

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK UYGULAMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ:  
GENEL UYGULAMA DERSİ ÖRNEĞİ<sup>1</sup>**

*OPINIONS OF NURSING STUDENTS ABOUT CLINICAL PRACTICE: GENERAL  
PRACTICE COURSE*

**Dr. Öğr. Üyesi Makbule TOKUR KESGİN**

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü,  
mtkesgin@gmail.com, Bolu/Türkiye

**Dr. Öğr. Üyesi Nevin ÇITAK BİLGİN**

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü,  
nevincitak@yahoo.com, Bolu/Türkiye

**Öğr. Gör. Uzm. Fatma AYHAN**

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü  
solmaz\_f@ibu.edu.tr, Bolu/Türkiye

**ÖZ**

Bu çalışma hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin genel uygulama dersine ilişkin görüşlerini belirlemek için yapılmıştır.

Araştırma 2010-2014 yılları arasında genel uygulama dersi alan toplam 177 son sınıf hemşirelik öğrencisi ile longitudinal ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formları ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, McNemar testi ve Ki kare testi kullanılmıştır.

Öğrencilerin %84,2'si kadın olup, yaş ortalaması 22,50 ±1,15'tir. Öğrencilerin genel uygulama dersi öncesi ve sonrası eğitimcilerden en fazla beklentisi kendilerine "danışmanlık yapması" iken, sağlık personeline kendilerine "meslek üyesi olarak davranması" yönündedir. Öğrencilerin genel uygulama dersi öncesi %23,2'si ve uygulama sonunda % 48,5'i genel uygulama dersini gereksiz bulduğunu belirtmiştir (p=0,0001). Genel uygulama dersinden en fazla erkeklerin yarar gördüğü belirlenmiştir (%85,7; p=0,008). Öğrencilerin genel uygulama dersine ilişkin en fazla ifade ettiği sorunlar uygulama alanı için; vaka sayısı ve çeşitliliğinin az olması (%40,7), sağlık personeli için; öğrenci değerlendirme süreçlerinde objektif olmamaları (%45,4), eğitimcilere ilişkin; öğrenciye ayrılan vakitte yetersizlik (%83,0) ve uygulama saatine ilişkin; uygulama süresinin fazla (% 86,0) olmasıdır.

Öğrenciler uygulama alanına, sağlık personeline, eğitimcilere ve uygulama saatlerine yönelik sorun yaşamaktadır. Genel uygulama dersinden yarar sağladığını düşünenlerin oranı düşüktür.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşirelik Öğrencisi, Hemşirelik Eğitimi, Uygulama Örneği, Klinik

**ABSTRACT**

This study was carried out in order to determine the opinions of final year students of nursing department regarding the general practice course.

The study was conducted longitudinally and descriptively with a total of 177 senior nursing students attending the general practice course between 2010 and 2014. Data collection was performed by means of survey forms developed by the researchers. In the analysis of the data, descriptive statistics, McNemar test and Chi square test were used.

84.2% of the students are female and the mean age is 22.50 ± 1.15. While the students' expectations from the academicians are most likely to be "advised" before and after the general practice course, the expectations are "to be treated as a professional member" from healthcare personnel. 23.2% of the students before the general practice course and 48.5% at the end of the course stated that

<sup>1</sup> Bu çalışma 5-8 Kasım 2017 Litai Otel Ankara'da düzenlenen 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur. (This work was presented as a verbal statement at the 5th International 16th National Nursing Congress held on 5-8th November 2017 Litai Hotel Ankara)

the general practice course was unnecessary ( $p = 0,0001$ ). It was found that male students were most benefited (85.7%,  $p = 0.008$ ) at the end of the general practice course. The problems most expressed by the students are as follows for the practice area; the low number of cases and diversity (40.7%), for healthcare personnel; not being objective in the student evaluation process (45.4%), for academicians; insufficient time assigned for the students (83,0%), and for the duration of practice; having long hours of the practice (86.0%).

Students experience problems in terms of the application area, healthcare personnel, instructors and application hours. The ratio of students thinking they benefit from the general practice course is low.

**Keywords:** Nursing Student, Nursing Education, Practice Pattern, Clinical

## 1. GİRİŞ

Hemşirelik mesleği bilimi ve sanatı bir arada icra eden profesyonel bir disiplindir (Özdelikara, Mumcu Bağa & Çayan, 2015). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hemşireliği tüm yaş gruplarındaki birey, aile, grup ve topluma yönelik olarak sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, hastalık, sakatlık ve ölüm sürecinde bağımsız olarak ve işbirliği ile bakım veren bir meslek olarak tanımlamaktadır (WHO1). Tanımdan da anlaşılacağı üzere hemşireler sağlık sisteminin vazgeçilmez bir parçasıdır. Hemşireler yaptıkları uygulamalarla toplumun sağlık düzeyinin artmasına katkıda bulunmaktadır. Bununla birlikte hemşirelik uygulamaları ekonomi, çevre, nüfus yapısı, politikalar, sosyal ve kültürel faktörlerden ve hemşirelik eğitiminden etkilenmektedir (WHO2).

Küresel ve ulusal düzeyde toplumun sağlık ihtiyaçları farklılaşmaktadır. Hemşirelik eğitimi ve uygulamalarının da bu farklılaşmaya uyum sağlayacak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. DSÖ değişen sağlık ihtiyacını karşılayabilmek için hemşirelik eğitiminde uzmanlığa dayalı bir müfredat uygulanmasını önermektedir. Ancak sadece müfredatla ilgili gelişmelerin sağlanması yeterli değildir. Bunun yanında ulusal sağlık sisteminin hemşirelik uygulama standartlarına uygun şekilde yapılandırılması ve sürdürülmesi de gerekmektedir (WHO3).

Türkiye’de hemşirelik eğitimi Avrupa Birliğine benzer bir şekilde düzenlenmiştir. Teorik ve uygulama süresi 4600 saati kapsamaktadır. Uygulamalı eğitimin süresi toplam eğitimin yarısı kadar olacak şekilde planlanmaktadır (Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik, 2008). Bununla birlikte Türkiye’de hemşire öğrenci sayısındaki aşırı artış çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Bunlardan biri öğretim elemanlarının sayıca yetersiz kalması, diğeri ise öğrenci sayılarının uygulama alanları için fazla olmasıdır (Kocaman & Arslan-Yürümezoğlu, 2015; Tuna, 2015). Öte yandan Türkiye’de dört farklı hemşirelik lisans eğitimi (Sağlık yüksekokulu, hemşirelik yüksekokulu, sağlık bilimleri fakültesi, hemşirelik fakültesi) yapısının olması eğitim ve uygulamalarda içerik ve süre bakımından farklılıklar oluşturmaktadır (Tuna, 2015). Bu eğitim programlarına göre hemşirelik eğitimi; laboratuvar uygulamaları, yıl içi uygulamalar, intörnlik, yaz stajı vb. uygulamalar şeklinde değişiklik göstermektedir (Titrek, Hakkakul & Varlı, 2015; Şentürk Erenel, Dal, Kutlutürkan & Vural, 2008).

Hemşirelik uygulamaları teorik bilginin somutlaşması ve beceriye dönüşmesi açısından hemşirelik eğitiminin vazgeçilmez bir bölümünü oluşturmaktadır. İyi planlanmış bir mesleki uygulama sadece teorik bilginin beceriye dönüşmesini sağlamakla kalmaz aynı zamanda öğrencilerin mesleğe uyumunu, mesleğin profesyonelliğini de geliştirir. Bu nedenle hemşirelik uygulamalarının öğrenci gözüyle değerlendirilmesi önemlidir. Böylece uygulamadaki sorunlar, iyileştirme gereken alanlar belirlenebilir, yeni uygulama şekilleri denenebilir. Toplumun değişen demografik yapısı, gelişen ve çeşitlenen teknolojiye hemşirelik eğitiminin ve uygulamalarının uyumu sağlanabilir. Bu çalışmanın amacı; hemşirelik öğrencilerinin genel uygulama dersine ilişkin görüşlerini ve beklentilerini belirlemektir.

