

Bir Üniversite Hastanesinde Klinik Uygulama Yapan Öğrenci Hemşirelerin Uygulama Alanlarına Yönelik Görüşleri

Opinions of Student Nurses Practicing in Clinics of a University Hospital about their Fields of Application

Şehrinaz Polat , Habibe Ayyıldız Erkan , Güldalı Çınar , Leyla Afşar Doğrusöz 

İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye

öz

AMAÇ: Araştırma, kurumda klinik uygulama yapan öğrenci hemşirelerin klinik alanda sorun yaşayıp yaşamadıklarının belirlenmesi, yaşıyorlarsa bu sorunların nedenlerinin belirlenerek düzeltici önlemlerin alınabilmesi için gerekli faaliyetlerin planlanması amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM: Çalışma, bir üniversite hastanesinde 2011, 2012 ve 2013 yılı yaz döneminde klinik uygulama yapan hemşirelik lisans öğrencilerine, araştırmacıların hazırladığı anket formu kullanılarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 657 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, ortalama, standart sapma, yüzdeleme olarak sunulmuştur.

BULGULAR: Öğrencilerin %37,9'u 2012 yılında, %54'ü cerrahi kliniklerde uygulama yapmıştır. "Hemşirelerin iş yoğunluğu, öğrenci hemşirelerin staj günlerinde öğrencilerin desteğiyle azalmaktadır." söylemi en yüksek ortalamaya (4,15±0,095) sahip iken, en düşük ortalama ise "Öğrencilerin varlığı klinikteki hemşirelerin hastaya ayırdığı zamanı kısıtlamaktadır." söylemi olmuştur (1,72±1,06).

SONUÇ: Öğrencilerin verdiği yanıtlara göre uygulamaya gelen öğrencilerin uygun sayıda olması, diğer çalışanların öğrenciler hakkında bilgilendirilmesi, daha fazla klinik tanıtım ve rehberlik sağlanması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, klinik uygulama, hemşirelik eğitimi, hemşirelik

ABSTRACT

AIM: The research was carried out in order to plan the activities necessary for the student nurses who perform clinical applications in the institution, to determine whether they experienced problems in the clinic and if they did, to determine the causes of these problems and to take corrective measures.

METHODS: A questionnaire form prepared by the researchers was applied to nursing undergraduate students who were practicing in clinics of a university hospital during the summer terms of 2011, 2012 and 2013. The sample of the research consisted of 657 students. The data of the survey were presented as mean, standard deviation, and percentile.

RESULTS: A 37.9% of the students practiced in clinics in 2012 and 54% of them practiced in surgical clinics. "The work intensity of nurses is decreasing thanks to the nursing students during their internship days" had the highest mean score (4.15±0.95). The lowest mean score (1.72±1.06) belonged to the statement: "The presence of the students restricts the time of nurses allocated to the patient" in the clinic.

CONCLUSION: According to the answers given by the students, the number of students who come to practice nursing should be appropriate, and other employees should be informed about the students, and more information, and guidance about the clinical practice should be provided to the students.

Keywords: Nursing students, clinical experience, nursing education, nursing

Geliş Tarihi / Arrival Date: 24.08.2017

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 19.01.2018

İletişim / Corresponding author: Şehrinaz Polat, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Çapa, Fatih, İstanbul

E-posta / E-mail: sehrinaz.polat@gmail.com

Yazarların ORCID bilgileri:

Ş.P. 0000-0002-1884-897X, H.A.E. 0000-0001-9739-1287, G.Ç. 0000-0003-1557-9142, L.A.D. 0000-0003-4137-4191

GİRİŞ

Hemşirelik eğitimi, kuramsal eğitim ile uygulamalı eğitimin bir arada olduğu bir eğitimidir. Bu eğitimde temel amaç, öğrencilerin profesyonel hemşirelik uygulamalarını öğrenmesini sağlamak, gelecekteki mesleki yaşantılarına hazırlamaktır. Bununla birlikte, mesleki görev ve sorumluluklarının farkında olan, sağlığı koruma ve geliştirmenin öneminde inanan, sağlık sorunlarına nasıl yaklaşılması gerektiğini bilen, mesleki değerlere, tutumlara ve bilgi-beceriye sahip hemşireler yetiştirmek de hemşirelik eğitiminin amaçları arasındadır (Karaöz, 2003; Çelikkalp ve ark., 2010; Arifoğlu ve Razi, 2011).

Öğrenciler, uygulama sürecinde olumsuz bir deneyim yaşamaktan korkabilmekte, klinik uygulama öncesi öğrenciler, uygulama alanıyla ilgili olarak heyecan, korku ve endişe hissedebilmektedirler (Bayar ve ark., 2009; Şener ve ark., 2011). Öner Altıok ve Üstün (2013), hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları isimli çalışmada, eğitimcilerin, uygulama alanındaki hemşirelerin ve diğer çalışanların öğrencileri etkilediği, bu kişilerin öğrencilerin kendilerinden etkilendiğini fark etmelerinin uygulama ortamının düzenlenmesi ve öğrencilerin mesleki kimlik gelişimi konusunda katkıda bulunacaklarını bildirmiş ve okul-hastane işbirliğinin artırılması için etkinliklerin geliştirilmesini önermişlerdir.

Klinik eğitimde, öğrencilerin yaparak ve yaşayarak öğrenmesine olanak sağlaması, eğitimin etkinliğini ve eğitimin sonuçlarının olumlu şekilde değerlendirilmesini etkilemektedir (Karaöz, 2013). Klinik alanda çalışan hemşireler, diğer sağlık çalışanları, yöneticiler, klinik eğitimin amacına ulaşmasında birçok sorumluluğa sahiptir (Karaöz, 2003). Hemşirelikle ilgili yasal düzenlemelere göre öğrenci hemşirelerin eğitimlerine katkıda bulunmak hemşirelerin önemli görev ve sorumluluklarından birini oluşturmaktadır. Klinik öğrenme ortamında, diğer sağlık çalışanlarının kendi alanındaki yeterliliği ve öğrencilerle kurdukları iletişim de öğrencilerin kliniğe uyumlarını ve öğrenmelerini etkileyen bileşenlerden biridir (Karaöz, 2003). Özellikle hemşirelik lisans eğitimi sırasında uygulama alanlarındaki öğrenci yoğunluğu ya da uygulama alanlarının ve öğretim elemanlarının yetersizliği nedeniyle klinikte görevli hemşirelere büyük görev düşmektedir (Ciğerci ve ark., 2016). Klinik öğrenme ortamının fizik koşulları, öğrencinin öğrenmesini kolaylaştıran olanaklara sahip olmalıdır (Karaöz, 2003). Yaz uygulaması için gelen öğrenci hemşireler, kendi eğitimcileri tarafından değil, uygulamaya çıktıkları alandaki hemşireler tarafından eğitilmekte ve değerlendirilmektedir.

Chan (2001) öğrencilerin doyum düzeylerinin, özellikle çalışma ekibinin bir parçası olarak saygı gördüklerinde yüksek olduğunu bildirmiştir. Chesser-Smyth'ın (2005) çalışmasına göre, ilk gün klinik personelin sıcak, karşılayıcı bir hoş geldin davranışı, öğrencilerin refah ve benlik saygısı üzerinde olumlu bir etkiye yol açmaktadır. Öğrencilerin klinik çalışanlarıyla özellikle sağlık çalışanlarıyla tanıştırılıp öğrencilerin klinikte bulunma amaçlarının paylaşılması öğrencinin kliniğe uyumunu hızlandırabilmektedir.

