



**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN
ÖĞRENİMLERİNE İLİŞKİN DOYUM
DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

Ebru TAŞTAN
İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mehtap KAVURMACI

Yüksek Lisans Tezi-2020

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÖĞRENİMLERİNE
İLİŞKİN DOYUM DÜZEYİ VE ETKİLEYEN
FAKTÖRLER**

Ebru TAŞTAN

**İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mehtap KAVURMACI**

**ERZURUM
2020**

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÖĞRENİMLERİNE İLİŞKİN
DOYUM DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Ebru TAŞTAN

Tez Savunma Tarihi : 28.01.2020

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Mehtap KAVURMACI (Atatürk Üniversitesi) 

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Hatice POLAT (Atatürk Üniversitesi) 

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Sebahat ATALIKOĞLU BAŞKAN
(Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi) 

Onay

Bu çalışma yukarıdaki Jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Duygu ARIKAN
Enstitü Müdürü 

Yüksek Lisans Tezi
ERZURUM - 2020

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	III
ÖZET	IV
ABSTRACT.....	V
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	VI
TABLolar DİZİNİ.....	VII
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Hemşireliğin Tanımı ve Tarihçesi:	3
2.2. Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi	7
2.3. Dünyada Hemşirelik Eğitimi	9
2.4. Öğrenci Doyumu ve Önemi:.....	13
2.5. Öğrenci Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	14
2.5.1. Kurumsal Etkenler	16
2.5.2. Sosyal Etkenler	16
2.5.3. Beklentiler.....	16
2.5.4. Kişisel Etkenler.....	17
3. MATERYAL VE METOT.....	18
3.1. Araştırmanın Türü.....	18
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	18
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	18
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	18
3.5. Veri Toplama Araçları	19
3.5.1. Öğrenci Tanıtım Formu	19

3.5.2. Öğrenci Doyum Ölçeği (Kısa Form) (ÖDÖ-KF)	19
3.6. Verilerin Toplanması	20
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	20
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri	20
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	21
4. BULGULAR.....	22
5. TARTIŞMA.....	28
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	32
KAYNAKLAR	33
EKLER	43
EK-1. ÖZGEÇMİŞ	43
EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU.....	44
EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU	45
EK-4. KURUM İZNİ	46
EK-5. ÖLÇEK KULLANIM İZNİ.....	47
EK-6. ÖĞRENCİ TANITIM FORMU	48
EK-7. ÖĞRENCİ DOYUM ÖLÇEĞİ (KISA FORM).....	50

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez çalışmamın planlanmasında ve yürütülmesinde sabır, özveri ve bilimsel desteğini esirgemeyen, yüksek lisans eğitimim boyunca bana rehberlik eden tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Mehtap KAVURMACI'ya

Tez savunma sınavıma zaman ayırarak, beni onurlandıran değerli hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Hatice POLAT ve Dr. Öğr. Üyesi Sebahat ATALIKOĞLU BAŞKAN'a

Hayatımın her aşamasında yanımda olan, sevgilerini ve desteklerini daima hissettiğim çok değerli aileme ve tez dönemim boyunca bana destek olan arkadaşlarıma,

Teşekkür ederim.

Ebru TAŞTAN

ÖZET

Hemşirelik Öğrencilerinin Öğrenimlerine İlişkin Doyum Düzeyi ve Etkileyen Faktörler

Amaç: Hemşirelik fakültesi öğrencilerinin öğrenimlerine ilişkin doyum düzeylerini ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı türdeki araştırma, bir devlet üniversitesinin Hemşirelik Fakültesi'nde Nisan 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma ilgili fakültede 2019-2020 eğitim/öğretim yılında öğrenim gören 703 hemşirelik bölümü öğrencisi ile yapılmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacı tarafından hazırlanan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini belirlemeye yönelik soru formu ve Öğrenci Doyum Ölçeği (Kısa Form) kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21 paket programında analiz edilmiştir. İstatistiksel analizde tanımlayıcı testler, t testi, Anova testi, Kruskal Wallis Testi ve Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.64 ± 1.54 olarak saptanmıştır. Öğrencilerin %70.4'ü kız, %98.4'ü bekardır. Ailelerin %80.5'i orta gelir düzeyine sahiptir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %62.7'si Anadolu lisesinden mezundur ve öğrencilerin %26.9' u 2. sınıfta okumaktadır. Öğrencilerin Öğrenci Doyum Ölçeği Kısa Formundan aldıkları toplam puan ortalaması 165.06 ± 37.50 dir. Öğrencilerin Öğrenci Doyum Ölçeği Kısa Formu alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları; Öğretim Elemanları 41.85 ± 8.70 , Eğitim Öğretimin Niteliği 41.13 ± 10.67 , Okul Yönetimi 30.56 ± 6.51 , Bilimsel Teknik Sosyal Olanaklar 27.82 ± 6.40 ve Kararlara Katılım 23.70 ± 5.22 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucunda öğrencilerin aldıkları öğrenimden doyum düzeyinin orta seviyede olduğu ve öğrenci doyumunun öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerinden etkilendiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Doyum, eğitim, hemşirelik, öğrenci

ABSTRACT

Satisfaction Level of Nursing Students and Affecting Factors

Aim: To examine the satisfaction levels and affecting factors related to the education of nursing faculty students.

Material and method: This descriptive study was conducted between April 2019 and January 2020 at nursing department of a public university. The population of the study consisted of 703 nursing students studying in the related faculty in the 2019-2020 academic year. Questionnaire and Student Satisfaction Scale (Short Form) were used to determine the descriptive characteristics of the students prepared by the researcher. The data obtained from the study were analyzed in SPSS 21 package program. Descriptive tests, t test, Anova test, Kruskal Wallis Test and Mann-Whitney U tests were used in statistical analysis.

Results: The mean age of the students was 20.64 ± 1.54 . %70.4 of the students are girls and 98.4% are single. 80.5% of families have a middle income level. %62.7 of the students were graduated from Anatolian high school and %26.9 of the students were in second year. The average total score of the students' Student Satisfaction Scale Short Form is 165.06 ± 37.50 . The average score of the students obtained from the Student Satisfaction Scale Short Form sub-dimensions; Teaching Staff 41.85 ± 8.70 , Quality of Education 41.13 ± 10.67 , School Management 30.56 ± 6.51 , Scientific Technical Social Facilities 27.82 ± 6.40 , Decision Making 23.70 ± 5.22 .

Conclusion: As a result of the research, it was determined that the satisfaction level of the students was moderate and the student satisfaction was influenced by some of the students' introductory features.

Key Words: Education, nursing, student, satisfaction

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devleti
AGNO	: Ağırlıklı Genel Not Ortalaması
ANA	: American Nurses Association (Amerikan Hemşireler Birliği)
HYO	: Hemşirelik Yüksekokulu
ICN	: International Council of Nurses (Uluslararası Hemşire Konseyi)
KF	: Kısa Form
MAX	: Maksimum
MIN	: Minimum
ÖDÖ	: Öğrenci Doyum Ölçeği
PHC	: Primary Health Care (Birinci Basamak Sağlık Hizmeti)
RN	: Onaylı / kayıtlı hemşire
TDK	: Türk Dil Kurumu
THD	: Türk Hemşireler Derneği
YÖK	: Yüksek Öğretim Kurumu
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 3.1. ÖDÖ-KF ‘nin Alt Boyut Ölçekleri ve Alt Boyut Ölçeklerinin Madde Sayısı	20
Tablo 4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı	22
Tablo 4.2. ÖDÖ-KF ve Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı	24
Tablo 4.3. Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÖDÖ-KF ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	26

1. GİRİŞ

Üniversiteler, öğrencinin ve toplumun yaşam standartlarını arttırmak için bilimsel ve teknik bilgi ile mesleki gelişimleri sağlayan dinamik kurumlardır. Günümüzde üniversiteler bu dinamik yapılarını sürdürebilmek için bilimsel, teknolojik, eğitimsel, siyasal, ekonomik, sosyal ve kültürel alanlarda meydana gelen hızlı değişimlere ayak uydurabilmelidir.¹ Bu değişimlere ayak uydurabilmek için üniversitelerin belirli aralıklarla öğrencilerine sundukları eğitimin kalitesini değerlendirmeleri ve eğitim kalitesini arttırmaya yönelik girişimlerde bulunmaları gerekmektedir.^{2,3}

Kaliteli eğitim anlayışında eğitimin merkezinde bulunan öğrencilerin üniversitenin sunduğu eğitim ve eğitim olanaklarına ilişkin memnuniyeti, doyumu ve kurumdan beklentisi son derece önemli bir konudur. Öğrenci merkezli eğitimin benimsendiği üniversitelerde öğrenci doyumu, öğrencilerin bedensel ve ruhsal sağlığını, motivasyonunu ve başarı düzeyini etkilemektedir.⁴ Doyum kavramı günümüzde farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Bu tanımlara göre; “Doyum, istendik koşulların var olması veya istenmedik koşulların yokluğunu ifade etmektedir”.⁵

Türk Dil Kurumu (TDK) ise doyum kavramını; “Eldekinden hoşnut olma durumu, yetinme, kanma, kanaat ve bazı istekleri giderme, tatmin” olarak tanımlamaktadır.⁶ Öğrenci doyumu ise; “Eğitimle ilgili deneyimlerin ve sonuçların öğrenciler tarafından öznel bir şekilde değerlendirilmesine” işaret etmektedir.⁷ Literatüre göre öğrenci doyumu, “Öğrencilerin güdülenme ve hatırlama becerisini olumlu yönde etkilemekte, akademik başarılarını arttırmaktadır ve öğrencilerin daha başarılı ve mutlu olabilmeleri doyum düzeyleri ile yakından ilişkilidir.”⁸

Sunduğu eğitim-öğretim hizmetleri ile öğrenci beklenti ve doyumunu karşılayabilen üniversitelerin tercih edilme düzeyi de artmaktadır.⁹⁻¹² Öğrenci doyum

düzeyinin ve doyumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve doyumunu arttırmaya yönelik planlama ve girişimlerin hayata geçirilmesi, üniversiteler için eğitim kalitesinin artırılması, kurum saygınlık ve tanınırlığının sağlanması konularında önemli katkılar sağlayacaktır.¹³

Ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin aldıkları eğitimden doyum düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan çalışmalar¹⁰⁻¹³ bulunmakla birlikte bu çalışmaların sayısı halen yetersizdir. Lee ve ark.¹⁴ yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamda öğrenmelerini kolaylaştıran faktörlerden ve klinik yeterliliği arttırmak için geliştirilen yöntemlerden bahsetmiş bununla birlikte klinik eğitimde öğrenci doyumunu ile ilgili çalışmaların halen yetersiz olduğunu vurgulamışlardır.

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin öğrenimlerine ilişkin doyum düzeyleri ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

S-1 Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinin öğrenimlerine ilişkin doyum düzeyleri nasıldır?

S-2 Öğrencilerin doyum düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hemşireliğin Tanımı ve Tarihçesi:

Hemşirelik, kişinin, toplumun ve ailenin var olan ve olası problemlere karşı psikososyal ve fizyolojik ihtiyaçlarının holistik bir yaklaşımla belirlenmesi ve bakım verilmesini amaçlayan bir meslektir.¹⁵⁻¹⁷ Hemşirelik bugüne kadar birçok farklı şekilde tanımlanmıştır.