## 2. YÖNTEM

Genel uygulama dersi, dördüncü sınıfın bahar döneminde haftada 24 saat olmak üzere 14 hafta boyunca devam eden klinik ve saha uygulamalarını içermektedir. Uygulama kapsamında öğrencilerden, eğitimleri süresince öğrenmiş oldukları mesleki temel bilgi ve becerileri uygulamaya yansıtma, sağlığın korunması ve geliştirilmesine yönelik çalışmalar yapmaları, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini aile ve toplum düzeyinde verebilmeleri beklenmektedir. Uygulamalar hemşirelik bölümünün hazırlanmış olduğu uygulama rehberinde belirtilen esaslara göre yürütülmektedir. Bu bağlamda öğrenciler aşağıda belirtilen dersler kapsamında uygulamalarını gerçekleştirmektedir. Uygulama alanı kısıtlılığı ve kliniklerde öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle öğrencilerden Şekil 1’deki 1. ve 2. maddelerde belirtilen dersler arasından birer tercih yapmaları beklenmektedir. 3. ve 4. sırada yer alan Psikiyatri ve Halk Sağlığı Hemşireliği alanlarında klinik ve saha uygulama alanları yeterli olduğundan bu dersler için seçim yapılmamaktadır. Bu nedenle bu iki ders tüm öğrencilerin uygulama yapacağı alanlar olarak belirlenmiştir. Öğrenciler Halk Sağlığı Hemşireliği

dersinin uygulaması hariç diğer alanlarda haftada bir gün vardiyalı (16-08) çalışmaktadır. Sonuç olarak öğrenciler genel uygulama dersi kapsamında 336 saat süren dört derse ilişkin klinik ve saha uygulamasını tamamlamaktadır.

Uygulama Dersleri	Uygulama Süresi/saat	Uygulama alanları
1 İç Hastalıkları Hemşireliği ya da Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	84	İç Hastalıkları: Klinik, yoğun bakım, acil bakım Cerrahi Hastalıkları: Klinik, ameliyathane, acil bakım
2 Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ya da Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	84	Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları: Kadın-doğum kliniği, ameliyathane, doğumhane, kadın doğum acil bakım Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Pediatri kliniği, yoğun bakım, çocuk acil bakım
3 Psikiyatri Hemşireliği	84	Psikiyatri klinikleri, toplum ruh sağlığı merkezleri
4 Halk Sağlığı Hemşireliği	84	Kamu ve özel işyerleri, huzur evi, okul, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezi ve evde aile ziyareti

Şekil 1: Genel uygulama dersi kapsamında yürütülen dersler, uygulama süre ve alanları

Uygulama sürecinde öğretim elemanları öğrencilerle uygulama saatleri içerisinde sürekli bir arada bulunmamaktadır. Bu nedenle klinik rehberlerden de destek alınarak uygulamalar yürütülmektedir. Klinik rehberler kurumlarda görevli olan eğitim hemşiresi, klinik sorumlu hemşiresi, süpervizör hemşire ve birinci basamakta görev yapan hemşirelerden oluşmaktadır.

## 2.1. Araştırma soruları

1. Öğrencilerin Genel uygulama dersi öncesi (GUDÖ) ve Genel uygulama dersi sonrası (GUDS) uygulamaya yönelik beklentileri nelerdir (eğitmen, sağlık personeli)?
2. GUDÖ ve GUDS öğrencilerin kendi sorumluluklarına ilişkin düşünceleri nelerdir?
3. Öğrencilerin Genel Uygulama Dersine ilişkin yaşadıkları sorunlar nelerdir?
4. Öğrencilerin Genel Uygulama Dersinin gerekliliğine ilişkin görüşleri nedir?
5. Öğrencilerin Genel Uygulama Dersini yararlı bulmaya ilişkin görüşleri nedir?

**2.2. Araştırmanın yeri ve süresi:** Bu araştırma Türkiye'nin batı bölgesindeki bir üniversitenin hemşirelik bölümünde 2010-2014 yılları arasında yapılmıştır.

**2.3. Araştırmanın tipi:** Araştırma longitudinal tanımlayıcı bir araştırmadır.

**2.4. Araştırmanın evren ve örnekleme:** Araştırmanın evrenini genel uygulama dersi alan toplam 177 son sınıf hemşirelik öğrencisi oluşturmaktadır. Eğitim öğretim yıllarına göre öğrenci dağılımları; 2010-2011 yılı 38 kişi, 2011-2012 yılı 42 kişi, 2012-2013 yılı 43 kişi, 2013-2014 yılı 54 kişidir. Çalışmada son sınıf öğrenci mevcudunun tamamına ulaşılmıştır.

## 2.5. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri:

- ✓ Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak
- ✓ Genel uygulama dersi alıyor olmak

**2.6. Veri toplama araçları:** Verilerin toplanmasında Genel Uygulama Dersi'nin hedefleri dikkate alınarak araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formları kullanılmıştır. İlk anket formunda öğrencilerin demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, mezun olunan lise, vb.), uygulama alanları ve genel uygulama dersine ilişkin beklentilerini içeren sorular yer almaktadır. İkinci anket formunda ilk anket formundaki sorulara ek olarak uygulama sonrası genel uygulama dersinin öğrenciye katkılarını değerlendiren sorular bulunmaktadır.

**2.7. Verilerin toplanması:** Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak uygulama alanlarına çıkmadan önce anketler dağıtılmış ve öğrenciler anketleri doldurduktan sonra teslim alınmıştır. İkinci anket uygulaması genel uygulama dersinin bitiminde yapılmıştır. Anketlerin ortalama doldurulması süresi 10 dakikadır.

**2.8. Verilerin analizi:** Verilerin analizinde istatistik paket programı kullanılmış, sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri içeren tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Uygulama başlangıcı ile sonunda genel uygulamaya ilişkin bazı görüşleri karşılaştırmak için Mc Nemar ve Ki kare testleri kullanılmıştır.

**2.9. Araştırmanın etik yönü:** Araştırma Helsinki Deklerasyon ilkeleri doğrultusunda yürütülmüştür. Çalışmanın yürütüldüğü kurumdan izin alınmıştır. Katılımcılara araştırmacılar tarafından çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılmanın gönüllülüğe bağlı olduğu, çalışmadan istekleri zaman çekilebilecekleri, isimlerinin saklı tutulacağına yönelik güvence verilmiştir.

### 3. BULGULAR

Öğrencilerin %84,2'si kadın, yaş ortalaması  $22,50 \pm 1,15$  (Min: 20, Maks:28) ve %9,1'i meslek eğitimi veren bir liseden mezundur. Öğrencilerin %54,2'si hemşirelik bölümünü kendileri istediği için tercih etmiştir. Bununla birlikte aile (%32,8), öğretmen (%7,3) akraba (%4,0) ya da hemşire (%1,7) etkisiyle bu bölümü tercih eden öğrenciler de vardır. Bölümün tercih edilmesinin en önemli nedeni (%74,1) iş bulmanın kolay olmasıdır. Bununla birlikte insanlara yardım etmek (%18,6) ve üniversiteye giriş puanının hemşirelik bölümünü seçmeye yetmesi (%7,3) tercih nedenleri arasındadır.