Aydın ve Argun'un (2010) çalışmasında, öğrencilerin klinikte karşılaştıkları hastalıkları ilk önce hemşirelere sordukları, öğrencilerin bilgi ve beceri için hemşirelerin destek ve rehberliğine gereksinimleri olduğu ama bu desteğin her zaman sağlanmadığı bildirilmiştir. Rehber hemşirelik sistemi öğrencileri klinik uygulama süresince destekleyen bir sistemdir (Ay, 2007). Karaöz'e (2013) göre, eğitici sayısının yetersiz olduğu durumlarda, uygulama yapılan klinikte görevli hemşirelerin katkısının alınabilmesi için hemşirelerin bir hazırlık programına alınması ve işbirliği yapılması gerekmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve türü: Bu araştırma, İstanbul'da kamuya ait bir üniversite hastanesinde yaz döneminde uygulama yapan öğrenci hemşirelerin uygulama alanında sorun yaşayıp yaşamadıklarının belirlenmesi, yaşıyorlarsa bu sorunların nedenlerini ortaya koyarak düzeltici önlemlerin alınabilmesi için gerekli faaliyetlerin planlanması amacıyla yapılmıştır. Araştırma tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır.

Araştırma sorusu: Araştırmada;

- Öğrenci hemşirelerin uygulama alanıyla ilgili görüşleri nedir? sorusuna yanıt aranmıştır.

Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri: Araştırma, İstanbul'da kamuya ait bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Hastaneye hem eğitim-öğretim hem yaz döneminde klinik uygulama için öğrenciler gelmektedir.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırma, 2011, 2012 ve 2013 yılları yaz döneminde bir üniversite hastanesinde klinik uygulama yapan hemşirelik lisans öğrencileri örnekleminde gerçekleştirilmiştir. Araştırma yapılan hastaneye yaz döneminde 2011 yılında 273, 2012 yılında 375, 2013 yılında ise 352 öğrenci hemşire olmak üzere toplamda 1.000 öğrenci uygulama için gelmiştir. 2011-2013 yılları arasında yaz uygulaması için gelen toplam 1.000 öğrenci,

araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Öğrencilerin tümü klinik uygulama dönemlerinde araştırma kapsamına alınmış ancak anket formu verilmesine karşı gönüllü olarak yanıtlayan 657 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmada geri dönüş oranı %65,7'dir. Öğrencilerin %20,7'si (n=137) birinci sınıf, %24,4'ü (n=298) ikinci sınıf, %26,3'ü (n=173) üçüncü sınıf, %7,5'i (n=49) dördüncü sınıf öğrencisidir.

Veri toplama aracı: Araştırmada kullanılan anket formu, araştırmacılar tarafından literatür incelemesi yapılarak (Gözüm ve ark., 2000; Chan, 2001; Elliott, 2002; Ünsal ve ark., 2002; Karaöz, 2003; Çalışkan ve Akgöz, 2005; Chesser-Smyth, 2005; Akyüz ve ark. 2007; Doğan Konak ve ark., 2008; Hacıhasanoğlu ve ark., 2008; Keser ve ark., 2008; Bayar ve ark., 2009; Aydın ve Argun, 2010; Büyükyörük ve ark., 2010) oluşturulmuştur. Anket formunda, öğrenci hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, sınıfı, mezun olduğu lise, klinik uygulama yaptığı yer ve yılına yönelik bilgiler ile öğrenci hemşirelerin klinik uygulamalarına yönelik görüşlerinin öğrenilmesine yönelik hazırlanmış Likert tarzı 32 söylem bulunmaktadır. Söylemlere verilen yanıtlar "1-Kesinlikle katılmıyorum ile 5-Kesinlikle katılıyorum" şeklinde 5'li Likert olarak puanlandırılmaktadır.

Verilerin toplanması: Anket formları, etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra öğrenci hemşirelerin gönüllü bilgilendirilmiş onamları alınarak dağıtılmıştır. Öğrenci hemşirelere klinik uygulama süreleri bittikten sonra, hastanenin eğitim hemşiresi tarafından araştırmanın amacı açıklanarak katılımda gönüllü olanlara formlar verilmiş ve yanıtlamaları beklendikten sonra geri alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Veriler, ortalama, standart sapma, frekans ve yüzdeleme şeklinde değerlendirilmiştir. Analizler SPSS 21.0 programında yapılmıştır.

Araştırmanın etik yönü: Araştırma için İ.Ü. Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2011/1140-622 sayılı onay alındıktan sonra hastaneden uygulama izni alınmıştır. Öğrencilerden ise araştırmanın amacı belirtilerek sözel onay alınmış ve öğrenciler tarafından anket formları gönüllülük esasına göre yanıtlanmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları: Araştırmanın tek merkezli yapılması nedeniyle araştırma bulguları genele yansıtılmamaktadır.

BULGULAR

Tablo 1: Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri (N=657)

Staj yılı	n	%	Staja çıkılan birimler	n	%
2011	234	35,6	Servis	538	81,9
2012	249	37,9	Yoğun bakım	19	2,9
2013	174	26,5	Acil birimler	41	6,2
			Poliklinik	30	4,6
Yaş	n	%	Doğumhane-özel birimler	13	2,0
18-20 yaş arası	324	49,3	Diğer	9	1,4
21-25 yaş arası	333	50,7			
Cinsiyet			Sınıf	n	%
Kız	557	84,8	Birinci sınıf	137	20,9
Erkek	96	14,6	İkinci sınıf	298	45,4
Mezun Olduğu Lise			Üçüncü sınıf	173	26,3
Sağlık Meslek Lisesi	36	5,5	Dördüncü sınıf	49	7,5
Normal lise	621	94,5			
Staja Çıkılan Bölüm					
Cerrahi	302	46,0			
Dahili	355	54,0			

Tablo 1'de de belirtildiği gibi, öğrencilerin %35,6'sı 2011 yılında, %37,9'u 2012 yılında, %26,5'i 2013 yılında araştırma yapılan hastanede uygulama yapmışlardır. Öğrencilerin %50,7'si 21-25 yaş aralığındadır. Öğrencilerin %84,8'i kız, %5,5'i sağlık meslek lisesi mezunu, %54'ü cerrahi kliniklerde uygulama yapmıştır.

Tablo 2: Öğrenci Hemşirelerin Uygulama Alanlarını Değerlendirmesi (N:657)