Flornance Nightingale 1860'ta hemşireliği; "Hastayı iyileştirmek için hasta çevresini düzenleme ve iyileştirme eylemidir" şeklinde tanımlamıştır. 1955'te Virginia Henderson yaptığı hemşirelik tanımında, hemşireyi "Bireyin sağlığına ve bağımsızlığına kavuşma sürecindeki dinamik güç" olarak tanımlamış ve çok daha kapsamlı bir şekilde hemşireliği de "Hemşirenin temel ve benzersiz görevi, sağlam veya hasta bireylere, sağlıklarını korumaları veya tedavileri sırasında veya huzur içinde ölmeleri için, yardım eden güç olmaktadır. Hemşire bu yardımı, birey yeterli kuvvet, istek ya da bilgiye sahip oluncaya ve bunları yarımsız yapabilecek duruma gelinceye kadar sürdürür ve bireyi en kısa zamanda bağımsızlığına kavuşturmayı amaçlar" şeklinde açıklamıştır.^{18,19}

Türk Hemşireler Derneği (THD) hemşireliği, "Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik olarak hemşirelik hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinden, bu hizmetleri yerine getirecek bireylerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini" şeklinde tanımlamıştır.²⁰

Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN)'nin hemşirelik mesleği tanımı ise "Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileşme ve rehabilite etmeye katılan meslek grubudur. Hemşire ayrıca sağlık ekibinin tedavi edici ve eğitsel planlarını geliştirmeye ve uygulamaya katılır" şeklindedir.²¹

Amerikan Hemşireler Birliği hemşireliği (ANA) ise “Var olan ve olabilecek olan sağlık sorunlarına karşı gösterilen insan tepkilerinin tanı ve tedavisidir” olarak tanımlamıştır.^{18,19}

Hemşireliğin tarihsel süreci incelendiğinde, ilk Çağlarda hemşireliğin ayrı bir uğraş olmaktan çok, kadının sağaltım ve anne rollerinden ileri gelen uygulamalar halinde olduğu görülmektedir.²² Yazılı tarihe bakıldığında milat öncesinde farklı toplumlarda hasta tedavileri ve bakımı kendine has uygulamalarıyla öne çıkmıştır. Sümerler M.Ö. 4000 yıllarında Mezopotamya’da 2 bin yıl hüküm sürmüştür ve dinin tıbbı etkisi çokça görülmüştür.²³ Sümerlilerin inancına göre sağlık ve hastalıkların birçoğu tanrıyla ilgilidir. Tanrıları kızdırıp hastalık oluşturabilecek nedenler; gerekli duaların yapılmaması, kurban sunulmaması, ara bozuculuk, hile, hırsızlık yapılması, dini törenlerde kurallara aykırı davranılmasıydı.²⁴

Hint uygarlığı, çağımıza en çok yazılı belge bırakan uygarlıktır. Hintlilerin en önemli eseri Susruta’nın kitaplarıdır. Cerrahi, tanı yöntemleri, iç hastalıklar ve tedavileri, zehirler ve panzehirler, göz ve kulak hastalıkları olmak üzere 6 bölümden oluşan Susruta kitaplarında çiçek, sıtma, tüberküloz gibi hastalıklardan ve kadınlar için özel doğumevleri bulunduğu bahsedilmiştir. Hintliler bulaşıcı hastalıkların bildirimini zorunlu tutmuş ve çevreye duyurmuşlardır.^{23,24} Hintlilerde hemşireler her zaman erkeklerden oluşmuştur.²⁵

Çinlilere bakıldığında M.Ö. 3000’lerdeki ilk dönemlerinde sihirbazlık etkileri görülmekteyken, zamanla bu etkilerden kurtularak daha bilimsel yöntemler geliştirdikleri bilinmektedir. Vücudun çeşitli noktalarına uyguladıkları masaj ve özellikle kendi buldukları akupunktur Çinlilerin sık kullandığı tedavi yöntemleri olmuştur.²³

Ortaçağın başlangıç dönemlerinde yardım ve bakım amacıyla gönüllü olarak sosyal hizmetlerde çalışan kadınlara deacones, erkeklere ise deacon denilmiştir. Bu kişiler ya hiç evlenmemiş ya da boşanmış olmak şartını taşımak zorundaydılar.²³

Ortaçağ Avrupasında sağlık hizmetleri dini güdülenmelerle hastalara kimsesizlere, yaşlılara ve mahkumlara yardım ve bakım şeklinde olduğu için hemşirelik daha ön plandaydı.²⁶ Hemşirelik, Hristiyanlık ve haclı seferleri etkisinde bazı dönemlerde ileriye gitmiş fakat dini etkilerle tekrar gerilemeler olmuştur.²⁵

Ortaçağda Hemşirelerin görevleri, hastaların fizyolojik gereksinimleriyle, ruhi ve dini inançlarını karşılamak, bakımlarını yerine getirmektir. Ortaçağın başlarında gücünü Katolik kilisesinden alan hemşirelik mesleği, çağın sonlarına doğru halkın Katolik kilisesine olan inancının azalmasıyla geriledi.²⁷

Yeniçağın başında ekonomik, sosyal, dini ve siyasi sıkıntılar sebebiyle hemşirelikte ilerleme durmuş ve hemşirelik mesleği gerilemiştir. Dini reform hareketleri ve Protestanlık, gücünü Katolik kilisesinden alan hemşireliği, bitme noktasına getirmiştir. Yıllarca süren iç karışıklıklar ve savaşlar sebebiyle sanitasyon eksikliği ve bireysel hijyenin kötü olması nedeniyle çiçek, veba, kızıl, kolera gibi bulaşıcı hastalıkların yüksek oranda görülmesi ölümlere sebep olmuştur. Hastalar bakımsız kalmıştı ve toplum geçmişte hemşirelerin sunduğu bakım ve sosyal hizmetlerden yoksun yararlanamamıştır. Bu bakım gereksinimi hastanelerin yeniden açılmasına neden olmuştur.^{23,25,27}

1789 yılında Rönesans ile birlikte başlayan yakınçağda endüstri devriminin getirdiği sosyal değişimler hemşirelikte de yeni gereksinimleri ortaya çıkarmıştır. Coğrafi keşifler ile yeni kıtalara göçler başlamıştır. Sanayi alanları ve bu alanların etrafına şehirler inşa edilmiş, işçiler ve aileleri şehirlerde yaşamaya başlamıştır. Şehir yaşamının artışı hastalık ve yaralanmaların artmasına sebep olurken insanlar sınıflara

ayrılmış ve alt sınıfta olan zayıf toplumlar için yardım konusunda bilinçlenmeler, yardımsever roller üstlenen topluluklar baş göstermiştir. Bu topluluklar kadın özgürlükleri ve kadın haklarının desteklenmesiyle birlikte hemşireliğin gelişimine yol açmıştır.²²

19. yüzyılın başlarında Modern Dekones örgütünün kuruluşu ile birlikte birçok dekones yetişmiş ve hemşireliği güçlendirmişlerdir. Bu dekoneslerden biri de Florance Nightingale'dir.²³ Florance Nightingale'e hemşirelik adına en büyük fırsat, Rusya ve İngiltere arasında meydana gelen 1854 yılında Kırım Savaşında İngiliz askerlerine bakım vermesi amacıyla İstanbul'a görevlendirilmesiyle doğmuştur.^{25,28} Florance Nightingale, görev nedeniyle 38 hemşire ile birlikte geldiği İstanbul'da Selimiye Kışlası'nda oluşturulan hastanede Kırım Savaşı sırasında yaralanarak getirilen askerlerin hastalık ve ölüm oranları ve bu oranları etkileyen faktörler ile ilgili veri toplamış ve sonuçlarını grafikler haline getirerek sunmuştur. 1855'te Selimiye Kışlasına 47 hemşire daha gelmiştir. Florance Nightingale ve ekibi verdiği bakımla askerlerin ölüm oranını %42'den %2'ye düşürmüştür.^{23,29-31} Bu yüzden Florance Nightingale hemşirelikte ilk kuramcı olarak bilinmektedir ve modern hemşireliğin temellerini atmıştır.²²

Florance Nightingale çalışmaları ve üstün çabalarıyla hemşirelik mesleğine olan ihtiyacı artırmasına ve buna paralel olarak okul mezunu hemşirelerin sayısının artmasına öncülük etmiş, bu gelişmelerle de hemşirelerin örgütlenmesine, standartlarının ve sosyal durumlarının yükseltilmesine olanak sağlamıştır.²³

Türkiye'de modern hemşirelik Dr. Besim Ömer Akalın'ın, 1907 yılında Londra'da gerçekleşen Uluslararası Kızılhaç Konferansına katılması ve katıldığı konferansta etkilendiği Florance Nightingale ile tanışmasıyla, hemşirelik mesleğindeki etkinliği başlamıştır.²⁵

Cumhuriyet'in ilanı ile birlikte Türkiye'de hemşirelik süreci hızlı bir şekilde gelişim göstermiş ve kısa bir sürede meslekleşme ve mesleki statünün geliştiği görülmüştür.²⁵

2.2. Türkiye'de Hemşirelik Eğitimi

Ülkemizde ilk kez askeri bir hekim olan Besim Ömer AKALIN, Japonya'da uygulanan kadın hastabakıcı yetiştirilmesindeki yöntemi İstanbul'da uygulama kararı almış ve İstanbul'daki tanınmış ailelerin kızlarını, 'Gönüllü Hastabakıcılık Kursu'na davet etmiştir.³⁶ Dr. Besim Ömer Paşa önderliğinde, 1912 yılında, Kadırga Doğum Hastanesi'nde açılan hastabakıcılık kursu Türkiye'deki hemşirelik eğitiminde atılan ilk adım olmuştur. Bu kursun süresi 6 ay olarak belirlenmiştir. 6 aylık alınan eğitim sonrası öğrenciler sınava tabi tutulmuş ve başarılı olanlara sertifika verilmiştir.^{23,25,32-35} 1925 yılında Kızılay Derneğine bağlı Kızılay Hastabakıcı Okulu kurulmuştur. Cumhuriyet tarihinin ilk hemşirelik okulu Kızılay Özel Hemşirelik Lisesi olmuştur. Bu okulun öğretim süresi 2 yıl 3 ay olarak belirlenmiştir.^{23,25,32,36} Kızılay Özel Hemşirelik Lisesi'nden sonra Türkiye'de Cumhuriyetle birlikte açılan hemşire okulları sırasıyla 1939 yılında Askeri Hemşire Okulu, 1943 yılında Tevfik Sağlam Hemşirelik Lisesi, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı olarak 1946 yılında Haydarpaşa Numune ve Şişli Çocuk Hastanelerinde Laborant-Hemşire okulu, 1952 yılında Sivas, Erzurum, İzmir ve Diyarbakır Hemşire-Laborant okulları, 1954 yılında Trabzon, 1955 yılında Konya, 1956 yılında Ankara Cebeci'de ve 1959'da doğum evinde Hemşire-Ebe-Laborant okulları olarak açılmıştır. Bu okullara ortaokulu bitirmiş öğrenciler alınmış ve öğrenim süresi 3 yıl olarak belirlenmiştir. 1959 yılında öğrenim süresi 4 yıla çıkarılarak 1961 yılından sonra hemşirelik eğitimi veren okullara "Sağlık Koleji" ismi verilmiştir. Sağlık kolejleri 1976 yılında "Sağlık Meslek Lisesi" adını almıştır.^{37,23} Sağlık Meslek

liselerinin sayısı hızla çoğalmış ve böylece hastanelerde meydana gelen insan gücü gereksinimi karşılanmıştır.³⁸

Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı eğitim programları, eşdeğer eğitim veren diğer hemşirelik okullarının da eğitim programı olarak kullanılmıştır. Hemşirelik okulları liseye eşdeğer sayıldıktan sonra, açılan okullarda mesleki derslerde yer almıştır. Hemşirelik meslek liselerinde 2200 saat kültür dersleri ,2300 saat meslek dersleri, 1996 yılına kadar verilmiştir; 2001 yılında revize edilen yeni programda, 1728 saat lise dersleri, 4704 saat meslek dersleri verilmeye başlanmıştır.³⁸ Yeni açılan Sağlık Meslek Lise'lerinin 1961 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından, eğitmen gereksinimlerini karşılamak üzere Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü hizmet vermeye başlamıştır.³⁹

Sağlık Bakanlığı'nın 1992'de düzenlediği 1. Ulusal Sağlık Kongresinde belirlenen amaçlar doğrultusunda "Sağlık Eğitimini Yeniden Yapılandırma Projesi"³⁹ devreye girmiştir, Türkiye'nin gereksinim duyduğu hemşire eğitiminin üniversitelerde yapılmasına karar verilmiştir.³⁹

Hemşirelik eğitimi Yükseköğretim düzeyinde ilk kez 1955'te Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu (HYO) tarafından başlatılmış, Ege Üniversitesini 1961'de açılan Hacettepe Üniversitesi ve İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu sırasıyla takip etmiştir.^{22,40} 2019 yılı itibariyle ülkemizde devlet ve vakıf üniversiteleri bünyesinde hemşirelik eğitimi veren 86 Sağlık Bilimleri Fakültesi, 14 Hemşirelik Fakültesi, 31 Sağlık Yüksekokulu, 7 Sağlık Bilimleri Yüksekokulu ve 3 Hemşirelik Yüksekokulu olmak üzere toplam 141 tane hemşirelik bölümü bulunmaktadır.⁴¹

Hemşirelik bölümü lisans programlarında verilen eğitim 4600 saat teorik ve pratikten oluşan ve eğitim süresi en az 4 yıl olan eğitimi kapsamaktadır⁴¹

Mezun olduktan sonra eğitimin niceliği ve niteliği geliştikçe, hasta bakımına yönelik hemşirelerin bilgi ve becerileri, savunuculuk, liderlik rollerinin öne çıkacağı düşünülmektedir.⁴³ Mezun olduktan sonra eğitimden kazanılmış olan bilgi ve beceriler ile hemşireler, felsefi, mesleki, bilimsel yaklaşım ve farklı bakım modellerini klinik sahada uygulama şansı bulmakta, lider sağlık profesyoneli rolünü verilen hizmet alanlarında üstlenmektedir.⁴⁴

Ülkemizde Yükseköğretim düzeyinde hemşirelikte yüksek lisans programı, 1968 yılında Hacettepe Üniversitesinde açılmıştır.^{36,45} Günümüzde bu programların sayısı giderek artmaktadır. Tezli yüksek lisans eğitiminin amacı öğrencinin, yapılan bilimsel araştırma ile bilgilere erişme, elde edilen bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi yorumlama becerisini kazanmasına yardımcı olmaktır.⁴⁶