Türkiye'de üniversitede bir lisans programına dâhil olabilmek için çalışmanın yürütüldüğü yıllarda toplam 18 tercih yapılabilmiştir. Kişinin puanı bu tercih sıralamasından hangisine denk gelirse kişi o bölüme kayıt yaptırmaya hak kazanmaktadır. Bu çalışmada öğrencilerin %53,1'i hemşirelik bölümünü ilk 3 sıradaki tercihine yazdığını belirtmiştir (4.-6. sırada; %13,5, 7.-9. sırada %10,7; 10.-12. sırada %6,2; 13.-15. sırada %7,3; 16.-18. sırada %9,2) .

GUDÖ ve GUDS öğrencilerin mezun olduktan sonra çalışmak istedikleri pozisyonlarla ilgili tercih sıralamasının aynı olduğu görülmüştür. Öğrencilerin tercihlerinin sırasıyla eğitim hemşiresi (GUDÖ: %39,5, GUDS: %41,2) yönetici hemşire (GUDÖ: %37,3, GUDS: %34,5), servis hemşiresi (GUDÖ: %20,4, GUDS: %24,3), ve akademisyen (GUDÖ: %2,8, GUDS: %0,0) olma yönünde olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 1.** Öğrencilerin GUDÖ ve GUDS Uygulamaya Yönelik Eğitimcilerden, Sağlık Personellerinden Beklentileri ve Öğrenci Sorumluluklarına İlişkin Düşünceleri\*\*

Beklentiler ve Sorumluluklar	Uygulama öncesi		Uygulama sonrası beklenti	
	S	%*	S	%*
<b>Eğitmenlerden beklenti</b>				
Danışmanlık	92	33,9	91	36,8
Anlayışlı davranma	56	20,7	21	8,5
Uygulamaların birlikte yapma	51	18,8	55	22,4
Meslek üyesi olarak görme	30	11,1	24	9,7
Beklentileri açıkça ifade etme	19	7,0	36	14,5
Öğrencileri değerlendirmede objektif olma -staj dosyasına göre değerlendirilmeme	15	5,5	13	5,3
Öğrenciyi savunma	8	3,0	7	2,8
<b>Toplam</b>	<b>271</b>	<b>100,0</b>	<b>247</b>	<b>100,0</b>
<b>Sağlık personellerinden beklenti</b>				
Meslektaş gibi davranma	137	35,0	118	33,1
Uygulamalara katılmalarını teşvik etme	129	33,0	120	33,7
Olumlu iletişim kurma	72	18,4	53	14,9
İş yükünü azaltan personel olarak görmeme	19	4,9	27	7,6
Klinik ve uygulama ortamını tanıtırma	26	6,7	22	6,2
Rol model olma	8	2,0	16	4,5
<b>Toplam</b>	<b>391</b>	<b>100,0</b>	<b>356</b>	<b>100,0</b>
<b>Öğrenci sorumluluklarına ilişkin düşünceler</b>				
Tedavileri yapma	87	30,9	79	34,6
Teorik bilgileri uygulamaya aktarma	56	19,9	49	21,4
Bakım verme	53	18,8	42	18,3
Hastalara bütüncül yaklaşım	38	13,4	36	15,7
Uygulamalarla ilgili eksik becerilerini tamamlama	15	5,3	13	5,7
Sağlık eğitimi vermek	16	5,7	6	2,6
Vizitlere katılma	9	3,2	4	1,7
Yeni uygulamalar öğrenme	8	2,8	-	-
<b>Toplam</b>	<b>282</b>	<b>100,0</b>	<b>229</b>	<b>100,0</b>

\*Birden fazla cevap verilmiştir yüzdelere toplam ifade sayısı üzerinden alınmıştır

\*\*GUDÖ: Genel uygulama dersi öncesi, GUDS: Genel uygulama dersi sonrası

Tablo 1’de öğrencilerin GUDÖ ve GUDS uygulamaya yönelik eğitimcilerden, sağlık personellerinden beklentileri ve öğrenci sorumluluklarına ilişkin düşünceleri gösterilmiştir. Öğrencilerin GUDÖ ve GUDS eğitimcilerinden ilk sıradaki beklentisi danışmanlık yapmalarıdır (GUDÖ:%33,9- GUDS:%36,8). Kendilerine anlayışlı davranmaları beklentisi uygulama sonrası azalırken (%20,7-%8,5), uygulamaların birlikte yapılması beklentisi uygulama sonunda artmıştır (GUDÖ:%18,8- GUDS:%22,4). Öğrencilerin sağlık personellerinden beklentileri incelendiğinde; GUDÖ ve GUDS ilk olarak kendilerine meslektaşları olarak davranmaları yönünde (GUDÖ:%35,0- GUDS:%33,1) olmuştur. Öğrencilerin ikinci olarak uygulamalara katılımlarının sağlık ekibi tarafından desteklenmesini (GUDÖ: %33,0- GUDS: % 33,7) ve daha sonra da sağlık çalışanlarının kendileri ile olumlu iletişim kurmalarını istedikleri görülmüştür (GUDÖ: %18,4- GUDS: % 14,9).

Katılımcı grubun öğrenci sorumluluklarına ilişkin düşünceleri değerlendirildiğinde; ilk önceliklerinin GUDÖ ve GUDS değişmediği, kendi sorumluluklarını sırasıyla tedavi yapma (GUDÖ:%30,9- GUDS:%34,6), teorik bilgiyi uygulamaya aktarma (GUDÖ:%19,9- GUDS:21,4) ve bakım verme (GUDÖ:%18,8- GUDS%18,3) olarak ifade ettikleri belirlenmiştir. Öğrenciler GUDÖ sağlık eğitimi verme (%5,7), vizitlere katılma (%3,2) ve yeni uygulamaları öğrenmeyi (%2,8) kendi sorumlulukları arasında görürken, GUDS bu düşüncelerinin değiştiği bu alanlarda daha az sorumluluk hissettikleri (Sırasıyla; %2,6- %1,7- %0,0) saptanmıştır.

**Tablo 2.** Öğrencilerin Genel Uygulama Dersine İlişkin İfade Ettikleri Sorunlar

Sorunlar	S	%
<b>Uygulama alanına ilişkin sorunlar</b>		
Vaka sayısı ve çeşitliliğinin yetersizliği	66	40,7
Klinik sayısının yetersizliği	20	12,3
Tercih edilen alanda uygulamaya çıkılamaması	11	6,8
Uygulamanın dönem içi mesleki beceri uygulamaları ve yaz stajı ile benzer olması	65	40,2
<b>Toplam</b>	<b>162</b>	<b>100,0</b>
<b>Sağlık personeline ilişkin sorunlar</b>		
Rol modeli yetersizliği	12	27,3
Meslektaş olarak kabul görmeme	12	27,3
Klinik rehberlerin öğrenci değerlendirme süreçlerinde objektif olmaması	20	45,4
<b>Toplam</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>
<b>Eğitmenlere ilişkin sorunlar</b>		
Öğrenciye ayrılan zamanda yetersizlik	112	83,0
Savunucu rolde yetersizlik	23	17,0
<b>Toplam</b>	<b>135</b>	<b>100,0</b>
<b>Uygulama saatine ilişkin sorunlar</b>		
Uygulama süresinin fazla olması	37	86,0
Gece nöbeti olması	6	14,0
<b>Toplam</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>

\*Birden fazla cevap verilmiştir yüzdeler ifadeler üzerinden alınmıştır

Tablo 2’de öğrencilerin GUDS, derse ilişkin ifade ettikleri sorunlar gösterilmektedir. Öğrenciler uygulama alanına ilişkin en fazla vaka sayısı ve çeşitliliğinin yetersiz olmasını (%40,7) ve genel uygulama dersinin dönem içi mesleki beceri uygulamaları ve yaz stajından farklı olmayışını (%40,2) sorun olarak belirtmişlerdir. Katılımcı grubun uygulama alanlarındaki klinik rehberlerin öğrencilerin uygulamalarını objektif olarak değerlendirmediklerini (%45,4), öğretim elemanlarının ise öğrenciye yeterince vakit ayırmadığını (%83,0) düşündüğü görülmektedir. Aynı zamanda öğrencilerin %86,0’sının uygulama süresini uzun buldukları görülmüştür.