	Ortalama	Standart Sapma	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Öğrencilerin varlığı klinikteki hemşirelerin hastaya ayırdığı zamanı kısıtlamaktadır.	1,72	1,06	368	56	193	29,4	30	4,6	42	6,4	24	3,7
Hemşireler, iş yükü fazla olduğu için, öğrenciye zaman ayıramamaktadır.	2,61	1,2	121	18,4	240	36,5	116	17,7	133	20	47	7,2
Öğrencilerle çalışmak hemşirelerin iş doyumunu arttırmaktadır.	3,37	1,07	45	6,8	72	11	230	35	218	33	92	14
Öğrencilerden, klinikte hasta ile ilgili olmayan işleri de yapmalarını bekleniyor.	2,6	1,26	128	19,5	257	39,1	90	13,7	115	18	67	10,2
Öğrencilerin, işgören sağlığı ve iş güvenliği önlemleri sağlanmaktadır.	3,42	1,2	63	9,6	88	13,4	133	20,2	258	39	115	17,5
Hemşireler, öğrenci hemşireler tarafından denetlendiğini/gözlendiğini hissetmektedir.	3,19	1,22	73	11,1	133	20,2	134	20,4	229	35	88	13,4
Öğrencilere hemşirelik uygulamaları için malzemeler sağlanmaktadır.	3,83	1,04	28	4,3	60	9,1	74	11,3	329	50	166	25,3
Öğrencilere, hasta eğitimleri için eğitim materyalleri sağlanmaktadır.	3,47	1,18	46	7	116	17,7	99	15,1	273	42	123	18,7
Öğrenci hemşirelere klinikte eğitim için kullanılabilircekleri alanlar sağlanmaktadır (toplantı/seminer odası, kütüphane vb.).	3,12	1,3	100	15,2	129	19,6	118	18	215	33	95	14,5
Öğrencilerin ne amaçla klinikte bulunduğu, tüm sağlık ekibi tarafından bilinmektedir.	3,69	1,11	36	5,5	71	10,8	104	15,8	293	45	153	23,3
Öğrencilerin kliniğe uyumu için, tüm sağlık ekibi üyeleri ile tanışma toplantıları düzenlenmektedir.	2,39	1,26	188	28,6	227	34,6	93	14,2	98	15	51	7,8
Staja gelen öğrencilere servis tanıtılmaktadır (servis işleyişi, yatan hasta profili vb.).	3,84	1,13	45	6,8	54	8,2	48	7,3	321	49	189	28,8
Öğrencilere sağlık ekibi tarafından danışmanlık/rehberlik sağlanmaktadır.	3,53	1,19	53	8,1	84	12,8	118	18	265	40	137	20,9
Hemşireler, öğrenci hemşirelerle düzenli olarak, hasta viziti yapmaktadır.	3,34	1,27	67	10,2	133	20,2	88	13,4	250	38	119	18,1
Hemşirelik mevzuatına göre, öğrenci hemşirelerin eğitimlerine katkıda bulunmak hemşirenin görev ve sorumluluklarından biridir.	4,08	1	23	3,5	33	5	66	10	281	43	254	38,7
Hemşireler, öğrencilerin klinik eğitimlerine katkı sağlamaktadırlar.	3,82	1,04	28	4,3	52	7,9	98	14,9	312	48	167	25,4
Öğrenciler, yeterli sayıda olgu çeşidi görebilmektedir.	3,48	1,09	41	6,2	80	12,2	163	24,8	269	41	104	15,8
Öğrenci sayısının fazla olması, hemşirelerin öğrencilere ayırdığı zamanı olumsuz etkilemektedir.	3,19	1,29	72	11	165	25,1	103	15,7	203	31	114	17,4
Hastalar; öğrenci hemşirelerin kalabalık olarak staja gelmelerinden rahatsız olmaktadır.	3,03	1,2	81	12,3	155	23,6	152	23,1	201	31	68	10,4
Hastalar, öğrenci hemşirelere bakım ve tedavi yaptırmak istememektedir.	2,84	1,11	73	11,1	206	31,4	175	26,6	160	24	43	6,5
Öğrenci hemşireler, stajları süresince hasta bakımına öncelik vermek istememektedir.	2,39	1,13	150	22,8	262	39,9	116	17,7	99	15	30	4,6
Öğrenci hemşirelerin bakım ve tedavi uygulamaları, hasta güvenliğini riske atmaktadır.	2,03	1,03	227	34,6	275	41,9	86	13,1	48	7,3	21	3,2
Öğrencilerin ve hemşirelerin hastayla ilgili yazdığı kayıtlarda ortak dil sağlanamamaktadır.	2,22	1,02	163	24,8	293	44,6	117	17,8	64	9,7	20	3
Öğrencilerin, klinik etkinliklere katılımı sağlanmaktadır (hizmet içi eğitim, servis toplantıları vb.).	3,02	1,3	100	15,2	165	25,1	104	15,8	201	31	87	13,2
Klinikte yöneticiler, öğrencilerin sorunlarına duyarlı davranmaktadır.	3,36	1,16	58	8,8	100	15,2	137	20,9	270	41	92	14
Hemşireler, iş yoğunluğu nedeniyle öğrenci hemşirelerle ilgilenememektedir.	2,85	1,2	81	12,3	227	34,6	120	18,3	170	26	59	9
Hemşirelerin iş yoğunluğu, öğrenci hemşirelerin staj günlerinde öğrenciler sayesinde azalmaktadır.	4,15	0,95	20	3	23	3,5	65	9,9	282	43	267	40,6
Stajlarda öğrenci hemşireler okulda öğrendikleri konuları uygulama için fırsat bulabilmektedir.	3,99	0,96	19	2,9	30	4,6	101	15,4	297	45	210	32
Öğrencilerin tüm hastalıklarla ilgili bilgileri almadan staja gelmesi hastalara bütüncül yaklaşımı engellemektedir.	3,49	1,15	37	5,6	115	17,5	124	18,9	253	39	128	19,5
Öğrenci hemşirelere eğitimlerinde katkıda bulunabilmek için klinikte hemşirelerin bilgilerini yenilemeleri gerekmektedir.	3,82	1,06	26	4	56	8,5	111	16,9	278	42	186	28,3
Öğrenci hemşirelerin bu klinikte staja çıkmalarından hemşireler memnundur.	3,89	1,06	32	4,9	30	4,6	129	19,6	256	39	210	32
Öğrenci hemşireler, bu klinikteki stajlarından mutlu ayrılmaktadırlar.	3,79	1,14	45	6,8	41	6,2	117	17,8	256	39	198	30,1

Öğrencilerin uygulama ve uygulama alanına ilişkin düşünceleri ve her bir söyleme verdikleri yanıtların ortalama puanları Tablo 2'de yer almaktadır. Öğrencilerin %34,6'sı, "Öğrencilerin kliniğe uyumu için, tüm sağlık ekibi üyeleri ile tanışma toplantıları düzenlenmektedir." söylemine, %25,4'ü, "Stajlarda, öğrenci eğitimleri için yeterli sayıda hemşire öğretim elemanı bulunmaktadır." söylemine, %25,1'i de, "Öğrencilerin, klinik etkinliklere katılımı sağlanmaktadır (hizmet içi eğitim, servis toplantıları, vb.)" söylemine katılmadıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin %43,5'i, "Öğrencilerin ve hemşirelerin hastaya ilgili yazdığı kayıtlarda ortak dil sağlanamamaktadır." söylemine, %38,5'i, "Öğrencilerin tüm hastalıklarla ilgili bilgileri almadan staja gelmesi hastalara bütüncül yaklaşımı engellemektedir." söylemine, %42,3'ü de, "Öğrenci hemşirelerin eğitimlerine katkıda bulunabilmek için klinikte hemşirelerin bilgilerini yenilemeleri gerekmektedir." söylemine katıldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2). Öğrencilerin verdiği yanıtlar toplu olarak değerlendirildiğinde ise, 32 söyleme verilen yanıtların puanları 32 ile 160 arasında değişmektedir. Genel olarak öğrenci hemşirelerin %77,32'si uygulama alanlarını olumlu olarak (69 puan ve üzerinde), %22,68'i ise olumsuz olarak (68 puan ve altında) değerlendirmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmada, "Öğrencilerin tüm hastalıklarla ilgili bilgileri almadan staja gelmesi hastalara bütüncül yaklaşımı engellemektedir." söylemine öğrencilerin %58,5'i katılmıştır (Tablo 2). Literatürde öğrenciler ve hemşirelere yönelik benzer çalışmalarda, öğrencilerin uygulamaya geldiklerinde kuramsal bilgisinin yetersiz olduğuna ilişkin bulgular bulunmaktadır. Bayar ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında, öğrencilerin %51,6'sının uygulama için kuramsal bilgilerinin yetersiz olduğu, Çiğerci ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında ise, hemşirelerin %56,7'sine göre uygulamaya gelen öğrencilerin yeterli kuramsal bilgiye sahip olmadıklarını belirtmiştir. Titrek ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında hemşireler, okuldaki eğitim konularıyla klinikteki uygulamaların birbirleriyle örtüştüğüne ortalamanın üzerinde katılırken, öğrencilere okulda verilen bilgilerin, pratik uygulamalarda yeterli olduğuna yönelik olarak ortalama düzeyde katılmışlardır. Kuramsal eğitim konusunda kendisini yetersiz hisseden öğrenciler, doğal olarak uygulamaya geldiklerinde hasta ile ilgili bilgilerini bir araya getirerek hastaya bakım vermede bilgilerini kullanırken kendilerini engellenmiş hissedebilmektedirler.

