

Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Acil Servis Klinik Uygulamasına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi

Examining Views and Expectations of Senior Nursing Students During Emergency Department Clinical Practice

VESİLE ÜNVER*
FATMA İLKNUR ÇINAR**
ÇİĞDEM YÜKSEL**
GÖNÜL ŞAHİNER**
MEMNUN SEVEN***
AYLA YAVA****

Geliş Tarihi: 31.07.2013, Kabul Tarihi: 31.10.2013

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, hemşirelik son sınıf öğrencilerinin acil servis klinik uygulamasına ilişkin beklentilerinin ve görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak, 2011-2012 eğitim ve öğretim yılında Ankara'da bir hemşirelik yüksek okulunda, çalışmaya katılmayı kabul eden 78 öğrenci ile yürütülmüştür. Veriler 'veri toplama formu' ve 'Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği' kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin acil servis klinik uygulamasından beklentileri, klinik uygulamalara aktif olarak katılabileme (%94.9) ve sağlık ekibinin kendilerine karşı olumlu tutum içinde olması (%89.7)'dir. Öğrenciler en yüksek oranda acil servis uygulamasının hemşirelik uygulamalarına ilişkin el becerilerini artırdığını (8.04±1.68) ve mesleki bilgiye dayalı uygulama yapma imkanı verdiğini (7.87±1.80) ifade etmişlerdir. Öğrencilerin Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği toplam puan ortalaması 72.67±8.99'dır. Acil servis klinik uygulamasının bireysel ve mesleki gelişimlerine katkılarına ilişkin ifadeler ile Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği puanları arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır (p<0.005).

Sonuç: Bu çalışmada acil servis klinik uygulamasının, öğrencilerin uygulamalarında mesleki ve kişisel gelişimlerine önemli katkılar sağladığı belirlenmiştir. Bu nedenle, bu çalışma bulgularının, acil servis klinik uygulaması yapan öğrencilerin beklentilerinin gözden geçirilmesi açısından değerli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Acil Servis; hemşirelik eğitimi; klinik öğrenim.

ABSTRACT

Aim: The aim of this research was to determine senior nursing students' views and expectations about the emergency department clinical practice.

Methods: This cross-sectional and descriptive study was carried out in a school of nursing in Ankara during the 2011-12 academic year. No sampling method was employed as all 78 senior nursing students volunteered to take part in the study. The data were collected through "a data-collection form" and "Clinical Learning Environment Scale (CLES)".

Results: The expectations of the senior nursing students' in the emergency department clinical practice were to participate actively in clinical practice (94.9%) and to meet with health care professionals who showed positive attitudes (89.7%). The students stated that the clinical practice improved their nursing practice (8.04±1.68) and nursing skills based on professional knowledge (7.87±1.80). The mean of the total CLES of students is 72.67±8.99 and the mean of the personnel-student relationship subscale is 19.37±3.82 out of 30. A positive relationship was found between CLES scores and nursing students' views regarding contributions of the clinical practice to both personal and professional development.

Conclusion: This study showed that during the emergency department clinical practice, the learning environment was positive and provided significant contributions to the students' personal and professional development. However, it is thought that there are some limitations in terms of providing opportunities to practice the theoretical knowledge learned during education. Therefore, this study is valuable to reassess students' views and expectations during the emergency department clinical practice.

Key words: Clinical learning; nursing; emergency department.

* V Ünver, Doç. Dr.
GATA Hemşirelik Yüksek Okulu
General Dr. Tevfik Sağlık Cd.
Etlik, Keçiören, 06010 Ankara
Tel.: 0 312 304 39 46 Faks: 0 312 304 39 00
e-posta: vunver@gata.edu.tr

** F İ Çınar, Dr.
GATA Hemşirelik Yüksek Okulu
General Dr. Tevfik Sağlık Cd.
Etlik, Keçiören, 06010 Ankara
Tel.: 0 312 304 39 32 Faks: 0 312 304 39 00
e-posta: icinar@gata.edu.tr

** Ç Yüksel, Dr.
GATA Hemşirelik Yüksek Okulu
General Dr. Tevfik Sağlık Cd.
Etlik, Keçiören, 06010 Ankara
Tel.: 0 312 304 39 46 Faks: 0 312 304 39 00
e-posta: cyuksel2006@gmail.com

** G Şahiner, Dr.
GATA Hemşirelik Yüksek Okulu
General Dr. Tevfik Sağlık Cd.
Etlik, Keçiören, 06010 Ankara
Tel.: 0 312 304 39 46 Faks: 0 312 304 39 00
e-posta: gshahiner@gata.edu.tr