**Tablo 3.** Öğrencilerin GUDÖ ve GUDS Dersin Gerekliliğine İlişkin Görüşlerinin Karşılaştırılması\*\*

Uygulama öncesi	Uygulama sonrası				Toplam		*X <sup>2</sup> = 22,776 df=1 p=0,0001
	Gerekli		Gereksiz		Sayı	Yüzde	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde			
<b>Gerekli</b>	71	40,1	65	36,7	136	76,8	
<b>Gereksiz</b>	20	11,4	21	11,8	41	23,2	
<b>Toplam</b>	91	51,5	86	48,5	177	100,0	

\* Mc Nemar testi

\*\*GUDÖ: Genel uygulama dersi öncesi, GUDS: Genel uygulama dersi sonrası

Tablo 3’de öğrencilerin GUDÖ ve GUDS dersin gerekliliğine ilişkin görüşlerinin karşılaştırılması verilmiştir. Katılımcı grubun uygulama öncesi ve sonrası genel uygulama dersinin gerekliliğine ilişkin görüşlerinin değiştiği ve farkın anlamlı olduğu görülmüştür (p=0.0001). GUDÖ öğrencilerin toplam

%23,2'si uygulamayı gereksiz bulurken, GUDS öğrencilerin toplam %48,5'i uygulamayı gereksiz bulmuştur. GUDS uygulamanın gereksiz olduğunu düşünenlerden %11,4'ü fikrini değiştirerek uygulamanın gerekli olduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte %36,7'si ise başlangıçta genel uygulama dersini gerekli bulurken sonrasında uygulamanın gereksiz olduğunu ifade etmişlerdir.

**Tablo 4. Cinsiyete Göre Öğrencilerin Genel Uygulama Dersini Yararlı Bulma Durumlarının Karşılaştırılması**

Cinsiyet	Yararlı Bulma				Toplam		
	Kadın		Erkek		Sayı	Yüzde	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Bulan	85	57,0	24	85,7	109	61,6	*X <sup>2</sup> = 7,021 df=1 p=0,008
Bulmayan	64	43,0	4	14,3	68	38,4	
Toplam	149	100,0	28	100,0	177	100,0	

\* Yates düzeltme testi

Öğrencilerin cinsiyete göre genel uygulama dersini yararlı bulma durumlarının karşılaştırması Tablo 4'de verilmiştir. Katılımcı grubun yarısından fazlasının (%61,6) uygulamayı yararlı bulduğunu saptanmıştır. Bununla birlikte GUDS uygulamadan en fazla erkeklerin yarar gördüğü (%85,7), kadınların yararlı bulma oranının düşük olduğu (%57) belirlenmiştir. Bu durum istatistiksel olarak da anlamlıdır (p=0,008).

#### 4. TARTIŞMA

Klinik uygulamalar hasta bakımının yanında sağlık hizmetlerinin sonuçlarını etkileyen hemşirelik müdahaleleridir (CCNE1, 2013; CCNE2, 2016). Hemşirelik lisans eğitimlerinin ortak amacı öğrencilerine en iyi klinik uygulama becerisini kazandırabilmektir. Değişen teknoloji ve hasta profili hemşirelik okullarının klinik hemşirelik eğitimlerini sürekli gözden geçirmelerini gerekli kılmaktadır (Fowler, Knowlton & Putnam, 2018; Heidari & Norouzadeh, 2015). Bu bağlamda araştırma hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin genel uygulama dersine ilişkin görüşlerini ve beklentilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Klinik eğitimde eğitmenler, öğrencilerin öğrenme süreçlerini kolaylaştırmada önemli role sahiptir (Serçekuş & Başkale, 2016). Eğitmenlerin klinikte öğrenciler tarafından beklenen rolleri gerçekleştirmeleri, öğrencilerin eğitimcilere yönelik olumlu tutumunu ve motivasyonlarını da artırmaktadır (Heidari & Norouzadeh, 2015). Yapılan çalışmalar, eğitimcilerin öğrencilerle bilgi alışverişinin sürdürülmesi, uygulamalarla ilgili değerlendirmelerin yapılması, mesleki bilgi ve becerilerin kazandırılması gibi rol ve sorumluluklarının olduğunu göstermektedir (Dahlke, Baumbusch, Affleck & Kwon, 2012; Serçekuş & Başkale, 2016, Bahçecioğlu-Turan, Tan & Dayapoğlu, 2017). Öğrencilerin de eğitmenlerinden ulaşılabilir olmalarını, teori ile uygulamalar arasındaki bağlantıyı kurmada yardımcı olmalarını, uygun geri bildirimlerde bulunmalarını, psikolojik destek ve danışmanlık vermelerini istediği görülmektedir (Sweet & Broadbent, 2017; Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017). Bu çalışmada da literatürle uyumlu olarak öğrenciler eğitmenlerinden kendilerine danışmanlık yapmalarını (GUDÖ:%33,9- GUDS:%36,8) ve anlayışlı davranmalarını beklemektedir.

Öğrenciler genel uygulamaya başlamadan önce eğitmenlerinden %20,7 oranında anlayışlı davranış beklerken bu beklentinin genel uygulama sonrasında (%8,5) azalması öğrencilerin uygulamaya yönelik yaşadıkları stresin azalması ile ilgili olabileceğini düşündürmektedir (Tablo 1). Heidari ve Norouzadeh (2015)'in çalışmasında eğitmenlerin problemlerle baş etme konusunda öğrencilerin yaşadıkları stresi azaltmaları gerektiği belirtilmektedir. Bununla birlikte öğrenciler için ilk sırada yer alan stres kaynağının eğitmenler ve hemşireler olduğu görülmektedir (Ergin, Çevik & Pakiş-Çetin, 2018). Öğrenciler belki de yaşadıkları stresi azaltmak için eğitmenlerinden kendilerine meslek üyesi gibi davranmasını (GUDÖ: %18,8- GUDS: %22,4) beklemektedirler (Tablo 1). Bu oranların uygulama sonrasında artması ise beklentilerin yeterince karşılanmamış olduğunu düşündürmektedir.

Eğitmenlerin, uygulamalarda öğrencilerden beklentilerinin belirsiz olması (O'Mara, Mc Donald, Gillespie, Brown & Miles, 2014) ya da fazla beklenti koyması (Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017) klinik öğrenmede güçlükler ve strese yol açmaktadır. Bu sorun eğitmenlerin öğrencilerle olan iletişimlerini de etkileyebilir. Bir araştırma sonucuna göre öğrenciler eğitmenlerinden "kendileri ile etkili ve yargılayıcı olmayan iletişim kurmalarını" beklediklerini belirtmişlerdir (Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017). Benzer bir şekilde bu çalışmada da öğrenciler eğitmenlerinden "beklentilerini açık ve net olarak" (GUDÖ: %7,0- GUDS: %14,5) söylemelerini istemektedir (Tablo 1). Eğitmenleri ile açık iletişim kurmaları öğrencinin uygulamadaki başarısını artırabilir. Eğitmenlerin klinik personeli ile de olumlu iletişim kurması öğrencilerin olumlu bir iklimde uygulama yapmalarını sağlayabilir. Ancak eğitmenlerle klinik personel arasındaki iletişim her zaman

olumlu olmayabilir. Bir araştırmaya göre öğrenciler servis hemşireleriyle öğretmenleri arasındaki iletişiminin işlevsel olmadığını ifade etmişlerdir (O'Mara & ark, 2014).

