

Sağlık Disiplini Öğrencilerinin Klinik Uygulama Alanlarında Sorun Yaşama Durumları ve Beklentilerinin Belirlenmesi

Determining the Problems and Expectations of Health Discipline Students in Clinical Practice Areas

^{1b} Cemile SAVCI^a,
^{1b} Gülser ŞERBETÇİ^b,
^{1b} Ümmühan KILIÇ^c

^aHemşirelik Esasları ABD,
İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
^bSağlık Bilimleri Üniversitesi
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
^cSağlık Bilimleri Üniversitesi
Okmeydanı Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
İstanbul, TÜRKİYE

Received: 14 Dec 2018

Received in revised form: 22 Apr 2019

Accepted: 10 May 2019

Available online: 14 May 2019

Correspondence:

Cemile SAVCI
İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Esasları ABD, İstanbul,
TÜRKİYE/TURKEY
cemile.savci@medeniyet.edu.tr

ÖZET Amaç: Sağlık kurumlarında klinik uygulama eğitimi için kabul edilen sağlık disiplini öğrencilerinin, klinik beceri eğitimi süresince klinik uygulama alanlarında karşılaştıkları sorunları, beklentilerini ve çözüm önerilerini belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel tanımlayıcı nitelikte olan çalışmaya, 23 Kasım 2016-23 Şubat 2017 tarihleri arasında, İstanbul ilinde bir Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine bağlı 12 sağlık tesisinde klinik uygulama eğitimine devam eden 3.426 öğrenci arasından, 0,05 örnekleme hatası ile 18 yaş ve üzerinde olan, gönüllü 416 sağlık disiplini öğrencisi dâhil edilmiştir. Veriler literatür rehberliğinde geliştirilen ve toplam 11 sorudan oluşan anket formu kullanılarak toplanmış ve veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmada, öğrencilerin %74 (n=308)'ünün klinik uygulama süresince sorun yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin klinik uygulama alanlarında yaşadığı sorunlar içerisinde "Görev dışı sorumluluk alma", "Hastaların öğrenciyi ciddiye almaması", "Teorik bilgileri klinikte/birimde uygulayamama", "Öğrenci sayısının fazla olması nedeni ile öğrenciyi klinikte istihdam edecek yerin olmaması" ifadeleri bulunmuştur. Katılımcıların klinik uygulama alanlarına yönelik beklentilerine bakıldığında ise "Öğrenciye değer verilmesi", "Öğretmen/öğretim elemanlarının uygulamaya katılması", "Ekip iletişiminin iyi olması" ve "Dinlenme ve giyinme odasının olması" ifadelerinin ilk sıralarda yer aldığı görülmüştür. **Sonuç:** Klinik uygulama ortamlarının iyileştirilmesinde, sağlık disiplini öğrencilerinin klinik beceri eğitimi süresince klinik uygulama alanlarında karşılaştıkları sorunların ve beklentilerinin belirlenmesinin katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Klinik uygulama; öğrenci; sorun; beklenti; çözüm önerisi

ABSTRACT Objective: The aim of the study is to determine the problems, expectations and solution suggestions of the health discipline students who are accepted for clinical practice training in health institutions during their clinical skills training. **Material and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted in Istanbul between 23 November 2016 and 23 February 2017 by the Secretary General of a Public Hospitals Association among the 3.426 students attending clinical practice training in 12 health facilities, 416 health discipline students, aged 18 years or older, with a sampling error of 0.05 were included. The data were collected using a questionnaire form consisting of 11 questions developed by literature guidance and analyzed using SPSS program. **Results:** In the study, it was determined that 74% (n=308) of the students experienced problems during the clinical practice. It was found statements that the problems experienced by the students in clinical practice "Taking the responsibility out of the task", "Patients do not take the student seriously", "Not applying the theoretical information in the clinic/unit", "Lack of student employment in the clinic due to the high number of students". When the statements of the clinical applications were evaluated, "It was seen that the values of the students", "The participation of the teachers/instructors in the application", "The good communication of the team" and "the rest and the dressing room" were in the first places. **Conclusion:** It is thought that the development of clinical practice environments may contribute to determining the problems and expectations of health discipline students in clinical practice areas during clinical skill education.