Yükseköğretimde hemşirelik doktora programı da yükseklisans programında olduğu gibi, Hacettepe Üniversitesi'nde 1972 'de başlamıştır.^{36,45} Hemşirelikte doktora eğitiminin hedefi, öğrenciye bağımsız araştırma yapabilme, bilimsel olayları derin ve geniş bir bakış açısıyla irdeleyerek yorumlayabilme ve yeni sentezlere ulaşabilmek için gereken adımları belirleme yeteneğinin kazandırılmasını sağlamaktır.⁴⁶

Ayrıca, özel sektörde veya kamuda çalışmakta olan Hemşireler ile Sağlık Memurluğu bölümü/programı ön lisans programından mezun olan sağlık çalışanlarının tamamlama eğitimlerini gerçekleştirebilmeleri için Atatürk Üniversitesi ile Sağlık Bakanlığının yaptığı protokol doğrultusunda yürütülen uzaktan eğitim programı ile lisans tamamlama programları mevcuttur.⁴⁷

2.3. Dünyada Hemşirelik Eğitimi

Dünyada hemşireliğin gelişmesi sağlık bilimleri ve tıpta olduğu gibi yeni ve yakın çağlarda hız kazanmıştır. Modern hemşirelik mesleğinin uzun olmayan tarihçesine bakıldığında, kadınların almış olduğu kısa bir eğitim sonunda gönüllü

yapılan uğraş olmaktan çıkmış, üst düzey gerektiren bilgi, beceri ve tutumların sergilendiği dinamik bir meslek konumuna gelmiştir.⁴⁸

Dünyada ki bazı ülkelerde hemşirelerin kabul edilmesi için minimum nokta olarak lisans düzeyinde eğitim alınması şart koşulurken, günümüzde birçok ülkede hala ortaokul seviyesindeki eğitim programlarının hemşirelik mesleğini yapabilmek için yeterli olduğunu düşünmektedir.⁴⁹ Birçok ülkede hemşirelik mesleğini yapabilmek için hemşirelik kurulu, komisyonu gibi ulusal niteliğe sahip yapılara üye olmak veya onayını almak gerekmekte, hemşireler genellikle uygulanan bir sınav sonrasında başarılı oldukları zaman mesleklerini uygulayabilmektedir. Hemşirelik eğitiminde belirli standartlara ulaşmış olan ülkeler, bizim için rol model olarak kabul edilebilir ve ülkemizde verilen hemşirelik eğitim programlarının kalitesinin artırılmasına, hemşirelik uygulamalarının profesyonelleşmesine ve yeni uygulama alanlarının oluşturulmasına katkıda bulunabilir.⁴⁸

Hemşirelik eğitimcilerinin ve eğitim kurumlarının ise, gerekli yeterliliklere sahip mezunlar vermek, çeşitli alanlarda yetkin ve etik hemşirelik bakımı sunulmasını sağlamak, esnek ve erişilebilir formatta hemşirelik eğitim programları hazırlamak gibi sorumlulukları bulunmaktadır. Dünya ülkelerine bakıldığında hemşirelik eğitimi farklılıklar göstermektedir.⁵⁰

İngiltere’de Hemşirelik

İngiltere’de Hemşirelik Kurullarının (Board)’nın amacı halkın sağlığını korumak üzere, hemşirelik ve ebelik eğitiminin, mesleki uygulamaların ve bilgi ve beceri geliştirmenin yüksek standartlarda yapılmasını sağlamaktır. Hemşirelik Kurulları mezuniyet sonrası sertifika programlarının geliştirilmesi, yürütülmesinde kurumlara rehberlik eder. Sertifika programları her beş yılda bir onaylanır ve yeni mezun

hemşirelerin Hemşirelik Kurulu'na üye olması zorunludur. Ayrıca, tüm eğitim programlarında Hemşirelik Kurulu'nun koyduğu standartların sağlanması gerekir.^{48,51}

Amerika' da Hemşirelik

Amerika'da lisans mezunu hemşireler için 4 farklı eğitim yolu vardır. Kayıtlı hemşireler (RN) 3 tip programla hazırlanır. Lisans programları genellikle 4 yıl (674 program), yardımcı derecesindeki programlar genellikle yaklaşık 3 yıl (846 program) ve resmi olarak yüksek eğitim kredisi olmayan hastane diploma programları genellikle 3 yıldır (69 program). Amerika'da ki tüm RN programları, yüksek okul diploması ya da dengi 12 yıllık genel eğitim üzerine olmalıdır. Profesyonel hemşirelik lisans sınavı (RN) 3 tip RN programı içinde aynıdır. RN'lerin yardımcı, lisans ve master derecelerinde ek eğitim alabilmeleri için uzunlukları değişen ve sayıları gittikçe artan çeşitli program bulunmaktadır.⁵² Amerika'da her eyalette bir "Hemşirelik Kurulu" bulunmakta, hemşire olarak çalışmak için hemşirelik kurulunun düzenlediği sınava girmek ve başarılı olmak gerekmektedir (Onaylı / kayıtlı hemşire; RN). Özel alanlarda çalışabilmek için sertifikalı olma zorunluluğu yoktur. Ancak çoğu kurum sertifikalı hemşire ile çalışmak istemekte ve çalışanlarının bu özel alanlarda yetkin hale gelmesi ve bu sınavlarda başarılı olabilmeleri için özel oryantasyon ve eğitim programları düzenlenmektedir. Özel alanlarla ilgili yetki belgeleri "Özel Dal Dernek" leri tarafından verilmektedir. Amerika'da birçok özel alan ile ilgili dernek vardır. Bu dernekler hangi alanlarda yetki verecekse bunlar belirlenmiş durumdadır ve bu yetki sınavla verilmektedir.⁵¹

Fransa' da Hemşirelik

Modern hemşireliğe doğru ilk kımıldanışlar, Fransız papazı St. Vincent de Paul ile olmuştur. Kıtlik ve hastalıklar nedeniyle insanların yaşamlarını yitirdiği 17. yüzyıl başlarında yoksullara yardım ederek onlara iş olanağı sunmuştur. 1633 yılında Hayırsever Hemşireler Örgütünü (Sisters of Charity) kurarak bu kuruluşun başına

Madam Le Grasy'ı getirmiş, özel bir eğitim uygulatmıştır.⁵³ Bu okula alınacak genç hanımların ahlaklı, akıllı, yetenekli ve fakir hastalara bakmaktan haz alabilecek olmalarını şart koşmuştur. Okulda öğrencilere okuma, yazma, hasta bakımı dersleri verilmiştir. Hayırsever hemşireler özel bir forma giymişlerdir. Bu forma mavi renkte ve beyaz yakalıdır. Başlarına da kornet denen büyük beyaz bir kep takmışlardır. Bu hemşireler gerek evlerde gerekse hastanelerde hastalara bakmışlardır.⁵⁴

Almanya' da Hemşirelik

1821 yılında Kaiserwerth ilçesinde kilise papazı Theodore Fleidner ve eşi tarafından bir sağlık kurumu açılmış ve kurum oldukça iyi üne sahip olmuştur. Papaz Fleidner Alman Hapishane Cemiyeti'ni kurmuş, fakat Cemiyet toplumda kadınların bu gibi işlerde çalışmalarını hoş karşılamadığından, yeterli ilgiyi görmemiştir.⁵⁴

Hastanenin, kadınlar, çocuklar ve erkekler için ayrılmış servislerinde birer dekones çalışırdı. Dekonesler, ev idaresi, yemek pişirme, çamaşırların yıkanması işlerinde nöbetleşe görev alırlardı.⁵⁴ Hasta bakımının kuramsal ve uygulama öğretimi, doktorlar tarafından verilmiştir. 1864' te Fleidner öldüğünde, 28 yıllık çalışmaları sonucunda, 32 dekones evi, görev başında 1600 dekones bulunmaktaydı. Kurduğu kurumlar arasında, 150 yataklı kadınlar için akıl hastanesi, çocuklar için bir yetimhane, okul ve mahkûmiyetini tamamlamış kadınlar için bakımevleri yer almaktaydı. 16 ve 19. yüzyıllar hemşirelikte karanlık dönem sayıldığından, tıp ve cerrahide pek ileri gidilememiştir.⁵⁵ Hastalıklara teşhis konulabilmiş, fakat tedavileri bilinmemiştir. Hasta tedavisinde müşhiller, yakılar ve kan alma tedavileri yapılabilmiş, termometre henüz icat edilmediğinden, ateşler elle yoklanmıştır. Büyük ün kazanan bu sitede, Florance Nightingale de kısa bir süre eğitim görmüştür.⁵⁵

Kanada' da Hemşirelik

Kanada'da hemşirelik eğitimi derecelendirme ve diploma seviyesindedir. Toplum sağlığındaki hemşirelerin çoğu belirli bir dereceye sahiptir ve klinikler, halk

sağlığı üniteleri, evde bakım birimleri, toplum sağlığı merkezleri, doktor ofisleri gibi çeşitli alanlarda çalışmaktadır. Kanada’da ki tüm üniversite programları özerktir, böylece müfredat içerik ve yaklaşımdaki ağırlık değişebilmektedir. Tüm programlar Kanada Hemşirelik Okulları birliğince koyulan akreditasyon standartlarıyla yönlendirilir. İlave esaslar Kanada Toplum Sağlığı Uygulama Standartlarında bulunur. Bu standartlar sağlığı geliştirilmeyi, bireysel toplum kapasitesi kurmayı, ilişkiler kurmayı, profesyonel sorumluluk göstermeyi, eşitliği ve erişimi kolaylaştırmayı içerir. Standartlar PHC sisteminin temel ilkeleri üzerine temellenmiştir. PHC perspektifinden Kanada’da ki hemşirelik eğitimi toplum ihtiyaçlarına paralel olarak hemşirelerin birçok uygulama düzeyinde hazırlanmasını içerir.⁵⁶

2.4. Öğrenci Doyumu ve Önemi:

Günümüzde eğitime verilen önemin giderek artmasıyla birlikte, eğitimde kalitenin, öğrenci memnuniyeti ve doyumunun önemi de artmaktadır. Eğitimde kaliteyi arttırmak için öğrencilerin beklentilerini iyi anlayıp bu beklentilerini karşılayabilecek, bu beklentilerine cevap verebilecek ve öğrencinin doyumunu sağlayacak eğitim hizmetini sağlamak önem arz etmektedir. Öğrencinin öğrenim görmüş olduğu kuruma yönelik doyumunu temelde çok boyutlu bir olgudur. Bu olgu; eğitim kalitesi, fiziki mekânlar, sunulan uygulama olanakları, sosyal kültürel ve sportif olanaklar ve öğrencinin bireysel özellikleri gibi farklı boyutları da içeren bir yaklaşımla incelenebilir.⁵⁷

TDK Türkçe Sözlüğünde doyum kavramı; “eldekinden hoşnut olma durumu, yetinme, kanma, kanaat” ve “bazı istekleri giderme, tatmin” olarak yer almaktadır.⁶ Öğrenci doyumunu ise; “eğitimle ilgili deneyimlerin ve sonuçların öğrenciler tarafından öznel bir şekilde değerlendirilmesi” olarak tanımlanmaktadır.⁷ Öğrencilerin eğitim gördükleri üniversiteden aldıkları doyum, öğrencilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal

sağlıklarını olumlu yönde etkileyecektir.⁷ Doyumu yüksek olan öğrenciler eğitimle ilgili çalışmalara katılımda doyumu düşük olan öğrencilere göre daha düzenli ve kararlıdır. Doyumu düşük olan öğrencilerde derse devam etmeme, eğitsel faaliyetten zevk almama ve faaliyetlere katılma konusunda isteksiz olma gibi problemler yaşamaktadırlar.^{58,59} Doyumu yüksek öğrenciler ise okul sonrası iş hayatında veya akademik hayatlarında hedeflerine ulaşmada ve yaptıkları çalışmalarda daha istekli ve kararlıdırlar.^{58,59} Eğitim kurumları diğer eğitim kurumlarıyla işbirliği içinde olduğu gibi aynı zamanda rekabet içerisinde. Eğitim kurumlarının, öğrenci beklenti ve doyumunu karşılama düzeyi arttıkça, üniversitelerin ve yüksek eğitim kurumlarının tercih edilme düzeyi de o oranda artacaktır. Eğitim kurumlarının en önemli ürünü donanımlı ve doyumu yüksek öğrencilerdir.⁹

2.5. Öğrenci Doyumunu Etkileyen Faktörler

Üniversitelerin eğitim hizmetini talep eden öğrencilere yönelik temel hedefi; kaliteli bir eğitim-öğretim ortamının yaratılması yoluyla, kendine güvenen, sosyal, yetenek ve hobilerini ön plana çıkartan çağdaş insanlar yetiştirmek ve bir anlamda da üniversiteye yönelik memnuniyetlerini arttırmaktır. Ancak yaşamın her alanında olduğu gibi, üniversite öğrencilerinin de sahip oldukları bireysel özelliklerin etkisiyle üniversiteye yönelik memnuniyetlerinin aynı olması beklenemez.⁵⁷ Ülkemizde üniversitelerin eğitim ve öğretim olanakları, vizyonları, yönetilme biçimleri, araştırma-geliştirme, iletişim, bilişim ve ulaşım imkânları, veri toplama, işletme ve bilgi üretme olanak ve kapasiteleri gibi birçok imkânlar açısından birbirleriyle farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu durum, öğrencilerin gerek üniversiteyle ilgili gerekse gelecekle ilgili beklentilerinde de farklılıklara yol açabilmektedir. Özellikle üniversiteye yeni girmiş öğrencilerin beklentileri ile bölümlerinde okumakta olan öğrencilerin beklentilerindeki farklılıkların bilinmesi ve bu konuda yeni düzenlemelere gidilmesi, yeni kararlar alınıp

uygulamaya geçilmesi, üniversitelerin işlevlerini daha iyi ve gerçekçi yönde yerine getirebilmeleri açısından önemlidir.⁶⁰

Araştırmacılar doyumu etkileyen faktörleri farklı şekillerde sınıflandırmışlardır. Harvey⁶¹ Morrison,⁶² Marsh,⁶³ Guolla,⁶⁴ Feldman ve Theiss⁶⁵ öğrenci doyumunu etkileyen faktörler; Kurumsal etkenler, Ders dışı faktörler, Öğrenci beklentileri, Öğrenci demografik özellikleri şeklinde dört ana grupta ele almışlardır.