*** M Seven, Yard. Doç. Dr.
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu
Güzelbahçe Sok. No. 20 34365 Nişantaşı /İstanbul
Tel.: 0 212 311 26 59 Faks: 0 212 311 26 02
e-posta: memnunseven@gmail.com

**** A Yava, Doç. Dr.
Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu
Havaalanı Yolu Üzeri 8. km. Şahinbey / Gaziantep
Tel.: 0 342 211 80 80 Faks: 0 342 211 80 81
e-posta: aycosel@yahoo.com

Giriş

Hemşirelik eğitimi, öğrencilere hemşirelik mesleğinin gerektirdiği özellikleri kazandırmayı amaçlayan, kuramsal bilgi ile laboratuvar ve klinik uygulamalarına ilişkin eğitimleri içerir. Hemşirelik eğitiminde teorik bilgi ile mesleğe ilişkin bilimsel bilgi temelini oluşturulması, klinik eğitim ile de öğrencilerin teorik olarak aldıkları bilgileri uygulamada kullanmaları ve yaparak öğrenmeleri amaçlanmaktadır. Bu açıdan klinik eğitim, öğrenciyeye, kuramsal bilgisini uygulamaya koyma; mesleki kimlik kazanma ve yaparak öğrenme fırsatı verir.^[1,3] Klinik eğitim ayrıca öğrencilerin sağlıklı/hasta birey ile iletişim kurmalarına, problem çözme ve karar verme becerilerini geliştirmelerine de olanak sağlamaktadır. Klinik eğitim ile amaçlanan hedeflere ulaşabilmek için dersin hedefleri ile tutarlı, iyi planlanmış uygulama alanlarına gereksinim vardır. Klinik eğitim planlanırken, uygulama alanlarının eğitim açısından uygunluğu, eğitmen ve öğrencilerin sayı ve nitelikleri değerlendirilmelidir.^[4-7] Eğitim açısından uygun bir klinik uygulama alanı, öğrenmeye yardımcı bir atmosfere sahip olmalıdır. Öğrenmeye yardımcı atmosfere sahip uygulama alanları, eğitim hedeflerine uygun hasta gruplarının bulunduğu, öğrencilerin yetişkin bireyler olarak görüldüğü, uygulamalar sırasında bilgi verilerek öğrencinin soru sormasının teşvik edildiği, zamanında ve yapıcı geri bildirimlerin verildiği ve öğrencinin problem çözme, zaman yönetimi, profesyonel karar verme gibi yeteneklerini ortaya çıkarmalarını sağlayan ortamlardır.^[1]

Günümüzde hemşirelik eğitiminde, öğrenciyeye gelecekteki rolüne hazırlayacak, yaparak öğrenme imkânı sunan yaklaşımlar hâkimdir. Bu nedenle, teorik eğitim ile uygulama arasındaki çok yakın bir ilişki vardır. Dünyadaki hemşirelik okullarının pek çoğu hemşirelik eğitim programlarının son yılını, eğiticiler tarafından danışmanlık yapılan ve klinik hemşireleri ile birlikte çalışılan, intörlük uygulamaları şeklinde düzenlemişlerdir.^[8] İntörn programının genel hedefi öğrenciyeye, üç ya da üç buçuk yıl boyunca öğrendiği ve mezuniyette kazanmış olması beklenen bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tüm becerilerde ustalık kazandırmaktır. Bu amaçla eğitimin son yılında öğrencilerin çeşitli klinik uygulama alanlarında uygulama yapmaları sağlanmaktadır.^[7] Bu eğitim sürecinde uygulama yapılan klinik uygulama alanlarından biri de acil servislerdir. Acil servisler, hasta sayısının fazla olması, çeşitli hastalıkları olan bireylerle karşılaşma olanağının bulunması, hastalıkların erken dönemde belirti ve bulgularını gözlemlene olanağı, demografik olarak hastaların çeşitliliği, olaylara hızlı müdahale edilmesi ve pratik olma gerekliliği gibi birçok avantajlara sahip olması nedeniyle eğitim açısından öğrenmeye yardımcı klinik uygulama alanıdır.^[9,10] Bu nedenle, hemşirelik öğrencilerinin intörlük uygulamasının önemli bir parçasını oluşturan acil servis uygulamasına ilişkin görüşlerinin ortaya konması önemlidir.