Çalışmada, "Staja gelen öğrencilere servis tanıtılmaktadır (servis işleyişi, yatan hasta profili, vb.)" söylemine öğrencilerin %77,8'i katılmaktadır (Tablo 2). Öğrencilerin klinik ortama ilk geldikleri zamanki kaygıları, klinikten ayrıldıkları zamanki kaygılarından daha fazladır (Hacıhasanoğlu ve ark., 2008). Literatürde öğrencilere uygulama ortamının tanıtılmasına ilişkin çalışma sonuçları bulunmaktadır. Doğan Konak ve arkadaşları (2008) hemşirelerin %14,1'inin öğrencilere kliniği tanıttığını bildirmiştir. Karadağ ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında, öğrencilerin %35,5'i uygulamaya çıktıkları klinikteki ilk günlerinde alandaki çalışanların öğrenimlerine yardımcı olmalarını/yönlendirmelerini, %34,8'i ise servis tanıtımını yapılmasını istediğini belirtmişlerdir. Öğrencilerin klinik ortama girmeden önce, öğrencilerin kaygılarını azaltmak için klinik hakkında öğrencilerin bilgilendirilmesi, kliniğe oryantasyon programları düzenlenmesi yararlı olacaktır (Erbil ve ark., 2006; Baysan Arabacı ve ark. 2015).

Çalışmada, "Öğrencilerin ne amaçla klinikte olduğu tüm sağlık ekibi tarafından bilinmektedir." söylemine öğrencilerin %68,2'si katılmıştır. "Öğrencilerin kliniğe uyumu için tüm sağlık ekibi üyeleri ile tanışma toplantıları düzenlenmektedir." söylemine ise öğrencilerin %63,2'si katılmamıştır. Ünsal ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında, klinikte uygulamaya gelen öğrencilerin en olumsuz iletişim yaşadıkları grupların başında hekimlerin geldiği belirtilmiştir. Öğrencilerin klinik deneyim öncesinde kaygı, stres ve uygulamayla ilgili korku yaşadıkları, kendilerini ekibin bir parçası olarak görmedikleri, öğrencileri rahatlatmak, ekibin üyesi olduğunu hissettirmek için öğrencilerin kliniğe uyumlarını sağlamada ekip üyeleriyle tanıştırmaların, ilk gün ekip üyelerini tanımalarının yararlı olduğu, klinik ortamda öğrencilerin kaygılarını azaltmanın öğrencilerin öğrenimlerini artırmak ve hemşirelik eğitiminde kalmalarını sağlamak için de önemli olduğuna ilişkin literatürde bilgiler yer almaktadır (Elliott, 2002; Tel ve ark., 2004; Taşçı, 2006; Hacıhasanoğlu ve ark., 2008; Bayar ve ark., 2009;; Elçigil ve Sarı, 2011; Melincavage, 2011; Awuah-Peasah ve ark., 2013; Baysan Arabacı ve ark., 2015).

Çalışmada genel olarak öğrencilerin uygulama eğitimine geldikleri klinikten orta düzeyde doyumlu olduğu görülmektedir. Aydın ve Argun'un (2010) çalışmasında öğrencilerin çoğunluğu hastane uygulamalarını keyif ve huzur içinde yapma olanağı bulamadıkları, Ünver ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında ise öğrenci doyumunun yüksek olduğu bildirilmiştir. Egeliolu'nun (2011) çalışmasında doyumun düşük olduğu, Ünsal ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında ise klinik hemşirelerin %70'inin öğrencilerin klinikte olmasının klinik işleyişe olumlu etkisi olduğu bildirilmiştir.

Araştırmanın yapıldığı hastanede danışmanlık/rehberlik yapıldığına öğrencilerin %60,9'u katılmıştır. Akyüz ve arkadaşları (2007) öğrenci hemşirelerin yalnızca hemşireleri izleyerek öğrenemeyeceklerini, hemşirelerin öğrencilere rehberlik etmesi gerektiğini belirtmiştir. Aydın ve Argun (2010) öğrencilerin %30'unun hemşirelerden destek aldığını, %54,7'sinin kısmen destek aldığını, %15,1'inin ise yeterli destek görmediğini belirtmiştir. Keser ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, öğrencilerin %10,8'i hemşirelerin eğitici olmadıklarını dile getirmiştir. Addis ve Karadağ (2003)

hemşirelik öğretim görevlileri yoksa klinikteki hemşirelerin, öğrencilere yeterli rehberlik sağlamadığını belirtmişler, bunun nedenleri olarak da öğrencilerin yeterli klinik bilgiye ve deneyime sahip olmamaları, hemşirelerin zamanını boşa harcamak istememesi, öğrencilerin çok yavaş çalışmasını göstermişlerdir. Awuah-Peasah ve arkadaşlarının da (2013) vurguladığı gibi hemşireler, öğrencilerin kaygılarını azaltmak için hemşirelik öğrencilerine etkili ve pozitif olarak rehberlik yapabilecek ve öğrencilere akıl hocalığı yapabilecek şekilde eğitilmelidir.

Çalışmada, “Öğrencilerin, klinik etkinliklere katılımı sağlanmaktadır (hizmet içi eğitim, servis toplantıları, vb.)” söylemine öğrencilerin %40,3’ü katılmamış, %44,2’si katılmıştır (Tablo 2). Atasoy ve Sütütemiz (2014) öğrencilerin en yüksek beklentilerinden birinin öğrencilerin kongre, konferans, seminerlere katılması olduğunu, Taşcı (2006) öğrencilerin %67,9’unun uygulamalarını yaptığı kurumların eğitim programlarına katılmadığını belirtmiştir. Hemşirelerle yapılan çalışmalarda, Doğan Konak ve arkadaşları (2008), hemşirelerin %5,6’sının öğrencilerin kliniğin hizmet içi eğitim programlarına katılabileceklerini, Awuah-Peasah ve arkadaşları (2013) ise hemşirelerin %88’inin öğrencilerin genel klinik toplantılarına katıldığını belirttiğini dile getirmiştir.

“Öğrencilerden, klinikte hasta ile ilgili olmayan işleri de yapmaları bekleniyor.” söylemine öğrencilerin %58,6’sı katılmamış, %28,2’si katılmıştır (Tablo 2). Literatürde öğrencilerin görevleri dışında çalıştırıldıklarına ilişkin çalışma sonuçları bulunmaktadır. Aydın ve Argun (2010), öğrencilerin %36,8’inin görev dışı sorumluluklar aldığını (evrak taşıma, laboratuvara veya röntgene hasta götürme gibi) belirtmiştir. Öner Altıok ve Üstün (2013), hemşirelerin öğrencileri hemşirelik dışı işlerde kullanmasının öğrencilerde strese neden olduğunu dile getirmişlerdir. Taşcı (2006) öğrencilerin %30,2’sinin uygulama alanında hemşirelik işlevleri dışında da bazı uygulamaları ve işleri yaptıklarını belirtmiştir. Keser ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, öğrencilerin %17,4’ü hemşirelerin kendilerine sorumlulukları dışında iş vermelerini sorun olarak belirtmiştir. Karadağ ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında ise, öğrencilerin %15,9’u uygulamada yaşanan sorunların temel nedeninin görevleri dışında sorumluluk verilmesinden kaynaklandığını bildirmiştir. Öztürk ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında da, benzer olarak öğrencilerin klinik hemşireleriyle yaşadığı iletişim sorunlarında neden olarak öğrencileri kötüye kullanmaya yönelmeleri gösterilmiştir. Öztürk ve arkadaşları (2013) bu durumun en sık üçüncü sınıf öğrencilerinde olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerle yapılan diğer bir çalışmada ise, hemşirelerin %15,5’inin kendilerine yardım etmeleri yönünde öğrencilerden beklenti içinde oldukları bildirilmiştir (Ünsal ve ark., 2002).

