

## Hemşirelerin Lisans Tamamlama Programı Hakkındaki Görüşleri

### *Nurses' Ideas About the Bachelor's Degree Completion Program*

Şehrinaz Polat , Habibe Ayyıldız Erkan , Güldalı Çınar , Zeynep Oğuz 

İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye

### ÖZ

**AMAÇ:** Bu çalışma, örgün lisans programını bitiren hemşireler ile uzaktan lisans eğitimini almakta olan hemşirelerin, lisans tamamlama programı hakkındaki görüş ve düşüncelerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**YÖNTEM:** Araştırma tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışmaya, bir üniversite hastanesinde görevli örgün lisans programı mezunu 426 hemşire ile uzaktan eğitime devam eden 169 hemşirenin tümü örnekleme alınmış ve veriler anket formu ile toplanmıştır. Anket formunda, uzaktan eğitime devam edenler için 11 soru, mezun olanlar için 8 soru bulunmaktadır. Tanımlayıcı istatistiklerden, Pearson ki-kare test, Fisher's exact test, Fisher Freeman Halton test ve Yates' continuity correction test (Yates düzeltmeli ki-kare) kullanılmıştır.

**BULGULAR:** Örgün eğitim alanların %32,6'sı, uzaktan eğitime başlayan meslektaşlarını desteklediğini, %62'si lisans tamamlama- yı uygun bulmadığını bildirmiştir. Örgün eğitim alanlar, uzaktan eğitimin kolay kazanılmış bir hak ve kendilerine yapılan bir haksızlık olduğunu ve mevcut uzaktan eğitim ile eğitim kalitesinin düşeceğini daha fazla oranda bildirmiştir. Uzaktan eğitim alanların programa başlama amaçları ile örgün eğitim alanlara göre uzaktan eğitim alanların amaçları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Örgün eğitim alanlar ile uzaktan eğitim alanlar yakın oranlarla (%18,6, %19,2) klinik uygulanın mesleki gelişime katkıda bulunduğunu bildirmişlerdir.

**SONUÇ:** Uzaktan eğitim lisans programı, örgün eğitim alanlarda haksızlık yapıldığı duygusuna neden olmakta ve desteklenmemektedir. Lisans tamamlama programının staj uygulamasına yönelik getirilen eleştirilerin giderilmesine yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Uzaktan eğitim, örgün eğitim, hemşire, hemşirelik lisans eğitimi

### ABSTRACT

**AIM:** This study was conducted to determine the ideas of the nurses who completed formal bachelor's degree program and undergraduate nursing students receiving distance education about the bachelor's degree completion program.

**METHODS:** This is a descriptive study. Four hundred and twenty-six nurses working in a university hospital after completing a formal undergraduate program, and 169 nurses who were attending remote distance education program were included in the survey, and data were collected using questionnaire forms. The questionnaire form consisted of 11 questions for nurses attending nursing degree distance education program and 8 questions for nurses who completed a formal undergraduate education. Significance was evaluated at  $p<0.05$  level. Descriptive statistics and Pearson chi-square test, Fisher's exact test, Fisher Freeman Halton test, and Yates continuity correction tests were used.

**RESULTS:** Of the nurses receiving formal education, 32.6% supported their colleagues who started to receive distant education, and 62% of them did not find completing the bachelor's degree program appropriate. Nurses receiving formal education more frequently stated that distance education is an easily vested right, a wrongdoing executed against them, and it will reduce the quality of nursing education. A statistically, and highly significant difference was found between the intents of the nurses who started to receive distance education and those who received formal education ( $p<0.05$ ). Nearly equal number of nurses who received formal education (18.6%), and students who received distance education, (19.2%) stated that clinical practice contributed to vocational development.

**CONCLUSION:** The distance undergraduate education program caused the feeling of unfairness among formal education bachelor's degree graduates, and it is not supported by them. New regulations should be implemented to resolve the criticisms made towards application of internship included in the bachelor's degree completion program.

**Keywords:** Distance education, formal education, nursing, nursing bachelor's degree education

**Geliş Tarihi / Arrival Date:** 14.08.2017

**Kabul tarihi / Date of Acceptance:** 14.09.2018

**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, Z.O. 0000-0003-2479-1567

## GİRİŞ

Literatürde hemşirelerin eğitim durumu ile hasta sonuçları arasında ilişkiler olduğuna değinilmiş ve hemşirelik eğitiminin, hastalarla ilgili sonuç değişkenleri ile olumlu ilişki gösterdiği, daha üst düzey eğitimin iyileşen hasta sonuçlarıyla ilişkisi olduğu bildirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, birimlerde lisans düzeyinde eğitim almış hemşirelerin oranının yüksek olması, daha iyi bakım, beklenmeyen olumsuz sonuç oranlarında azalma, düşük ölüm oranları ve yüksek yaşam kurtarma oranları, daha az kalış süresi, azalmış hastane kaynaklı komplikasyon riski, düşük planlanmamış ekstübasyon olasılığı, azalmış kalp durması riski ve düşük üst gastrointestinal kanama gibi çıktılarla ilişkilendirilmiştir (Aiken ve ark., 2002; Needleman ve ark., 2002; Aiken, ve ark., 2003; Clarke ve Aiken, 2003; Mark ve ark., 2004; Estabrooks ve ark., 2005; Kane ve ark., 2007; Tourangeau ve ark., 2007; Cho ve ark. 2008; Sales ve ark., 2008; Friese ve ark., 2008; Dall ve ark., 2009; Blegen, ve ark., 2013; Kutney-Lee ve ark., 2013; Aiken ve ark., 2014; Yakusheva ve ark., 2014).

Weinberg ve arkadaşlarının (2011) bir çalışmasında, hastane başhemşirelerinin %70'i, lisans mezunu hemşireleri işe almayı istediğini bildirmiştir. Lisans eğitimi destekleyen bu başhemşireler, lisans mezunu hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerinin daha iyi olduğunu, büyük resmi görme konusunda gelişmiş bir yeteneğe sahip olduğunu, bu hemşirelerin daha çok yönlü hemşireler olduğunu, uygulamalarında daha güçlü bir kuramsal ve araştırma temeli bilgiye sahip olduğunu belirtmişlerdir.

Türkiye'de lisans eğitilmiş hemşirelerin tümü aynı standart müfredat ve aynı koşullarda eğitim alarak mezun olmaktadır. Türkiye'de hemşireler farklı şekillerde eğitim alarak lisans mezunu hemşire olmaktadır. Birincisi, üniversite giriş sınavı ile dört yıl örgün eğitim alanlar; ikincisi, üniversite giriş sınavı ile örgün önlisans eğitimi alıp sonrasında da üniversite sınavı ile örgün lisans eğitim alarak lisans mezunu olanlar; üçüncüsü, örgün ön lisans eğitimi alıp uzaktan lisans tamamlama programlarıyla lisans mezunu olanlar ve dördüncü grup ise, sağlık meslek lisesini bitirdikten sonra üniversite sınavına girmeksizin uzaktan eğitim ile önlisans tamamlama programını ve lisans tamamlama programını tamamlamış mezunlardan oluşmaktadır. Çalışmada, lisans mezunu hemşire ifadesi ile birinci ve ikinci gruptaki mezun hemşireler, lisans tamamlamaya devam edenler olarak ise üçüncü ve dördüncü grupta olup, lisans tamamlama eğitimlerine devam eden hemşireler belirtilmektedir.

