



AKREDİTASYON

Strateji Belgesi
2026

AKREDİTASYON ÇALIŞMA GRUBU

PROF. DR. HATİP YILDIZ
PROF. DR. ATİLLA G. DEVECİOĞLU
PROF. DR. SADIK YAYLA
DOÇ. DR. CÜNEYT ÖZ
DR.ÖĞR. Ü. M. FATİH YÜRÜK

Özet

Akreditasyon Çalışma Grubu tarafından yürütülen faaliyetler, Üniversitemizin 2025–2029 Stratejik Planı çerçevesinde belirlenen hedeflere ulaşma düzeyi esas alınarak değerlendirilmiştir. Bu kapsamda, 2025 yılı strateji belgelerinde yer alan H1.1 ve H2.7 hedefleri %100 oranında gerçekleştirilmiştir. Ayrıca 12 ön lisans programının da akreditasyon süreci başarıyla tamamlanmıştır. Bu dönemde özellikle akreditasyon sürecine dâhil olan program sayısının artırılması ve program çıktılarının izlenmesine yönelik farkındalığın güçlendirilmesi yönünde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir.

2026 yılına yönelik olarak Akreditasyon Çalışma Grubu çalışmalarının odağında; akreditasyon sürecine henüz dâhil olmayan programların sürece hazırlanması, mevcut akreditasyon deneyimlerinin kurumsal düzeyde yaygınlaştırılması ve program bazında daha etkin hâle getirilmesi yer alacaktır. Bu doğrultuda, öğrenme çıktılarının izlenmesi, ölçme ve değerlendirme mekanizmalarının güçlendirilmesi, iç ve dış paydaş geri bildirimlerinin sistematik olarak karar alma süreçlerine yansıtılması ve kanıta dayalı yönetim anlayışının geliştirilmesi öncelikli problem alanları olarak belirlenmiştir.

Hedeflerin gerçekleştirilmesi sonucunda, Üniversitemizin ulusal ve uluslararası düzeyde tanınırlığının artması, paydaş memnuniyetinin güçlenmesi ve kalite kültürünün kurumsal düzeyde içselleştirilmesi öngörülmektedir. Ayrıca akreditasyon süreçleri sayesinde elde edilen geri bildirimlerin karar alma süreçlerine yansıtılması, Üniversitemizin stratejik yönetim kapasitesinin güçlendirilmesine doğrudan katkı sağlayacaktır.

1. Yıl İçerisinde Planlanan Hedefler

Üniversitemizin 2025-2029 stratejik planının [1] amaçlarından biri olan eğitim-öğretim üniversitesi statüsünü geliştirmek/güçlendirmek kapsamında, Tablo 1’de görüldüğü gibi hedefimiz; her yıl lisans düzeyinde en az 3 bölümü, lisansüstü düzeyinde ise en az 1 programı akredite etmektir. Ayrıca her yıl en az bir laboratuvar birimini ulusal/uluslararası akredite edilmesini sağlamaktır.

Tablo 1. Çalışma Grubu 2026 Yılı Strateji Belgesi Hedefleri

Hedef	Mevcut	Planlanan	Üniversite Stratejik Plan Amaç Maddesi	Üniversite Stratejik Plan Hedef Maddesi
H1.1. Her yıl en az 3 bölümü akredite etmek	8	3	A1	H1.1
H2.7. Her yıl en az bir laboratuvarı ulusal/uluslararası akredite etmek	2	1	A2	H2.7

Akreditasyon hedeflerinin hayata geçirilmesiyle birlikte, programların tasarım, uygulama, izleme ve iyileştirme süreçlerinin daha şeffaf, izlenebilir ve hesap verebilir bir yapıya kavuşması beklenmektedir. Bu durum, kalite güvence mekanizmalarının kurumsal düzeyde yaygınlaştırılmasına ve akademik birimler arasında iyi uygulama örneklerinin paylaşılmasına katkı sağlayacaktır.

Hedeflerin gerçekleştirilmesi sonucunda, Üniversitemizin ulusal ve uluslararası düzeyde tanınırlığının artması, paydaş memnuniyetinin güçlenmesi ve kalite kültürünün kurumsal düzeyde içselleştirilmesi öngörülmektedir. Ayrıca akreditasyon süreçleri sayesinde elde edilen geri bildirimlerin karar alma süreçlerine yansıtılması, Üniversitemizin stratejik yönetim kapasitesinin güçlendirilmesine doğrudan katkı sağlayacaktır.