Çalışmada, “Hemşireler öğrencilerin klinik eğitimlerine katkı sağlamaktadırlar.” söylemine öğrencilerin %73,4’ü katıldığını belirtmiştir. “Öğrenci hemşirelerin eğitimlerine katkıda bulunmak hemşirenin görev ve sorumluluklarından biridir.” söylemine öğrencilerin %81,7’si katılmıştır. Öğrencilerin %55’i ise klinikte yöneticilerin öğrencilerin sorunlarına duyarlı davrandığını belirtmiştir (Tablo 2). Akyüz ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında, hemşirelerin %66,1’i dersin öğretim elemanının, %23,6’sı ise kendilerinin klinik uygulamada öğrencilerden birinci derecede sorumlu olması gerektiğini belirtmişlerdir. Akgün Kostak ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, öğrencilerin %20,6’sı hemşirelerin eğitimlerine katkı sağladığını belirtirken, buna karşın hemşirelik bakımı konusunda karşılaştıkları sorunlarda hemşirelerden bekledikleri yardımı alamadıklarını da belirtmişlerdir. Öğrenciler tarafından mesleki açıdan gelişmeleri aktarma konusunda yeterli olmayan hemşirelerin, klinikte uygulama eğitimine daha az katkıda buldukları vurgulanmıştır. Akgün Kostak ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, üçüncü sınıf öğrencileri ikinci ve dördüncü sınıf öğrencilerine göre hemşirelerin klinikte daha fazla katkı sağladığını, erkek öğrencilerin kız öğrenciler göre, klinik hemşirelerinin eğitimlerine daha fazla katkı sağladığını düşündüğü bilgisine yer verilmiştir. Titrek ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, rehber hemşirelerin kurum çalışanlarının öğrencilere destekleyici olduğuna ilişkin görüşe ortalamasının üzerinde katıldığı belirtilirken, öğrencilerin kurum çalışanlarının öğrencilere destekleyici olduğuna ilişkin görüşe rehber hemşirelerden daha az oranda katıldığı görülmüştür. Gözüm ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında da, öğrenciler uygulama alanında görev yapan hemşirelerin çok azının öğrencilere karşı sorumluluğunu yerine getirdiği belirtilmiştir. Karadağ ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında, öğrenci hemşirelerin %55,7’sinin klinik uygulamada sorun yaşadıkları ve yaşanan sorunların çözümünde hemşirelerden destek görme oranının %47 oranında olduğu, birinci sınıf öğrencilerinin, diğer sınıflara göre kendilerine hemşirelerin daha fazla destek gösterdiği, sınıf arttıkça desteğin azaldığı belirtilmiştir. Addis ve Karadağ’ın (2003) çalışmasında, hemşirelerin yarısına yakınının öğretimin bir hemşirelik rolü olmadığı ve öğretmenlerin sorumluluğu olduğu görüşünü savunduğu dile getirilmiştir. Doğan Konak ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında ise, servis hemşirelerinin öğrenci hemşirelere uygulamada katkı sağlamak istediği ama bu katkıyı öğretim elemanları ile birlikte vermek istedikleri belirtilmiştir. Akgün Kostak ve arkadaşları (2012), etkili klinik eğitim için akademisyen hemşireler ile klinikteki hemşirelerin klinik uygulamalar için ortak protokoller belirlemesi, beklentilerin karşılıklı olarak paylaşılması, hemşirelere öğrenci hemşirelerin eğitimindeki yasal sorumlulukları hakkında yetkili birimler tarafından bilgilendirme ve geliştirici eğitimlerin yapılması yanı sıra öğrenci eğitimiyle ilgili yöneticiler tarafından uygulamaların denetlenmesi önerilmiştir. Karaçay ve Sevinç (2010), klinik uygulama başlamadan önce hemşirelerle bir toplantı yapılarak klinik hedeflerin açıklanması ve klinik öğrenme ortamının verimli olabilmesi için yapılabileceklerin gözden geçirilmesi gerektiği üzerinde durmuştur.

Çalışmada, “Hemşireler, öğrenci hemşirelerle düzenli olarak, hasta viziti yapmaktadır.” söylemine öğrencilerin %56,1’i katılmıştır (Tablo 2). Erbil ve arkadaşları (2006), öğrencilere klinik uygulama alanında hasta tanıtımı ama-

cıyla kliniğin sakin olduğu çalışma saatlerinde hasta viziti yapılmasını önermişlerdir. Awuah-Peasah ve arkadaşları (2013), hemşirelik öğrencilerinin genel koşu vizitlerinde sağlık personeli ile etkileşime girebildiğini, bu sırada öğrencilerin soru sormalarının ekip içi etkileşim için önemli olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmada, “Öğrenci hemşirelere eğitimlerinde katkıda bulunabilmek için klinikte hemşirelerin bilgilerini yenilemeleri gerekmektedir.” söylemini öğrencilerin %70,3’ü katılmıştır (Tablo 2). Aydın ve Argun’un (2010) çalışmasında, öğrencilerin uygulama yaptıkları süreçte karşılaştığı hastalıklarla ilgili konuları ilk olarak en fazla hemşirelere sorduklarına yer verilmiştir. Titrek ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, öğrenci hemşireler işletmelerdeki beceri eğitimlerinde rehber olarak görevli sağlık çalışanlarının yetkin olduğu şeklinde değerlendirmeler yapmışlardır. Chan (2001), öğrencilerin genel olarak klinisyenlerin/klinik öğretmenlerin yenilikçi öğretim stratejilerinden memnun olduklarını ve onları üretken ve etkili bulduklarını, hemşirelerin ise kendilerinin iyi bir rol modeli olduğunu düşündüklerini belirtmiştir. Akgün Kostak ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, öğrencilerin yalnızca %5,5’i hemşirelik bakımı konusunda hemşirelerin kendilerine iyi rol model olduklarını, %72,7’si ise hemşirelerin mesleki gelişmeleri takip etme ve aktarma konusunda yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Taşcı’nın (2006) klinik uygulamanın değerlendirmesi ile ilgili yaptığı çalışmada, “Serviste çalışan hemşireler alanlarıyla ilgili yeterli bilgi ve beceriye sahiptir.” söylemine %17 oranında hayır yanıtı verilmiştir. Keser ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, öğrencilerin %6,3’ü hemşirelerin yeterli bilgiye sahip olmadığı, Doğan Konak ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, hemşirelerin %19,7’si hemşirelerin öğrenci hemşirelere klinikte daha verimli olması için bilgilerini sürekli yenilemesi gerektiğini belirtmiştir. Akyüz ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında ise, hemşirelerin %77,6’sı, klinik uygulamada kendilerinin öğrencilere iyi bir rol modeli olarak görmektedir.