Keywords: Clinical practice; student; problem; expectation; solution suggestion

Teorik ve klinik beceri eğitimi, tüm sağlık disiplinlerinin eğitim programlarında birbirini tamamlayan ayrılmaz parçalardır.¹⁻⁴ Klinik beceri eğitimi, öğrencinin sınıfta aldığı teorik bilgiyi beceriye dönüştürmesi ve bütünleştirmesinin yanı sıra; yeni bilgi, beceri ve iletişim deneyimleri kazanmasını, gelecekteki profesyonel rollerinin belirlenmesini, problem çözme becerisi için eleştirel düşünme yeteneklerini kullanmasını ve mesleki sosyalizasyonu sağlar.^{3,5-8} Bu kapsamda, klinik uygulama alanları; öğrencilere rol modellerini gözlemleme, sorumluluk alarak sağlık personeli ya da öğretim elemanı gözetiminde uygulama yapabilme, hastanın klinik tablosuna göre karar verme ve bir ekip üyesi olarak çalışabilme fırsatı verir.^{9,10}

Klinik öğrenme ortamları uygulamalı disiplinlerde eğitimin merkezinde yer alır iken, aynı zamanda öğrencilerin öğrenimini büyük ölçüde etkileyebilecek fizik, sosyal ve psikolojik öğeler içerdiğinden stresli ve zorlayıcı olabilmektedir.^{5,11,12} Eğitimciler tarafından kontrol edilemeyen ve öngörülemeyen, sınıftan çok farklı olan klinik öğrenme ortamı öğrenciler için sorun olabilmekte ve öğrencilerin akademik başarılarını olumsuz etkileyerek doyumlarını azaltabilmektedir.⁸ Nitekim, öğrencilik döneminde yaşanan doyumsuzlukların mesleği olumsuz etkilemesi de kaçınılmazdır.¹³ Araştırma sonuçlarına göre, sağlık disiplini öğrencilerinin klinik uygulama alanlarında en fazla karşılaştıkları sorunlar; hastaneye uyum güçlüğü ve alışılmadık bir ortamın neden olduğu anksiyete ve stres, hata yapma korkusu, sağlık personeli ve hastalar ile iletişim sorunu, klinik alanların yetersizliği, sorumlulukları dışında görev almaları, teorik bilgilerin klinikte kullanılmaması, alınan uygulamalı derslerle ilgili kliniklere çıkılmaması, öğretim elemanlarından yeterince yararlanamama, öğretim elemanları tarafından uygulama performansının yeterli değerlendirilmemesi, giyinme odası ve toplantı odasının olmaması/yetersizliği ile klinik uygulama alanlarında yemek hizmetlerinden yararlanamamak olarak belirtilmiştir.^{4,9,13-15}

Öğrencilerin eğitimleriyle ilgili beklentilerinin ve beklentilerin gerçekleşme düzeyinin, mesleki gelişimlerinde etkisi büyüktür. Klinik uygulama beklentilerindeki belirsizlik ya da beklentilerin istendik

düzeyde karşılanmaması ile öğrencilerin mesleki öğrenme yönündeki ilgi, istek ve başarısının olumsuz yönde etkileneceği açıktır.¹⁶ Teknolojideki gelişmeler, beraberinde eğitimde değişim gereksinimini getirmektedir. Öğrencilerin teorik ve uygulamalı eğitimden ve eğitimciden beklentileri, deneyimleri ve önerileri, etkili eğitim süreçlerinin sağlanmasında önem kazanmıştır.¹⁷

Sağlık disiplinlerinin eğitimlerinin birinci sınıftan itibaren klinik uygulama ile birlikte devam ettiği düşünüldüğünde, öğrencilerin klinik uygulama alanlarında sıklıkla yaşadıkları sorunların ve beklentilerinin belirlenmesi, öğrenme stratejilerinin ve öğrenme ortamlarının yeniden yapılandırılması açısından önemlidir. Bu bağlamda bu çalışmada, sağlık kurumlarında klinik uygulama eğitimi için kabul edilen sağlık disiplini öğrencilerinin (hemşire, ebe, acil ve ilk yardım paramedik, radyoloji, anestezi, laboratuvar vb.) klinik beceri eğitimi süresince klinik uygulama alanlarında karşılaştıkları sorunları, klinik beceri eğitiminden beklentilerini belirlemek ve elde edilen araştırma sonuçlarını göz önünde bulundurularak klinik uygulama ortamlarının iyileştirilmesine katkı sağlamak amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

- Sağlık disiplini öğrencilerinin klinik uygulama alanlarında sorunla karşılaşma durumları nedir?
- Sağlık disiplini öğrencilerinin klinik uygulama alanlarında karşılaştıkları sorunlar nelerdir?
- Sağlık disiplini öğrencilerinin klinik beceri eğitiminden beklentileri nelerdir?