Amaç

Bu çalışmada hemşirelik son sınıf öğrencilerinin acil servis klinik uygulamasına ilişkin beklentilerinin ve görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak, 2011-2012 eğitim ve öğretim yılında, Ankara'da bir hemşirelik yüksek okulunda yürütülmüştür. Araştırmanın yapıldığı hemşirelik yüksek okulunda; öğrencilerin son yılı intörn programı olarak düzenlenmiştir. Bu intörlük eğitimi, tamamen klinik uygulama üzerine temellendirilmiş olup öğrenciler her iki dönemde de haftada 32 saat uygulama (dört gün) yapmaktadır. İntörn uygulamasında öğrenciler beş rotasyon grubuna ayrılarak (Dahili Klinikler, Cerrahi Klinikler, Yoğun Bakım Üniteleri, Acil Tıp ve Halk Sağlığı Uygulaması) her rotasyon grubunda ortalama 19-20 iş günü uygulama yapmaktadırlar. Acil servis klinik uygulamasında intörnlük 08.00-15.00 ve 15.00-22.00 saatleri arasında olmak üzere günde iki vardiya şeklinde uygulama yapmaktadırlar. Acil serviste, her vardiyada yaklaşık 8-9 öğrenci ve her 4-5 öğrenciden sorumlu bir öğretim görevlisi bulunmaktadır. Öğrencilerin uygulama süresince tüm uygulamaları sorumlu öğretim görevlisi ya da klinik eğitim hemşiresi gözetiminde yapmaları zorunludur.

Araştırmanın evrenini hemşirelik yüksek okulunda 2011-2012 eğitim-öğretim yılında son sınıf öğrencisi olan 85 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış olup, gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden 78 öğrenci (%91.8) çalışma kapsamına alınmıştır. Öğrencilerin tamamının cinsiyeti kız olup, yaş ortalaması 22.04±0.409'dir.

Veri toplama araçları

Bu araştırmada veriler 'veri toplama formu' ve "Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Veri toplama formu; Form, iki bölümden oluşmakta olup; araştırmacılar tarafından literatür incelemeleri^[1,2,6-8,12] sonucunda geliştirilmiştir. Birinci bölüm, öğrenci hemşirelerin acil servis klinik uygulamasından beklentileri ve uygulamaya ilişkin görüşlerini sorgulayan beş sorudan oluşmaktadır. Ayrıca tek bir soruda, öğrencilerin acil serviste yaptıkları uygulamalardan hissettikleri doyum düzeyini 0-100 puan arasında derecelendirilmeleri istenmiştir. İkinci bölüm ise, acil servis uygulamasının bireysel ve mesleki gelişimlerine katkılarını sorgulayan 21 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümdeki sorulara öğrencilerin 1 ile 10 arasında (1 'çok zayıf' 10 ise 'çok iyi') puan vererek cevaplandırmaları istenmiştir.

Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği (Clinical Learning Environment Scale-CLES); Dunn ve Burnett^[12] tarafından 1995 yılında geliştirilmiş ve Sarı^[11] tarafından 2001 yılında

Türkçe'ye çevrilerek hemşirelik öğrencileri üzerinde geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır.^[11,12] Ölçek 22 madde ve 5 alt boyuttan (Personel öğrenci ilişkileri, öğretim elemanının sorumlulukları, hasta ilişkileri, öğrenci memnuniyeti, hiyerarşi ve rutinler) oluşmaktadır. Ölçek 5'i ters (olumsuz), 17'si düz (olumlu) 22 ifadeden oluşmaktadır. Öğrencilerden ölçeğin her bir maddesindeki ifadeleri 1'den 5'e kadar Likert tipi ölçek üzerinde işaretlemeleri istenmektedir. Ölçekten alınacak en yüksek puan 110, en düşük puan 22'dir. Puan arttıkça öğrencinin klinik öğrenim çevresini olumlu değerlendirme puanı artmaktadır. Sarı'nın^[11] çalışmasında ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.82 ve alt boyutları için aynı değer 0.65 ile 0.80 arasında bulunmuştur. Bu çalışmadaki Cronbach alpha değeri 0.79 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutları için Cronbach alpha değeri; Personel öğrenci ilişkileri 0.70, öğretim elemanının sorumlulukları 0.56, hasta ilişkileri 0.51, öğrenci memnuniyeti 0.68 ve hiyerarşi ve rutinler 0.40 olarak hesaplanmıştır.