Çalışmada, öğrencilerin çoğunluğu, klinikte yaptıkları hemşirelik uygulamaları için kendilerine malzemeler sağlandığını, hasta eğitimleri için eğitim materyalleri sağlandığını bildirmişlerdir. Taşdelen ve Zaybak (2013), öğrencilerin uygulama alanlarındaki stres etmenlerinin en yüksekte başlamak üzere, hemşireler, öğretim elemanı, doktorlar, hastalar ve diğer etmenler (fiziki ortam, malzeme eksikliği, öğrenci sayısının fazla olması, hastane çalışanlarınca kabul görmeme vb.) olduğunu bildirmişlerdir. Akgün Kostak ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, öğrencilerin %24,2’si uygulama yaptıkları klinikteki hemşirelerin, öğrencilere hasta bakımında kullanmak üzere bakım malzemesi sağlanmasına karşı duyarlı olduğunu bildirmişlerdir. Aydın ve Argun’un (2010) çalışmasında, öğrencilerin yaklaşık yarısının hastanedeki malzemelerin kolaylıkla yararlanamadığı, malzemelerden yararlanamadıkları durumda da uygulamayı kendini vererek yapamadıkları, servis hemşireleri ile sorunlar yaşadıkları belirtilmiştir. Taşcı (2006) öğrenci hemşirelerin %17,1’inin uygulama sırasında gerekli olan araç gereçleri yeterli bulunduğunu, Çelikkalp ve arkadaşları (2010) öğrencilerin %4,1’inin uygulamalı derslerdeki araç gereçleri yeterli düzeyde bulunduğunu belirtmiştir. Hemşirelerde yapılan diğer bir çalışmada, hemşirelerin %19,7’si öğrencilerin gereksinimi olan malzemeleri sağlayabildiğini, %7’si ise öğrencilerin gereken malzemeleri sağlayamadığı için stres yaşadığını belirtilmiştir (Doğan-Konak ve ark., 2008). Addis ve Karadağ’ın (2003) çalışmasında ise, tüm hemşireler öğrencilerin istediği hasta bakım materyalleri ve ekipmanlarını sağladığını belirtilmiştir.

Çalışmada, “Klinikte eğitim için kullanılabilecekleri alanlar (toplantı/seminer odası, kütüphane vb.) sağlanmaktadır” söylemine öğrencilerin %47,5’i katılmışlardır (Tablo 2). Karaöz (2003), uygulama alanlarında öğrenciler ve eğitimciler için, kütüphane, toplantı odaları, eşyalarını bırakabilecekleri odalar ve yemek olanaklarının sağlanması gereğinden bahsederek bunların yeterince sağlanmadığı vurgulamıştır. Taşcı’nın (2006) çalışmasında, öğrencilerin yarıdan fazlası, klinik uygulama alanında seminer yapılacak yer olmadığını, çalışılacak oda, masa, soyunma ve dinlenme odası vb. alanların, kaynak kitap ve dergilerin yeterli olmadığını belirtmişlerdir. Atasoy ve Sütütemiz’in (2014) belirttiği gibi, öğrencilerin uygulama alanlarında seminer odası, giyinme odası gibi yukarıda belirtilen unsurlara da dikkat edilmelidir.

Çalışmada, “Hemşirelerin iş yoğunluğunun, öğrenci hemşirelerin staj günlerinde öğrenciler sayesinde azalmaktadır.” söylemine öğrencilerin %83,6’sı katıldığını, “Hemşireler iş yoğunluğu nedeniyle öğrenci hemşirelerle ilgilenememektedir.” söylemine %46,9’u katılmadığını belirtmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin %48,4’ü, öğrenci sayısının fazla olmasının hemşirelerin öğrencilere ayırdığı zamanı olumsuz etkilediğini, %27,2’si ise hemşirelerin iş yükü fazla olduğu için, öğrenciye zaman ayıramadıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin %48,4’ü hemşirelerin öğrenciler tarafından denetlendiğini/gözlendiğini hissettiğini dile getirmiştir. Doğan Konak ve arkadaşlarının (2008) hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada, hemşirelerin yalnızca %4,2’si öğrencilerle çalışmanın zaman kaybına neden olduğunu, %7’si öğrencilerin iş yükünü artırdığını belirtmiştir. Keser ve arkadaşlarının (2008) okul-hastane işbirliği konusunda öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada, öğrencilerin %32,6’sı okul-hastane işbirliği yapılmasının ebe/hemşirelerin iş yükünü azalttığını belirtmiştir. Sabancıoğulları ve arkadaşları (2012) yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %77,9’unun klinikte çalışan personelin öğrencileri iş yükünü azaltan kişiler olarak görmemelerini istedikleri belirtilmiştir. Atasoy ve Sütütemiz’in (2014) çalışmasında, klinikteki hemşirelerin öğrencileri iş yüklerini azaltan biri olarak görmeleri, öğrenciler tarafından ortalamadan daha az düzeyde algılanmıştır. Ciğerci ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında ise, hemşirelerin %77,3’ü öğrencilerin iş yükünü arttırmadığını bildirilmiştir. Ünsal ve arkadaşlarının (2002) vurguladığı gibi, öğrenci sayısının fazla, hemşire sayısının ve öğretim elemanı sayısının azlığı gibi nedenlerle klinik uygulamalarda öğrenci sayısı

daha fazla olabilmektedir. Hemşireler klinikte ortalama yedi öğrenci hemşire ile çalışabileceğini bildirirken, yönetici hemşireler ise ortalama dört öğrenci olmasını istemektedirler (Ünsal ve ark., 2002). Akyüz ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında da, hemşirelerin öğrencinin daha iyi öğrenebilmesi için hemşirelere düşen öğrenci sayısının ortalama dört olmasını istediği, hemşirelerin yarıya yakını tarafından ise klinikte öğrencilerin bulunmasının hastaya ayırdıkları zamanı kısıtlamadığı belirtilmiştir. Titrek ve arkadaşlarının (2015) çalışmalarında, iş yükünün çok fazla olduğu birimlerde, öğrencilerin rehberliklerini yapmak üzere tüm mesaisini öğrencilerle geçirecek hemşirelerin görevlendirilmesi sonucunda öğrencilere zaman ayırlamama sorununun çözülebileceği önerilmiştir.

Çalışmada, “Hastalar öğrenci hemşirelerin kalabalık olarak staja gelmelerinden rahatsız olmaktadır.” söylemine öğrencilerin %41,4’ü, “Hastalar, öğrenci hemşirelere bakım ve tedavi yaptırmak istememektedir.” söylemine ise %42,5’i katılmışlardır. Taşcı’nın (2006) çalışmasında, öğrencilerin çoğunluğu, hastalar ve aileleriyle, güven, sevgi ve saygıya dayalı ilişkiler kurabildiklerini belirtmişlerdir. Büyükyörük (2010) Burdur Devlet Hastanesinde yatan hastaların intörn hemşirelerin verdiği bakımdan ortalama düzeyde doyumlu olduklarını, Hakverdioğlu Yönt ve arkadaşları (2015) hastaların büyük bir çoğunluğunun öğrencilerin girişimsel hemşirelik uygulamalarının yapılmasına izin vermediklerini ancak girişimsel olmayan diğer hemşirelik uygulamalarının yapılmasına izin verdiklerini saptamıştır. Aydoğan (2016), hemşirelerden çok daha deneyimsiz olan öğrenciler tarafından girişim yapılan hastaların zarar görme riskinin olduğunu belirtmiştir. Bu gibi durumlarda hastalar zarar görmek istemediğinden uygulamayı deneyimli hemşirenin yapmasını isteyebilmektedir.

Çalışmada, “Öğrenci hemşireler, stajları süresince hasta bakımına öncelik vermek istememektedir.” söylemine öğrencilerin %62,7’si, “Öğrenci hemşirelerin bakım ve tedavi uygulamaları, hasta güvenliğini riske atmaktadır.” söylemine öğrencilerin %76,5’i katılmamıştır (Tablo 2). Literatürde öğrencilerin hasta bakımına ilişkin, hemşirelerle yapılan çalışmalara ulaşılabilmektedir. Akyüz ve arkadaşları (2007), klinikte öğrenci hemşire bulunmasının hemşirelerin %32,1’i tarafından hasta bakım kalitesini artırdığı şeklinde değerlendirilirken, Doğan Konak ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, hemşirelerin %69’unun öğrenci hemşirelerle çalışırken hatalı uygulama yapabilecekleri endişesi taşıdığı belirtilmiştir. Awuah-Peasah ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında, hemşirelere göre hemşirelik öğrencilerinin sınıfının, klinik çalışmaya yönelik tutumu etkilemektedir. Çalışmada, hemşirelerin %85’i, öğrenci hemşirelerin akademik düzeyinin klinik çalışmaya karşı tutumlarını etkilediğini, %15’i ise etkilemediğini, %70’i öğrencinin akademik düzeyi arttıkça klinik çalışmaya karşı tutumun olumsuzlaştığını, %10’u ise öğrencilerin akademik düzeyi ilerledikçe tutumlarının daha olumlu duruma geldiğini belirtmiştir. Cigerci ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında ise, hemşirelerin %54,9’u öğrencilerin bakım verme konusunda istekli olduklarını belirtirken, öğrencilerin %56,5’i kendileri için işgören sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin sağladığını belirtmiştir (Tablo 2). İş sağlığı ve güvenliği klinikteki tüm çalışanlar ve hastalar için önemli olduğu gibi öğrenciler için de oldukça önemli bir konu olmaktadır.