2. Çalışma Alanında İç ve Dış Paydaşlara Yönelik Planlanan Toplantılar ve Faaliyetler

Bu bölümde, Akreditasyon çalışma grubunun görev ve sorumluluk alanı çerçevesinde, önümüzdeki değerlendirme döneminde iç ve dış paydaşlara yönelik olarak planlanan toplantılar ve faaliyetler ele alınacaktır. Planlanan çalışmaların, üniversitenin kalite güvencesi sistemi ile uyumlu şekilde yürütülmesi; paydaş katılımının sistematik olarak sağlanması ve elde edilecek çıktıların KİDR kapsamında izlenebilir ve değerlendirilebilir nitelikte olması hedeflenmektedir.

Akreditasyon Çalışma Grubu tarafından, önümüzdeki değerlendirme döneminde iç paydaşlarla çeşitli toplantı ve faaliyetlerin planlanması öngörülmektedir. Bu kapsamda yürütülecek çalışmaların planlı, sistematik ve sürdürülebilir olması hedeflenmektedir. Gerçekleştirilecek toplantı ve faaliyetler sonucunda elde edilecek çıktıların, Kurumsal İç Değerlendirme Raporu (KİDR) [2] kapsamında izlenebilir, ölçülebilir ve değerlendirilebilir nitelikte olması esas alınacaktır.

İç paydaşlara yönelik olarak, akademik ve idari birimlerin akreditasyon süreçlerine aktif katılımını artırmaya dönük bilgilendirme ve farkındalık faaliyetlerinin yürütülmesi planlanmaktadır. Bu doğrultuda, özellikle henüz akreditasyon sürecine dahil olmamış veya hazırlık aşamasında bulunan programlara yönelik olarak akreditasyon süreçleri, değerlendirme ölçütleri, kanıt temelli yaklaşım ve iyi uygulama örnekleri hakkında bilgilendirme toplantılarının düzenlenmesi öngörülmektedir. Bunlara ilaveten akreditasyon sürecinde deneyim kazanmış birimlerin iyi uygulamalarının diğer programlarla paylaşılması yoluyla kurumsal öğrenmenin desteklenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca programların dış paydaşları olan akreditasyon kuruluşları, mezunlar, işveren temsilcileri ve sektör paydaşları ile toplantı ve görüşmeler yapılması teşvik edilecek ve söz konusu faaliyetler izlenecektir.

Paydaşlardan, sistematik olarak yapılan toplantılar ve anketlerden elde edilen veriler, çalışma grubumuz tarafından sınıflandırılarak bir rapor halinde koordinatörlüğe iletilecektir. Sınıflandırılmış bulgular tüm akademik birimlerle paylaşarak, birim düzeyinde mevcut durum analizlerinin yapılması sağlanacaktır. Bu analizler doğrultusunda, programların iyileştirmeye açık alanları belirlenecek; ölçme-değerlendirme süreçleri ve öğrenme çıktılarına ilişkin alınacak kararlar somut verilere dayandırılacaktır. Bu sayede karar alma süreçleri de izlenebilir ve doğrulanabilir kanıtlara dayanacaktır. Elde edilen bulgular, stratejik planlama ve performans yönetimi süreçlerine de doğrudan girdi sağlayacaktır. Güçlü yönler mevcut uygulamaların sürdürülmesi ve yaygınlaştırılmasında referans olarak kullanılabilir. Risk oluşturan alanlara yönelik önleyici ve düzeltici faaliyetlerin planlanması, bu bulgular üzerinden yapılabilecektir.

Ayrıca, elde edilen bulguların Kurumsal İç Değerlendirme Raporu (KİDR) ve ilgili izleme raporlarına yansıtılması suretiyle, alınan kararların etkileri izlenecek ve sürekli iyileştirme döngüsü kapsamında geri besleme sağlanacaktır. Bu yaklaşım, Üniversitemizde kalite kültürünün güçlendirilmesine ve karar alma süreçlerinin etkinliğinin artırılmasına katkı sunacaktır.

Tablo 2. Çalışma Grubu 2026 Yılı Toplantı/Faaliyet Planı

Toplantılar ve Faaliyetler	2026 (1. Çeyrek)	2026 (2. Çeyrek)	2026 (3. Çeyrek)	2026 (4. Çeyrek)	2026 (Toplam)
Kalite Komisyonu Toplantısı	1	1	1	1	4
Çalışma Grubu Toplantısı	1	1	-	2	4
İç Paydaş (Birim Ziyareti) Toplantısı	1	1	-	2	4
Öz Değerlendirme Raporu Hazırlanması	-	1	-	-	1
Süreç İzleme Anketi Uygulanması	-	1	-	-	1
Akreditasyon Ödülleri Verilmesi	-	-	-	1	1

3. Çalışma Grubunun Kullandığı Kontrol ve İzleme Mekanizması

AÇG akreditasyon süreçlerini izlemek için resmi yazılar ve anketler yoluyla veri toplamakta ve bu verileri tematik raporlar halinde kalite koordinatörlüğüne sunmaktadır. Bu anketlerden elde edilen sonuçlar sayısal olarak sunulmakta böylece ölçülebilir ve kıyaslanabilir bir formata getirilmektedir.