Araştırma uygulamasına başlanmadan önce araştırmanın yürütüldüğü hemşirelik yüksekokulu yönetiminden izin ve hastanenin Etik Kurulu'ndan araştırma onayı alınmıştır. Öğrencilere araştırmanın amacı ve metodu anlatıldıktan sonra, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere veri toplama formları dağıtılarak nasıl dolduracakları hakkında bilgi verilmiştir. Veriler, tüm öğrenciler acil uygulamasını bitirdikten hemen sonra toplanmıştır. Veri toplama formlarının doldurulması yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada toplanan verilerin değerlendirilmesinde SPSS for Windows 17.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler olarak, ortalama, standart sapma, en düşük ve en yüksek değerler, frekans (n) ve yüzdelik (%) dağılımları kullanılmıştır. Acil servis uygulamasının öğrencilerin mesleki gelişimlerine katkı puanları ile Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği puanı arasındaki ilişki korelasyon analizi ile test edilmiştir. Normal dağılıma uyan maddeler için Pearson korelasyon, diğer maddeler için Spearman korelasyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Öğrenci hemşirelerin acil servis klinik uygulamasından beklentileri ve uygulamaya ilişkin görüşleri Tablo 1'de yer almaktadır. Öğrencilerin acil servis klinik uygulamasından beklentileri en yüksek oranda klinik uygulamalara aktif olarak katılabilme (%94.9), sağlık ekibinin kendilerine karşı olumlu tutumda olması (%89.7), uygulamadan sorumlu öğretim elemanlarının anlayışlı ve destekleyici olması (%88.5)'dir. Öğrenci hemşirelerin %92.3'ü acil servis klinik uygulama süresinin yeterli olduğunu, %61.5'i mezuniyet sonrası acil serviste çalışmayı istediklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %44.9'u teorik bilgilerini klinik uygulamalara aktarabilme durumlarını yeterli, %32.1'i ise orta derecede yeterli bulmaktadır. Öğrenci hemşirelerin acil serviste yaptıkları uygulamalardan doyum düzeyi ortalaması

72.50±16.37'dir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrenci Hemşirelerin Acil Servis Klinik Uygulamasından Beklentileri ve Uygulamaya İlişkin Görüşleri

ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN KLİNİK UYGULAMADAN BEKLENTİLERİ*	n	%
Uygulamalara aktif katılımının desteklenmesi	74	94.9
Sağlık ekibinin iyi yaklaşımı	70	89.7
Fiziki koşulların (çalışma odası, giyinme/soyunma odası vb) iyi olması	53	67.9
Yeterli araç-gereç ve malzeme olması	52	66.7
Öğretim elemanlarının anlayışlı ve destekleyici olması	69	88.5
Araştırma olanaklarının sağlanması	38	48.7
Acil servis klinik uygulama süresinin yeterli olması	72	92.3
Mezuniyet sonrası acil serviste çalışmayı isteme durumu	48	61.5
TEORİK BİLGİYİ KLİNİK UYGULAMADA KULLANABİLME DURUMU		
Oldukça yeterli	6	7.7
Yeterli	35	44.9
Orta derece yeterli	25	32.1
Yetersiz	7	9.0
Oldukça yetersiz	5	6.4
Acil serviste yapılan uygulamadan doyum düzeyi (ort ± ss**)	72.5±16.3 (en az:30;en çok:100)	

* n katlanmış olup, öğrenciler birden fazla şık işaretlemişlerdir.

**ort±ss: ortalama±standart sapma

Tablo 2'de öğrenci hemşirelerin acil servis klinik uygulamasının bireysel ve mesleki gelişimlerine sağladığı katkılara ilişkin görüşlerinin puan ortalamaları görülmektedir. Acil servis uygulamasının öğrencilerin hemşirelik uygulamalarına ilişkin el becerilerini artırdığı (8.04±1.68), mesleki bilgiye dayalı uygulama yapma becerilerini geliştirdiği (7.78±1.80) ve özgüvenlerini artırdığı (7.86±1.61) belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3'te öğrencilerin Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği'nden aldıkları puanları yer almaktadır. Öğrencilerin Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği toplam puan ortalaması 72.67±8.99, personel öğrenci ilişkileri alt ölçeği puan ortalaması 30 puan üzerinden 19.37±3.82'dir. Öğretim elemanının sorumlulukları, hasta ilişkileri, öğrenci memnuniyeti, hiyerarşi ve rutinler alt ölçeği puan ortalamaları sırasıyla 20 puan üzerinden 14.33±2.47, 13.28±2.50, 14.59±2.59, 11.09±2.00 olarak hesaplanmıştır (Tablo 3).