Araştırmanın evrenini, 23 Kasım 2016-23 Şubat 2017 tarihleri arasında (2016-2017 Eğitim - Öğretim Yılı Güz Dönemi), İstanbul ilinde 12 sağlık kurumunda (beş eğitim ve araştırma hastanesi, beş devlet hastanesi, bir ağız ve diş sağlığı hastanesi ile bir ağız ve diş sağlığı merkezi) klinik uygulama eğitimine devam eden, farklı sağlık meslek gruplarına ait 1.260 lise ve 2.166 üniversite olmak üzere toplam 3.426 öğrenci oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemini ise 18 yaş altında olan toplam 834 öğrencinin araştırma kapsamı dışında bırakılmasıyla, 18 yaş ve üzerinde olan, araştırmaya katılmaya gönüllü ve anket formunu eksiksiz dolduran toplam 416 öğrenci (Hemşirelik, ebellek, anestezi, acil ve ilk yardım paramedik, diş protez bölümü, tıbbi görüntüleme vb.) oluşturmuştur (834 öğrencinin araştırma kapsamı dışında bırakılmasıyla 2.592 öğrenci ve 0,05 örnekleme hatası ile örneklem büyüklüğü 335 olarak bulunmuş, ancak görüşme neticesinde araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin dâhil edilmesiyle 416 öğrenci ile araştırma gerçekleştirilmiştir). Araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde, birinci sınıf ön lisans ve lisans programı öğrencisi bulunmamaktadır.

Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle, öğrencilerin klinik uygulamada olduğu süre içinde uygun zaman aralığında, literatür rehberliğinde geliştirilen ve toplam 11 sorudan oluşan anket formu kullanılarak toplanmıştır. Formda, bireysel özellikler (Yaş,

cinsiyet, eğitim), öğrencilerin uygulama alanlarında yaşadığı sorunlar ve uygulama alanlarına ilişkin beklentilerine yönelik sorulara yer verilmiştir.

Çalışmanın yürütülmesi için etik kurul onayı (Karar Tarihi: 22 Kasım 2016, Karar Numarası: 540) ile çalışmanın yürütüleceği sağlık tesislerinin bağlı olduğu kurumdan izin alınmıştır. Katılımcılara “Helsinki Bildirgesi” doğrultusunda araştırma konusu hakkında açıklama yapılmış, çalışmadan elde edilecek verilerin yalnızca araştırma kapsamında kullanılacağı ve gizliliğin sağlanacağı belirtilerek onamları alınmıştır.

Veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22 programı kullanılarak sayı ve yüzde (oran) tanımlayıcı istatistiksel yöntem ile analiz edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin demografik özellikleri incelendiğinde; %97,6 (n=406)’sının yaş ara-

TABLO 1: Demografik özelliklerin dağılımı (N=416).

Özellikler	n	%	
Yaş (yıl)	18-25	406	97,6
	26 ve üzeri	10	2,4
Cinsiyet	Kadın	309	74,3
	Erkek	107	25,7
Eğitim durumu	Lise	208	50,0
	Ön Lisans	99	23,8
	Lisans	109	26,2
Bölümü	Hemşirelik	237	57,0
	Anestezi	40	9,6
	Diş protez	25	6,0
	İlk ve acil yardım paramedik	20	4,8
	Ebellek	14	3,4
	Tıbbi görüntüleme	13	3,1
	Elektronörofizyoloji	11	2,6
	Fizyoterapi	7	1,7
	Diyaliz	7	1,7
	Ameliyathane hizmetleri	8	1,9
	Tıbbi laboratuvar	10	2,4
	Diğer (Odyometri, hasta ve yaşlı bakımı, diyetisyenlik, psikoloji, patoloji, tıbbi sekreter)	24	5,8
	Sınıf	Lise 12. sınıf	209
2. sınıf (Ön lisans ve lisans)		117	28,1
3. sınıf (Lisans)		74	17,9
4. sınıf (Lisans)		16	3,8