Harvey'in⁶¹ sınıflandırmasına göre ise iki ana grup faktör vardır. Bunlar: akademik ve demografik faktörlerdir. Akademik faktörlerin içinde: eğitim ve öğretim anlayışı, öğrenmeyi destekleyen faktörler ve rehberlik hizmetleri faktörleri bulunmaktadır. Demografik faktörler ise kişisel özellikler ve sosyal çevre diye iki faktörden oluşmaktadır.⁶¹

Astin⁶⁶ doyumla ilgili yapılan sınıflandırmaları bir model altında toplamıştır. Bu modele I-E-O modeli denilmiştir. I (Input) giriş; E (Environment) çevre ve O (Output) çıktı anlamına gelmektedir. Astin'e göre I-E-O modelinin temel faydası giriş faktörleri üzerinde düzeltme yapmamıza izin vermesi ve çıkışta oluşan farklılıkların neden kaynaklandığının tahmin edilmesini sağlamaktır. Girdiler; öncül ve bağımsız değişkenleri temsil eder. Astin⁶⁶ girdileri, kontrol değişkeni ve ön test olarak tanımlamıştır. Girdiler, çevre ve çıktılarla doğrudan ilişkilidir. Girdiler, çevrenin çıktılar üzerinde ki bağımsız olarak etkisi ile girdilere dayalı gerçek etkisini karşılaştırmak ve anlamak için önemlidir. Diğer taraftan girdiler çevreden bağımsız olarak ta çıktılar üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Girdiler iki ana grupta toplanabilir. Bunlar, değişken özellikler ve değişmeyen özelliklerdir. Değişmeyen özellikler; öğrenci nitelikleri cinsiyet, ırk, aile, gelir durumu gibi faktörlerdir. Değişken özellikler ise özgüven, özsaygı, tutumlar, davranış kalıpları ve eğitim ortamının özellikleridir.⁶⁶

Araştırmacıların yaptığı başka bir sınıflandırmaya göre öğrenci doyumunu etkileyen faktörler; Akademik başarı, Ailenin sosyal ve ekonomik özellikleri, Akademik ortam, Kazanımlar, Sosyal ilişkiler şeklinde incelenmektedir.⁶⁷

2.5.1. Kurumsal Etkenler

Kurumsal etkenlerde kendi içerisinde, akademik etkenler ve yönetim felsefe ve etkenler şeklinde olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bu faktörler üniversitelerde öğrenci doyumunu yani memnuniyeti olumlu veya olumsuz olarak etkilemektedir.⁶⁸

Yönetim anlayış ve uygulamaları ile iç içe girmiş (özellikle Ülkemizde) bir diğer olguda üniversite öğretim üyelerinin davranış biçimleridir. Üniversitelerin başarı ve/veya başarısızlığında belki de en önemli rol onlarındır. Akademik etkenler olarak eğitimin kalitesi, öğrencilerle sınıf içi ve sınıf dışı iletişim, ders müfredatı, derslerde kullanılacak kitaplar ve diğer materyaller gibi etkenler yer almaktadır. Öğrencilerin, öğretim üyelerinden duydukları doyum, çeşitli yönleriyle her ders döneminde öğrenci değerlendirmelerine konu olmaktadır. Öğrenci doyumunun bu boyutu, üzerinde en fazla araştırma yapılan konulardan olmuştur.⁶⁸

2.5.2. Sosyal Etkenler

Öğrenci doyumunu etkileyen ve genellikle kampüs yaşamı olarak bilinen bir diğer konu ise üniversitenin sunduğu sosyal, kültürel ve sportif olanaklardır. Burada üniversite yönetiminin öğrenciler için bir daire başkanlığı birimini oluşturduğunu ve yapılan etkinliklerin bu daire başkanlığı adı altında yapılmaktadır. Ayrıca öğrencilerin çeşitli kulüpler adı altında ilgi, yetenek ve becerilerini geliştirebilecekleri faaliyetler de yapabilmektedirler.⁶⁸

2.5.3. Beklentiler

Beklentiler, öğrencinin hizmet kalitesi değerlendirmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Beklentilere, tüketicilerin arzuları, istekleri olarak bakılmaktadır.

Öğrencinin almayı beklediği, ümit ettiği hizmet düzeyi olarak tanımlanan bu beklenti standardı, arzu edilen hizmet olarak da adlandırılabilir. Beklenen hizmet, öğrencinin ne olmalı ve ne olabilir gibi inançlarının bir karışımıdır. Müşteri memnuniyeti beklentilerle doğrudan ilişkili olduğundan, memnuniyetin sağlanmasında beklentilerin bilinmesi önemli bir yere sahiptir.⁶⁹

Yükseköğrenim uzun süreli bir hizmettir. Nitekim fakülteye belirli bir beklentiyle gelen öğrencilerin zaman içinde bu beklenti düzeyiyle elde ettikleri ve / veya ileride elde edebileceklerinin bir kıyaslamasını yaptıklarında, beklenti-performans farkı, performans lehine ise doyum, beklenti lehine ise doyumsuzluk ortaya çıkmaktadır. Fakülteye yeni gelen öğrenciler (17-18 yaş grubu) daha doyumlu gözükürken, ilerleyen yaş ve tecrübeyle birlikte almış oldukları eğitim hizmetini (performans), beklentileriyle kıyaslama olanağı bulmaktadırlar.⁶⁸

Öğrenci doyumunu belirleyen bir diğer konu ise onların girmiş oldukları fakülte ile ilgili tercih ve beklentileridir. Doyumun bir tanımı da beklentiler ile gerçekleşen performans arasındaki uyumdur. Uyumsuzluk durumunda, doyumsuzluk, uyum durumunda ise doyum oluşmaktadır. Beklentiler sadece öğrencinin fakültesi ve/veya gelecekte iş bulma olasılığı ile ilgili olmayıp, aynı zamanda öğrencinin üniversite eğitimden ne beklediği ile ilgilidir. Eğitim kalitesi ile öğrencilerin gelecek ile ilgili beklentileri doyumunu belirleyen en önemli etkidir.^{68,70,71}

2.5.4. Kişisel Etkenler

Kişisel etkenler öğrenci doyumunu etkileyen bir diğer sebeptir. Bu konu tamamen kişisel bir olgu olup, bu olguların demografik, yaş, cinsiyet, sosyal yaşamda kazanmış olduğu sosyal statüsü, arkadaş grubu vb. gibi birçok faktörü içermektedir.⁶⁸

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Erzurum Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde Nisan 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde 2019-2020 eğitim öğretim yılında öğrenimine devam eden 1,2,3 ve 4. sınıflarda toplam 1200 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise, belirtilen tarih ve yerlerde araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve evreni belli olan örneklem formülü ile hesaplanarak bulunan 703 kişi oluşturmuştur

Araştırmaya Alınma Kriterleri

- Araştırmaya katılmayı kabul etmek.
- Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesine kayıtlı olmak.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişkenler: Öğrenci doyum düzeyi puan ortalaması

Bağımsız değişkenler: Öğrencilerin tanıtıcı ve sosyo demografik özellikleri (sınıf, bölüm, yaş, AGNO, cinsiyet, medeni durum, anne eğitim durumu, anne çalışma durumu, baba eğitim durumu, baba çalışma durumu, aile gelir durumu, mezun olunan lise, hemşirelik bölümünü isteyerek mi tercih ettiği, hemşirelik bölümü tercih sırası, hemşirelik fakültesi tercih nedeni, hemşirelik mesleğini sevip sevmeme, okuldaki kulüp etkinliklerine katılma durumu).

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında Öğrenci Tanıtım Formu ve Öğrenci Doyum Ölçeği -Kısa Form (ÖDÖ-KF) kullanılmıştır.

3.5.1. Öğrenci Tanıtım Formu (EK 6)

Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan öğrenci tanıtım formu araştırmacı tarafından ilgili literatürler doğrultusunda oluşturulmuştur.^{9-11,13} Veri toplama formunda öğrencilerin tanıtıcı ve sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır.

3.5.2. Öğrenci Doyum Ölçeği (Kısa Form) (ÖDÖ-KF)(EK 7)

ÖDÖ-KF, hemşirelik okullarında öğrenim gören öğrencilerin doyumunu belirlemek üzere Baykal ve ark.^{72,73} tarafından geliştirilmiş olan “Öğrenci Memnuniyeti Ölçeği” nin, 2011 yılında Baykal ve ark.⁷⁴ tarafından kısaltılıp revize edilmiş halidir. Ölçekte bulunan 53 maddenin değerlendirilmesinde; “5-Kesinlikle katılıyorum, 4-Katılıyorum, 3-Kararsızım, 2-Katılmıyorum, 1-Kesinlikle katılmıyorum” olmak üzere beşli likert tipi ölçüm kullanılmaktadır. Ölçek bütününde ve alt boyutlarda ortalama puan 1’e yaklaştıkça öğrencinin doyumsuz olduğu, puan 5’e yaklaştıkça doyumlu olduğu şeklinde değerlendirilmiştir. Ölçeğin Cronbach’s alfa katsayısı ölçek toplamında 0.97 olmak üzere yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır. Ölçeğin alt boyutları, maddeleri, ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar Tablo 3.1’de belirtilmiştir.⁷⁴ Bu çalışmada ölçek toplamında Cronbach’s alfa katsayı 0.94 olarak saptanmıştır.

Tablo 3.1. ÖDÖ-KF ‘nin Alt Boyut Ölçekleri ve Alt Boyut Ölçeklerinin Madde Sayısı

Alt Ölçek	Maddeler	Madde Sayısı	En Düşük Puan	En Yüksek Puan
Öğretim Elemanı	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12	12	12	60
Okul Yönetimi	13,14,15,16,17,18,19, 20,21	9	9	45
Kararlara Katılım	21,22,23,24,25,26,27, 28	7	7	35
Bilişimsel Teknik ve Sosyal Olanaklar	29,30,31,32,33,34,35, 36,37,38,39,40	12	12	60
Eğitimin Niteliği	41,42,43,44,45,46,47, 48,49,50,51,52,53	13	13	65
Toplam	53	53	53	265

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri araştırmacı tarafından öğrencilerin uygun olduğu gün ve saatlerde toplanmıştır. Araştırmacı tarafından öğrencilere dağıtılan anketler öğrenciler doldurduktan sonra geri toplanmıştır. Her bir anketin doldurulması yaklaşık 15-25 dk sürmüştür.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21 paket programında analiz edilmiştir. Analizde tanımlayıcı testler, t testi, Anova testi, Kruskal Wallis Testi ve Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma verilerinin toplanmasından önce araştırılmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu Başkanlığı’ndan 2019-2/6 nolu etik kurul onayı (EK-3) ve Hemşirelik Fakültesi dekanlığından kurum izni alınmıştır (EK-4). Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerine araştırmaya katılıp katılmamakta

bağımsız oldukları, araştırmayı kabul eden öğrencilere bilgilerinin başkalarına açıklanmayacağı konusunda, çalışmadan elde edilecek bilgiler ile soruları cevaplayan kişilerin kimlik bilgilerinin saklı tutulacağı belirtilerek etik ilkelere uyulmuştur.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın ilgili tarihlerde ve sadece Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğrencileri ile yapılması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.



4. BULGULAR

Hemşirelik öğrencilerinin öğrenimlerine ilişkin doyum düzeyi ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular tablolar eşliğinde sunulmuştur.