İzleme ve değerlendirme sonuçları doğrultusunda, akreditasyon sürecinde geri kalan programlar için önceliklendirme yapılmakta, insan kaynağı ve altyapı ihtiyacı olan birimler üst yönetime raporlanmaktadır [3].

4. Geçmiş Dönemlerde Tespit Edilen Eksiklikler, İyileştirme Önerileri ve Yapılacak İyileştirmeler

Çalışma grubumuz tarafından yapılan anketler, saha ziyaretleri ve dış değerlendirme raporları incelemesiyle oluşturulan kontrol mekanizmaları sonucunda programların akreditasyon kurumlarına başvuramamalarının ortak bazı sebepleri aşağıdaki şekildedir:

- Öğretim elemanı sayısının yetersiz olması, teorik ders ve uygulamalarda öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayılarının fazla olması, derslik, amfi, laboratuvar vb. fiziki alt yapı eksikliği, laboratuvarların etkili bir şekilde yapılamaması, programın öğrenci almaması/olmaması, programın yeni

açılmış/mezun vermemiş olması, YÖK tarafından akreditasyon işlemini yapacak uygun akreditasyon kuruluşu bulunamamış olmasıdır.

- Programa özgü olarak başvuru yapılmamasının nedenleri arasında; müfredatlarının uygun olmaması, iç/dış paydaş görüş toplantılarının yapılmamış olması, program çıktılarının akreditasyon kurumunkıyla uyumlu hale getirilmemiş olması ve mezun takip sisteminin oluşturulmamış olması sayılabilir.

- Başvurusu ret edilen programların ret edilme nedenleri; müfredatlarının 3+1 sistemine uyumlu olmaması, dış ve iç paydaş önerilerinin bulunmaması, stajın bir ders olarak müfredata yerleştirilmemiş olması ve bazı alt yapı eksiklikleri belirtilmiştir.

- Ayrıca belirlenen hedeflerden lisans üstü programların akredite edilmesi hedefinin tutturulamaması, ilgili alanda akreditasyon kurumlarının olmaması yada çok sınırlı olmasından kaynaklanmıştır.

- Yine belirlenen hedeflerden laboratuvarların akreditasyonu hedefine ulaşamaması, akreditasyonun laboratuvar bazlı değil işlem bazlı olarak değerlendirilmesinden kaynaklanmıştır. Stratejik planda değiştirilmesi önerilecektir.

- Programlardan gelen yazılarda yapılan iyileştirmeler; müfredat güncellemesi yapılıyor olması, iç-dış paydaşlarla toplantılar düzenlenmesi, 3+1 sistemi için hazırlık yapılması, dış paydaşlardan müfredat için görüş alınması, akreditasyon kuruluşlarının çıktılarının dikkate alınarak program çıktılarının belirlenmesi, müfredatın düzenli aralıklarla gözden geçirilmesi; ders içeriklerinin güncel sektörel gelişmeler ve öğrenci geri bildirimleri doğrultusunda revize edilmesi şeklindedir.

Ayrıca KAP raporunda belirlenen, toplantıların veya çalışmaların tematik raporlarının görünürlüğünün az olması, eleştirisi için rapor yazılmıştır. Akredite olan program sayısının yetersizliği, konusunda iyileştirici 2 adet faaliyet formu düzenlenmiş ve kalite koordinatörlüğüne iletilmiştir.

5. Çalışma Alanında Üniversitemizin Güçlü Yönleri

AÇG çalışma alanında, kurumsallaşmış bir akreditasyon izleme yapısının mevcut olması, akademik personelin süreçlere katılımının yüksek olması, öğrenci ve dış paydaşların görüşlerine önem verilmesi ve kalite kültürünün üniversite genelinde yaygınlaşması akreditasyon çalışmaları anlamında Üniversitemizin güçlü yönleri olarak belirlenmiştir. Akreditasyon süreçleri, üniversitemizde yalnızca program bazlı bir kalite faaliyeti olmaktan çıkmış, kurumsal öğrenme ve sürekli iyileştirme kültürünü besleyen bir yapıya dönüşmüştür.