lığının 18-25 yıl olduğu, %74,3 (n=309)'ünü kız öğrencilerin oluşturduğu, %50 (n=208)'sinin lise ve %26,2 (n=109)'sinin lisans öğrencisi olduğu, %57 (n=237)'sinin hemşirelik bölümü öğrencisi olduğu belirlendi (Tablo 1). Burada, çalışma kapsamına alınan lise öğrencileri (n=208) 18 yaş ve üzerinde olan öğrencilerden oluşmuştur.

Öğrencilerin çoğunluğunun klinik alanda uygulamayı klinik hemşiresi (%37,2; n=222) ve diğer sağlık personeliyle (%15,9; n=95) birlikte yaptığı, %74 (n=308)'ünün klinik uygulama süresince sorun yaşadığını belirttiği ve yaşanan sorunlar içerisinde "Görev dışı sorumluluk alma (n=118)", "Hastaların öğrenciyi ciddiye almaması (n=104)", "Öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle öğrenciyi klinikte istih-

dam edecek yerin olmaması (n=87)", "Teorik bilgileri klinikte/birimde uygulayamama (n=84)", "Klinik ya da birimdeki ekip tarafından benimsenmeme (n=81)"nin ilk sıralarda yer aldığı görülmüştür (Tablo 2). Klinik uygulama alanlarında yaşanan sorunların kaynağı ise "Sağlık personeli (n=197)" ve "Uygulama alanının fiziksel koşulları (n=91)" olarak belirtilmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin klinik beceri eğitiminden beklentilerine bakıldığında; genel olarak "Öğrenciye değer verilmesi (n=279)", "Öğretmen/öğretim elemanlarının uygulamaya katılması (n=275)", "Ekip iletişiminin iyi olması (n=272)", "Öğretmen ya da öğretim elemanı ile hasta başında vizit yapılması (n=271)" ifadelerinin; fiziksel gereksinimlere yö-

TABLO 2: Katılımcıların klinik uygulama alanlarında sorun yaşama durumları ve yaşanan sorunların dağılımı.

Uygulamalarda yanınızda bulunan kişi?*	n	%
Klinik hemşiresi	222	39,6
Diğer sağlık personeli (Odyolog, diyaliz teknikeri, fizyoterapist, anestezi teknikeri, diyetisyen, psikolog, tıbbi laboratuvar teknikeri)	95	16,9
Arkadaşlar	84	15,0
Klinik sorumlu hemşiresi	71	12,6
Tek başına	48	8,5
Öğretmen ya da öğretim elemanı	40	7,1
Klinik uygulama süresince sorun yaşadınız mı?	n	%
Evet	308	74,0
Hayır	108	26,0
Klinik uygulama alanlarında yaşanan temel sorunlar? *	n	%
Görev dışı sorumluluk alma	118	12,8
Hastaların öğrenciyi ciddiye almaması	104	11,2
Öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle öğrenciyi klinikte istihdam edecek yerin olmaması	87	9,4
Teorik bilgileri klinikte/birimde uygulayamama	84	9,1
Klinik ya da birimdeki ekip tarafından benimsenmeme	81	8,8
Klinik çalışanları ile yeterli düzeyde iletişim kuramama	72	7,8
Uygulamalarda hastaya zarar vermektan korkma	70	7,6
Uygulamalarda yalnız olma	62	6,7
Öğrenci sayısına oranla vaka/hasta sayısının yeterli olmaması	60	6,5
Uygulama alanlarının gereksinimlere yanıt vermemesi	48	5,2
Uygulamalı derslere yönelik ilgili klinik alanlarda staj yapamama	44	4,8
Öğretmenlerin/öğretim elemanlarının hastanın önünde öğrencinin performansını değerlendirmesi	40	4,3
Hastalarla yeterli düzeyde iletişim kuramama	33	3,6
Klinik uygulama alanlarında yaşanan sorunları kaynağı? *	n	%
Sağlık personeli (Hemşire, hekim, diğer sağlık personeli)	197	56,4
Uygulama alanının fiziksel koşulları	91	26,1
Uygulama alanındaki diğer öğrenciler	42	12,0
Öğretmen/öğretim elemanı	19	5,4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

TABLO 3: Öğrencilerin klinik uygulama alanlarına ve fiziksel gereksinimlere yönelik beklentileri.