Öğrenci hemşirelerin, acil servis uygulamasının bireysel ve mesleki gelişimlerine katkısına ilişkin puan ortalamaları ile Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği Puan Ortalamaları arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 2. Acil Servis Klinik Uygulamasının Öğrenci Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Gelişimlerine Katkısı

GÖRÜŞLER	Ort	±ss*
Hemşirelik bakım becerilerimin gelişimini sağladı	7.65	±1.70
Öz güvenimi arttırdı	7.86	±1.61
Hemşirelik sürecine uygun çalışma becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	7.81	±1.66
Hasta/ hasta yakını ve diğer kişiler ile olan iletişim becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	7.67	±1.96
Hasta/bireylere eğitim verme becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	7.32	±2.04
Kritik düşünme becerimi geliştirdi	7.38	±2.21
Klinik uygulamalarda etik sorunların farkına varmamı sağladı	7.23	±2.39
Hatalı uygulamaları (malpractice) fark edebilme becerimi geliştirdi	7.40	±2.12
Hemşirelik uygulamalarına ilişkin el becerim arttırdı	8.04	±1.68
Bakımda teknolojik cihazları kullanma becerilerimi geliştirdi	7.81	±1.70
Mesleki bilgiye dayalı uygulama yapma becerilerimi geliştirdi	7.78	±1.80
Liderlik becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	7.50	±1.91
Yönetim becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	7.46	±2.04
Mesleğe bağlılığımın gelişmesine katkı sağladı	7.49	±2.02
Kişisel gelişimime katkı sağladı	7.60	±2.14
Profesyonel hemşirelik anlayışımın gelişmesine katkı sağladı	7.44	±2.17
Problem çözme becerimin gelişmesine katkı sağladı	7.50	±2.04
Acil durumlarda uygulama yapma becerimin gelişmesini sağladı	7.71	±2.03
Ekibin bir üyesi olarak çalışabilme imkânı sağladı	7.50	±2.25
Motivasyonumu arttırdı	7.51	±2.17
Acil serviste uygulama yapmak beni mutlu etti	7.87	±2.12

Her ifadeye ilişkin en düşük ve en yüksek değer 0-10'dur.

*ort±ss: ortalama±standart sapma

Tablo 3. Öğrencilerin Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği Puan Ortalamaları (N=78)

ÖLÇEK ALT BOYUTLARI	Ort±ss**
Personel öğrenci ilişkileri (6-30)*	19.37±3.82
Öğretim elemanının sorumlulukları (4-20)*	14.33±2.47
Hasta ilişkileri (4-20)*	13.28±2.50
Öğrenci memnuniyeti (4-20)*	14.59±2.59
Hiyerarşi ve rutinler (4-20)*	11.09±2.00
Toplam (22-110)*	72.67±8.99

* Ölçek alt boyutlarından alınabilecek en düşük-en yüksek puanları göstermektedir.

** Ort±ss: ortalama±standart sapma

Tablo 4. Öğrencilerin Bireysel ve Mesleki Gelişimlerine Katkı Puanları İle Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği Puanı Arasındaki İlişki

GÖRÜŞLER	r	p
Hemşirelik bakım becerilerimin gelişimini sağladı	0.495*	0.001
Öz güvenimi arttırdı	0.468*	0.001
Hemşirelik sürecine uygun çalışma becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	0.498*	0.001
Hasta/ hasta yakını ve diğer kişiler ile olan iletişim becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	0.452**	0.001
Hasta/bireylere eğitim verme becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	0.376**	0.001
Kritik düşünme becerimi geliştirdi	0.400*	0.001
Klinik uygulamalarda etik sorunların farkına varmamı sağladı	0.419*	0.001
Hatalı uygulamaları (malpractice) fark etme becerimi geliştirdi	0.249*	0.028
Hemşirelik uygulamalarına ilişkin el becerimi arttırdı	0.427*	0.001
Bakımda teknolojik cihazları kullanma becerilerimi geliştirdi	0.316*	0.005
Mesleki bilgiye dayalı uygulama yapma becerilerimi geliştirdi	0.459**	0.001
Liderlik becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	0.333*	0.003
Yönetim becerilerimin gelişmesine katkı sağladı	0.296*	0.009
Mesleğe bağlılığımın gelişmesine katkı sağladı	0.321*	0.004
Kişisel gelişimime katkı sağladı	0.342**	0.002
Profesyonel hemşirelik anlayışımın gelişmesine katkı sağladı	0.426**	0.001
Problem çözme becerimin gelişmesine katkı sağladı	0.389*	0.001
Acil durumlarda uygulama yapma becerimin gelişmesini sağladı	0.404*	0.001
Ekibin bir üyesi olarak çalışabilme imkânı sağladı	0.394*	0.001
Motivasyonumu arttırdı	0.471*	0.001
Acil serviste uygulama yapmak beni mutlu etti	0.459*	0.001