Çalışmada, “Stajlarda öğrenci hemşireler okulda öğrendikleri konuları uygulama için fırsat bulabilmektedir.” söylemine öğrencilerin %77’si katılmıştır (Tablo 2). Öğrencilerin kliniklerde yaptığı uygulamalara ilişkin yapılan diğer çalışmalarda farklı sonuçlar bildirilmiştir. Çalışkan ve Akgöz (2005), öğrencilerin yaz stajında genel olarak yıl içinde karşılaştıkları uygulamalarla daha fazla karşılaştıklarını, Taşcı (2006) öğrencilerin kuramsal bilgilerini uygulamaya aktarabildiklerini ve uygulamada hastaların sorunlarına yönelik girişimler için karar verebildiklerini, Bayar ve arkadaşları (2009) öğrencilerin kliniklerde bazı uygulamaları (periferik damar yolu katateri takma gibi) yapmak ve uygulama sonrasında olumsuz deneyim yaşamaktan korktuklarını, Aydın ve Argun (2010) kuramsal bilgilerini uygulama olanağı bulamadıklarını (%92,91) ve aldıkları tüm uygulamalı derslerle ilgili kliniklere çıkma olanağı olmadığını (%74,47) belirtmişlerdir. Çelikkalp ve arkadaşları (2010) öğrencilerin %47,1’inin mesleki derslerin uygulanabilir olmasından doyumlu olduğunu, Akgün Kostak ve arkadaşları (2012), öğrencilerin yalnızca %13,3’ünün kuramsal bilgilerini uygulamaya aktarmaları konusunda hemşirelerin kendilerine yardımcı olduklarını, Karadağ ve arkadaşları (2013) öğrenci hemşirelerin %33,8’inin öğrendikleri kuramsal bilgilerini uygulamada kullanma olanağı bulamadığını, Ünver ve arkadaşları (2013) öğrencilerin %44,9’unun kuramsal bilgilerini klinik uygulamaya aktarabilmeyi yeterli, %32,1’i ise orta derecede yeterli bulmadığını belirtmişlerdir. Titrek ve arkadaşları (2015) öğrenci hemşirelerin uygulama yaptıkları kurumlarda birbir uygulama şansı bulması ve okuldaki ile uygulamaya çıktıkları kurumdaki uygulamaların birbirleriyle örtüşmesinin orta düzeyin üzerinde olduğunu dile getirmişlerdir. Bu çalışmada, stajlarda öğrenci hemşireler okulda öğrendikleri konuları uygulama için fırsat bulabilmektedir.

Çalışmada, öğrencilerin yalnızca %12,7’si, “Öğrencilerin ve hemşirelerin hastayla ilgili yazdığı kayıtlarda ortak dil sağlanamamaktadır.” söylemine katılmış olup, öğrencilerin çoğunluğu ortak dil sağlanabildiğini dile getirmiştir (Tablo 2). Akyüz ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin %43’ünün, öğrencilerin yaptığı hasta takiplerine ilişkin verileri hemşire formlarına kaydettiğini bildirmiş olsalar da bu durumun etik ve yasal açıdan önerilen bir durum olmadığı vurgulanmıştır.

Çalışmada, “Öğrenciler, yeterli sayıda olgu çeşidi görebilmektedir.” söylemine öğrencilerin %56,8’i katılmıştır (Tablo 2). Doğan Konak ve arkadaşlarının (2008) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada, hemşireler öğrencilerin uygulama yaptığı hastanenin fiziksel yapısını, hasta kapasitesini, olgu çeşitliliğini uygulama için kısmen uygun ve orta düzeyde

uygun olarak görürken, Aydın ve Argun'un (2010) çalışmasında ise, öğrenciler uygulama alanlarının fiziki yapı, hasta kapasitesi ve olgu çeşitliliğini kısmen uygun ve orta düzeyde uygun olarak değerlendirmiştir.

Çalışmada "Öğrencilerle çalışmak hemşirelerin iş doyumunu artırıyor." söylemine öğrencilerin %47'si katılmıştır. Bu sonuca benzer şekilde, Akyüz ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında, hemşirelerin %32,1'inin, Doğan Konak ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında ise, hemşirelerin %29,6'sının klinikte öğrencilerle çalışmanın iş doyumlarını artırdığı belirtilmiştir. Öğrencilerin %71'i klinikte öğrencilerin staja çıkmasından hemşirelerin doyumlu olduğunu, %69,1'i de uygulama yaptıkları klinikten doyumlu ayrıldığını söylemesi öğrencilerin genel olarak klinik uygulama alanlarından doyumlu olduklarını göstermektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre yaz uygulaması için hastaneye gelen öğrenciler, genel olarak uygulama alanlarından doyumlu ayrılmaktadır. Ancak geri bildirim alınarak bazı konularda düzeltme, geliştirme yapılması yönetsel açıdan yararlı olacaktır. Öğrencilerin mesleklerini benimsemesinde, hemşirelikte kalmaya devam etmesinde kuramsal eğitimi aldıkları okullarının yanı sıra uygulama yaptığı alanının da büyük etkisi bulunmaktadır. Öğrencilerin uygulama alanında gerekli desteğin sağlanmasına önem verilmesi, hemşirelerin iyi bir rol modeli olması, bu öğrencilerin geleceğin hemşireleri olacağına farkında olunması şeklindeki yaklaşımla, öğrenciler klinik uygulamalardan daha etkin ve verimli şekilde yararlanabilecek, özgüvenleri, meslek bilinçleri gelişebilecek ve olumlu ilişkiler kurmalarına yardımcı olunacaktır. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamalardan daha fazla yarar sağlayabilmesi için gerekli önlemler alınmalı ve düzenlemeler yapılmalıdır.

Araştırma sonuçları doğrultusunda; hastalara bütüncül yaklaşımla bakım verilebilmesi için eğitimcilerin hemşirelik müfredatını inceleyerek, gerekli düzeltmeleri yapması, öğrencilerin kuruma ve birime uyumlarını artırmak için uyum programları içerisinde bu alanların tanıtılması, öğrencilerin klinikte bulunma amaçları ve uygulama programları hakkında sağlık ekibi üyelerinin bilgilendirilmesi, gerektiği şekilde danışmanlık ve rehberlik yapılabilmesi için hemşirenin ilgilenebileceği sayıda öğrencinin verilmesi, uygulama alanlarının fizik ve teknolojik koşullarının iyileştirilmesi, hemşirelere rehber hemşirelik eğitiminin verilmesi, gibi öneriler getirilebilir. Ayrıca öğrencilere bulunduğu kliniğin bir üyesi olduğunun hissettirilmesi için eğitim toplantılarına katılımının sağlanması, öğrencilerin görevi dışında çalıştırılması, öğrenci eğitimine ilişkin yaşanan sorunların yönetici hemşireler tarafından da yakından izlenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

Addis, G., Karadağ, A. (2003). An evaluation of nurses' clinical teaching role in Turkey. *Nurse Education Today*, 23:1, 27-33.