Uzaktan eğitim yoluyla lisans mezunu hemşire yetiştiren programlar hala devam etmektedir. Ülkemizde; Sağlık Bakanlığı, Türk Hemşireler Derneği, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi ve İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu'nun işbirliği ile 1990 yılında sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelere "Hemşirelikte Önlisans Tamamlama Programı" başlatılmıştır. Bu programa 1991-1992 öğretim yılında uzaktan eğitim yöntemiyle öğrenci alınmış ancak 1998-1999 öğretim yılından itibaren öğrenci alınmamaktadır (Mollaoğlu ve Atalay, 1994). Sonrasında ise 2009-2010 öğretim yılında, önlisans mezunu hemşirelere lisans diploması edindirmek amacıyla web tabanlı hemşirelikte lisans tamamlama programı başlatılmıştır (Bahçecik ve Ecevit Alpar, 2009; Şenyuva, 2013a).

Sağlık Bakanlığı tarafından, hazırlanan 2023 yılı sağlık işgücü hedefleri ve sağlık eğitimi raporuna göre, aktif çalışan hemşire sayısı 152,254'tür. Bu raporda, ÖSYM Yükseköğretim İstatistikleri ve Millî Eğitim Bakanlığı verilerine dayanılarak, "Sağlık meslek liselerinin hemşirelik bölümlerinde 2013-2014 öğretim yılı itibarıyla dokuzuncu sınıflarda 47.111 ve toplamda 92.659 öğrenci bulunmaktadır. 6514 Sayılı Kanun (Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun) gereği, 2014-2015 öğretim yılından itibaren bu liselere hemşirelik adıyla öğrenci alınmayacaktır." (SB, 2014). 2014 yılında hala öğrenci olan sağlık meslek liselerindeki öğrenciler göz önünde bulundurulduğunda, hemşirelik eğitiminin lisans düzeyine çıkartılması için mevcut hemşirelik fakültelerinin sayısının yeterli olmayacağı görülmektedir. Bu hemşirelerin mesleki gelişimleri için gelecekte de uzaktan eğitimle lisans tamamlama programlarının devam etmesi zorunluluğu söz konusu olacaktır.

Teknoloji alanında yaşanan gelişmeler, eğitim ve öğretim alanında yeni araçların ve tekniklerin ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bilgi ve iletişim teknolojisi, yüksek öğrenim kurumlarında eğitimin verilme yöntemini etkilemektedir. Chang ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan, 1971'den 2016'ya kadar akademik dergilerde yayınlanan çalışmaların bir meta analizine göre, mobil teknolojilerin hemşirelik eğitiminde kullanılması son on yılda büyük ilerleme kaydetmiştir. Özellikle, hemşirelikte klinik becerileri öğrenmek ve öğrenmek için videoların kullanımı gün geçtikçe artmaktadır. Başta internet olmak üzere bazı genel amaçlı teknolojilerin eğitim alanında kullanılmasıyla birlikte, e-öğrenme adı verilen bir öğrenme yolu ortaya çıkmış ve hızlı bir gelişme göstermiştir (Aslan, 2006; Forbes ve ark., 2016; Chang ve ark., 2018).

Uzaktan eğitim, öğretmen ve öğrencilerin farklı mekanlarda buluşmaları durumunda, farklı teknolojilerden yararlanarak devam ettirilen eğitimi içermektedir. Geleneksel eğitimden en temel farkı, uzaktan eğitimde iletişim araçlarının kullanılmasıdır. Yürütülen uzaktan eğitim etkinliklerinde görsel ve işitsel birtakım araçlar kullanılmakta ve bunlar içinde en önemlisi bilgisayar ve bilgisayar teknolojileri olmaktadır (Can, 2004). Uzaktan eğitim zaman ve yerden bağımsız, bireyselleştirilmiş eğitim imkanı sağlayan ve günümüzde artık iletişim teknolojileri ve özellikle de internet

aracılığıyla gerçekleştirilen en çağdaş eğitim biçimi olarak görülmektedir (Baturay ve Bay, 2009).

Uzaktan eğitim öğrenci ve uygulayıcılar için bazı yararlar sağlamakla birlikte, eğitim, ortam ve süreçlerinden kaynaklanan sakıncalarından da söz edilebilir. Teknoloji kullanma konusunda öğrencinin kendisi veya kurumdan kaynaklanan yetersizlikler, öğrencilerin uzaktan eğitimden yararlanmalarını zorlaştırmaktadır. Öğretmenle öğrencinin göz temasının olmaması, uzaktan öğretime uygun olmayan derslerin uzaktan öğretim ile verilmesi halinde, dersin etkin olmayışı, kaliteli uzaktan eğitim materyallerinin üretilmemesi, geleneksel yüz yüze eğitimde var olan örtük program ve uygulamalı eğitimden yoksun oluşu bu sakıncaların başında gelmektedir (Kaymakcan ve ark., 2014). Diğer yandan, hemşirelik eğitiminin uygulamaya yönelik eğitimi de kapaması nedeniyle, donanım, araç-gereç, malzeme kullanımını gerektiren eğitim programları uzaktan eğitim için uygun olmamaktadır. Cerrahi beceri eğitimi, hemşirelerin cerrahide çalışması ve çeşitli cerrahi araçları kullanması gereken bir eğitim programını gerektirmektedir (Chang ve ark., 2018).

İyi yetiştirilmiş hemşireler, sağlık bakımının yeterli, etkili ve dengeli bir şekilde verilebilmesinde en önemli insan kaynağını oluşturmaktadır (Topuksak ve Kublay, 2010). Gökçe'ye (2008) göre, Türkiye'de uzaktan öğretim denildiğinde, önce Açık Öğretim Fakültesi akla gelmektedir. 1981 yılında hizmet vermeye başlayan Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesinin verdiği eğitim uzun süre küçümsemiştir. Bu küçümsemenin temelinde, açık öğretim öğrencilerinin üniversite havasını yaşamamaları ve açık öğretimin yalnızca diploma vermeye yönelik bir amacı olduğunun düşünülmesi yatmaktadır (Gökçe, 2008). Literatürde uzaktan eğitimin birçok yararından da söz edilmekle birlikte, mühendislikte, ilahiyatta olduğu gibi, hemşirelik-ebelik lisans tamamlama programlarında da yararları, gerekliliği sorgulanmaktadır (Kaymakcan ve ark., 2014). Literatürde belirtildiğine göre öğrenenlerin uzaktan eğitim ortamlarına yönelik tutumlarını geliştirmek için bu ortamlar hakkında neler düşündüklerini ve hissettiklerinin bilinmesi büyük önem taşımaktadır (Yıldırım ve ark., 2014).

Bu çalışma, bir üniversite hastanesi'nde görev yapan aynı zamanda da açık öğretim ile uzaktan hemşirelikte lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin ve örgün eğitimle lisans programından mezun olan hemşirelerinin, programa yönelik düşüncelerini araştırmak amacıyla yapılmıştır. Çalışmada, lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin programa ilişkin görüşlerinin bulunması nedeniyle araştırmanın sonuçlarından lisans tamamlama programlarını düzenleyen ve programı uygulayan kurumların programın geliştirilmesine ilişkin yararlanabilecekleri düşünülmektedir. Lisans tamamlama programına devam eden ve lisans mezunu hemşirelerin programa yönelik görüşlerindeki farklılıkların dikkate alınmasıyla da çalışma ortamında olumlu bir iklim oluşturulabilir. Ayrıca çalışmanın literatüre katkı da sağlayacağı öngörülmektedir.

## YÖNTEM

**Araştırmanın amacı ve türü:** Araştırma, örgün lisans programı mezunu hemşireler ile lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin, uzaktan lisans tamamlama programı hakkındaki düşüncelerini belirlemek amacıyla, tanımlayıcı araştırma tasarımında gerçekleştirilmiştir.

### Araştırma soruları:

- Hemşirelikte lisans tamamlama programı hakkında lisans tamamlamakta olan hemşireler ile örgün lisans hemşirelik programından mezun hemşirelerin görüşleri farklılık göstermekte midir?
- Hemşirelikte lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin lisans tamamlama programı hakkındaki görüşleri nelerdir?

**Araştırmanın yeri ve zamanı:** Araştırma, İstanbul'da bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilmiş ve veriler, Mart-Temmuz 2012 tarihleri arasında toplanmıştır.