Uygulama alanına yönelik genel beklentiler*	n	%
Öğrenciye değer verilmesi	279	17,6
Öğretmen/öğretim elemanlarının uygulamaya katılması	275	17,3
Ekip iletişiminin iyi olması	272	17,1
Öğretmen ya da öğretim elemanı ile hasta başında vizite yapılması	271	17,1
Malzeme sıkıntısı olmaması	172	10,0
Klinikte ya da birimde uygulama yapan öğrenci sayısının kapasitenin üzerinde olmaması	135	8,5
Klinik sorumlusu/çalışanlarının uygulamaya katılması	113	7,1
Hizmet içi eğitim faaliyetlerine katılma	66	4,1
Fiziksel gereksinimlere yönelik beklentiler*	n	%
Dinlenme odasının olması	276	34,2
Giyinme odası olmalı	267	35,0
Sağlık tesisine ulaşım kolaylığı olmalı	188	23,3
Seminer/toplantı odası olmalı	64	7,9

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

nelik olarak ise, “Dinlenme odasının olması (n=276)” ve “Giyinme odasının olması (n=267)” ifadelerinin ilk sıralarda yer aldığı görülmüştür (Tablo 3).

TARTIŞMA

Klinik ortam; hasta birey ya da hasta gruplarına sağlık hizmetlerinin sunulduğu, kendine özgü normları, kuralları ve değerleri olan sosyal bir ortamdır.⁵ Öğrencinin klinik deneyiminin kalitesi, tüm eğitim programının kalitesinin önemli bir göstergesidir. Bu nedenle, öğrencilere klinik ortamda etkili öğrenme fırsatları yaratmak oldukça önemlidir.¹⁸

Sağlık disiplini; öğrencilerin klinik beceri eğitimi süresince klinik uygulama alanlarında karşılaştıkları sorunları, klinik beceri eğitiminden beklentilerini belirlemek ve klinik uygulama ortamlarının iyileştirilmesine katkı sağlamak amacıyla yapılan ve çoğunluğunu hemşirelik bölümü öğrencilerinin oluşturduğu çalışmada, öğrencilerin %39,6 (n=222)’sinin klinik alanda uygulamayı klinik hemşiresi ve diğer sağlık personeliyle birlikte yaptığı, %74 (n=308)’ünün klinik uygulama süresince sorun yaşadığını belirttiği görülmüştür (Tablo 1, Tablo 2). Benzer şekilde, Karadağ ve ark.nın çalışmasında, öğrencilerin klinik uygulama sırasında en fazla (%44,3) hemşirelerle ve arkadaşlarıyla ol-

duklarını, öğretim elemanlarının ise uygulamada yanlarında çok sınırlı (%3,4) bulduklarını ve öğrencilerin %55,7’sinin klinik uygulama süresince sorun yaşadıklarını ifade ettikleri saptandı.⁹ Yapılan çalışmalarda öğretimde kalitenin sağlanmasında en önemli faktörlerden birinin “Öğretim elemanları” olduğu vurgulanmaktadır.^{9,19,20} Uygulamalı disiplinlerde öğrencilerin öğrenmelerini kolaylaştırmak, sürekli değerlendirme yoluyla eksikliklerini gidermesine katkıda bulunmak için öğrenci sayısına uygun sayı ve nitelikte öğretmen/öğretim elemanına gereksinim vardır. Ancak; ülkemizde öğrenci sayısı her geçen yıl artar iken; öğretmen/öğretim elemanının sayısı yetersiz kalmaktadır. Bu durumda genellikle yüksek lisans ve doktora öğrencileri ile klinikte çalışan hemşireler başta olmak üzere, sağlık personelinin yararlanılmaktadır. Ancak, sağlık personeli belirli bir hazırlık aşamasından geçmeden öğrenci eğitiminde sorumluluk aldığından, klinik uygulama hedeflerinin ve öğrenciden beklenen davranışların yeterince farkında olamamaktadırlar.²¹ Çelikkalp ve ark.nın, bir sağlık yüksekokulunda yaptığı çalışmada da öğretim elemanı sayısının yetersizliği ile ilgili sonuca ulaşılmıştır.²⁰