* Spearman korelasyon ** Pearson korelasyon

Tartışma

Bu çalışmada öğrencilerin acil servis klinik uygulamasından beklentilerinin "klinik uygulamalara aktif olarak katılabilmek, sağlık ekibinin kendilerine karşı olumlu tutum sergilemesi ve uygulamadan sorumlu öğretim elemanlarının anlayışlı ve destekleyici olması" olduğu belirlenmiştir. Elçigil ve Yıldırım Sarı^[13] çalışmalarında, hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamda hem ekip üyeleri ile hem de danışmanları ile ilişkilerinin iyi olmasının öğrenmelerini olumlu yönde etkilediğini belirtmişlerdir. Chan^[14] ise klinik uygulamaları 'anksiyete verici bir durum' olarak değerlendirmeleri nedeni ile

öğrencilerin, klinikteki uygulamalara aktif olarak katılımlarının anksiyeteyi azalttığını ve klinik uygulamalarda memnuniyeti artırdığını belirtmektedir. Bu bulgular, hemşirelik becerilerini sadece uygulama laboratuvarında yapma fırsatı bulan öğrencilerin, klinik uygulama alanlarında anksiyetelerini azaltacak, yapıcı geri bildirim yolu ile uygulama yapmaya cesaretlendirecek olumlu bir eğitim atmosferi istediğini göstermektedir. Öğrencilerin, sağlık ekibi ve sorumlu öğretim görevlisi ile işbirliğinin istedik düzeyde olmaması öğrencinin klinik uygulamalardan yeteri kadar yararlanmasını ve memnuniyetini azaltacaktır. Benzer şekilde Dolmans ve ark.^[15] çalışmalarında başarılı bir klinik öğrenmede personelin öğrenciye ve eğitime negatif tutumlarının öğrenciyi olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Aytekin ve ark.^[12] klinik eğitimde, klinik personelinin destekleyici olmayan tutumlarının öğrencilerin güçlükler yaşamasına sebep olabileceğini belirtmektedir. Bu nedenle klinik uygulamalarda hemşirelik öğrencilerinin beklentilerini karşılamak ve etkili bir klinik uygulama ortamı yaratmak amacıyla, klinik eğitimciler, eğitim hemşireleri ve klinisyen hemşireler sürekli iletişim halinde olmalıdırlar.^[14]

Öğrenci hemşirelerin çoğunluğu acil servis uygulama süresinin yeterli olduğunu, acil servis klinik uygulamasının hemşirelik uygulamalarına ilişkin el becerilerini artırdığını, mesleki bilgiye dayalı uygulama yapma becerilerini geliştirdiğini ve özgüvenlerini artırdığını ifade etmişlerdir. Bu bulgu öğrencilerin klinik uygulamalardan beklentilerinin büyük oranda acil servis uygulamasında karşılandığını düşündürmektedir. Benzer şekilde intörlük uygulamasına ilişkin öğrenci geri bildirimlerinin değerlendirildiği bir çalışmada, “el becerisinin, kendine olan güvenin ve mesleğe olan sevginin artması” ilk üç sırada yer almıştır. Klinik öğrenme ortamında, öğrencinin daha fazla uygulama yapma fırsatı bulması, bir taraftan psikomotor becerilerini geliştirmelerini sağlarken diğer taraftan motivasyonu artırmaktadır.^[5] Bununla birlikte; literatürde öğrencilerin beklendikleri gibi bir klinik uygulama alanı bulamadığı, tercih ettikleri ile gerçek klinik uygulama alanları arasında fark olduğu belirtilmektedir.^[14,16] Bu bulgu, klinik uygulama alanlarının, her öğrenciye mümkün olduğunca uygulama yapma fırsatı vermesi göz önünde bulundurularak seçilmesinin önemini ortaya çıkarmaktadır.