**Araştırmanın evren ve örnekleme:** Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinde görevli hemşireler oluşturmuştur. Evrende yer alan hemşirelikte lisans tamamlama programına devam eden 169 hemşire ile hastanede görevli örgün eğitim lisans mezunu 426 hemşire araştırma kapsamına alınmış ve araştırmanın amacı açıklanarak, gönüllü olarak anket formunu yanıtlayan 426 örgün eğitim lisans mezunu hemşire ve 168 uzaktan eğitim almakta olan hemşire örnekleme oluşturmuştur.

**Veri toplama araçları:** Veriler anket formu ile elde edilmiş ve anket sorularının oluşturulmasında literatürden yararlanılmıştır (Mollaoğlu ve Atalay, 1994). Lisans mezunlarına verilen anket formunda, dördü sosyodemografik özellikler olmak üzere toplam sekiz soru bulunmaktadır. Lisans tamamlama programını onaylayıp onaylamadıkları ve nedenleri, uzaktan eğitim alanların lisans tamamlama programına katılma amaçları ve lisans tamamlama uygulaması hakkında görüşleri yer almaktadır.

Lisans tamamlama programına devam eden hemşirelere verilen anket formunda ise dördü sosyodemografik özel-

liklerine (yaşı, mezun olduğu önlisans programı, kurumda çalışma süresi, çalışmakta olduğu birim, çalışma şekli) yönelik soru olmak üzere toplam 11 soru yer almaktadır. Lisans tamamlama programına başladığında mesai arkadaşlarının, yöneticilerinin ve hastanedeki lisans mezunu hemşirelerin tepkisi, klinik uygulamalarla ilgili görüşlerini sorgulayan sorular yer almaktadır.

**Verilerin toplanması:** Araştırma verileri, etik onay ve kurum izinleri alındıktan sonra, araştırmada kullanılan anket formları gerekli açıklamalar yapılarak elden verilip doldurulduktan sonra geri alınmıştır. Herbir anketin doldurulması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür olup, lisans tamamlama programındaki 169 hemşireden bir kişi anketi yanıtlamak istememiş ve lisans mezunu hemşirelerin ise tamamı (426 hemşire) anketi yanıtlamıştır.

**Verilerin değerlendirilmesi:** İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) yanı sıra her iki grubun görüşlerinin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare test, Fisher's exact test, Fisher Freeman Halton test ve Yates' continuity correction test (Yates düzeltmeli ki-kare) kullanılmıştır. Anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

**Araştırmanın etik yönü:** Araştırmaya başlamadan önce İstanbul Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan (1119-606 sayı ve 19.07.2011 tarihli ) onay alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklerasyonu'na uygun bir şekilde yapılmış ve araştırmaya katılımda gönüllülük esasına göre bilgilendirilmiş onamlar alınarak veriler toplanmıştır.

**Araştırmanın sınırlılıkları:** Araştırma kapsamına yalnızca lisans tamamlama programına devam eden hemşireler ile örgün eğitim lisans programından mezun hemşireler alınmıştır. Diğer eğitim düzeylerindeki hemşirelerin araştırmaya alınmaması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Ayrıca araştırmanın tek merkezde yapılmış olması da araştırmanın bir sınırlılığı olarak değerlendirilebilir.

## BULGULAR

**Tablo 1: Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri (N: 594)**

Özellikler	Örgün Eğitimle Lisans Mezunu Hemşireler		Lisans Tamamlama Programına Devam Eden Hemşireler		Test Değeri	p
	n	%	n	%		
<b>Yaş</b>	181	42,5	0	0,0		
21-25	118	27,7	0	0,0		
26-30	65	15,3	50	29,76	254,401	<sup>a</sup> 0,001**
31-35	32	7,5	58	34,52		
36-40	30	7,0	60	35,71		
41 ve üzeri						
<b>Kurumda çalışma süresi</b>	68	16,0	2	1,19		
1 yıldan az	158	37,1	1	0,60		
1-2 yıl	83	19,5	22	13,10		
3-5 yıl	48	11,3	24	14,29	211,724	<sup>a</sup> 0,001**
6-10 yıl	27	6,3	21	12,50		
11-15 yıl	42	9,9	98	58,33		
15 yıldan fazla						
<b>Çalışılan birim</b>	96	22,5	17	10,12		
Yoğun bakım	188	44,1	49	29,17		
Servis	33	7,7	28	16,67		
Ameliyat odası	42	9,9	24	14,29	53,250	<sup>a</sup> 0,001**
Özel birim	8	1,9	19	11,31		
Poliklinik	59	13,8	31	18,45		
Diğer						
<b>Görev yaptığınız kliniğinizde çalışma şekliniz?</b>	121	28,4	116	69,05		
Sürekli gündüz	3	0,7	4	2,38	89,687	<sup>b</sup> 0,001**
Sürekli gece	302	70,9	48	28,57		
Gece/gündüz nöbetli						

<sup>a</sup>Pearson Chi-Squared Test, <sup>b</sup>Fisher Freeman Halton Test, \*\* $p < 0,01$

Örgün ve uzaktan eğitim alan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Lisans tamamlama programındaki hemşirelerin %35,71'i 41 yaş ve üzerinde, %58,33'ü 15 yıldan fazla bu kurumda, %29,17'si serviste, ve %69,05'i sürekli gündüz çalışmaktadır. Örgün eğitim lisans mezunu hemşirelerin %42,5'i 21-25 yaş arasında, %37,1'i 1-2 yıldır bu kurumda, %44,1'i serviste ve %28,4'ü sürekli gündüz çalışmaktadır. Hemşirelerin yaşları, kurumda çalışma süreleri, çalıştıkları birimler ve çalışma düzeni gruplar arasında farklılık göstermektedir ( $p < 0,05$ ) (Tablo 1).

**Tablo 2: Hemşirelerin Lisans Tamamlama Programına Yönelik Tepkilere İlişkin Görüşlerinin Karşılaştırılması<sup>1</sup> (N: 594)**

	Örgün eğitimle lisans mezunu olan hemşirelerin görüşleri (A)						Lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin beyanlarına göre iş yerindeki hemşirelerin görüşleri							
	Birlikte çalıştığı arkadaşlarının görüşleri (B)		Diğer hemşirelerin görüşleri (C)		Yöneticisinin görüşleri (D)		A ve B arasında farklılık		A ve C arasında farklılık		A ve D arasında farklılık			
	n	%	n	%	n	%	Test Değeri	p	Test Değeri	p	Test Değeri	p		
<b>Lisans Tamamlama Programına Devam Eden Hemşirelere Yönelik Görüşler Arasındaki Farklılıklar</b>														
Bu konuda herhangi bir fikri yok	23	5,4	30	17,9	54	32,1	33	19,6	21,503	<sup>a</sup> 0,001**	74,026	<sup>a</sup> 0,001**	26,984	<sup>a</sup> 0,001**
Lisans tamamlama programına devam eden hemşirelere karşı destekleyici olma	139	32,6	103	61,3	53	31,6	117	69,6	41,050	<sup>a</sup> 0,001**	0,064	<sup>a</sup> 0,800	67,309	<sup>a</sup> 0,001**
Uzaktan eğitimle lisans tamamlamayı uygun bulmama	264	62,0	35	20,8	61	36,3	18	10,8	81,566	<sup>a</sup> 0,001**	32,023	<sup>a</sup> 0,001**	124,898	<sup>a</sup> 0,001**
<b>Açık Öğretim Lisans Tamamlamayı Uygun Bulmama Nedenleri Arasındaki Farklılıklar</b>														
Kolay kazanılmış bir hak olduğu düşünülmesi nedeniyle uygun bulmama	177	41,5	27	16,1	48	28,57	14	8,33	34,685	<sup>a</sup> 0,001**	8,624	<sup>a</sup> 0,003**	59,421	<sup>a</sup> 0,001**
Lisans mezunu hemşirelere haksızlık yapıldığı düşüncesi nedeniyle uygun bulmama	177	41,5	26	15,5	40	23,81	9	5,36	36,410	<sup>a</sup> 0,001**	16,353	<sup>a</sup> 0,001**	71,704	<sup>a</sup> 0,001**
Eğitim kalitesinin düşeceği düşüncesi nedeniyle uygun bulmama	141	33,1	10	6,0	11	6,55	2	1,19	45,411	<sup>a</sup> 0,001**	43,223	<sup>a</sup> 0,001**	65,377	<sup>a</sup> 0,001**