Çalışmalar öğrencilerin öğretim elemanlarından bekledikleri niteliklerden birinin de hemşirelik bilgi ve becerilerini geliştirmelerine yardım etmeleri ve klinikte öğrenci ile bir arada olmaları olduğunu göstermektedir (Sweet & Broadbent, 2017, Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017). Bu çalışmada da öğrencilerin uygulama öncesinde %18,8'i, uygulama sonrasında ise %22,4'ü uygulamaları öğretmenler ile birlikte yapmayı istediklerini belirtmişlerdir (Tablo 1). Öğrencilerin bu isteklerinin genel uygulama dersi sonrasında artmasının nedeni eğitimcilerle uygulama yapmanın öğrenmeye katkısını fark etmeleri olabilir.

Eğitmenin öğrencilerle birlikte uygulama yapmasının öğrenci üzerinde hem olumlu hem de olumsuz yönleri olabilir. Bazı öğrenciler eğitmeni yanında olduğu için uygulamalarını daha güvenli yaparken (O'Mara & ark, 2014; Serçekuş & Başkale, 2016); bazıları bunu hata yapma ya da notlarının olumsuz etkilenmesi olarak yorumlamaktadır (Serçekuş & Başkale, 2016). Bu çalışmada da öğrencilerin notları ile ilgili endişelerinin olduğu "değerlendirmede objektif olma-öğrencilerin staj dosyasına göre değerlendirilmemesi" (GUDÖ:%5,5- GUDS %5,3) ifadesinden anlaşılmaktadır (Tablo 1). Öğrenciler sadece tutukları kayıtlardan değil aynı zamanda yaptıkları uygulamalardan da değerlendirildiklerini görmek istemektedirler.

Öğrencilerin öğretmenlerden bir başka isteği de öğrencinin savunucusu olmasıdır (Sweet & Broadbent, 2017). Bu çalışmada öğrencilerin çok az bir kısmının öğretmenlerinin savunucu rolünün farkında olduğu görülmüştür (%3,0-%2,8) (Tablo 1). Uygulama sonunda da öğrencilerin %17,0'ı öğretmenlerini savunucu rolünde yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir (Tablo 2). Eğitimcilerin savunucu rolünü tam olarak yerine getirememesi; kliniklerde aktif olarak çalışmamaları, sadece uygulama ve araştırma yapmak için kliniklere geldikleri için kliniği tam olarak bilmemeleri, sağlık çalışanları tarafından benimsenmemeleri, sağlık personelleri ile eğitimciler arasında etkili iletişimin olmayışı ile ilişkili olabilir (Gürsoy, Mızrak-Şahin, Daanacı & Arı, 2017).

Klinik uygulamalarda öğrenciler uygulama yaparken hemşirelerin kendilerine yardım etmelerini beklemektedir. Bununla birlikte hemşirelerden gerekli yardımı alamadıklarında akranlarından ve öğretmenlerinden yardım istemektedirler (O'Mara & ark, 2014). Öğrencilerin öğretmenlerinden önce hemşirelerden yardım beklemeleri tartışılması gereken bir konudur. Türkiye'de hemşirelik uygulamalarında öğretmenler öğrencilere bekledikleri desteği vermekte güçlük yaşamaktadırlar. Bu durumun pek çok nedeni vardır. Bu nedenlerden biri de eğitmen başına düşen öğrenci sayısının fazla olmasıdır (Gürsoy & ark, 2017). Eğitmen başına düşen öğrenci sayısı 1996-1997'de 58 olarak hesaplanırken, bu sayı 2015-2016'da 74'e çıkmıştır (Kocaman & Arslan-Yürümezoğlu, 2015). Bu sonuç kliniklerdeki öğrenci sayısının artmasına ve klinikteki sayıyı dengeleyebilmek için öğrencilerin pek çok kliniğe çıkarılmasına yol açmıştır. Böylece öğretmenlerin öğrenciye ayırabileceği vakit azalmıştır. Yürütülen çalışmada da öğrencilerin %83'ü öğretmenlerin kendilerine uygulama alanlarında yeterince vakit ayırmadığını ifade etmişlerdir (Tablo 2). Eğitimcilerin öğrenciye beklediği desteği verememesinin bir diğer nedeni de; öğretmenlerin kliniklerde aktif olarak bulunmayışıdır. Bu durum öğretmenlerin hasta bakımından uzaklaşmalarına ve kliniğin düzenini bilmediklerinden öğrencilere uygulamaları göstermede zorlanmalarına neden olmaktadır (Gürsoy & ark, 2017). O'Mara ve ark.'nın 2014 çalışmasında da öğrenciler, öğretmenlerinin hastanede aktif çalışmamaları nedeniyle uygulamalarda öğrencilere yeterince yardım edemediklerini düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Öğrenci sayısının fazla olması uygulama alanlarında klinik rehberlerden destek almayı gerektirmektedir. Klinik rehberlerden destek alınan ünitelerde öğrencilere klinik rehberler tarafından da uygulama notu verilmektedir. GUDS öğretmenlerin ve klinik rehberlerin verdiği notlar ile öğrencilerin nihai uygulama notu belirlenmektedir. Öğrencilerin genel uygulama dersine ilişkin yaşadıkları sorunlardan biri de "klinik rehberlerin öğrenci değerlendirme süreçlerinde objektif olmamasıdır (%45,4)" (Tablo 2). Yapılan bir çalışma da öğrencilerin uygulama alanlarında değerlendirme süreçlerinde, öğretmenlerin objektif olmasını bekledikleri saptanmıştır (Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017). Türkiye'de klinik rehberler hastanelerde çalışan hemşirelerdir. Klinik rehberler kendi hemşirelik eğitimleri sürecinde öğrendiklerini ve çalışma tecrübelerini kullanarak öğrencilere rehberlik etmektedirler. Bu süreçte okul hastane işbirliği, öğrenci eğitiminin kalitesi ve ortak mesleki dil kullanımı konusunda bazı aksaklıklar yaşanabilmektedir. Bu sorunların temelinde hastanelerle üniversitelerin hemşirelik okulları arasında etkili bir iletişim ve işbirliğinin olmayışı yatmaktadır. Oysa hemşirelerin %89,0'ı akademik ve klinik işbirliğinin olması gerektiğini düşünmektedir (Gürsoy & ark, 2017). Bu konuda yapılan çalışmalar her üniversitenin kendi bölgesindeki öğretim elemanlarının ve hastanede çalışan hemşirelerin kişisel çabaları ile sınırlı kalmaktadır.

Akademik ve klinik işbirliği öğrencilerin sağlık personeli tarafından kabullenilmesini de kolaylaştıran bir etken olabilir. Bu çalışmada öğrencilerin sağlık personeli tarafından kabullenilmeyi istediği görülmektedir. Öğrenciler bu isteklerini sağlık personelinin kendilerine “meslektaşları gibi davranmasını beklediklerini” ifadesiyle ( GUDÖ: %35,0- GUDS: %33,1) göstermişlerdir (Tablo 1). Bu araştırma bulgusu Bahçecioğlu-Turan ve ark.’nın (2017) çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Bununla birlikte uygulama sonunda öğrencilerin %27,3’ü bu beklentilerinin gerçekleşmediğini, sağlık personeli tarafından “meslektaş olarak kabul görmediklerini” belirtmişlerdir (Tablo 2).

