**BAİBÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ**

**AKRAN YÖNDERLİĞİ PROGRAMI**

**DANIŞAN BİLGİ FORMU**

**1.**Yaşınız................... ?

**2.** Cinsiyetiniz? 1) Kadın 2) Erkek

**3.** Medeni durumunuz? 1) Bekar 2) Evli

**4.** Bolu’ daikamet ettiğiniz yer

 1) Kredi yurtlar kurumu 2) Özel yurt 3) Aile ile beraber 4) Arkadaş ile beraber

**5.** Geldiğiniz şehir:.................................... ?

**6.** Kulüp/Topluluk üyeliği 1) Var (belirtiniz:…………………………….) 2) Yok

**7.** Sportif faaliyet 1) Var (belirtiniz:…………………………….) 2) Yok

**8.** Sanatsal faaliyet 1) Var (belirtiniz:…………………………….) 2) Yok

**9.** Hemşirelik eğitimi hakkında herhangi bir bilgiye sahip misiniz?

 1) Evet 2) Hayır 3) Kısmen

**10.** Yakın çevrenizde hemşirelik bölümünde öğrenim gören biri var mı?

 1)Var 2) Yok

**11.** Akran yönderliği hakkında bilginiz var mı?

 1)Var 2) Yok 3) Kısmen

**12.** Daha önce akran desteği aldınız mı? 1) Evet 2) Hayır

**13.** Cevabınız evet ise bu durumu nasıl değerlendirirsiniz?

 1)Olumlu 2) Olumsuz 3) Kararsız

**14**. Üniversiteye başladığınız bu günlerde uyum sorunu yaşadınız mı?

 1)Evet 2) Hayır 3) Kısmen

**15.** Cevabınız evet ise ne tür sorunlar yaşadınız?

…………………………………………………….

**16.** Üniversite hayatınızın başlangıcında bilgi almak istediğiniz konularda yönderlik yapacak birinin olmasını ister misiniz?

 1)Evet 2) Hayır 3) Kararsızım

**17.** Cevabınız evet ise hangi konularda akran desteği almak istersiniz?