<sup>1</sup>Birden fazla seçenek işaretlenmiştir, \*\* $p < 0,01$  <sup>a</sup>Pearson Chi-Squared Test, <sup>b</sup>Yates Continuity Correction Test



Örgün eğitim lisans mezunlarının %32,6'sı lisans tamamlama programına başlayan meslektaşlarını desteklediğini, %62'si uzaktan eğitimle lisans tamamlamayı uygun bulmadığını belirtmiştir. Lisans tamamlama programına devam eden hemşirelere göre mesai arkadaşlarının %61,3'ü kendilerini desteklemekte ve mesai arkadaşlarının yalnızca %20, 8'i uzaktan eğitimle lisans tamamlamayı uygun bulmamaktadır. Hem lisans tamamlama programını destekleme konusunda hem de uzaktan eğitimle lisans tamamlamayı uygun bulmama nedenleri arasında gruplar birbirinden farklı görüşlere sahip olup, bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Örgün eğitim lisans mezunları, lisans tamamlama programının kolay kazanılmış bir hak olduğunu, örgün eğitim lisans mezunlarına yapılan haksızlık olduğunu ve bu yöntemle lisans eğitiminin kalitesinin düşeceğini diğer gruptan daha fazla bildirmiştir ( $p<0,05$ ). Lisans tamamlama programına devam eden hemşireler, mesai arkadaşları dışındaki diğer hemşirelerin %36,3'ünün devam etmekte oldukları programın uzaktan eğitim şeklinde yapılmasını uygun bulduğu görüşündeyken örgün eğitim lisans mezunlarının %62'si uygun bulmamış olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Lisans tamamlama programına devam eden hemşirelere göre mesai arkadaşları dışındaki hemşireler, lisans tamamlama programına yönelik destekleyici olup olmadığına yönelik görüşleri lisans mezunu hemşirelerin görüşleri ile benzerlik göstermiş ve gruplar arasında istatistiksel farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Lisans tamamlama programındaki diğer hemşireler, bu programın kolay kazanılmış bir hak olduğu (%28,57), lisans mezunu hemşirelere haksızlık yapıldığı (%23,81), eğitim kalitesinin düşeceği (%6,55) görüşüne, örgün eğitim lisans mezunlarından (%41,5; %41,5 ve %33,1) daha az düzeyde inanmakta olup gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Lisans mezunu hemşirelerin görüşleri ile lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin yöneticilerinin bu konudaki görüşleri farklılıklar göstermektedir. Lisans tamamlama programındaki hemşirelere göre yöneticileri bu programın uzaktan eğitimle verilmesini daha uygun bulmakta ve daha fazla desteklemektedir ( $p<0,05$ ). Örgün eğitim lisans mezunları, lisans tamamlamanın kolay kazanılmış bir hak olduğuna, lisans mezunu hemşirelere haksızlık yapıldığına, lisans tamamlama programıyla eğitim kalitesinin düşeceğine uzaktan eğitim alanların yöneticilerinden daha fazla inanmaktadır ( $p<0,05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 3: Hemşirelerin Lisans Tamamlama Programına Başlama Amacına Yönelik Görüşlerinin Karşılaştırılması (N: 594)**

Lisans tamamlama programına giriş amacı	Örgün eğitimle lisans mezunu olan hemşirelerin görüşleri		Lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin görüşleri		Test Değeri	p
	n	%	n	%		
Derece ve kadro yükseltmek	385	90,4	126	75,0	23,696	<sup>a</sup> 0,001**
Maaşı artırmak	366	85,9	122	72,6	14,530	<sup>a</sup> 0,001**
Lisans mezunu olmak	297	69,7	126	75,0	1,640	<sup>a</sup> 0,200
Emeklilikte olabilecek olumlu etkilerden yararlanmak	297	69,7	112	66,7	0,523	<sup>a</sup> 0,469
Yeni mesleki bilgi ve beceri edinmek	67	15,7	103	61,3	122,539	<sup>a</sup> 0,001**
Eski bilgileri yenilemek	51	12,0	106	63,1	161,944	<sup>a</sup> 0,001**
Mesleği yükseltmek	69	16,2	91	54,2	88,260	<sup>a</sup> 0,001**
Bakım kalitesini arttırmak	54	12,7	85	50,6	96,649	<sup>a</sup> 0,001**
Kurum içinde terfi olanağı bulmak	274	64,3	48	28,6	62,027	<sup>a</sup> 0,001**
Toplumda saygın olmak	83	19,5	41	24,4	1,67	<sup>a</sup> 0,184

<sup>a</sup>Pearson Chi-Squared Test, <sup>b</sup>Fisher's Exact Test, \*\* $p<0,01$

Örgün eğitim alanlar, uzaktan eğitim alanların lisans tamamlama programına girme amaçları olarak, derece ve kadro yükseltme, maaşı arttırma, kurum içinde terfi olanağı bulma amacını, uzaktan eğitim alanlardan daha fazla bildirmişlerdir. Lisans tamamlama programına devam edenler programa katılma amacı olarak bakım kalitesini artırma, mesleği yükseltme, eski bilgileri yenileme, yeni mesleki bilgi ve beceri edinme amaçlarını, örgün eğitim mezunlarından daha fazla bildirmişlerdir. Uzaktan eğitim alanların bildirdiği lisans tamamlama programına başlama amaçları ile örgün eğitim alanlara göre uzaktan eğitim alanların amaçları arasındaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Her iki grubun verdiği yanıtlar karşılaştırıldığında, yalnızca emeklilikte olabilecek olumlu etkilerden yararlanmak, toplumda saygın olmak ve lisans mezunu olmak amaçları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 4: Hemşirelerin Klinik Uygulama Dersi Hakkındaki Görüşlerinin Karşılaştırılması<sup>1</sup> (N: 594)**

	Örgün eğitimle lisans mezunu olan hemşirelerin görüşleri		Lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin görüşleri		Test Değeri	p
	n	%	n	%		
<b>Klinik uygulamalarla ilgili düşünceler</b>						
Lisans tamamlama eğitiminde klinik uygulamayı gereksiz bulma	250	39,1	83	37,7	0,134	<sup>a</sup> 0,714
Tamamen zaman kaybı olarak görme	63	9,9	28	12,7	1,421	<sup>a</sup> 0,233
Bu eğitimde klinik uygulamanın hiçbir yararı olmadığını düşünme	70	11,0	32	14,5	2,017	<sup>a</sup> 0,156
Mesleki gelişime katkıda bulunduğunu düşünme	123	19,2	41	18,6	0,040	<sup>a</sup> 0,842
Mesleki bilgi ve becerileri arttırdıklarını düşünme	133	20,8	36	16,4	2,051	<sup>a</sup> 0,152
<b>Klinik Uygulamanın Mesleki Gelişimlerine Katkı Sağlamama Nedenleri</b>						
Klinik uygulama, çalışılan ortamda yapıldığı için yeni bilgiler öğrenememe	180	25,2	52	50,5	28,177	<sup>a</sup> 0,001**
Mesailerin aynı zamanda bir klinik uygulama olması	164	23,0	27	26,2	0,518	<sup>a</sup> 0,472
Klinik uygulama süresinin kısa olması	89	12,5	2	1,9	9,056	<sup>c</sup> 0,003**
Klinik uygulamalarda öğretim elemanın olmaması	213	29,9	11	10,7	15,699	<sup>c</sup> 0,001**
Klinik alanda yeterli araç-gereç bulunamaması	67	9,4	3	2,9	4,034	<sup>c</sup> 0,045*
Klinik uygulamalara okul yönetiminin gereken önemi vermemesi	0	0,0	8	7,8	55,927	<sup>d</sup> 0,001**