Öğrencilerin; Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği'nin alt ölçeklerine yönelik puan ortalamalarını incelediğimizde, “öğrenci memnuniyeti”, ve “öğretim elemanı sorumlulukları” puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmektedir. Acil servisler çok yoğun ve stresli ortamlar olmasına rağmen; öğrencilerin memnuniyetlerinin yüksek olması oldukça dikkat çekici bir bulgudur. Bu açıdan bakıldığında acil servisin, öğrenciler için mesleki bilgilerini uygulamaya aktardıkları ve profesyonel rollerini geliştirme fırsatı buldukları olumlu bir uygulama alanı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, bu çalışmada öğrencilerin acil servis klinik uygulamasından doyum düzeyinin %72.5 olması, öğrencilerinin uygulama alanından beklentilerini büyük oranda karşıladığını göstermektedir. Şentürk Erenel ve

ark.^[5] da acil servis klinik uygulamasında ikili vardiya şeklinde ve yoğun olarak çalışmanın öğrencilere, karmaşık hasta bakım problemleri ile karşılaşmaları nedeniyle daha fazla beceri yapma şansı verdiğini ve bu durumun mesleki doyumunu artırdığını belirtmişlerdir. Ayrıca, bu çalışmada öğrencilerin “öğretim elemanı sorumlulukları” alanında yüksek puan ortalamasına sahip olması; sorumlu öğretim görevlilerinin, öğrencilerin klinikteki çalışmalarında doyum sağlayıcı bir öğrenme ortamı oluşturmada önemli rolleri olduğunu göstermektedir. Doğan Konak ve ark.^[17] klinik hemşirelerinin %54.9'unun öğrencilerin eğitimine ancak sorumlu öğretim görevlisi ile birlikteyken katkı sağlamak istediklerini, %69'unun ise öğrencilerin hatalı uygulama yapacakları ile ilgili endişe yaşadıklarını belirtmiştir. Bu açıdan bakıldığında öğretim görevlisinin uygulama yapılan klinikteki ekip ile işbirliği içinde çalışmasının, klinik hemşirelerinin öğrencilerin eğitimine karşı daha olumlu bir bakış açısı geliştirmesinde, dolayısı ile öğrencinin daha verimli bir klinik uygulama yapmasında önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği puanları ile acil servis klinik uygulamalarında mesleki gelişimlerine sağladığı katkılar arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bu bulgu acil servis klinik uygulamasının hemşirelik bakım becerilerini geliştirme, öz güvenin artması, hemşirelik sürecine uygun çalışma becerilerinin gelişmesi, hasta/hasta yakını ve diğer kişiler ile olan iletişim becerilerinin gelişmesi yönünden mesleki gelişimlerine katkı sağladığını belirten öğrencilerin, acil servisin klinik öğrenim çevresinin olumlu olduğunu düşündüğü göstermektedir. Perli ve Brugnolli^[18] hemşirelik öğrencilerinin hemen hemen hepsinin klinik uygulamaların zaman kaybı olmadığını düşündüğünü ve klinik uygulamalardan memnuniyet düzeyinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Ayrıca literatürde, klinik uygulamadan memnuniyeti yüksek olan öğrencilerin, klinik öğrenme atmosferini de olumlu olarak değerlendirdiklerini belirtmiştir.^[14,16] Tosun ve ark.^[7] çalışmalarında, son sınıfta intörlük eğitimi uygulanan öğrencilerin bu eğitim sürecindeki klinik uygulamalarının kendilerini profesyonel role hazır hissetmelerini, teorik ve pratiği bütünleştirebilmelerini ve mesleki yeterliliklerinin artmasını sağladığını belirtmişlerdir. Benzer şekilde literatürde, iyi organize edilmiş, olumlu klinik ortamların profesyonel hemşire adayı olan öğrencilerin kendilerine olan güven duygularının artmasına ve mesleki kimliklerinin gelişmesine olanak sağlayan önemli etkenler arasında yer aldığı belirtilmektedir.^[13]

Sonuç

Bu çalışmada acil servis klinik uygulaması süresince, klinik eğitim çevresinin olumlu olduğu ve acil servis klinik uygulamalarının öğrencilerin hemşirelik becerilerinin geliştirilmesinin yanı sıra mesleki gelişimlerine de önemli katkılar sağladığı belirlenmiştir. Ayrıca, bu çalışma bulgularının; acil serviste uygulama yapan öğrencilerin beklentilerinin değerlendirilmesi ve acil servis klinik uygulamasının gözden