Öğrencilerin klinik uygulama alanlarında yaşadığı sorunlar içerisinde “Görev dışı sorumluluk alma (n=118)”, “Hastaların öğrenciyi ciddiye alma-

ması (n=104)”, “Öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle öğrenciyi klinikte istihdam edecek yerin olmaması (n=87)”, “Teorik bilgileri klinikte/birimde uygulayamama (n=84)”, “Klinik ya da birimdeki ekip tarafından benimsenmeme (n=81)” ilk sıralarda yer almakla birlikte; yaşanan sorunların kaynağı olarak “Sağlık personeli (n=197)” ve “Uygulama alanının fiziksel koşulları (n=91)”nın gösterildiği görüldü (Tablo 2). Karadağ ve ark.nın çalışmasında, öğrencilerin %33,8’inin uygulama alanında sorun yaşamalarının temel nedeni olarak, teorik bilgileri uygulamada kullanma fırsatı bulamamak olduğunu ifade ettiklerini belirtmişlerdir.⁹ Taştekin ve ark.nın araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin klinik uygulamalarda en fazla karşılaştıkları sorunlar; klinik alanların yetersizliği ve sorumlulukları dışında görev almaları olarak bulunmuştur.¹³ Araştırma sonuçlarına benzer şekilde, Aydın ve Argun’nun çalışmasında da öğrencilerin %92,91’inin teorik bilgileri uygulamaya aktaramadıklarını, %74,47’sinin aldıkları tüm uygulamalı derslerle ilgili kliniklere çıkma fırsatı bulamadıklarını, %36,88’inin görev dışı sorumluluklar aldıklarını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada, öğrenciye ait daimi ve düzenli bir soyunma odasının bulunmaması, öğrenciye yemek verilmemesi gibi sorunların varlığı da ifade edilmiştir.¹⁵ Başta ebe ve hemşireler olmak üzere sağlık disiplinlerinin çalışma ortamlarında kendi rol ve sorumluluklarının dışında farklı görevler üstlenmiş olmalarının, klinik uygulamalarda öğrencilerden de farklı beklentiler içinde olmalarına neden olduğu düşünülmektedir. Kumcağız ve ark.nın çalışmasında ise öğrencilerin %21,7’si uygulama alanında kendilerini yabancı hissettiklerini, %18,1’i ekip tarafından gereken değerin vermediğini belirtmiştir.²² Elçigil ve Sarı’nın çalışmasında, öğrencilerin ekip üyeleri ile olan iyi ilişkilerinin, kendilerini ekibin bir üyesi olarak hissetmelerini sağladığı belirtilmiştir.²³ Klinik uygulama alanlarında motivasyonun eğitim sürecini daha verimli şekilde sürdürmeye katkısının olacağı bilinen bir gerçektir. Öğrenciler ve öğretim elemanları, klinik uygulamalar sırasında sağlık ekibi üyeleri, özellikle de kendi meslektaşlarından kabul ve destek gördükleri oranda eğitim etkinliklerinden doyum sağladılar. Ayrıca, öğrencilerin okul ortamında teorik olarak aldıkları bilgileri, klinik

uygulama alanlarında davranışa dönüştürme sürecinde oradaki uygulamaların öğrencinin bilgisiyle örtüşmesi, uygulama çeşitliliği ve uygulama yapma sıklığı da çok önemlidir.^{9,10} Bu nedenle, klinik uygulama alanlarında öğrenme olanaklarını en üst düzeye çıkarmak, öğrencinin eğitiminde büyük önem taşımakla birlikte, klinik uygulama alanlarının başarısı, beklentilerin, rollerin, görevlerin, destek yapılarının açıkça belirtildiği okul ile uygulama alanları arasında etkili iletişim ve iş birliği üzerine odaklanmalıdır.^{10,24}