<sup>1</sup>Birden fazla seçenek işaretlenmiştir, \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

<sup>a</sup>Pearson Chi-Square Test, <sup>b</sup>Fisher Freeman Halton Test, <sup>c</sup>Yates Continuity Correction Test

Lisans tamamlama eğitiminde klinik uygulamanın gereksiz olduğu, zaman kaybı olduğu, hiçbir yararı olmadığına ilişkin örgün lisans mezunu hemşireler ile lisans tamamlamakta olan hemşirelerin görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Mesleki gelişime katkıda bulunduğuna, mesleki bilgi ve becerileri arttırdığına dair görüşlerinde de istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). Hemşirelikte lisans tamamlama programındaki klinik uygulamanın mesleki gelişime katkı sağlamama nedenleri karşılaştırıldığında, nedenler arasında yer alan klinik uygulamada yeni bilgiler öğrenilememesi ile ilgili olarak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu, lisans tamamlama programındaki hemşirelerin bu nedenleri daha fazla bildirdiği belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ). Klinik uygulama süresinin kısa olması, klinik uygulamalarda öğretim elemanın olmaması, klinik alanda yeterli araç-gereç bulunamaması gibi nedenler, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiş olup, örgün lisans eğitimi mezunu hemşireler bu yanıtları daha fazla bildirmiştir ( $p < 0,05$ ). Klinik uygulamanın mesleki gelişime katkı sağlamama nedenleri arasında yer alan "mesai çalışmalarının aynı zamanda bir klinik uygulama olarak kabul edilmesi" nedeni, gruplar arasında istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir ( $p > 0,05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 5: Açık Öğretim ile Lisans Tamamlayan Hemşirelerin Klinik Uygulama Dersinin Yürütülmesi Hakkındaki Görüşleri (N=168)**

Uygulamaya İlişkin Görüşler	Evet		Hayır		Cevapsız	
	n	%	n	%	n	%
Uygulama yaptığınız süre içinde Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğüne ulaşmada sorun yaşadınız mı?	5	2,98	157	93,45	6	3,57
Uygulama yaptığınız süre içinde Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü sorunlarınıza çözüm buldu mu?	128	76,19	22	13,10	18	10,71
Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü ile staj organizasyonu sırasında sorun yaşadınız mı?	15	8,93	142	84,52	11	6,55
Uygulama yaptığınız süre içinde rehber hemşireye ulaşmada sorun yaşadınız mı?	7	4,17	152	90,48	9	5,36
Uygulama yaptığınız süre içinde rehber hemşirenizle sorun yaşadınız mı?	6	3,57	157	93,45	5	2,98
Rehber hemşireniz eğitici olarak yeterli miydi?	140	83,33	14	8,33	14	8,33
Rehber hemşireniz size destek oldu mu?	147	87,50	10	5,95	11	6,55
Rehber hemşireniz size yeterli zaman ayırdı mı?	140	83,33	14	8,33	14	8,33
Uygulama süresi yeterli miydi?	149	88,69	10	5,95	9	5,36
Tek bir alanda uygulama yapmak sizin için yeterli miydi?	140	83,33	20	11,90	8	4,76
Lisans eğitiminden sonra lisansüstü programa devam etmek ister misiniz?	93	55,36	57	33,93	18	10,71
Bir birim yerine altı haftalık uygulama süresini tüm birimlerde dönüşümlü olarak yapmak ister misiniz?	32	19,05	125	74,40	11	6,55

Uzaktan eğitim ile lisans tamamlayanların klinik uygulama hakkındaki görüşleri Tablo 5'te sunulmuştur. Lisans tamamlamakta olanlar, uygulama yaptıkları süre içinde hemşirelik hizmetleri müdürlüğüne ulaşmada sorun yaşamadıklarını (%93,45), sorunlarına çözüm bulunduğunu (%76,19), hemşirelik hizmetleri müdürlüğü ile staj organizasyonu sırasında da sorun yaşanmadığını (%84,52) söylemişlerdir. Ayrıca, rehber hemşirelerine de ulaşmada sorun yaşamadıklarını (%90,48) ve rehber hemşireleriyle sorun yaşamadıklarını (%93,45), rehber hemşirelerinin eğitici olarak yeterli olduğunu (%83,33), kendilerine destek olduğunu (%87,50), yeterli zaman ayırdığını (%83,33) belirtmişlerdir. Lisans tamamlama klinik uygulama süresinin yeterli olduğunu (88,69), yalnızca bir alanda uygulama yapmanın kendileri için yeterli olduğunu (%83,33), bir birim yerine altı hafta uygulama süresini tüm birimlerde dönüşümlü olarak yapmayı istemediklerini (%74,40), lisans eğitiminden sonra lisansüstü eğitim programına devam etmek istediklerini (%55,36) dile getirmişlerdir (Tablo 5).

Lisans tamamlama programındaki hemşirelerin %42,7'si lisans tamamlama programındaki temel bilim derslerinin kitaptan veya bilgisayardan izlenerek öğrenilemeyeceğini, %38,3'ü öğrenilebileceğini, %19'u ise kararsız olduğunu söylemiştir. Örgün eğitim alan hemşirelerin %73,9'u lisans tamamlama programındaki mesleki derslerin kitaptan veya bilgisayardan izlenilerek öğrenilemeyeceğini, %12'si öğrenilebileceğini, %14,1'i ise kararsız olduğunu bildirmiştir. Hemşirelikte lisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin %15,6'sı temel bilgi teknolojileri dersini, %10,6'sı biyoistatistik dersini bilgisayardan veya notlardan okuyarak öğrenemediklerini söylemiştir. Diğer dersleri ise hemşirelik programındaki %87,5 ile %100'ü arasında bilgisayardan veya notlardan okuyarak öğrenebildiklerini dile getirmişlerdir. Bu programdakiler, hemşirelikte bakım yönetimi, yönetim ve organizasyon, sağlık mevzuatı ve hemşirelik dersini gerekli görmüş, diğer dersleri ise farklı oranlarda gereksiz olarak görmüşlerdir. Hemşirelikte lisans tamamlayanların %33,8'i biyoistatistik, %17,5'i sosyal antropoloji, %16,9'u temel bilgi teknolojileri, %11,3'ü hemşirelik felsefesi ve temel kavramlar dersini, %8,8'i hemşirelikte kişilerarası ilişkiler ve iletişim dersini, %6,9'u hemşirelik esasları dersini, %6,3'ü ise hemşirelikte eğitim dersini programda gereksiz olarak görmüşlerdir.