Öğrencilerin hemşirelik mesleğine ilişkin kazanımlar sağlanmasında hemşirelerin model olmaları ve öğrenciye yaklaşımları önemlidir. Ancak bu çalışmada genel uygulama dersinin sonunda öğrenciler “rol modeli yetersizliğine” dikkat çekmişlerdir (Tablo 2). Türkiye’de uygulama alanlarında öğrencilere rol modeli olması beklenen hemşireler çeşitli eğitim düzeylerine sahiptir (sağlık meslek lisesi, ön lisans, lisans gibi). Bu durum öğrencilerin hemşirelerden (öğretici olmaları, uygulamalara katılmalarını desteklemeleri, ortamı tanıtmaları, model olmaları iş yükünü azaltan personel olarak görmemeleri gibi bkz. Tablo 1) beklentilerinin hemşireden hemşireye göre değişmesine yol açmaktadır. Eğitim düzeylerinin farklılığı hemşirelerin kendi aralarında, eğitmenlerle ve öğrencilerle olan iletişimlerini ve beklentilerini etkilemektedir. Rol modeli olma konusundaki bu sorun O’Mara ve ark.’nın (2014) çalışmasında da ortaya konmuştur. Bazı öğrenciler çalıştıkları kişilerin hemşire değil kişisel destek personeli olduğunu belirtmişlerdir. Bu personellerin mesleki eğitim farklılıkları ve hemşirelik eğitim programlarını bilmemeleri, uygulamalar sırasında öğretici olmak yerine uygulamaları kendilerinin yapmaları öğrencilerin uygulamalarda sorun yaşamaları ile ilişkilendirilmiştir.

Bu çalışmada öğrencilerin klinik uygulamalarda bir hemşire gibi bağımsız olarak çalışabilmeyi istedikleri, ancak henüz öğrenci oldukları için bilmedikleri konularda sağlık personelinin uygulamaya katılmalarını teşvik ederek öğretici bir yaklaşım (GUDÖ:%33,0- GUDS: %33,7) sergilemesini bekledikleri anlaşılmaktadır (Tablo 1). Bahçecioğlu-Turan ve ark.’nın (2017) çalışmasında da öğrenciler sağlık personelinin kendilerini “öğrenmeye teşvik etmesini (%73,3); öğretici ve paylaşımcı bir yaklaşım göstermelerini (%76,7)” istemektedir (Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017). Janson ve Ene (2016)’de çalışmalarında öğrencilere giderek daha fazla sorumluluk verilmesinin ve sağlık personelinin bu süreçte onlara yardımcı olmasının öğrenmeye katkıda bulunduğunu ortaya koymuşlardır.

Öğrencilerin klinikte uygulamalara katılmalarının teşvik edilmesine yönelik bu beklentileri her zaman karşılanamamaktadır. Bazen kendilerini çok hazır hissetseler bile izin verilmediği için uygulamaya katılmayan ve sadece gözlemci olarak kalan öğrenciler olmaktadır (Jansson & Ene, 2016). Bunun tam tersi taşıyabileceğinden çok daha fazla sorumluluk verilen, görevi olmayan işleri yapmak zorunda kalan öğrenciler de olabilmektedir (Jansson & Ene 2016, Koç ve Batkın 2016). Öğrenciler öğrenmelerine katkıda bulunmayan ancak sağlık personelinin iş yükünü azaltan uygulamalardan hoşlanmamaktadırlar (GUDÖ:%4,9- GUDS:%7,6) (Tablo 1). Bahçecioğlu-Turan ve ark.’nın (2017) çalışmasında da öğrencilerin sağlık personelinin kendilerini “iş yükünü azaltan kişiler olarak görmemeleri” (%79,2) beklentileri bu çalışmanın sonucuna benzerdir. Öğrencilerin çok az bir kısmı kendilerinden sürekli bir şey talep eden hemşireler konusunda iyi hissetmektedirler. Bu öğrenciler hemşirelerin onlara güvendiklerini düşünerek bu durumu bir şans olarak görmektedirler (O’Mara & ark, 2014). Öğrenciler aynı uygulamaları sürekli tekrarlamak yerine uygulamalarında adım adım ilerlemek istemektedirler (Jansson & Ene, 2016).

Uygulamalar sırasında hem eğitimci ile hem de sağlık personeli ile kurulan olumlu iletişim öğrencilerin öğrenmelerini kolaylaştırmaktadır. Bu çalışmada öğrencilerin sağlık personelinin bir beklentisi de kendileriyle olumlu iletişim kurmalarıdır (GUDÖ:18,4- GUDS:14,9) (Tablo 1). Öğrencilerin destekleyici, yardımsever ve öğretici sağlık personelinin çok şey öğrendiklerini belirttikleri bilinmektedir. Bazı öğrenciler ise sağlık personellerinin kendilerine yönelik kötü davranışları ve işbirlikçi olmayan yaklaşımları ile karşı karşıya kalmaktadırlar (O’Mara & ark, 2014; Jansson & Ene, 2016, Koç ve Batkın 2016, Courtney-Pratt, Pich, Levett-Jones & Moxey, 2018). Bazen sağlık personeli öğrenciyi eğitmenine şikâyet etmekle tehdit etmekte (Bahçecioğlu-Turan ve ark. 2017) ya da haksız yere şikâyet etmektedir (Koç & Batkın, 2016). Yapılan bir çalışmada öğrencilerin %74,2’sinin sağlık personelinin kendilerini böyle bir tehditle karşı karşıya bırakmalarını beklediği görülmektedir (Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017). Klinik uygulamalar sırasında sağlık personeli ile yaşanan olumsuz durumlar öğrencinin uygulamaya gitme, soru sorma ve öğrenme isteğini azaltmakta, hatta meslekten uzaklaşmasına yol açmaktadır (Koç & Batkın 2016). Klinik uygulamalar sırasında sorun yaşayan öğrencilerin yaşamayanlara göre klinik karar vermelerinin olumsuz olarak etkilendiği bilinmektedir (Özden, Özveren & Gülnar, 2018). Öğrenciler sağlık personeli ile yaşadıkları sorunların üstesinden gelebilmek için yaşadıklarını bir arkadaş/yakını (O’Mara & ark, 2014) ya



da eğitmeniyle paylaşabilmektedir (Koç & Batkın 2016). Ortamdan uzaklaşma, sağlık personeli ile tartışmaya girme ya da sorunu çözmeye çalışma ise öğrencilerin tercih ettikleri çözümler arasındadır (Koç & Batkın 2016). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada mesleki benlik saygısı yüksek olan hemşirelerin meslektaş dayanışmasının da yüksek olduğu bulunmuştur (Çetinkaya-Uslusoy, Paslı-Gürdoğan & Kurt, 2016). Hemşirelerin meslektaş dayanışmasını öğrencilere gösterememeleri, onları henüz bir meslektaş olarak benimsememiş olmalarından ya da mesleki benlik saygılarının yüksek olmamasından kaynaklanıyor olabilir. Sağlık çalışanlarının kendi aralarında ve öğrencilerle kurdukları olumsuz iletişim, öğrencilerin hemşirelik mesleğini yapma konusundaki isteğini sorgulamasına neden olmaktadır (Jansson & Ene 2016). Her ne kadar bu çalışmada belirtilmemiş olsa da Sweet ve Broadbent'in (2017) çalışmasında öğrenciler sağlık çalışanları ile eğitmenlerin uyumlu bir iletişim içinde olmalarını beklediklerini ifade etmişlerdir. Öğrencilerin bu tespiti onların akademik ve klinik işbirliğinin önemini farkında olduklarını da göstermektedir.

