



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SÖKE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK
YÜKSEKOKULU

Doküman No: SSH-FOR-00021

Yayın Tarihi: 13.04.2026

Revizyon No:

Revizyon Tarihi:

MEZUN ÖĞRENCİ TAKİP VE MEZUN ÖZ-DEĞERLENDİRME ANKETİ FORMU

Sevgili Mezunumuz,

Bu anket, mezuniyet sonrası kariyer gelişiminiz hakkında bilgi sahibi olmak, mezun olduğunuz bölümde aldığınız eğitimi değerlendirmek, program eğitim amaçlarına ulaşma düzeyinizi belirlemek ve eğitim kalitesini artırmaya yönelik geri bildirimlerinizi almak amacıyla hazırlanmıştır. Verdiğiniz yanıtlar gizli tutulacak ve sadece genel analizlerde kullanılacaktır.

Söke Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
Mezunları İzleme ve Değerlendirme Komisyonu

Adınız-Soyadınız:

E-posta:

Cinsiyet:

Yaşadığınız il/ilçe:

Mezun olduğunuz yıl:

BÖLÜM 1. Mezun takibi

1. Şu anda bir işte çalışıyor musunuz?

- Evet
 Hayır

2. Mezuniyet sonrası ilk çalışmaya başlama zamanınız nedir?

- Mezuniyetten sonra 1 yıl içinde
 Mezuniyetten 1 yıl sonra

3. İşiniz mezun olduğunuz alan kapsamında mı?

- Evet
 Hayır

4. Çalışılan Kurum

- Kamu
 Özel

5 Çalışılan Birim :

6. İşinizden memnun musunuz?

- Evet
 Kısmen
 Hayır

7. Şu an ki işinizden aldığınız aylık ücret

- Asgari ücret altında
 Asgari ücret
 Asgari ücretten fazla

8. Yaptığınız iş karşılığında aldığınız ücreti yeterli buluyor musunuz?

- Evet
 Kısmen
 Hayır

9. İşinizden memnuniyet derecenizi 1-5 arasında puanlar mısınız?

- 1
 2
 3
 4
 5

10. Mezuniyetinizden sonraki son iki yıl içinde katıldığınız kişisel gelişim, eğitim ve mesleki gelişim faaliyetlerini belirtiniz. (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)

- Lisans Tamamlıyorum
 Sertifika Programına katıldım
 Kongre/sempozyum katıldım
 Hizmet içi eğitime katıldım
 Girişimcilik (Kendi işini kurma)
 Diğer.....
 Hiçbiri

11. Lisans Tamamlandı ya da devam ediyor ise bölümünüzü yazınız

.....

12. Kariyerine yeniden başlasanız yine mesleğinizi seçer miydiniz?

- Evet
 Hayır

13. Diğer kişilere mesleğinizi önerir misiniz?

- Evet
 Hayır

14-Programdan genel memnuniyet düzeyinizi 5 puan üzerinden değerlendiriniz.

	(5: çok iyi- 1: çok kötü)				
	5	4	3	2	1
Programdan genel memnuniyet düzeyiniz					
Uygulamalı eğitim yeterliliği					
Akademik kadro yeterliliği					

BÖLÜM 2: PROGRAM EĞİTİM AMAÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

15.Programın eğitim amaçlarını ne ölçüde gerçekleştirdiğinizi değerlendiriniz.

Programa özgü Program Eğitim Amaçları (PEA)	Çok iyi	İyi	Orta	Kötü	Çok kötü
PEA-1:					
PEA-2:					
PEA-3:					
PEA-4:					
PEA-5:					

BÖLÜM 3: PROGRAM ÇIKTILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

16.Programın çıktılarını ne ölçüde gerçekleştirdiğinizi değerlendiriniz.

Programa özgü Program Çıktıları(PÇ)	Çok iyi	İyi	Orta	Kötü	Çok kötü
PÇ.1					
PÇ.2					
PÇ.3					
PÇ.4					
PÇ.5					

BÖLÜM 4: Sürekli İyileştirme

Görüşleriniz programın geliştirilmesinde kullanılacaktır.

16.Programın geliştirilmesine katkı sağlamak amacıyla görüş ve önerilerinizi belirtiniz.

17.Programın güçlü yönleri nelerdir?(Örn: uygulamalı eğitim, akademik kadro, teknik altyapı vb.)

18.Programda geliştirilmesi gerektiğini düşündüğünüz yönler nelerdir? (Örn: ders içerikleri, uygulama olanakları, staj süreçleri vb.)

19.Eğitim programına eklenmesini önerdiğiniz ders, uygulama veya beceri alanları nelerdir?

(Örn: dijital sağlık uygulamaları, afetler, iletişim becerileri, ileri cihaz kullanımı vb.)

20.Eğitim programından çıkarılması veya içeriği azaltılması gerektiğini düşündüğünüz dersler var mı? Varsa belirtiniz.

21.Mezunlara yönelik destekler (kariyer, staj, iş bulma, danışmanlık vb.) hakkında görüş ve önerileriniz nelerdir?