[https://doi.org/10.1016/S0260-6917\(02\)00159-4](https://doi.org/10.1016/S0260-6917(02)00159-4)

Akgün Kostak, M., Aras, T., Akarsu, Ö. (2012). Opinions of nursing students about clinic nurses's contributions related to their clinical education. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2:39-46.

Akyüz, A., Tosun, N., Yıldız, D., Kılıç, A. (2007). Klinik öğretimde hemşirelerin, kendi sorumluluklarına ve hemşirelik öğrencilerinin çalışma sistemine ilişkin görüşleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6:6, 459-464.

Arifoğlu, B., Razi, G.S. (2011). Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin empati ve iletişim becerileriyle iletişim yönetimi dersi akademik başarı puanı arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4:1, 7-11.

Atasoy, I., Sütütemiz, N. (2014). Bir grup hemşirelik son sınıf öğrencisinin hemşirelik eğitimi ile ilgili görüşleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22: 2, 94-104.

<https://doi.org/10.17672/fnhd.88546>

Awuah-Peasah, D., Akuamoah Sarfo, L., Asamoah, F. (2013). The attitudes of student nurses toward clinical work. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 5:2, 22-27.

<https://doi.org/10.5897/IJNM12.017>

Ay, F. (2007). Hemşirelik eğitiminde yeterliliğin sağlanması için yeni bir yaklaşım: rehber hemşire (koçluk) sistemi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2:5, 52-65.

- Aydın, M.F., Argun, M.Ş. (2010).** Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümü öğrencilerinin hastane uygulamalarından beklentileri ve karşılaştıkları sorunlar. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1:4, 209-213.
- Aydoğan, S. (2016).** Hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri kazanmaları sırasında karşılaştıkları etik problemler. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 3:2, 120-123.
- Bayar, K., Çadır, G., Bayar, B. (2009).** Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya yönelik düşünce ve kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 8:1, 37-42.
- Baysan Arabacı, L., Akın Korhan, E., Tokem, Y., Torun, R. (2015).** Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi-sırası ve sonrası anksiyete ve stres düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2:1, 1-16.
- Büyükyörük, N., Dilmen, B., Bayram, M. (2010).** Burdur Devlet Hastanesinde yatan hastaların intörn hemşirelerden memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17:3, 1-6.
- Çalışkan, T., Akgöz, S. (2005).** Sağlık meslek yüksekokulu öğrencilerini mesleki yaşama hazırlamada yıl içi ve yaz stajlarının katkısı. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 31:1, 9-13.
- Çelikkalp, Ü., Aydın, A., Temel, M. (2010).** Bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin aldıkları eğitime ilişkin görüşleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3:2, 3-14.
- Chan, D.S.K. (2001).** Combining qualitative and quantitative methods in assessing hospital learning environments. *International Journal of Nursing Studies*, 38, 447-459.
[https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(00\)00082-1](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(00)00082-1)
- Chesser-Smyth, P.A. (2005).** The lived experiences of general student nurses on their first clinical placement: A phenomenological study. *Nurse Education in Practice*, 5, 320-327.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2005.04.001>
- Çiğerci, Y., Çevik, C., Beştepe, G., Küçük, İ., Demir, Y., Poyraz, M. (2016).** Klinisyen hemşirelerin öğrenci hemşirelere yönelik düşüncelerinin belirlenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 8, 38-51.
- Doğan Konak, Ş., Dericioğulları, A., Kılınc, G. (2008).** Burdur Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, öğrenci hemşirelerinin klinik uygulamalarına ve öğretim elemanlarıyla işbirliği yapmaya ilişkin görüşleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15:1, 1-5.
- Egelioğlu, N., Arslan, S., Bakan, G. (2011).** Hemşirelik öğrencilerinin memnuniyet durumlarının akademik başarıları üzerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 14-24.
- Elçigil, A., Sarı, H.Y. (2011).** Facilitating factors in clinical education in nursing (Hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitiminde kolaylaştırıcı faktörler). *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 4:2, 67-71.
- Elliott, M. (2002).** The clinical environment: A source of stress for undergraduate nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20:1, 34-38.
- Erbil, N., Kahraman, A.N., Bostan, Ö. (2006).** Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9:1, 10-16.
- Gözüm, S., Ünsal, A., Kaya, A., Kaya, A., Ünlü, S. (2000).** Hemşirelik öğrencileri gözüyle klinik hemşireleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 3:1, 29-35.
- Hacıhasanoğlu, R., Karakurt, P., Yılmaz, S., Yıldırım, A. (2008).** Sağlık yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulamaya ilişkin kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11:1, 69-75.
- Hakverdioğlu Yönt, G., Zehirlioğlu, L., Akın Korhan, E., Çevik, K. (2015).** Hastaların öğrenci hemşirelerin uygulamasını kabul ettikleri hemşirelik girişimlerinin belirlenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 5, 34-45.

- Karaçay, P., Sevinç, S. (2010).** Hemşirelik öğrencilerinin klinik performanslarının değerlendirilmesi: Klinik değerlendirmede kullanılacak veri kaynakları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 7:2, 6-9.
- Karadağ, G., Parlar Kılıç, S., Ovayolu, N., Ovayolu, Ö., Kayaaslan, H. (2013).** Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada karşılaştıkları güçlükler ve klinik hemşireler hakkındaki görüşleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 12:6, 665-672.
- Karaöz, S. (2003).** Hemşirelikte klinik öğretime genel bir bakış ve etkin klinik öğretim için öneriler. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 15-21.
- Karaöz, S. (2013).** Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: güçlükler ve öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6:3, 149-158.
- Keser, İ.K., Çalışkan, M., Keskin, T.Z., Gördebil, E. (2008).** Ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin okul-hastane iş birliğine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11:4, 1-9.
- Melincavage, S.M. (2011).** Student nurses' experiences of anxiety in the clinical setting. *Nurse Education Today*, 31:8, 785-789.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.05.007>
- Öner Altıok, H., Üstün, B. (2013).** The stress sources of nursing students. *Educational Sciences: Theory&Practice*, 13:2, 760-766.
- Öztürk, H., Çilingir, T., Şenel, P. (2013).** Communication problems experienced by nursing students in clinics. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 93, 2227-2232.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.194>
- Sabancıoğulları, S., Doğan, S., Kelleci, M., Avcı, D. (2012).** Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin internlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 5:1, 16-22.
- Şener, D.K., Karaca, A., Açıkgöz, F., Süzer, F. (2011).** Hemşirelik eğitimi mesleki benlik saygısını değiştirir mi? *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1:3, 12-16.
- Taşcı, K.D. (2006).** Hemşirelik öğrencilerinin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamasına yönelik değerlendirmeleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9:3, 52-61.
- Taşdelen, S., Zaybak, A. (2013).** Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim sırasındaki stres düzeylerinin incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21:2, 101-106.
- Tel, H., Tel, H., Sabancıoğulları S. (2004).** Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin laboratuvar uygulamasında birbirlerine IM enjeksiyon uygularken ve klinik uygulamanın ilk gününde anksiyete durumları. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 7:1, 27-32.
- Titrek, O., Hakkakul, M.A., Varlı, S. (2015).** Hemşirelik bölümü staj uygulamalarının etkililik düzeyine ilişkin öğrenci ve rehber hemşirelerin görüşleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15:1, 264-280.
<https://doi.org/10.17240/aibuefd.2015.15.1-5000128606>
- Ünsal, A., Koçak, D., Gözüm, S., İpek, G., Uygur, H. (2002).** Klinik hemşireleri gözüyle öğrenci hemşireler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5:2, 1-10.
- Ünver, V., Çınar, F.I., Yüksel, Ç., Şahiner, G., Seven, M., Yava, A. (2013).** Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin acil servis klinik uygulamasına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10:3, 12-17.