## TARTIŞMA

Çalışmada, örgün eğitim alanların %32,6'sı, lisans tamamlama programına başlayan meslektaşlarını desteklediğini, %62'si lisans tamamlamayı uygun bulmadığını söylemiştir. Mollaoğlu ve Atalay (1994), açık öğretim önlisans programına ilişkin çalışmada, hemşirelere açık öğretimle önlisans yapma hakkının verilmesini değerlendirirken, öğrencilerin, okula tam zamanlı öğrenci olarak devam etme, öğrenci-öğretmen etkileşimi yaşama, dersane, klinik ve alan uygulamalarına tüm eğitim süresince katılma gibi yükümlülükler taşımamış olduğunu ve hemşirelikte önlisans diplomasına bu yolla ulaşma kolaylığı sağlandığını dile getirmişlerdir. Çalışmada, lisans tamamlama programındaki hemşireler, yakın çevresinin (yöneticileri ve mesai arkadaşları) desteklediği görüşündedir. Bununla birlikte, lisans



tamamlayan hemşirelere göre diğer hemşirelerin kendilerini daha az desteklediği görüşü, örgün eğitim lisans mezunlarının yanıtlarıyla benzerlik göstermektedir (Tablo 2). Çalışmanın genişletilerek tekrarlanması bu konuda açıklık sağlayabilecektir. Atasoy ve Sütütemiz'in (2014) hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hemşirelik eğitimi ile ilgili görüşlerini aldığı araştırmasında, "Hemşirelik lisans eğitimi örgün öğretim şeklinde olmalıdır." ifadesinin ortalaması yüksek bulunmuştur. Araştırmacılar, öğrencilerin kaliteli hemşirelik eğitiminin örgün öğretim şeklinde olması durumunda gerçekleşeceğine yönelik inançları olduğu şeklinde yorum getirmişlerdir. Can'ın (2004), açıköğretim fakültesi öğrencileriyle yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre öğrenciler, örgün eğitim öğrencileri ile aynı düzeyde kabul görmeyi beklemekte ve sosyal etkileşimsizlik yaşamaktadırlar. Bu çalışmada, örgün eğitim mezunları, örgün eğitime başlamak için geçirilen sınavların zorluğunu, eğitime devam etmenin zorluklarını bilmeleri, sınavların yapıma şekillerini, her bir uygulamalı ders için yapılan stajların yoğunluğunu bilmeleri nedeniyle, söz konusu programın "kolay kazanılmış bir hak", "lisans mezunu hemşirelere haksızlık", "eğitim kalitesinin düşeceği"ne yönelik düşüncelere daha fazla sahip olmuş olabirler (Tablo 2). Bu durum çalışma yaşamı içerisinde gruplaşmalara, olumsuz duyguların yerleşmesine, adaletsizlik inancının gelişmesine neden olabilmektedir. Hemşirelerin mesleki eğitimleri, her nasıl olursa olsun kurum içinde desteklenmeli, eğitim alma motivasyonları sağlanmalı, ancak eğitimin hasta bakımına yansımaları da izlenmelidir. Lisans tamamlama programının kişisel olarak haksızlık olarak algılanmaması, mesleki eğitimin standartlaşması ve meslektaşların devam edemedikleri eğitimlerine kavuşmaları şeklinde düşünülmesi mesleki açıdan daha yararlı bir yaklaşım olacaktır.

Şenyuva'nın (2013a) lisans tamamlama programındaki hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin %7,6'sı, programa girme nedeni olarak, programın mezuniyet sonrası sürekli eğitim/yaşam boyu eğitim olanağı vermesini belirtmiştir. Mollaoğlu ve Atalay'ın (1994) hemşirelerin önlisans tamamlama programı ile ilgili düşüncelerini incelediği çalışmada, önlisans tamamlamaya devam eden hemşirelerin %67,6'sının programın olumlu yönleri olarak, derece, kadro yükseltmek, maaşını artırmak fırsatı verdiği için olumlu bulunduğu, %23,1'inin mesleğin statüsünü arttırarak mesleğin toplumsal saygınlığını arttıracığı için olumlu bulunduğu, %18,5'inin mesleki bilgileri yenilediği ve artırdığı için olumlu bulunduğu, %2,6'sının ise bakımın kalitesini arttıracığı için olumlu bulunduğunu dile getirilmiştir. Çalışmanın sonuçları, Mollaoğlu ve Atalay'ın (1994) çalışmasına benzer şekilde, lisans tamamlamakta olan hemşirelerin olumlu sonuçlarına ulaşmak amacıyla programa başladıklarını göstermiştir (Tablo 3). Örgün eğitim lisans mezunlarının görüşleri de bu yöndedir. Can'ın (2004) açık öğretime devam eden öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada, açıköğretim öğrencilerinin %45,32'si ÖSS sınavlarında örgün eğitim kurumlarını kazanabilecek puanı alamadıkları için uzaktan eğitim sistemine yönedikleri belirtilmiştir. Öğrencilerin %27,26'sı bir üniversite diplomasına sahip olmak, %15,16'sı ise çalıştığı işte yükselmek, %7,58'i genel kültürünü arttırarak daha bilgili olmak, %4,68'i ise askerliğini erteletmek için uzaktan eğitim sistemine yönediklerini belirtmişlerdir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular, söz edilen çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Yılmaz ve Özkan'ın (2014) çalışmasında ise, öğretmen adaylarının uzaktan eğitimi seçme nedenleri; adayların %60'ı uzaktan eğitimin çalışmasına engel olmaması, %26,7'si bir üniversite diplomasına sahip olma, %13,3'ü de puanının diğer fakülteleri kazanmaya yetmemesi şeklinde yanıtlanmıştır. Ayyıldız ve arkadaşlarına (2006) göre başta Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere Avrupa'da oldukça fazla uygulama alanı bulan ve pek çok okulun uzun vadeli stratejik planlarında yer alan uzaktan eğitim, Türkiye'de yeterince bilinmemekte ve bu yöntemle alınan diplomalar toplum tarafından saygın bulunmamaktadır. Boz ve Kurubacak, (2008) ise gerçek ortamlarda uygulama yapmanın uzaktan hemşirelik eğitiminde yer alması zorunlu bir aşama olduğunu, hemşirelik eğitiminin vazgeçilmez olan uygulama aşamasının uzaktan eğitimle nasıl verileceğinin önemli bir sorun olduğunu vurgulamıştır. Sonuçlardan da görüldüğü gibi örgün eğitim mezunlarının, lisans tamamlama programına, hemşirelerin kişisel yarar sağlama aracı olabilecek amaçlarla girdiğini, hemşirelik bakımı ve bilgisinin geliştirilmesine yönelik amaçlarla söz konusu programa girilme durumunun daha az oranda belirtmeleri de diğer araştırma bulgularıyla uyumludur (Tablo 3).

Şenyuva'nın (2013a) çalışmasında, hemşirelerin %42,9'u, hemşirelik bilgi ve becerilerinin uzaktan eğitim ortamlarında uygulamaya dayalı etkinliklerle kazandırılabilceğini belirtmiştir. Mollaoğlu ve Atalay (1994) çalışmasında ise, açık öğretim önlisans programına devam eden hemşirelerin %50,2'sinin "bu eğitimde klinik uygulamayı gereksiz bulunduğunu", %17,8'inin "bilgi ve becerilerini arttıracığını" belirttiği bildirilmiştir. Mollaoğlu ve Atalay'ın (1994) çalışmasına benzer şekilde yapılan çalışmada da lisans tamamlama programındaki klinik uygulamanın hemşirelerin mesleki gelişime katkısı olduğu görüşüne her iki gruptaki hemşireler birbirlerine benzer şekilde çok az katılmışlardır. Klinik uygulamanın mesleki gelişime katkıda bulunmama nedenleri arasındaki "mesailerin aynı zamanda bir klinik uygulama olması" nedeni dışında diğer nedenler gruplara göre farklılık göstermiştir (Tablo 4). Mollaoğlu ve Atalay (1994) çalışmasında ayrıca, açık öğretim önlisans hemşirelik programı öğrencilerinin %31'inin, programın olumsuz yönü olarak "mesleki gelişim için yeterli bir program olmadığı, bu sistemle verilen eğitimin mesleğe hiçbir katkı sağlamayacağını düşündüğünü" belirtmişler ve önlisansı açık öğretimle tamamlayan hemşirelerin %60'ı klinik uygulamanın kaldırılmasını önermiştir. Dutile ve arkadaşları (2011), klinik deneyimin halen hemşirelik gibi uygulama alanlarının temelini oluşturmakta olduğunu, klinik eğitimin bilgisayar tabanlı klinik simülasyon ile desteklenmesinin, eğitimin kalitesini arttırmaya yardımcı olabileceğini dile getirmiştir. Bu çalışmada, hem örgün eğitim alanların hem de lisans tamamlama programına devam edenlerin klinik uygulamanın mesleki gelişime katkıda bulunduğuna yeterince inanmamaları, özellikle uygulamayla ilgili yeniden düzenlemelere gereksinim olduğu düşünülmektedir (Tablo 5).