Tablo 4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	X±SD	
Yaş	20.64±1.54	
	Sayı	%
Cinsiyet		
Kız	495	70.4
Erkek	208	29.6
Medeni Durum		
Evli	11	1.6
Bekar	692	98.4
Aile Gelir Durumu		
Düşük	73	10.4
Orta	566	80.5
Yüksek	64	9.1
Anne Eğitim Durumu		
Okuryazar Değil	178	25.3
İlköğretim Mezunu	389	55.3
Lise Mezunu	95	13.5
Üniversite Mezunu	41	5.9
Anne Çalışma Durumu		
Memur/ İşçi	98	13.9
Emekli	22	3.2
Ev Hanımı	583	82.9
Baba Eğitim Durumu		
Okuryazar Değil	49	7.0
İlköğretim Mezunu	326	46.4
Lise Mezunu	210	29.9
Üniversite Mezunu	118	16.7
Baba Çalışma Durumu		
Memur/ İşçi	245	34.9
Emekli	148	21.0
Serbest Meslek	310	44.1
Mezun Olunan Lise		
Düz Lise	165	23.5
Sağlık Meslek Lisesi	81	11.5
Anadolu Lisesi	441	62.7
Fen Lisesi	16	2.3
Sınıf		
1.sınıf	169	24.0
2.sınıf	189	26.9
3.sınıf	184	26.2
4.sınıf	161	22.9

Tablo 4.1. (Devamı)

Tanıttıcı Özellikler	Sayı	%
Agno		
İyi	293	41.7
Orta	410	58.3
Hemşirelik Bölümünü İsteyerek Mi Tercih Ettiniz?		
Evet	466	66.3
Hayır	237	33.7
Hemşirelik Bölümünü Tercih Sırası?		
İlk Tercih	389	55.3
5. ve Üstü Tercih	314	44.7
Hemşirelik Fakültesini Tercih Nedeni?		
Kendi İsteği	248	35.3
Aile İsteği	141	20.1
Atama Kolaylığı	252	35.8
Puan Yeterliliği	62	8.8
Hemşirelik Mesleğini Seviyor Musunuz?		
Evet	491	69.8
Hayır	212	30.2
Okulunuzdaki Kulüp Etkinliklerine Katılıyor Musunuz?		
Evet	121	17.2
Hayır	582	82.8

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.64 ± 1.54 (min.18, max. 33), Ağırlıklı genel not ortalaması 2.88 ± 0.46 , öğrencilerin %70.4'ü kız, %98.4'ü bekadır. Ailelerin %80.5'i orta gelir düzeyine sahip, öğrenci annelerinin %55.3'ü ilköğretim mezunu, %82.9'u ev hanımı, öğrenci babalarının %46.4'ü ilköğretim mezunu, %44.1'i serbest meslek sahibidir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %62.7'si Anadolu lisesi mezunu, öğrencilerin %26.9'u 2. sınıfta okumakta ve %58.3'ünün akademik başarı ortalaması orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %66.3'ünün hemşirelik bölümünü isteyerek tercih ettiği ve %55.3'ünün hemşirelik bölümünü ilk sırada tercih ettiği saptanmıştır. Öğrencilerin %35.8'i atama kolaylığı olduğu için hemşirelik fakültesini tercih ettiğini ve %69.8'i hemşirelik mesleğini sevdiğini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %82.8'i okuldaki kulüp etkinliklerine katılmadığını belirtmiştir (Tablo 4.1.).

Araştırmaya katılan öğrencilerin ÖDÖ-KF ve Alt Boyutlarına ait puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.2.'de verilmiştir. Öğrencilerin ÖDÖ-KF' dan aldıkları toplam puan ortalaması 165.06 ± 37.50 'dir. Öğrencilerin ÖDÖ-KF alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puan ortalamasının 41.85 ± 8.70 puan ile “Öğretim Elemanı” alt boyutuna, en düşük puan ortalaması ise 23.70 ± 5.22 puan ile “Kararlara Katılım” alt boyutuna ait olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin “Eğitim Öğretimin Niteliği” alt boyutundan 41.13 ± 10.67 , “Okul Yönetimi” alt boyutundan 30.56 ± 6.51 , “Bilimsel-Sosyal-Teknik Olanaklar” alt boyutundan 27.82 ± 6.40 paun aldıkları saptanmıştır (Tablo 4.2.)

Tablo 4.2. ÖDÖ-KF ve Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı

ÖDÖ-KF Alt Boyutları	Min-Max	X $\pm$ SS
Öğretim Elemanı	13-60	41.85 ± 8.70
Okul Yönetimi	9-45	30.56 ± 6.51
Kararlara Katılım	7-35	23.70 ± 5.22
Bilimsel-Sosyal-Teknik Olanaklar	13-65	27.82 ± 6.40
Eğitim Öğretimin Niteliği	12-60	41.13 ± 10.67
Toplam	53-265	165.06 ± 37.50

Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre ÖDÖ-KF ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.3.' de verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyete göre ÖDÖ-KF ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasındaki istatistiksel ilişki değerlendirildiğinde, cinsiyet ile “Öğretim Elemanı”, “Bilimsel Sosyal Teknik Olanaklar” alt boyutları ve ÖDÖ-KF toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3, $p < 0.05$). Cinsiyet ile “Okul Yönetimi”, “Kararlara Katılım” ve “Eğitim Öğretimin Niteliği” alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.3, $p > 0.05$).

Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflarına göre ÖDÖ-KF ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları incelendiğinde, sınıf ile ÖDÖ-KF Toplam Puan Ortalaması, “Bilimsel Sosyal Teknik Olanaklar” ve “Eğitim Öğretimin Niteliği” alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 4.3, $p < 0.05$) Sınıf ile ‘Öğretim Elemanı’, ‘Okul Yönetimi’, ‘Kararlara Katılım’ alt boyutları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (Tablo 4.3, $p > 0.05$).

Öğrencilerin AGNO’larına göre ÖDÖ-KF ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları incelendiğinde, AGNO ile “Bilimsel Sosyal Teknik Olanaklar” ile “Eğitimin Niteliği”, alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.3, $p > 0.05$). AGNO ile ÖDÖ-KF Toplam Puan Ortalaması, “Öğretim Elemanı”, “Okul Yönetimi”, “Kararlara Katılım” alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.3, $p < 0.05$).

Araştırmaya katılan öğrencilerin hemşirelik bölümünü isteyerek tercih etme durumuna göre ÖDÖ-KF toplam puanı ve bütün alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3, $p < 0.05$).

Araştırmada öğrencilerin hemşirelik mesleğini sevme durumuna göre ÖDÖ-KF ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasındaki istatistiksel ilişki incelendiğinde, mesleğini sevme durumu ile ÖDÖ-KF toplam puanı ve bütün alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3, $p < 0.05$).

Öğrencilerin kulüp etkinliklerine katılma durumu ile ÖDÖ-KF toplam puanı ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasındaki istatistiksel ilişki değerlendirildiğinde ÖDÖ-KF Toplam Puan Ortalaması, “Okul Yönetimi”, “Kararlara Katılım”, “Eğitimin Niteliği” alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. (Tablo 4.3, $p < 0.05$). Öğrencilerin kulüp etkinliklerine katılma durumu ile “Öğretim Elemanları” ve “Bilimsel Sosyal Teknik Olanaklar” alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.3, $p > 0.05$).

Tablo 4.3.Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÖDÖ-KF ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	n	Öğretim Elemanı X±SS	Okul Yönetimi X±SS	Kararlara Katılım X±SS	Bilimsel Sosyal Teknik Olanaklar X±SS	Eğitimin Niteliği X±SS	ÖDÖ-KF Toplam X±SS
Cinsiyet							
Kız	495	41.41±8.51	30.33±6.52	23.53±5.14	30.84±7.13	39.07±9.31	165.18±36.61
Erkek	208	42.90±9.08	31.10±6.49	24.15±5.39	32.02±6.78	40.16±9.99	170.33±37.73
		T:-2.085	T:-1.419	T:-1.462	T:-2.030	T:-1.387	T:-2.072
		p<0.05	p>0.05	p>0.05	p<0.05	p>0.05	p<0.05
Sınıf							
1. sınıf	169	42.12±8.18	31.59±6.51	24.28±5.09	32.55±6.56	40.94±9.26	171.50±28.22
2. sınıf	189	42.61±8.75	30.49±6.16	23.52±5.05	31.76±6.73	39.64±8.88	168.05±28.81
3. sınıf	184	41.20±8.26	30.45±6.67	29.90±5.21	30.76±6.90	39.20±9.25	165.52±30.53
4. sınıf	161	41.42±9.62	29.68±6.65	23.08±5.53	29.58±7.71	37.72±10.58	161.50±32.76
		F:1.017	F:2.407	F:1.624	F:5.666	F:3.239	F:3.261
		p>0.05	p>0.05	p>0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05
AGNO							
İyi	293	41.11±7.97	29.81±6.24	23.09±5.19	30.78±7.05	38.89±8.93	163.69±28.02
Orta	410	42.38±9.17	31.09±6.65	24.15±5.20	31.48±7.03	39.76±9.92	168.88±31.55
		T: 1.914	T: 2.570	T: 2.661	T: 1.300	T: 1.197	T: 2.247
		p<0.05	p<0.05	p<0.05	p>0.05	p>0.05	p<0.05
Bölümü İsteyerek Tercih Etme Durumu							
Evet	466	42.69±8.49	31.27±6.37	24.18±5.14	31.81±6.78	40.23±9.35	170.18±36.13
Hayır	237	40.19±8.90	29.15±6.57	22.78±5.27	29.96±7.39	37.75±9.67	159.83±37.8
		T:3.628	T:4.130	T:3.387	T:3.328	T:3.286	T:4.352
		p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05

Tablo 4.3. (Devamı)

Tanıtıcı Özellikler	n	Öğretim Elemanı X±SS	Okul Yönetimi X±SS	Kararlara Katılım X±SS	Bilimsel Sosyal Teknik Olanaklar X±SS	Eğitimin Niteliği X±SS	ÖDÖ-KF Toplam X±SS
Hemşirelik Mesleğini Sevme Durumu							
Evet	491	42.81±8.40	31.45±6.35	24.23±5.13	31.59±6.95	40.72±9.09	170.80±35.92
Hayır	212	39.62±9.00	28.50±6.43	22.48±5.24	30.25±7.18	36.33±9.83	157.18±37.68
		T:4.517 p<0.05	T:5.609 p<0.05	T:4.127 p<0.05	T:2.328 p<0.05	T:5.720 p<0.05	T:5.596 p<0.05
Okulunuzdaki Kulüp Etkinliklerine Katılma Durumu							
Evet	121	43.09±9.35	32.07±6.74	25.04±4.94	32.31±6.96	41.31±9.03	173.82±37.02
Hayır	582	41.59±8.55	30.24±6.42	23.43±5.24	30.96±7.04	39.00±9.58	165.22±36.83
		T:1.730 p>0.05	T:2.817 p<0.05	T:3.119 p<0.05	T:1.926 p>0.05	T:2.437 p<0.05	T:2.867 p<0.05

5. TARTIŞMA

Araştırma sonucunda öğrencilerin ÖDÖ-KF genel puan ortalamasının (165.06 ± 37.50) orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin ÖDÖ-KF ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puan ortalamasının 41.85 ± 8.70 puan ile “Öğretim Elemanı” alt boyutuna, en düşük puan ortalaması ise 23.70 ± 5.22 puan ile “Kararlara Katılım” alt boyutuna ait olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.2.) Özdelikara ve Bodur¹³ yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin ÖDÖ-KF’den aldıkları toplam puan ortalamasının 167.56 ± 40.59 olduğunu ve en yüksek puan ortalamasının “Öğretim Elemanları”, en düşük puan ortalamasının “Kararlara Katılım” alt boyutuna ait olduğunu saptamışlardır. Bülbül ve ark.⁸⁷ da yaptıkları çalışmada bizim sonuçlarımıza benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin aldıkları eğitimden doyum düzeylerinin orta olduğunu tespit etmişlerdir. Yangın ve Kırca¹¹’nın yaptığı çalışmada ise öğrencilerin ÖDÖ-KF’den aldıkları puan ortalamasının 160.71 ± 37.39 olduğu ve ölçek alt boyutlarından en yüksek puanın “Eğitim Öğretimin Niteliği” alt boyutundan alındığı saptanmıştır. Kaynar ve ark.’nın⁹ ölçeğin ilk versiyonu ile yaptıkları çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin memnuniyet/doyum düzeylerinin 131.83 ± 53.05 olduğu saptanmıştır. Araştırmada öğrencilerinin ÖDÖ puan ortalamalarının Yangın ve Kırca¹¹ ve Kaynar ve ark.’nın⁹ çalışma sonuçlarından yüksek çıkması ve öğrencilerin en yüksek puanı “Öğretim Elemanı” alt boyutundan almış olmaları sevindiricidir. Literatürde öğrenci doyumunun kurumdaki akademik kadronun zenginliğinden, kurumun fiziksel olanaklarından, kurum idarecileri ve görevlileri gibi pek çok kurumsal farklılıklardan etkilenebildiği belirtilmektedir.⁷⁷⁻⁷⁹ Dolayısıyla çalışma sonuçlarımız ile literatürdeki diğer çalışmalar arasındaki farklılığın kurumsal yapılarıdaki farklılıklardan kaynaklandığı düşünülebilir.