Öğrencilerin klinik uygulamalarındaki sorumluluklarını belirtmeleri klinik eğitimin planlanmasında büyük öneme sahiptir. Öğrenciler klinikteki en büyük sorumluluklarının tedavileri yapmak olduğunu düşünmektedirler (GUDÖ:%30,9- GUDS:%34,6) (Tablo 1). Liljedahl ve ark.'nın (2016) çalışmasında da öğrenciler bağımsız olarak klinik becerileri ve genel tedavi uygulamaları yapmanın kendileri için önemli olduğunu belirtmişlerdir. Yürütülen çalışmada öğrenciler teorik bilgiyi uygulamak, bakım vermek, uygulamalardaki eksikliklerini tamamlamak ve yeni uygulamalar öğrenmek ile ilgili sorumluluklarının olduğundan söz etmektedir (Tablo 1). Ateş ve ark.'nın (2017) çalışmasında da öğrenciler ve rehber hemşireler, öğrencilerin bu çalışmadakine benzer sorumluluklarının olduğunu belirtmişlerdir. Liljedahl ve ark.'nın (2015) çalışmasında da öğrenciler okulda öğrendiklerini uygulama alanlarında deneyimlemeyi istediklerini belirtmişlerdir. Bunun yanında uygulama alanlarının rutinlerini kavrayarak hasta bakımına katılmanın önemli olduğunu vurgulamışlardır. Kliniklerde farklı durumlarla karşı karşıya kaldıklarında bunlardan en iyi nasıl yararlanarak öğrenmelerine katkıda bulunacaklarını, kiminle işbirliği yapacaklarını ve nasıl sorumluluk alacaklarını öğrendiklerini ifade etmişlerdir.

Artan öğrenci sayısının hem kliniklere hem de okullara fazla gelmesi, klinik rehberleri, eğitmenleri, hastanelerin ve okulların fiziki mekânlarını zorlamaktadır (Ergöl, 2011; Kocaman & Arslan- Yürümezoğlu, 2015). Bu çalışmada da öğrenciler vaka sayısı ve çeşitliliğinin yetersizliği (%40,7) ile klinik sayısının yetersizliğinin (%12,3) sorun olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 2). Öğrencilerin uygulamaları sırasında yaşadıkları bu tür olumsuzlukların onları mesleki anlamda hayal kırıklığına uğrattığı görülmektedir (O'Mara & ark, 2014; Jansson & Ene, 2016; Koç & Batkın, 2016). Genel uygulama dersinde öğrencilerden çıkmak istedikleri kliniklerle ilgili seçim yapmaları istenmektedir. Ancak öğrencilerin bu seçimleri bazı alanlarda yığılabilmektedir. Bu durumu çözebilmek için genel uygulama koordinatörü eğitmenler öğrencileri basit rastgele yöntemle diğer bölümlere dağıtmaktadır. Bu nedenle öğrencilerin genel uygulama dersi sırasında yaşadıkları sorunlardan biri de tercih ettikleri alanda uygulamaya çıkamamalarıdır (Tablo 2). Öğrencilerin uygulamalara ilişkin ne hissettikleri ve motivasyonları öğrenmelerini kolaylaştıracak faktörlerdendir. Öğrencinin motivasyonunun ve memnuniyetinin yüksek olması ile eğitim ortamı arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir (Bos, Alinaghizadeh, Saarikoski & Kaila, 2015). Öğrencilerin uygulama yapacakları klinikleri seçmelerinde eğitmenlerin ya da klinikteki hemşirelerin öğrencilerle iletişimleri ve onlara destek olma düzeyleri de etkili olmaktadır (O'Mara & ark, 2014).

Yürütülen çalışmada öğrencilerin %40,2'si genel uygulama dersinin dönem içi uygulamalar ve yaz stajından farklılık göstermediğini belirtmektedirler (Tablo 2). Öğrencilerin bu ifadesi genel uygulama dersinden yeterince yararlanamadıklarını gösterir niteliktedir. Aynı zamanda öğrencilerin uygulama öncesine göre uygulama sonrasında genel uygulama dersini gerekli bulma durumunun da azalması bu sonucu desteklemektedir (Tablo 3). Öğrencilerin genel uygulama dersinden hoşnut olmadıklarının bir göstergesi de uygulama süresine ilişkin geri bildirimleri olmuştur. Öğrenciler uygulama süresini fazla bulduklarını, gece nöbetinin olmaması gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 2). Oysa intörn uygulamasına ilişkin yapılan çalışmalarda öğrenciler uygulama süresinin daha uzun olmasını (Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017; Tural-Büyük, Rızalar, Çetin & Sezgin, 2014) ve nöbet tutmayı istedikleri saptanmıştır (Tural-Büyük, Rızalar, Çetin & Sezgin, 2014). İntörn uygulamasına ilişkin yapılan bir diğer çalışmada da öğrencilerin %54,2'si uygulamadan memnun olduklarını, uygulamanın teorik (%40,0) ve beceri (%45,0) yönünden gelişmeye katkısının yeterli olduğunu belirtmişlerdir (Bahçecioğlu-Turan & ark, 2017). Benzer bir şekilde hemşireler ve rehber hemşireler de intörn uygulamasının mesleğe katkısının olduğunu ve uygulamanın devam etmesi gerektiğini ifade etmişlerdir (Ateş, Güçlüel, Pirecioğlu, Güngörmüş & Yıldırım, 2017).

Bu çalışmada genel uygulama dersinden öğrencilerin %38,4'ü yarar görmediğini ifade etmişlerdir. Yarar görmeyenlerin büyük çoğunluğunun ise kız öğrenciler olduğu görülmektedir (Tablo 4). Türkiye'de 2007

yılında Hemşirelik Kanunu'nda yapılan değişiklikle mesleğe erkek hemşirelerin de katılabilmemesinin önu açılmıştır (Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007). Kanunun çıkışından sonra erkek hemşirelerle ilgili yapılan çalışmalarda toplum tarafından erkek hemşirelerin giderek artan bir şekilde tanındığı ve kabullenildiği görülmektedir (Çınar & Olgun, 2013). Kliniklerde de topluma benzer bir şekilde erkeklerin kabullenilmesi, onların kendilerini kliniklerde daha iyi hissetmelerini ve daha olumlu öğrenme deneyimleri yaşamalarını sağlamış olabilir. Aynı zamanda bu çalışmaya katılan erkek öğrenci sayısının kızlara göre daha az olması da uygulamalarda sağlık personeli tarafından kabul görmelerini kolaylaştırmış olabilir Bu da genel uygulama dersinden erkeklerin daha fazla yarar görmesinin nedenini açıklayabilir.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma ile öğrencilerin uygulama alanlarında öğretmenlerinden ve sağlık personelinden beklentileri ve kendi sorumluluklarına ilişkin düşüncelerinin neler olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda öğrencilerin genel uygulama dersine ilişkin yaşadıkları sorunlar tespit edilmiş ve uygulamanın yararları değerlendirilmiştir. Değerlendirmeler sonunda bu uygulamadan öğrenci açısından yararlanma oranının düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Genel uygulama dersine ilişkin öğrencilerin görüş ve önerileri dikkate alınarak yeni bir müfredat çalışması başlatılmıştır. Müfredat çalışmasının sonunda genel uygulama dersi kaldırılarak, içerik ve uygulama şekli değişen intörlük uygulamasına geçiş yapılmıştır. Uygulamalı derslerde öğrencilerin geri bildirimleri düzenli olarak alınarak uygulamalardaki aksamalar düzeltilmelidir.

Genel uygulamaya ilişkin sadece öğrencilerin değil, öğretmenlerin, klinik rehberlerin, sağlık personelinin ve hastaların da uygulamalara ilişkin görüş ve beklentilerinin araştırılması önemlidir. Bu durum çalışmanın sınırlılığı olarak görülmektedir.