geçirilmesi açısından değerli olduğu düşünülmektedir. Öğrenci geri bildirimleri ve Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği aracılığıyla elde edilen veriler; acil servis klinik uygulama programlarının yapılandırılmasına, klinik ortamın organize edilmesine ve uygun eğitim atmosferinin sağlanmasına yönelik planlamaların yapılmasına katkı sağlayabilir. Özellikle uygulama öncesi; acil servis personeli ile öğrencilerin uygulamadan beklentilerine yönelik geri bildirimlerin tartışılması, uygulamalara aktif katılımlarının sağlamada acil servis personelinin öğrencilere yönelik desteğini artıracakları düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sonuçları tüm acil servisteki öğrenci uygulamalarına genellenemez. Bu çalışmada sadece acil servis ortamının öğrenme deneyimleri üzerine etkileri, öğrenci geri bildirimleri ve Klinik Öğrenim Çevresi Ölçeği aracılığı ile değerlendirilmiştir. İleride yapılacak araştırmalarda, klinik öğrenim çevresini etkileyen faktörler ve bunun öğrencilerin memnuniyeti üzerine olan etkilerinin farklı çalışmalarda değerlendirilmesi önerilmektedir. Ayrıca, acil servislerde kullanılan öğretim yöntemlerinin etkinliği ve öğrenci memnuniyeti üzerine etkilerinin incelenmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akyüz A, Tosun N, Yıldız D, Kılıç A. Klinik öğretimde hemşirelerin, kendi sorumluluklarına ve hemşirelik öğrencilerinin çalışma sistemine ilişkin görüşleri. *Prev Med Bul* 2007; 6 (6):459-464.
2. Aytekin S, Gök Özer F, Beydağ KD. Denizli Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin klinik uygulamalarda karşılaştıkları güçlükler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009; 4(10):137-149.
3. Glover PA. 'Feedback. I listened, reflected and utilized': Third year nursing students' perceptions and use of feedback in the clinical setting. *Int J Nurs Pract* 2000; 6:247-252.
4. Eskimez Z, Alparslan N, Öztunç G, Torun S. Hemşirelerin Adana Sağlık Yüksekokulu öğrencileri ve öğretim elemanlarının klinik uygulamalarına ilişkin görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005; 8(3):30-39.
5. Şentürk Erenel A, Dal Ü, Kutlutürkan S, Vural G. Hemşirelik dördüncü Sınıf Öğrencilerinin ve Hemşirelerin İntörlük Uygulamasına İlişkin Görüşleri. *HU Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2008; 15(2):16-25.
6. Taşcı KD. Hemşirelik öğrencilerinin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamasına yönelik değerlendirmeleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 9(3):52-61.
7. Tosun N, Oflaz F, Akyüz A, Kaya T, Yava A, Yıldız D ve ark. Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin intöm eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Derg* 2008; 50:164-171.
8. Sabancıoğulları S, Doğan S, Kelleci M, Avcı D. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin internlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *DEUHYO ED* 2012; 5(1):16-22.
9. Bandiera G, Lee S, Tiberius R. Creating effective learning in today's emergency departments: How accomplished teachers get it done. *Ann Emerg Med* 2005; 45(3):253-261.
10. Berger T, Ander DS, Terrell ML, Berle DC. The impact of the demand for clinical productivity on student teaching in academic emergency departments. *Acad Emerg Med* 2004; 11(12):1364-1367.
11. Sarı D. Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin klinik öğrenim çevrelerini değerlendirmelerinin incelenmesi, TC Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi. İzmir. 2001.
12. Dunn S ve Burnett P. The development of a clinical learning environment scale. *J Adv Nurs* 1995; 22:1166-1173.
13. Elçigil A ve Yıldırım Sarı H. Facilitating factors in clinical education in nursing. *DEUHYO ED* 2011; 4(2):67-71.
14. Chan DSK. Associations between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment. *Int J Nurs Stud* 2002; 39:517-524.
15. Dolmans DHJM, Wolfhagen IHAP, Heineman E, Scherpbier AJJA. Factors adversely affecting student learning in the clinical learning environment: A student perspective. *Educ Health* 2008; 21(3):32.
16. Brown T, Williams B, McKenna L, Palermo C, McCall L, Roller L et al. Practice education learning environments: The mismatch between perceived and preferred expectations of undergraduate health science students. *Nurs Educ Today* 2011; 31:e22-e28.
17. Doğan Konak Ş, Dericioğulları A, Kılıç G. Burdur Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin klinik uygulamalarına ve öğretim elemanlarıyla işbirliği yapmaya ilişkin görüşleri. *SDÜ Tıp Fak. Derg* 2008; 15(1):1-5.
18. Perli S, Brugnolli A. Italian nursing students' perception of their clinical learning environment as measured with the CLEI tool. *Nurs Educ Today* 2009; 29:886-890.