Cinsiyete göre ÖDÖ-KF ve alt gruplarına ait puan ortalamaları arasındaki istatistiksel ilişki değerlendirildiğinde, erkek öğrencilerin puan ortalamalarının kız öğrencilerden yüksek olduğu ve cinsiyet ile “Öğretim Elemanı”, “Bilimsel Sosyal Teknik Olanaklar” alt boyutları ve ÖDÖ-KF toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3, $p<0.05$). Literatür incelendiğinde öğrenimden memnuniyeti cinsiyete göre inceleyen araştırmalarda farklı sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Ansari ve ark.’nın⁸⁵ çalışmalarında öğrencilerin cinsiyetleri ile memnuniyet durumları arasında bir fark olmadığını saptamışlardır. Bülbül ve ark.’nın⁸⁷ ve Egelioglu ve ark.’nın¹⁰ yaptıkları araştırmalarda ise kız öğrencilerin doyum ölçeği puan ortalamalarının erkek öğrencilerin puan ortalamalarından yüksek olduğunu ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Bu çalışmalarda kız öğrencilerin öğrenimlerinden doyumlarının erkek öğrencilerden yüksek olmasının yakın geçmişe kadar hemşireliğin hala kadın mesleği olarak görülmesi ve erkek öğrencilerin bu durumdan etkileniyor olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Araştırmada erkek öğrencilerin doyumlarının kız öğrencilerden yüksek çıkması sevindiricidir ve bu durumun her geçen gün ülkemizde hemşirelik mesleğine bakış açısının değişmesi ve erkek hemşirelerin sayısının artması ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Öğrencilerin sınıflarına göre ÖDÖ-KF ve alt gruplarına ait puan ortalamaları karşılaştırıldığında, öğrencinin eğitim gördüğü sınıf ile “Bilimsel Teknik Sosyal Olanaklar”, “Eğitimin Niteliği” alt boyutları ve ÖDÖ-KF toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu ve en yüksek puanların 1. sınıf öğrencilerine ait olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3, $p<0.05$). Konu ile ilgili yapılan diğer çalışma sonuçları incelendiğinde, öğrencilerin eğitim gördüğü sınıfa göre ÖDÖ-KF ve alt boyutlarına ait puan ortalamalarının karşılaştırılmasında, birinci sınıfta okuyan

öğrencilerin tüm alt boyutlarda ve ölçek toplam puanından aldıkları puan ortalamalarının diğer sınıflarda okuyan öğrencilere göre yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir.^{11-13,80,81} Bu durumun birinci sınıf öğrencilerinin eğitim hayatlarına henüz yeni başlamaları nedeni ile beklentilerinin karşılanacağı yönünde daha umutlu ve hevesli olmalarından kaynaklanmış olabileceği düşünülebilir.

Araştırma sonucunda AGNO puan ortalaması ile “Öğretim Elemanı” , “Okul Yönetimi”, “Kararlara Katılım” alt boyutları ve ÖDÖ-KF toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve AGNO ortalaması orta olan öğrencilerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3, $p<0.05$). Bu sonucun AGNO ortalaması orta olan öğrencilerin sayıca daha fazla olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Egelioğlu ve ark.’nın¹⁰ hemşirelik öğrencilerinin memnuniyet durumlarının akademik başarıları üzerine etkisini belirlemeye yönelik olarak yaptığı çalışmada, öğrencilerin akademik başarıları ile memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Literatürde çalışma sonucumuzla uyumlu olarak öğrencilerin öğrenimlerinden memnuniyet ve doyum düzeylerinin akademik başarılarını artırmada önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir.⁸²

Hemşirelik bölümünü isteyerek tercih etme durumuna göre ÖDÖ-KF ve alt gruplarına ait puan ortalamaları arasındaki istatistiksel ilişki incelendiğinde, bölümü isteyerek seçen öğrencilerin ÖDÖ-KF tüm alt boyutları ve ÖDÖ-KF toplam puan ortalamalarının diğer öğrencilerden yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3, $p<0.05$). Yapılan çalışmalarda çalışma sonuçlarımızla uyumlu olarak hemşirelik bölümünde okumaktan memnun olan öğrencilerin doyum puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.^{11,13}

Araştırma sonucunda hemşirelik mesleğini seven öğrencilerin ÖDÖ-KF tüm alt boyutlarından ve ÖDÖ-KF toplam puanından aldıkları puan ortalamalarının diğer öğrencilerden yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3, $p<0.05$). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan pek çok çalışmada öğrencilerin mesleklerini sevdiği saptanmıştır.^{11,83,84} Öğrencinin seçtiği mesleği sevmesi, öğreniminden doyumunu arttıran önemli bir faktördür. Özdelikara ve Bodur¹³ da çalışmalarında hemşirelik mesleğini seven öğrencilerin ÖDÖ puan ortalamalarının mesleği sevmeyen öğrencilere göre yüksek olduğunu ve mesleğini sevme durumu ile ölçek alt boyutları ve ölçek toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu bulmuşlardır.

Araştırma sonucunda öğrencilerin %82.8'inin okullarındaki kulüp etkinliklerine katılmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin kulüp etkinliklerine katılma durumu ile ÖDÖ-KF toplam puanı ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları arasındaki istatistiksel ilişki değerlendirildiğinde “ÖDÖ-KF Toplam Puan Ortalaması”, “Okul Yönetimi”, “Kararlara Katılım”, “Eğitim Öğretimin Niteliği” alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. (Tablo 4.3. $p<0.05$). Görgen ve Bingöl⁸⁶ de yaptıkları çalışmada öğrencilerin %49.7'sinin kulüp etkinliklerine katılmadığını ve kulüp etkinliklerine katılmayan öğrencilerin doyumlarının kulüp etkinlerine katılan öğrencilerden düşük olduğunu saptamıştır. Yangın ve Kırca¹¹ çalışmalarında öğrenci kulüplerine katılmayan öğrencilerin memnuniyetsiz olduğunu saptamışlardır. Öğrencilerin okuldaki kulüplere katılma oranlarındaki bu azlığın okullardaki kulüp sayılarının ve kulüp etkinliklerinin yeterli olmaması, kulüplerin öğrencilerin beklentilerini karşılamaması ve öğrencilerin ders yüklerinin fazla olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda;

- Öğrencilerin öğrenimlerine ilişkin doyum düzeylerinin orta düzeyde olduğu,
- Öğrencilerin doyum düzeylerinin en yüksek olduğu alt boyutun “Öğretim Elemanı”, en düşük olduğu alt boyutun “Kararlara Katılım” olduğu,
- Öğrencilerin doyum düzeylerinin cinsiyet, sınıf, akademik başarı, hemşirelik bölümünü tercih durumu, hemşirelik mesleğini sevme durumu ve öğrenci kulüplerine katılım durumundan etkilendiği belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Öğrencilerin öğrenimlerine ilişkin doyum düzeylerini arttırmak amacıyla öncelikle öğrencilerin beklentilerini belirlemeye yönelik geniş ölçekli araştırmaların yapılması,
- Öğrencilerin doyum düzeyinin düşük olduğu alanlar başta olmak üzere ölçekte tanımlanan tüm alt boyutlara ilişkin öğrenci memnuniyetini iyileştirici önlemlerin alınması ve doyum düzeyini artırıcı girişimlerin planlanması,
- Okullarda yürütülen kulüp faaliyetlerinin arttırılması ve daha etkin ve verimli hale getirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Scott P. Küreselleşme ve Üniversite: 21. Yüzyılın Önündeki Meydan Okumalar. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri 2002; 2: 193-208.
2. Leite D, Santiago RA, Sarrico CS, Leite CL, Polidori M. Students' Perceptions On The Influence Of Institutional Evaluation On Universities. Assessment & Evaluation In Higher Education 2006; 31: 625-638.
3. Şahin İ, Zoraloğlu YR, Şahin Fırat N. Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Amaçları, Eğitsel Hedefleri, Üniversite Öğreniminden Beklentileri Ve Memnuniyet Durumları. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 2011;17: 429-452.
4. Nauta M.M.. Assessing college students' satisfaction with their academic majors. *Journal of Career Assessment*, 2007, 15, 446-62.
5. Aitken N. College student performance, satisfaction an retention. *Journal of Higher Education*. 1982;53,32-50.
6. Türk Dil Kurumu <http://www.tdk.gov.tr/index.php> 14 Nisan 2014.
7. Oliver RL, Desarbo WS. Processing of the satisfaction response in consumption: a suggested framework and research proposition, *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 1989;2, 1-16.
8. Elliot KM, Shin D. Student satisfaction: An alternative approach to assessing this important concept. *Journal of Higher Education Policy and Management*, 2002;24: 197-209.
9. Kaynar A, Şahin A, Bayrak D, Karakoç G, Ülke F. Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Öğrencilerinin Doyum Düzeyleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2006; 10: 12-19.

10. Egelioğlu N, Arslan S, Bakan G. Hemşirelik öğrencilerinin memnuniyet durumlarının akademik başarıları üzerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2011; 13: 14-24.
11. Yangın HB, Kırca N. Antalya Sağlık Yüksekokulu hemşirelik öğrencilerinin memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013;2: 78-94.
12. Kantek F, Kazancı G. An analysis of the satisfaction levels of nursing and midwifery students in a health college in Turkey. *Contemporary Nurse*, 2012;42: 36-44.
13. Özdelikara A, Babur S. Hemşirelik öğrencilerinin öğrenimlerine ilişkin doyum düzeyi ve etkileyen faktörler. *DEUHFED*, 2016;9: 2-8
14. Lee CY, White B, Hong YB. Comparison of the clinical practice satisfaction of nursing students in Korea and the USA. *Nursing and Health Sciences*, 2009; 11: 10-16.
15. Ay F. Temel Hemşirelik, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2008:60-64.
16. Öz, F. Sağlık alanında temel kavramlar. İmaj İç ve Dış Ticaret A.Ş., Ankara, 2004.
17. Şahin S. Hemşirelerde işe bağlı stres, *Journal of Strategic Research in Social Science (JoSReSS)* www.josress.com 2015;1.
18. Atabek Aştı T, Karadağ A. Hemşirelik esasları. Akademi Yayınları, İstanbul 2014,C1,S86.
19. Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen BZ. Hemşirelik teorileri ve modelleri. Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 2017.

20. Türk Hemşireler Derneği. <https://nenedir.com.tr/thd-turk-hemsireler-dernegine-gore-hemsirelik-nedir>. 19 Aralık 2019
21. ICN - International Council of Nurses Uluslararası Hemşireler Konseyi <http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/tr/thd/ilgili-kuruluslar/uluslararasi-hemsirelik-kuruluslari/icn-international-council-of-nurses.aspx> 25 Aralık 2019
22. Ökdem Ş, Abbasoğlu A, Doğan N. Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi. Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı, 2000, 1.
23. Şentürk SE. Hemşirelik tarihi. (2. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi,2014:83-85.
24. Erdemir AD. Tıp tarihi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri,2014:103-106.
25. Eskimez Z. Lise son sınıfta okuyan kız öğrencilerin hemşirelik mesleğine ilişkin görüşleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 2008,58-67.
26. Özden M. *Tıbbi Etik Ve Meslek Tarihi Ders Kitabı*. Ankara: Ayrıntı Basımevi,2013:20-30.
27. Ulusoy F, Görgülü S. Hemşirelik Esasları. Cilt: I, 2. Baskı. Ankara: 72 TDFO Ltd.Şti, 1996.
28. Torun S. *Kırım Savaşında Hasta Bakımı Ve Hemşirelik*, 1.Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi, 2014:46-50.
29. Burns N. & Grove SK. The Evolution of Research in Nursing. Burns N, Grove SK. (editors) The Practice of Nursing Research Conduct. Critique, and Utilization 5th edition. USA: Elsevier, 2005;16-21.
30. DeLaune SC, Ladner PC. Fundamentals of Nursing: Standards & Practice. Second Edition. Delmar/Thomson Learning,2002.