Kalite süreçlerine destek olması amacıyla birimlerimize yeni idari personelin eklenmesi, üniversitemizin alt yapı sistemlerinin geliştirilmesi 2026 yılı için güçlü bir yön daha oluşturabilecektir.

6. Çalışma Alanında Belirlenen Riskler ve Önleyici Faaliyetler Tablosu

Akreditasyon Çalışma Grubu için önemli riskler, özellikle akreditasyon faaliyetlerinin planlanan sayıya ulaşamaması (her yıl en az 3 bölüm akredite etmek) hedefiyle doğrudan ilişkilidir. Akreditasyon süreçleriyle ilgili, 2026 yılında karşılaşılabilecek riskler ve risklerle ilgili önleyici faaliyetler Tablo 3'te sunulmuştur. Riskler arasında birimlerin sürece etkin katılım göstermemesi, paydaş geri bildirimlerinin yeterince toplanamaması, veri dokümantasyonundaki eksiklikler, akreditasyon ölçütlerindeki güncel değişikliklerin takip edilememesi ve kalite kültürünün zayıf kalması yer alır. Bu riskleri azaltmak için bilgilendirme ve eğitim aktiviteleri, veri süreçlerinin standartlaştırılması, paydaş mekanizmalarının etkinleştirilmesi ve görev dağılımının optimize edilmesi gibi önleyici faaliyetler planlanmıştır. Bu faaliyetler, Üniversitenin 2025-2029 Stratejik Planındaki A1-H1.1 hedefi ile örtüşmektedir.

Tablo 3. Çalışma Grubu 2026 Yılı Riskleri

Risk	Önleyici Faaliyet (Alınacak Tedbir)	Üniversite Stratejik Plan Amaç Maddesi	Üniversite Stratejik Plan Hedef Maddesi
1. Akademik ve idari birimlerin akreditasyon süreçlerine yeterli katılım sağlamaması	Birim bazlı bilgilendirme toplantıları yapılması, kalite ve akreditasyon sorumlularının belirlenmesi	A1	H1.1
2. İç ve dış paydaş görüşlerinin düzenli ve sistematik olarak alınamaması	Paydaş anketleri ve geri bildirim mekanizmalarının oluşturulması, paydaş toplantılarının planlanması	A1	H1.1
3. Akreditasyon ölçütleri ve değerlendirme kriterlerindeki güncellemelerin yeterince takip edilememesi	Akreditasyon kuruluşlarının düzenli takibi, ilgili eğitim ve çalıştaylara katılım sağlanması	A1	H1.1

Sonuç

2026 yılı içerisinde Akreditasyon Çalışma Grubu tarafından, üniversitenin stratejik planı ile uyumlu 2 hedef planlanmış olup; bu hedefler kapsamında bilgilendirme, izleme, paydaş katılımı ve akreditasyon süreçlerine yönelik koordinasyon faaliyetleri sistematik olarak yürütülecektir.

Yıl boyunca alınacak iç ve dış paydaş görüşlerinin karar alma mekanizmalarında girdi olarak kullanılması ve düzenli bilgilendirme toplantıları, çalışma alanında öne çıkan güçlü yönler arasında yer almıştır. Ayrıca veri temelli yaklaşımın benimsenmesi ve dokümanların standartlaştırılmasına yönelik adımlar, iyi uygulama örnekleri olarak değerlendirilmektedir.

Bununla birlikte, yıl içerisinde iş yükü artışı, bazı birimlerde akreditasyon süreçlerine ilişkin deneyim eksikliği ve isteksizliği, veri temininde yaşanan gecikmeler, çalışma grubunun faaliyetlerini sınırlayan temel riskler olarak öne çıkmıştır. Bu kapsamda, birim bazlı kapasite geliştirici önlemler alınması, akreditasyon farkındalık eğitimlerin artırılması, dijital veri toplama sisteminin kurulması ve paydaş katılımının daha erken aşamada sürece dahil edilmesi önerilmektedir.



Kaynaklar

- [1] Dicle Üniversitesi, 2025-2029 dönemi stratejik planı, 2025. https://www.dicle.edu.tr/Contents/Pages/Files/89438bb3-c85a-4340-9441-b8c701d3c74b/aabd117c12184e198da7929c166a709f_STRATEJİ%20PLANI%202025-2029%20YAYIN.pdf (erişim 15 Ocak 2026).
- [2] KİDR Raporu, 2025.
- [3] Akreditasyon Çalışma Gurubu, İzleme ve Değerlendirme Raporu, 2025.