Şenyuva'nın (2013a) bir çalışmasında hemşirelerin %83,8'i hemşirelikteki tüm programların uzaktan eğitimle verilemeyeceğini, %5'i, hemşirelik bilgi ve becerilerin uzaktan eğitim ortamlarında kazandırılmayacağını ifade etmiştir. Şenyuva'nın (2013a) çalışmasına benzer olarak bu çalışmada, örgün eğitim lisans mezunu hemşireler, uzaktan eğitimle temel bilim derslerinin ve mesleki derslerin öğrenilemeyeceğini bildirmiştir. Yine benzer olarak, lisans tamamlama eğitimi almakta olanlar, genel olarak kuramsal dersleri gereksiz görmektedir. Bununla birlikte, lisans tamamlamakta olanlar arasında, hemşirelik felsefesi ve temel kavramlar, hasta eğitimi, hemşirelik esasları gibi temel dersleri gereksiz görenler de olmuştur. Şenyuva'nın (2013b) öğrenciler üzerinde yaptığı bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin %89,1'inin hemşirelik temel eğitimindeki tüm derslerin uzaktan eğitimle verilemeyeceğini, %10,9'unun verilebileceğini söyledikleri dile getirilmiştir. Can'ın (2004) bir araştırmasına göre öğrenciler, ders kitaplarını kendi başlarına okuyup anlamamaktadır. Can'ın (2004) araştırmasından farklı olarak bu çalışmada, hemşirelik lisans tamamlama programında olanların çoğunluğu, tüm dersleri bilgisayardan veya notlardan okuyarak öğrendiğini bildirmişlerdir. Mollaoğlu ve Atalay'ın (1994) yaptığı çalışmanın üzerinden yaklaşık 20 yıl geçmesine karşın, açık öğretim tamamlama programlarındaki sorunlar hala devam etmektedir.

Çalışma yaşamında önlisans mezunu hemşirelerin hala var olması, sağlık meslek lisesi mezunu öğrencilerin sayısının ülkemizde gün geçtikçe artması, sağlık alanında hemşire gereksiniminin artmaya devam etmesi nedeniyle, tüm hemşirelerin örgün eğitimle lisans mezunu olması olanaklı görülmemektedir. Çalışma yaşamına katılarak hemşire açığının giderilmesine katkıda bulunan bu durumdaki hemşirelerin, çalışırken aynı zamanda lisans eğitimlerine devam etmelerini sağlayacak, var olan uygulamadan farklı etkileşimli programların geliştirilmesi hemşire eğitiminde yararlı olabilecektir. Mancuso'nun (2009), artan hemşire gereksinimini karşılamak için uzaktan eğitimin uygulanabilir bir seçenek olduğu görüşüne ve Boz-Yüksekdağ'ın (2015) hemşire eksikliğinin giderilmesi, sağlık hizmetinin nitelikli hale getirilmesi, lisans mezunu hemşire sayısının artırılması gibi amaçların gerçekleştirilmesinde uzaktan eğitimin önemli bir çözüm olabileceği görüşüne katılmakla birlikte, bu eğitimin niteliğine ve bu çalışmada belirtilen konulara dikkat edilmesinin beklenen yararı artırabileceği belirtilebilir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Lisans tamamlama programlarına, örgün eğitimden lisans eğitimi tamamlayan hemşirelerin olumsuz tepkileri günümüzde de devam etmektedir. Hem örgün eğitim lisans mezunları hem de lisans tamamlama eğitimi alan hemşireler, lisans tamamlama programına giriş amacı olarak en sık, derece ve kadro yükseltme ve maaşı artırmak amacını bildirmiştir. Örgün eğitimle lisans mezunu olan hemşirelerin çoğunluğu, lisans tamamlamayı uygun bulmamakta, buna neden olarak da lisans tamamlamanın kolay kazanılmış bir hak olduğunu, lisans mezunu hemşirelere haksızlık yapıldığını, eğitimin kalitesinin düşeceğini bildirmişlerdir. Buna karşın, lisans tamamlama eğitimine devam eden hemşireler, mesai arkadaşlarının, yöneticilerinin lisans tamamlama eğitimini desteklediklerini belirtmişlerdir.

Çalışmadan elde edilen veriler doğrultusunda lisans tamamlama programlarının iyileştirilmesi için:

- Uygulamaların daha uzun süreli ve öğretim görevlileri denetiminde yapılması,
- Uygulama eğitiminin adayın mesai saatleri dışındaki bir zamanda yapılması,
- Uygulamalı olan her bir dersin klinik uygulamasının yapılabilmesine olanak sağlanması,
- Açık öğretimle uzaktan lisans tamamlama eğitimi almaya karar veren hemşirelere bir sınav yapılarak gerekli puanı alabilenlerin kabul edilmesi,
- Uzaktan eğitim ile lisans tamamlama eğitiminde yer alan derslerin içeriklerinin gözden geçirilerek, iyileştirmelerin yapılması,
- Klinik uygulamada yaşanabilecek sorunların belirlenerek, giderilmesine yönelik çalışmaların yapılması,
- Klinik uygulama dersinin mesleki gelişime katkıda bulunduğunun, hemşirenin performansını artırıp artırmadığının izlenmesi,
- Lisans tamamlama programının amacının hemşireleri sadece lisans mezunu hemşire düzeyine getirmek olmaması, lisans mezunu hemşirenin sahip olması gereken bilgi ve becerilerin kazandırılması,
- Lisans tamamlama programının süreç içerisinde güncellenmesi,
- Bu çalışmanın farklı ve daha büyük örneklem gruplarda tekrar yapılarak, iyileştirmelere ve literatüre daha fazla katkı sağlanması şeklinde öneriler getirilebilir.

Bu önerilerin gerçekleşmesi durumunda, bu programın tüm hemşireler tarafından daha fazla destekleneceği, gruplar arasındaki adalet duygusunu artıracığı, bu programa karşı olan olumsuz görüşleri olumluya çevirebileceği söylenebilir.

### Teşekkür

Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelere, konuyla ilgili çalışmalar yapmalarıyla literatüre bilgi kazandırarak bu bilgileri edinmemize olanak sağlayan tüm araştırmacılara ve araştırmanın istatistiksel analizlerinde danışmanlık hizmeti veren Sayın Emire Bor'a teşekkür ederiz.

**Etik Kurul Onayı:** İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etiki kurulu onayı alınmıştır (2011/1119-606).

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Araştırmaya katılan hemşirelerin sözel onamları alınmıştır.

**Ethics Committee Approval:** Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine Clinical Research Council approval was obtained (2011/1119-606).

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

**Exhibitor Consent:** Verbal consent was obtained from the nurses participating in the study.

## KAYNAKLAR

**Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., Silber, J. H. (2002).** Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *The Journal of the American Medical Association*, 288:16, 1987-93. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>

**Aiken, L. H., Clarke, S. P., Cheung, R. B., Sloane, D. M., Silber, J. H. (2003).** Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *The Journal of the American Medical Association*, 290:12, 1617-23. <https://doi.org/10.1001/jama.290.12.1617>

**Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., et al. (2014).** Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *Lancet*, 383:9931, 1824-30. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)

**Aslan, Ö. (2006).** Öğrenmenin yeni yolu: E-öğrenme. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16:2, 121-31.

**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>

**Ayyıldız, S. Ü., Günlük, M., Erbey S. N. (2006).** Muhasebe öğretim elemanlarının uzaktan eğitim ve uzaktan muhasebe eğitimine yönelik tutumları üzerine bir araştırma. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 32, 1-14.