31. Palmer IS. Florence Nightingale: Reformer, Reactionary, Researcher. *Nursing Research*, 1977; 26, 84-9.
32. Eren N, Uyer G. *Sağlık Meslek Tarihi Ve Ahlakı*. Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 1993:63-66.
33. Gören ŞY ve Yalım NY. Hemşirelik Tarihinde Bir Öncü Safiye Hüseyin Elbi. *Lokman Hekim Dergisi*, 2016;6, 38-45.
34. Yıldırım C. *Bilim Tarihi*. 18. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi, 2014:29-41.
35. Yıldırım N. Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye’de Hemşirelik Tarihi. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları. arch, 2014;26, 84-9.
36. Ulusoy MF. Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Süreci. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1998;2, 1-8.
37. Velioğlu P. ve Oktay S. Türkiye’de Hemşirelik Araştırmalarına Tarihsel Açıdan Kısa Bir Bakış. *Hemşirelikte Araştırma Dergisi*, 1999; 1, 5-12.
38. Erdil F. Cumhuriyet Döneminde Hemşirelik Atatürk’ün Ölümünün 62. Yılında Cumhuriyet Türkiye’sinde Bilimsel Gelişmeler Sempozyumu, H Ü, Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitü Yayını , Ankara, 2001:55-53.
39. Bayık A, Erefe İ, Özsoy SA. Kadın Mesleği Olarak Hemşireliğin Son Yüzyıldaki Gelişimi, *Hemşirelik Forumu Dergisi*, İstanbul, 2002: C.5, S.6.
40. Kocaman G. Türkiye’de Hemşirelik Eğitim Sorunları ve Çözüm Arayışları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, Özel Baskı, Genişletilmiş 2004 Baskısı, 2004;119-150.
41. Yüksek Öğretim Kurulu resmi internet sitesi. <https://istatistik.yok.gov.tr/> 15 Mart 2019.
42. YÖK. (2008). Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının

- Belirlenmesine Dair Yönetmelik. <http://www.yok.gov.tr/content/view/981> 26 Kasım 2011.
43. Ketefian S, Davidson P, Daly J, Chang E, & Srisubhan, W. Issues and challenges in international doctoral education in nursing. *Nursing and Health Sciences*, 2005; 7,150-156.
44. Akdemir N, Özdemir L, & Akyar İ. Türkiye’de Mezuniyet Sonrası Eğitim Kapsamında İç Hastalıkları Hemşirelik Eğitiminin Durumu. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2011; 14.
45. Aksayan S, & Çimete G. Nursing education and practice in Turkey. *Journal of Nursing Scholarship*; Second Quarter, 2000;32, 211-212.
46. Yükseköğretim Kurulu (YÖK) (1996). *Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği*. <http://www.yok.gov.tr/uak/yonetmelikler/lusina.pdf>. 26 Kasım 2011.
47. Atatürk Üniversitesi - Uzaktan Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi’nin Hemşirelik Lisans Tamamlama (HELİTAM) programı http://atauzem.atauni.edu.tr/UserFiles/file/sss_080210.pdf. 26 Kasım 2011
48. Özpuat F. Bazı Ülke Örnekleri İle Karşılaştırmalı Bir Yaklaşım: Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi Standartları Nasıl Sağlanabilir? , *H.Ü Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2017;3:1.
49. World Health Organization, Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. WHO Regional Office for Europe. Geneva 27. Switzerland,2009.
50. Community Health Nurses Association of Canada. (2016). Public health agency of canada, canadian community health nursing standards of practice (cchn

standards) toolkit, <http://www.chnc.ca/nursing-standards-of-practice.cfm>. 14

Ekim 2019

51. Türkmen E. Değişen sağlık bakım hizmetlerinde sertifika programları, 2013. [http://www.istanbul.edu.tr/yuksekokullar/floren/Hemsirelik Egitimi Kongresi/16](http://www.istanbul.edu.tr/yuksekokullar/floren/Hemsirelik_Egitimi_Kongresi/16) 12 Mayıs 2019.
52. Aiken LH., & Cheung R. Nurse workforce challenges in the United States: implications for policy, OECD Health Working Papers, Number: 2008;35.
53. Topuksak B, Kublay G. Florence Nightingale'den Günümüze Hemşirelik Eğitiminde Neler Değişti? Avrupa ve Türkiye'de Modern Hemşirelik Eğitimi, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Özel Sayısı, İstanbul, 2010.
54. Şentürk SE. Hemşirelik Tarihi, İstanbul, 1985; s.51,s.50,s.52.
55. Şimşekçakan S. Hemşirelik Mesleği ve Tarihçesi, Ankara, 1994.S.45-53.
56. Baumann A. Valaitis R & Kaba A. Primary health care and nursing education in the 21st century: A Discussion Paper, Number 16. 2009.
57. Uzgören N, Uzgören E. Dumlupınar Üniversitesi Lisans Öğrencilerinin Memnuniyetini Etkileyen Bireysel Özelliklerin İstatistiksel Analizi - Hipotez Testi,Ki-Kare Testi Ve Doğrusal Olasılık Modeli-, Dumlupınar Üniversitesi, İİBF İşletme-İktisat Bölümü, Kütahya, 2007.
58. Jamelske xx. Measuring the impact of a university first-year experience program on student GPA and retention. Higher Education,2009; 57, 373-391.
59. Borden VM. H. Segmenting student markets with a student satisfaction and priorities survey. Research in Higher Education, 1995;36, 73-88.

60. Korukoğlu A. Üniversite Öğrencilerinin Eğitimden Beklentileri: Ege Üniversitesi İ.İ.B.F. Örneği, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt:8 Sayı:1,2003.
61. Harvey L. Student Feedback: a Report to the Higher Education Funding Council for England, Centre for Research into Quality, University of Central England in Birmingham, Perry Barr, Birmingham, UK,2001.
62. Morisson BH. Acknowledging Student Attributes associated with Academic Motivation, *Journal of Developmental Education*, 1999; 2, 10-17.
63. Marsh WH. Student Evaluations of University Teaching: Research Findings Methodological Issues and Directions for Future Research, *International Journal of Educational Psychology*, 1987; 11, 253-388.
64. Guolla M. Assessing the Teaching Quality to Student Satisfaction Research in the Classroom, *Journal of Marketing Theory and Practice*, 1999;7,1-5
65. Feldman RS, Theiss AJ. The Teacher and Student as Pygmalsions: Joint Effects of Teacher Student Expectations, *Journal of Educational Psychology*, 1982;74, 217-223.
66. Astin AW. What matters in college : Four critical years revisited. San Francisco, CA: Jossey-Bass. 1993,b.
67. Pattama R. Student Satisfaction In Thai Private Vocational Schools. Doctorate Dissertation. The Illionis State University, Illinois. 2003.
68. Gülcan Y, Kuştepelı Y, Aldemir C. Yüksek Öğrenimde Öğrenci Doyumu: Kurumsal Bir Çerçeve Ve Görgül Bir Araştırma , Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, Isparta, 2002;C.7,S.1 S.99-114,
69. Dilşeker F. Devlet Ve Vakıf Üniversitelerinde Hizmet Kalitesi, Öğrenci Memnuniyeti, İmaj, Sadakat Ve Tavsiye Etme Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ,

Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Uşak, Mayıs 2011.

70. Norman L, Buerhaus PI, Donelan K, Mccloskey B, Dittus R. Nursing Students Assess Nursing Education. *Journal of Professional Nursing* ,2005; 21(3),150 –158.
71. Özkan S, Yılmaz E. Üniversite öğrencilerinin üniversite yaşamına uyum durumları(Bandırma Örneği). *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2010;5(13), 153-171.
72. Baykal Ü, Sökmen S. Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin 1. İle 4. Sınıf Arasındaki Doyum Düzeyleri: Hastane Yönetimi. Temmuz-Ağustos- Eylül: 2005;56-61.
73. Baykal Ü, Sökmen S, Korkmaz Ş. Öğrenci Memnuniyeti Ölçeği geliştirme çalışması. *Hemşirelik Dergisi*, 2002;12: 23-32.
74. Baykal Ü, Harmancı AK, Eşkin F, Altuntaş S, Sökmen S. Öğrenci Doyum Ölçeği - Kısa Form geçerlik güvenirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2011;14: 60-68.
75. Uusoy MG, Görgülü RS. Hemşirelik Esasları, 5.baskı. Ankara, 2001.
76. Bayık A. Hemşirelik Araştırmalarında Etik. İçinde: Erefe T (editör). Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç Ve Yöntemleri . İstanbul , Ofset Baskı,2002.
77. Uludağ Z, Odacı H. Eğitim öğretim faaliyetlerinde fiziksel mekan, 2002. Erişim:14.05.2014.http://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli_Egitim_Dergisi/153-154/uludag.htm.
78. İşcan Ö F, Timuroğlu K. Örgüt kültürünün iş tatmini üzerindeki etkisi ve bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2007;21, 119-135.

79. Özdemir M. Üniversite Öğrencilerinin Okul Yaşamının Niteliğine İlişkin Algılarının Cinsiyet ve Fakülte Değişkenlerine Göre İncelenmesi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 2012; 18, 225-242.
80. Baykal Ü, Akgün E, Sökmen S, Yıldırım D. Yüksekokulda okuyan hemşirelik öğrencilerinin doyumunun ve beklentilerinin analizi; I. Uluslararası & V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi (Kongre Kitabı). Nevşehir. 19-22 Eylül, 2003;411-414.
81. Şahin İ, Zoraloğlu YR, Fırat ŞN. Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Amaçları, Eğitsel Hedefleri, Üniversite Öğreniminden Beklentileri ve Memnuniyet Durumları. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 2011;17, 429-452.
82. Karatzias A, Power KG, Swanson V. Quality of school life. Development and preliminary standardisation of an instrument based on performance indicators in Scottish secondary schools. School Effectiveness and School Improvement, 2001;12, 265-284.
83. Şirin A, Öztürk R, Bezci G, Çakar G, Çoban A. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve mesleği uygulamaya yönelik görüşleri. Dirim Tıp Gazetesi, 2008;83, 69-75.
84. Güdücü TF, Yıldız A. Öğrencilerin Hemşireliği Tercih Etme Gerekçeleri Ve Gelecekleri İle İlgili Görüşleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2009;12, 31-37.
85. Ansari W E, Stock C. Is the health and wellbeing of university students associated with their academic performance? Cross sectional findings from the United Kingdom. Int J Environ Res Public Health, 2010;7(2): 509-527
86. Görgen Ö, Bingöl G. Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi ,Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 2016.

87. Bülbül T, AteŐ D,  zt rk S. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
 ėrencilerinin Lisans Düzeyinde Aldıkları Hemşirelik Eğitimi İle İlgili
Memnuniyetlerinin Belirlenmesi, 2017;26:133-139.



EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı:	Ebru TAŞTAN
Doğum tarihi:	06 Kasım 1994
Doğum Yeri:	Eleşkirt / AĞRI
Medeni Hali:	Bekâr
Uyruğu:	T.C.
Adres:	Palandöken Devlet Hastanesi
Tel:	
Faks:	-
E-mail:	ebru.tstn1994@gmail.com
Eğitim	
Lise:	Nazilli Menderes Anadolu Lisesi(2009-2012)
Lisans:	Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi(2012-2016)
Yüksek lisans:	Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı (2017-2020)
Doktora:	
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce:	İyi
Almanca:	-
Rusça:	-
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
İlgi Alanları ve Hobiler	
Kitap okumak, müzik dinlemek	

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

İç Hastalıkları Hemşireliği ana bilim dalında Yüksek Lisans Tezi olarak Doç. Dr. Mehtap KAVURMACI danışmanlığında sunulan “HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÖĞRENİMLERİNE İLİŞKİN DOYUM DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER” başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre yazıldığını, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	%5	15
Genel Bilgiler	%30	30
Materyal ve Metod	%30	35
Bulgular	%10	10
Tartışma	%15	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 07 / 01/ 2020

Öğrenci Adı-Soyadı

İmza

Ebru TAŞTAN

Danışman Adı-Soyadı

İmza

Mehtap KAVURMACI

* Tez ile ilgili YÖKTEZ’de yayınlamasına ilişkin bir engelleme var ise aşağıdaki alanı doldurunuz.

☐ Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../.... tarih ve sayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

☐ Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../.... tarih ve sayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.

EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ ETİK KURUL RAPORU

Sayı: 2019-2/6

Tarih: 19.04.2019

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu Mehtap KAVURMACI, Ebru TAŞTAN isimli araştırmacılar tarafından yapılması planlanan “Hemşirelik Öğrencilerinin Öğrenimlerine İlişkin Doyum Düzeyi ve Etkileyen Faktörler” başlıklı araştırmayı etik açıdan uygun bulmuştur.


Prof. Dr. Magfiret KAŞIKÇI
Başkan


Prof. Dr. Duygu ARIKAN
Üye


Prof. Dr. Nezih KARABULUT
Üye


Prof. Dr. Rıva BALCI AKPINAR
Üye


Prof. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ
Üye

EK-4. KURUM İZNİ



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

Sayı : 80131151-000-E.2000014048
Konu : Uygulama İzni (Doç.Dr. Mehtap
KAVURMACI ve Ebru TAŞTAN)

15.01.2020

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 02.05.2019 tarihli ve 20369917-000-E.1900137621 sayılı belge.