## KAYNAKLAR

- Ateş, N.; Güçlüel, Y.; Pirecioğlu, M.; Güngörmüş, E. & Yıldırım, A. (2017) "İntörn Klinik Uygulama Programına Yönelik İntörn Hemşire, Rehber Hemşire ve Klinik Sorumlu Hemşiresinin Görüş ve Önerileri", Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 19(3): 1-11.
- Bahçecioğlu Turan, G.; Tan, M. & Dayapoğlu, N. (2017) "Hemşirelik Öğrencilerinin ve Klinik Hemşirelerin İntörn Uygulamasına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi", Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 20(3):170-179.
- Bos, E.; Alinaghizadeh, H.; Saarikoski, M. & Kaila, P. (2015) "Factors Associated with Student Learning Processes in Primary Health Care Units: A Questionnaire Study", Nurse Educ Today, Jan;35(1):170-5.
- CCNE1, Commission on Collegiate Nursing Education. Standarts for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs. Commission on Collegiate Nursing Education (2013).p:15,16 Web adresi: <http://www.aacnursing.org/Portals/42/CCNE/PDF/Standards-Amended-2013.pdf> Erişim tarihi: 04.08.2018
- CCNE2, Commission on Collegiate Nursing Education. Frequently Asked Questions Clinical Practice Experiences. October (2016). Web adresi: <http://www.aacnursing.org/Portals/42/CCNE/PDF/Clinical-Practice-FAQs.pdf> Erişim tarihi: 04.08.2018
- Courtney-Pratt, H.; Pich, J.; Levett-Jones, T. & Moxey, A. (2018) "I Was Yelled at, İntimidated and Treated Unfairly": Nursing Students' Experiences of Being Bullied in Clinical and Academic Settings" J Clin Nurs, Mar;27(5-6):e903-e912. doi:10.1111/jocn.13983.
- Çetinkaya- Uslusoy, E.; Pash-Gürdoğan, E. & Kurt, D. (2016) "Hemşirelerde Mesleki Benlik Saygısı ve Meslektaş Dayanışması", SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(1):29-35.
- Çınar, D. & Olgun, N. (2013). "Klinik Uygulamalarda Erkek Hemşire Algısı", Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 10 (3): 3-6.
- Dahlke, S.; Baumbusch, J.; Affleck, F. & Kwon, JY. (2012) "The Clinical İnstructor Role in Nursing Education: A Structured Literature Review", J Nurs Educ, Dec;51(12):692-6.
- Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik. Resmi Gazete Tarih:02.02.2008, Sayı: 26775,
- Ergin, E.; Çevik, K. & Pakiş-Çetin, S. (2018) "Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimlerine İlişkin Algıladığı Stres ve Stresle Baş Etme Davranışlarının İncelenmesi", Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 15(1):16-22.

Ergöl, Ş. (2011). "Türkiye'de Yükseköğretimde Hemşirelik Eğitimi", *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 1(3):152-155.

Fowler, SM. Knowlton, MC. & Putnam, AW. (2018). "Reforming the undergraduate nursing clinical curriculum through clinical immersion: A literature review", *Nurse Educ Pract*, Jul;31:68-76.

Gürsoy, E.; Mızrak Şahin, B.; Daanacı, B. & Arı, S. (2017). "Hemşirelerin Akademik-Klinik İşbirliğine İlişkin Görüşleri: Eskişehir Örneği", *DEUHFED*, 10(3):144-152.

Heidari, MR.& Norouzadeh, R. (2015). "Nursing Students' Perspectives on Clinical Education", *J Adv Med Educ Prof*, Jan; 3(1):39-43.

Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Kanun No:5634, Kabul Tarihi: 24/04/2007. Remi Gazete Sayı:26510 Tarih:02/05/2007, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm> Erişim tarihi: 04.08.2018

Jansson, I. & Ene, KW. (2016) "Nursing Students' Evaluation of Quality Indicators During Learning in Clinical Practice", *Nurse Educ Pract*, Sep;20:17-22.

Kocaman, G. & Arslan-Yürümezoğlu, H. (2015). "Türkiye'de Hemşirelik Eğitiminin Durum Analizi: Sayılarla Hemşirelik Eğitimi (1996-2015)", *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 5(3):255-262.

Koç, M. & Batkın, D. (2016) "Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarında Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Durumları", *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3):189-196.

Liljedahl, M.; Björck, E.; Kalén, S.; Ponzer, S. & Bolander Laksov, K. (2016) "To Belong or Not to Belong: Nursing Students' Interactions with Clinical Learning Environments -An Observational Study", *BMC Med Educ*, Aug 5;16(197): 1–10. doi:10.1186/s12909-016-0721-2.

Liljedahl, M.; Boman, LE.; Fält, CP. & Bolander Laksov, K. (2015) "What Students Really Learn: Contrasting Medical and Nursing Students' Experiences of the Clinical Learning Environment", *Adv Health Sci Educ Theory Pract*, Aug;20(3):765-79. doi:10.1007/s10459-014-9564-y.

O'Mara, L.; Mc Donald, J.; Gillespie, M.; Brown, H. & Miles, L. (2014) "Challenging Clinical Learning Environments: Experiences of Undergraduate Nursing Students", *Nurse Educ Pract*, Mar;14(2):208-13. doi: 10.1016/j.nepr.2013.08.012.

Özdelikara, A.; Mumcu Bağa, N. & Çayan, N. (2015). "Hemşirelik Öğrencilerine ve Sağlık Alanı Dışındaki Öğrencilere Göre Hemşirelik İmajı", *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2):1-5.

Özden, D.; Özveren, H. & Gülnar, E. (2018) "Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Karar Verme Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler", *DEUHFED*, 11 (1): 41-47.

Serçekuş, P. & Başkale, H. (2016). "Nursing Students' Perceptions About Clinical Learning Environment in Turkey", *Nurse Educ Pract*, Mar; 17:134-8.

Sweet, L.& Broadbent, J. (2017). "Nursing Students' Perceptions of the Qualities of a Clinical Facilitator that Enhance Learning", *Nurse Educ Pract*, Jan;22:30-36. doi: 10.1016/j.nepr.2016.11.007.

Şentürk Erenel, A.; Dal, Ü.; Kutlutürkan, S. & Vural G. (2008). Hemşirelik Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin ve Hemşirelerin İntörnlük Uygulamasına İlişkin Görüşleri, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 17(2):16–25.

Titrek, O.; Hakkakul, MA. & Varlı, S. (2015). "Hemşirelik Bölümü Staj Uygulamalarının Etkililik Düzeyine İlişkin Öğrenci ve Rehber Hemşirelerin Görüşleri", *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1):264-280.

Tuna, R. (2015). "Türkiye'de Hemşire Yetiştiren Yükseköğretim Kurumlarındaki Öğrenci ve Öğretim Elemanı Dağılımı", *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(2):94-99.

Tural-Büyük, E.; Rızalar, S.; Çetin, A. & Sezgin, S. (2014) "Hemşirelerin İntörn Eğitim Uygulaması Hakkındaki Görüş ve Önerileri", *Balıkesir Sağlık Bil. Derg.*, Aralık 3(3): 135-140.

WHO1, World Health Organization, Nursing, Web adresi: <http://www.who.int/topics/nursing/en/> Erişim tarihi:07.06.2018

WHO2, World Health Organization, Nursing and Midwifery in the History of the World Health Organization 1948-2017. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO,

p:27,37,40. Web adresi: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259535/9789241511902-eng.pdf;jsessionid=4EF641271224DCA1196E83D131170B28?sequence=1> Erişim tarihi: 04.08.2018

WHO3, World Health Organization, Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020. France: World Health Organization; 2016. [http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf?ua=1](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf?ua=1) Erişim tarihi: 04.08.2018