**Bahcecik, N., Ecevit Alpar, S. (2009).** Nursing education in Turkey: From past to present. *Nurse Education Today*, 29:7, 698-703. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.05.008>

**Baturay, M., Bay, Ö. F. (2009).** Uzaktan öğretimi tercih eden öğrencilerin demografik özellikleri. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2009:13, 17-26.

**Blegen, M. A., Goode, C. J., Spetz, J., Vaughn, T., Park, S. H. (2011).** Nurse staffing effects on patient outcomes: Safety-net and non-safety-net hospitals. *Medical Care*, 49:4, 406-14. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e318202e129>

**Blegen, M. A., Goode, C. J., Park, S. H., Vaughn, T., Spetz, J. (2013).** Baccalaureate education in nursing and patient outcomes. *Journal of Nursing Administration*, 43: 2, 89-94. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31827f2028>

**Boz, B., Kurubacak, G. (2008).** Hemşire öğrenenler için uzaktan eğitim tasarımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12:3, 77-83.

**Boz-Yüksekdağ, B. (2015).** Hemşirelik eğitiminde bilgisayar teknolojisinin kullanımı. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 1:1, 103-18.

**Can, E. (2004).** Uzaktan eğitim öğrencilerinin eğitimlerini değerlendirmeleri. 6-9 Temmuz XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Malatya.

- Chang, C. Y., Lai, C. L., Hwang, G. J. (2018).** Trends and research issues of mobile learning studies in nursing education: A review of academic publications from 1971 to 2016. *Computers & Education*, 116:January, 28-48.  
<https://doi.org/10.1016/j.compedu.2017.09.001>
- Cho, S. H., Hwang, J. H., Kim, J. (2008).** Nurse staffing and patient mortality in intensive care units. *Nursing Research*, 57:5, 322-30.  
<https://doi.org/10.1097/01.NNR.0000313498.17777.71>
- Clarke, S. P., Aiken, L. H. (2003).** Failure to rescue. *The American Journal of Nursing*, 103:1, 42-7.  
<https://doi.org/10.1097/00000446-200301000-00020>
- Dall, T. M., Chen, Y. J., Seifert, R. F., Maddox, P. J., Hogan, P. F. (2009).** The economic value of professional nursing. *Medical Care*, 47:1, 97-104.  
<https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181844da8>
- Dutile, C., Wright, N., Beauchesne M. (2011).** Virtual clinical education: Going the full distance in nursing education. *Newborn & Infant Nursing Reviews*, 11:1, 43-8.  
<https://doi.org/10.1053/j.nainr.2010.12.008>
- Estabrooks, C. A., Midodzi, W. K., Cummings, G. G., Ricker, K. L., Giovannetti, P. (2005).** The impact of hospital nursing characteristics on 30-day mortality. *Nursing Research*, 54:2, 74-84.  
<https://doi.org/10.1097/00006199-200503000-00002>
- Forbes, H., Oprescu, F. I., Downer, T., Phillips, N. M., McTier, L., Lord, B., et al. (2016).** Use of videos to support teaching and learning of clinical skills in nursing education: A review. *Nurse Education Today*, 42:July, 53-6.  
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.010>
- Friese, C. R., Lake, E. T., Aiken, L. H., Silber, J. H., Sochalski, J. (2008).** Hospital nurse practice environments and outcomes for surgical oncology patients. *Health Research and Educational Trust*, 43:4, 1145-63.  
<https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2007.00825.x>
- Gökçe, A.T. (2008).** Küreselleşme sürecinde uzaktan eğitim. *D.Ü. Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11, 1-12.
- Hewitt-Taylor, J. (2003).** Facilitating distance learning in nurse education. *Education in Practice*. 3:1, 23-9.  
[https://doi.org/10.1016/S1471-5953\(02\)00052-5](https://doi.org/10.1016/S1471-5953(02)00052-5)
- Kane, R. L., Shamliyan, T. A., Mueller, C., Duval, S., Wilt, T. J. (2007).** The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Medical Care*, 45:12, 1195-204.  
<https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181468ca3>
- Kaymakcan, R., Meydan, H., Telli, A., Cevherli, K. (2014).** İlahiyat lisans tamamlama programının verimliliği üzerine olgusal bir araştırma. *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 13:26, 43-62.
- Kutney-Lee, A., Sloane, D. M., Aiken, L.H. (2013).** An increase in the number of nurses with baccalaureate degrees is linked to lower rates of postsurgery mortality. *Health Affairs*, 32:3, 579-86.  
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.0504>
- Mancuso, J. M. (2009).** Perceptions of distance education among nursing faculty members in North America. *Nursing and Health Sciences*, 11:2, 194-205.  
<https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2009.00456.x>
- Mark, B. A., Harless, D. W., McCue, M., Xu, Y. (2004).** A longitudinal examination of hospital registered nurse staffing and quality of care. *Health Services Research*, 39:2, 279-300.  
<https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2004.00228.x>
- Mattheos, N., Schitteck, M., Attström, R., Lyon, H. C. (2001).** Distance learning in academic health education: A literature review. *European Journal of Dental Education*, 5:2, 67-76.  
<https://doi.org/10.1034/j.1600-0579.2001.005002067.x>
- Mollaoğlu, M., Atalay, M. (1994).** Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi önlisans tamamlama programına devam eden hemşirelerin programa ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1:2, 15-23.

**Needleman, J., Buerhaus, P., Mattke, S., Stewart, M., Zelevinsky, K. (2002).** Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals. *New England Journal of Medicine*, 346:22, 1715- 22.  
<https://doi.org/10.1056/NEJMsa012247>

**Sağlık Bakanlığı (2014).** Sağlık Bakanlığı 2023 yılı sağlık iş gücü hedefleri ve sağlık eğitimi raporu.

**Sales, A., Sharp, N., Li, Y. F., Lowy, E., Greiner, G., Liu, C.F., et al. (2008).** The association between nursing factors and patient mortality in the veterans health administration: The view from the nursing unit level. *Medical Care*, 46: 9, 938-45.  
<https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181791a0a>

**Şenyuva, E. (2013a).** Hemşirelerin uzaktan eğitime ilişkin görüşleri. *Eğitim Teknolojileri Kuram ve Uygulama*, 3:2, 23-41.

**Şenyuva, E. (2013b).** Nursing student's view about distance education. *International Online Journal of Educational Sciences*, 5:2, 409-20.

**Topuksak, B., Kublay, G. (2010).** Hemşirelik eğitiminde kalite: Toplum sağlığı açısından önemi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı*. 306-11.

**Tourangeau, A. E., Doran, D. M., Hall, L. M., Pallas, L. O., Pringle, D., Tu, J.V., et al. (2007).** Impact of hospital nursing care on 30-day mortality in acute medical patients. *Journal of Advanced Nursing*, 57:1, 32-44.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04084.x>

**Weinberg, D. B., Cooney-Miner, D., Perloff, J. N., Bourgojn, M. (2011).** The gap between education preferences and hiring practices. *Nursing Management*, 42:9, 23-8.  
<https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000399676.35805.f8>

**Yakusheva, O., Lindrooth, R., Weiss, M. (2014).** Economic evaluation of the 80% baccalaureate nurse workforce recommendation a patient-level analysis. *Medical Care*, 52:10, 864-9.  
<https://doi.org/10.1097/MLR.000000000000189>

**Yıldırım, S., Yıldırım, G., Çelik, E., Kahraman, S. (2014).** Uzaktan eğitim öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşleri: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 3:3, 365-70.

**Yılmaz, Ö., Özkan, B. (2014).** Uzaktan eğitim BÖTE öğrencilerin uzaktan eğitim ile ilgili görüşlerinin incelenmesi. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11:21, 85-94.