Enstitünüz İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç.Dr. Mehtap KAVURMACI ile yüksek lisans programı öğrencilerinden Ebru TAŞTAN'ın "**Hemşirelik Öğrencilerinin Doğum Düzeyi ve Etkileyen Faktörler**" konulu çalışmasını **Mayıs 2019-Mayıs 2020** tarihleri arasında Fakültemizde yapması Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Mağfiret KAŞIKÇI
Dekan

Atatürk Üniversitesi Merkez Kampüsü Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı 25240 ERZURUM
Tel: +90 442 2311233
Elektronik Ağ: <http://www.atauni.edu.tr>

Kep Adresi: atauni@hs01.kep.tr

Bilgi: Derya ALACA
Faks: +90 442 2360984
E-Posta: hemsirelik@atauni.edu.tr



EK-5. ÖLÇEK KULLANIM İZNİ



Ebru Taştan <ebru.tstn1994@gmail.com>

ölçek kullanım izni

2 ileti

Ebru Taştan <ebru.tstn1994@gmail.com>
Alıcı: ulku.baykal@istanbul.edu.tr

19 Haziran 2019 19:56

Merhaba Hocam, ben Ebru TAŞTAN. Atatürk Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda yüksek lisans yapmaktayım. Atatürk Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda görev yapan danışman hocam Doç. Dr. Mehtap KAVURMACI ile yapacağımız **"Hemşirelik Öğrencilerinin Öğrenimlerine İlişkin Doyum Düzeyi Ve Etkileyen Faktörler**

" başlıklı çalışmamızda GEÇERLİLİK-GÜVENİRLİLİK açısından ölçeğiniz olan **"Öğrenci Memnuniyet Ölçeğini"** izninizle kullanmak istiyoruz. İlgi ve desteğiniz için şimdiden çok teşekkür ederim, çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

ulku baykal <ulku.baykal@istanbul.edu.tr>

1 Temmuz 2019 15:44

Yanıtlama Adresi: ulku baykal <ulku.baykal@istanbul.edu.tr>

Alıcı: Ebru Taştan <ebru.tstn1994@gmail.com>

Cc: Feride Eşkin <eskin.f@gmail.com>, Serap Altuntaş <serap342002@yahoo.com>

Sayın Taştan,

Ekte gönderilen ölçeği çalışmanızda atıf yaparak kullanabilirsiniz, çalışmanızda başarılar dileriz.

Prof. Dr. Ülkü Baykal

On Wednesday, June 19, 2019, 07:55:22 PM GMT+3, Ebru Taştan <ebru.tstn1994@gmail.com> wrote:

Merhaba Hocam, ben Ebru TAŞTAN. Atatürk Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda yüksek lisans yapmaktayım. Atatürk Üniversitesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda görev yapan danışman hocam Doç. Dr. Mehtap KAVURMACI ile yapacağımız **"Hemşirelik Öğrencilerinin Öğrenimlerine İlişkin Doyum Düzeyi Ve Etkileyen Faktörler**

" başlıklı çalışmamızda GEÇERLİLİK-GÜVENİRLİLİK açısından ölçeğiniz olan **"Öğrenci Memnuniyet Ölçeğini"** izninizle kullanmak istiyoruz. İlgi ve desteğiniz için şimdiden çok teşekkür ederim, çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Lütfen bu e-postayı yazdırmadan önce çevreye olan etkisini dikkate alınız. Unutmayınız ki; dünyadaki kağıt tüketiminin yarısı kazanılırsa, her yıl 8 milyon hektar orman alanı (Ege Bölgesi büyüklüğünde) yok olmaktan kurtulacaktır.

Please take into account the impact on the environment before printing this e-mail. Do not forget that if we reduce our paper consumption by half, every year 8 million hectares of forest (an area the size of Aegean Region in Turkey) will be saved from vanishing.

Öğrenci Doyumu Ölçeği-Kısa Form.pdf
353K

EK-6. ÖĞRENCİ TANITIM FORMU

Sayın katılımcı,

Bu anket formları Hemşirelik Öğrencilerinin doyum düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Ölçek formuna geçmeden önce kişisel bilgi formunu doldurunuz.

Formu doldururken lütfen cümleleri mümkün olduğu kadar içtenlikle yanıtlayınız ve hiçbir soruyu yanıtlamadan bırakmayınız. Karşısında "Kesinlikle katılıyorum", "Katılıyorum", "Kararsızım", "Katılmıyorum", "Kesinlikle katılmıyorum" şeklinde boşluklar olan sorularda sizin için en uygun olanı işaretleyiniz. Katkılarınız için teşekkür ederiz.

Sınıf: () 1. Sınıf () 2. Sınıf () 3. Sınıf () 4. Sınıf

Bölüm:

Yaş:

Agno:

Cinsiyet: () Kız () Erkek

Medeni Durum: () Evli () Bekar

Anne Eğitim Durumu: () Okuryazar Değil () İlköğretim Mezunu () Lise Mezunu

() Üniversite Mezunu () Yüksek lisans/ Doktora Mezunu

Anne Çalışma Durumu: () Akademisyen () Memur /İşçi

() Emekli () Ev Hanımı

Baba Eğitim Durumu: () Okuryazar Değil () İlköğretim Mezunu () Lise Mezunu

() Üniversite Mezunu () Yüksek lisans/ Doktora Mezunu

Baba Çalışma Durumu: () Akademisyen () Memur /İşçi

() Emekli () Serbest Meslek

Aile gelir durumu: () Düşük () Orta () Yüksek

Mezun Olunan Lise: () Düz Lise () Sağlık Meslek Lisesi () Anadolu Lisesi

Hemşirelik Mesleğini İsteyerek mi seçtiniz: () Evet () Hayır

Hemşirelik Bölümünü Tercih Sırası: ☐ İlk Tercih ☐ 5. Ve Üstü Tercih

Hemşirelik Fakültesini Tercih Nedeni: ☐ Kendi İsteği ☐ Aile İsteği

☐ Atama Kolaylığı ☐ Puan Yeterliliği

Hemşirelik Mesleğini Seviyor Musunuz?: ☐ Evet ☐ Hayır

Okulunuzdaki Kulüp Etkinliklerine Katılıyor Musunuz?: ☐ Evet ☐ Hayır



EK-7. ÖĞRENCİ DOYUM ÖLÇEĞİ (KISA FORM)

Madde No		Kesinlikle Katılıyorum (5)	Katılıyorum (4)	Kararsızım(3)	Katılmıyorum (2)	Kesinlikle Katılmıyorum(1)
1	Öğretim elemanları öğrenciye önem ve değer verdiklerini belli eder.					
2	Öğretim elemanları derslerine önem verir, iyi hazırlanır ve sunarlar.					
3	Öğretim elemanları ile öğrenciler arasında iyi bir iletişim vardır.					
4	Öğretim elemanları adil ve ayırmıcılık gözetmeyen bir sınav/proje/performans değerlendirmesi yaparlar.					
5	Öğretim elemanları, ders dışında da öğrencilere yardım etmeye, onları dinlemeye ve anlamaya çalışır.					
6	Öğrenciler, öğretim elemanlarına programlarında belirtilen ders dışı zamanlarında rahatça ulaşabilir.					
7	Öğrenciler, öğretim elemanlarının tavırlarının yapıcı ve olumlu olmasından dolayı, çekinmeden odalarına gidebilir ve soru sorabilirler					
8	Öğretim elemanları yeni gelişmelerin öğrenciye aktarılmasına önem verir					
9	Öğretim elemanları işlerini severek ve içtenlikle yaparlar.					
10	Öğretim elemanları, öğrencilerin sorunları ile ilgilenir ve onlara yardımcı olmaya çalışır.					
11	Öğrencilerin gelecek planlarıyla ilgili olarak rehberlik/danışmanlık hizmeti verilir.					
12	Mezun olacak öğrencilere iş bulma konusunda danışmanlık/ rehberlik hizmeti verilir.					
13	Okul yönetimi tarafından, engelli öğrencilerin fizyolojik ve psikolojik gereksinimleri dikkate alınır.					
14	Okul yöneticileri; öğrenciler, veliler ve okulla ilişkisi olan diğer kurum / kuruluşlarla görüşmek için zaman ayırırlar.					
15	Okul yönetimi, tavrı, söz ve eylemleri ile kurumun değer, amaç ve hedeflerini benimsediğini gösterir.					
16	Öğrencilerin eğitimdeki başarı ve performanslarını artırmaları için, okul yönetimi ve öğretim elemanları tarafından gerekli destek verilir.					
17	Okul yönetimi, yeni fikir ve düşünceleri, iletişimi, bilgi paylaşımını ve anabilim dalları arasındaki yardımlaşmayı destekler					

18	Öğrenciler, okul yönetiminin kendilerine güven duyduğunu, okulun önemli ve değerli bir bireyi olduklarını hisseder.					
19	Okul yönetimi, uygulama çalışmalarını öğrenci eğitiminin önemli bir kısmı olarak algılar ve ciddiye alır.					
20	Okul yönetimi, öğrencilerin haklı taleplerini karşılamaya ve sorunlarıyla ilgilenmeye gayret eder.					
21	Öğrencilere, okulun amaç-hedef ve felsefesi hakkında bilgi verilir.					
22	Okulda öğrencilerin görüşleri, beklentileri ve memnuniyetleri çeşitli anketlerle ölçülerek sonuçları öğrencilerle paylaşılır.					
23	Öğrencilerin müfredat programı, öğretim elemanları ve dersler hakkındaki görüş ve düşünceleri, çeşitli değerlendirme yöntemleri ile belirlenerek iyileştirmeler yapılır.					
24	Öğrenci temsilcileri öğrencilerin istek ve sorunlarını dile getirebilecek liderliğe sahip öğrenciler arasından adil ve demokratik bir şekilde seçilir.					
25	Öğrenci temsilcisi, okul toplantılarına katılıp görüş bildirir ve sonuçları arkadaşları ile paylaşır.					
26	Okul yöneticileri ve anabilim dalı başkanları, öğrencilerle amaç ve hedef birliği oluşturmak için çalışmalar, görüşmeler ve toplantılar yapar.					
27	Eğitimi iyileştirme çalışmaları öğrencilerle birlikte yürütülür.					
28	Öğrencilerin komite oluşturarak eğitimi iyileştirme çalışmalarına katılımı sağlanır.					
29	Okulda, öğrencilerin katılımının sağlandığı bilimsel çalışmaların sonuçları duyurulur.					
30	Okul ortamı sıcak, sevecen ve huzurludur.					
31	Öğrencilere sağlık hizmetleri ile ilgili sağlanan olanaklar yeterlidir.					
32	Öğrencilere, kendi aralarında sosyal etkinlik düzenlemeleri için gerekli olanak sağlanır.					
33	Öğrencilere sağlık taramaları ve bağışıklama çalışmaları yapılır					
34	Öğrencilerin okulda yapılan toplantı, seminer vb. faaliyetlerden haberdar olmaları için duyurular düzenli ve görünür biçimde yapılır.					
35	Okulun eğitim ve bilimsel etkinlikleri; seminer, toplantı, duyuru vb. iletişim araçlarıyla öğrencilere anlatılır.					
36	Toplumda ve sağlık sektöründe itibarı yüksek olduğundan öğrenciler bu okulu tercih eder.					
37	İdari personel, öğrenciler ile iyi bir iletişim kurar.					
38	Okuldaki eğitim araç gereçleri (bilgisayar, barkovizyon, maket gibi teknik malzemeler) öğrencilerin kullanımına açıktır.					
39	Okuldaki eğitim ve hizmet süreçlerinin sorumluları belirlidir ve öğrenci hangi işlem için kime gideceğini bilir.					

40	Okuldaki öğrenci bürosu (öğrenci işleri) öğrenci isteklerini dikkate alarak işini eksiksiz ve doğru yapar.					
41	Okulda, öğrencilere topluluk karşısında kendilerini ifade etme becerisi kazandırılır.					
42	Öğrenciler analitik düşünmeye, sorgulamaya ve yaratıcılığı geliştiren konular ve projeler üzerinde çalışmaya yönlendirilir.					
43	Eğitim öğrenci gereksinimlerini karşılayacak şekilde öğrenci odaklıdır.					
44	Eğitim ve öğretim etkinliklerinde öğrencilerin kendi sorumluluklarını taşımaları desteklenir.					
45	Öğrencilerin bilgi, beceri ve yeteneklerini geliştirmek için ekip çalışmaları yapmaları desteklenir					
46	Okulda, öğrencilere güncel ve yeterli mesleki bilgiler kazandırılır.					
47	Eğitim/öğretim yöntemleri yüksekokulun hedeflerine ve mesleki değerlere uygundur.					
48	Temel bilimlerle ilgili dersler, laboratuvar ile desteklenir.					
49	Öğrenci hemşirenin sorumluluğu ve rolü açıkça belirlenerek, uygulama ortamındaki ekibe/yönetime benimsetilir.					
50	Uygulama ortamında öğrencilerin hakları korunarak etkili şekilde savunulur.					
51	Her bölüm/ anabilim dalının ders içerikleri güncellenir.					
52	Okul dışından alınması gereken derslerin saatleri öğrencilere uygun şekilde düzenlenir.					
53	Öğrencilerin daha iyi motive olmaları için (farklı uygulama alanlarına ziyaret ve bu kurumların tanıtımı, sağlık ekip üyeleri ile tanışma, yüksekokul yönetimine katılım vb.) çalışmalar yapılır.					