Öğrencilerin klinik uygulama alanlarına yönelik beklentilerine bakıldığında; genel olarak “Öğrenciye değer verilmesi (n=279)”, “öğretmen/ öğretim elemanlarının uygulamaya katılması (n=275)”, “ekip iletişiminin iyi olması (n=272)”, “Öğretmen ya da öğretim elemanı ile hasta başında ziyaret yapılması (n=271)” ifadelerinin; fiziksel gereksinimlere yönelik olarak ise, “Dinlenme odasının olması (n=276)” ve “Giyinme odasının olması (n=267)” ifadelerinin ilk sıralarda yer aldığı görülmüştür (Tablo 3). Karadağ ve ark.nın çalışmasında öğrencilerin daha az sorun yaşamaları için öğretim elemanlarının sayısının artırılması (%45,6) ve öğretim elemanlarının öğrencilerle daha fazla iletişim içerisinde olması (%37,2) ilk sıralarda yer almıştır.⁹ Keser ve ark.nın çalışmasında, öğrenciler klinik uygulamadan beklentilerini daha çok vaka ile çalışılabilme (%42,3), ekip iletişiminin iyi olması (%30,5), fiziksel ihtiyaçların karşılanabileceği (%18,3) alanlarda uygulama yapmak olarak belirtmiştir.²⁵ Klinik beceri; eğitimin etkinliği, fiziki ortam, öğretim elemanları, klinik hemşireleri ve sağlık ekibinin diğer üyeleri gibi birçok faktörden etkilenmektedir.²⁶ Öğrenimin başarılı bir şekilde gerçekleşmesinde, kuramsal bilgilerin uygulamaya geçirildiği uygulama alanlarındaki fiziksel çevrenin her türlü uygulamasının rahatlıkla gerçekleştirilebileceği şekilde düzenlenmesi önemli bir etkidir.² Eğitim süresince ve tüm uygulama alanı ile ilgili deneyimlerde; sağlık personelinin destekleyici tavır sergilemesi, öğrencinin klinik uygulamalarda kendini iyi hissetmesi, kaygılarının azalması, eğitim etkinliklerinden doyum sağlanması ve olumlu hastane deneyimi açısından önemlidir.⁵ Aynı şekilde, öğretmen/öğretim ele-

manının bilgi, tutum ve deneyimi öğrenci öğrenimini önemli ölçüde etkiler.²³ Uygulama alanlarında hasta başında öğrencilerle birlikte bir öğretmen/öğretim elemanının bulunması öğrenciler için bir güven kaynağıdır. Bir öğretmen/öğretim elemanının klinik ortamda bulunmamasının etkileri arasında; öğrencinin mesleğine olan güvenini yitirmesi, yararlı olmadığına ve herhangi bir değere sahip olmadığı hissini deneyimlemesine neden olması yer almaktadır.¹¹ Öğretim elemanları ve klinisyen hemşireler başta olmak üzere; sağlık personeli, öğrencilerin öğrenme sürecinde saygı, dürüstlük ve öğrencilerle karşılıklı etkileşime dayalı iletişim yoluyla rol model olarak öğrencilerin öğrenmelerini kolaylaştıracak psikososyal olumlu bir klinik ortam sağlayabilirler.²⁷

Sonuç olarak, destekleyici bir klinik eğitim ortamının, eğitimcinin kişisel ve profesyonel özelliklerinin, klinik personelinin öğrenme hedefleri hakkında bilgilendirilmesinin ve etkili iletişimin öğrencilerin bilgi, beceri ve profesyonel sosyalleşmenin gelişiminde, öğrenmelerini güçlendirmede, teori-uygulamayı bütünleştirmede, sorumluluk duygularını geliştirmede ve öğrencinin yeterliliğini gösterme fırsatları sunmada önemli bir rol oynayabileceği söylenebilir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın etik yönü göz önünde bulundurularak, 18 yaş altında olan toplam 834 öğrenci araştırma kapsamına alınmamıştır. Sadece bir ilde ve 12 sağlık kurumunda klinik beceri eğitimine devam eden öğrencilerle gerçekleştirilmiş olması araştırmanın sınırlılığının bir göstergesidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada, öğrencilerin çoğunluğunun klinik uygulama süresince klinik uygulama alanlarında sorun yaşadığı, öğrencilerin yaşadığı sorunlar içerisinde; “Görev dışı sorumluluk alma”, “Hastaların öğrenciyi ciddiye almaması”, “Teorik bilgileri klinikte/birimde uygulayamama”, “Öğrenci sayısının fazla olması nedeni ile öğrenciyi klinikte istihdam edecek yerin olmaması”nın ilk sıralarda yer aldığı; klinik beceri eğitiminden beklentilerine bakıldığında ise, genel olarak “Öğrenciye değer veril-

mesi”, “Öğretmen/öğretim elemanlarının uygulamaya katılması”, “Ekip iletişiminin iyi olması”, “Dinlenme odasının olması” ve “Giyinme odasının olması” ifadelerinin ilk sıralarda yer aldığı saptanmıştır.

Elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Klinik uygulama ortamlarının öğrencilerin öğrenmesini kolaylaştıracak, mesleki güdülenmesini artıracak ve beklentilerini karşılayacak şekilde iyileştirilmesi, yeterli altyapının oluşturulması,

- Öğretim elemanlarının uygulama alanına entegrasyonlarının sağlanması, sağlık bakım hizmetlerinin sunumundaki kararlara katılmaları, böylece klinikte öğrencilerin kendi öğretim elemanları ile birlikte daha fazla uygulama yapabilmelerinin sağlanması,

- Klinik hemşirelerinin ve diğer sağlık personelinin klinik ortamda eğitime katkı vermesi isteniyorsa (mentörlük), belirli bir hazırlık programından geçirilmeleri,

- Klinisyenler, akademisyenler ve öğrenciler arasında karşılıklı beklentilerin paylaşılması, öğrencinin değerli olduğunun hissettirilmesi,

- Eğitim, uygulama, araştırma, sağlık bakım hizmetlerinin kalitesini artırmak ve mesleki profesyonelliği sağlamak için okul ve hastanelerin iş birliği içinde çalışabilmeleri, gerekirse beklentilere yönelik protokol yapılması,

- Klinisyen ve akademisyenlerin ortak sorunlarda beraber çözümler üretebilmesi için klinisyen ve akademisyenlerden oluşan bir komisyon oluşturulması önerilebilir.

Teşekkür

Çalışmanın yürütüldüğü sağlık tesislerinin Eğitim Birimi'nde görevli Eğitim Hemşiresi arkadaşlarımıza veri toplama sürecindeki desteklerinden dolayı teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru- dan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Cemile Savcı, Gülser Şerbetçi; **Tasarım:** Cemile Savcı, Gülser Şerbetçi; **Denetleme/Danışmanlık:** Cemile Savcı, Gülser Şerbetçi; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Cemile Savcı, Gülser Şerbetçi, Ümmühan Kılıç; **Analiz ve/veya Yorum:** Cemile Savcı; **Kaynak Taraması:** Cemile Savcı; **Makalenin Yazımı:** Cemile Savcı.

KAYNAKLAR

- Atay S, Yılmaz F. [The first stress levels of the students of vocational higher school of health]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2011;14(4):32-7.
- Eskimez Z, Alparslan N, Öztunç G, Torun S. [Nurse's opinions about the students and academic staffs of Adana health college]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Dergisi*. 2005;8(3):30-9.
- Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BMC Nurs*. 2005;4(1):6. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Yenal S, Çelikli S. [Difficulties faced by first and emergency program students in clinical practice and ambulance stations]. *Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2013;4(2):1-9.
- Biçer S, Ceyhan YŞ, Şahin F. [Opinions of clinic nurses and nursing students about the guiding to the students in nursing practice]. *F.N Hem Derg*. 2015;23(3):215-23. [Crossref]
- Karagözoğlu Ş, Özden D, Yıldız TF. [Clinical stress levels of nursing students participating in an integrated program and the factors affecting the levels]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;16(2):89-95.
- Taşdelen S, Zaybak A. [The determination the level of stress of nursing students during their first clinical experience]. *F.N Hem Derg*. 2013;1(2):101-6.
- Tiwaken SU, Caranto LC, David JJT. The real world: lived experiences of student nurses during clinical practice. *International Journal of Nursing Science*. 2015;5(2):66-75.
- Karadağ G, Kılıç SP, Ovaryolu N, Ovaryolu Ö, Kayaaslan H. [Difficulties encountered by nursing students in practices and their views about nurses]. *TAF Prev Med Bull*. 2013;12(6):665-72. [Crossref]
- Kayacan Keser İ, Çalışkan M, Keskin TZ, Gördebil E. [Determination of opinions of midwifery and nursing students on the school-hospital collaboration]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;11(4):1-9.
- Baraz S, Memarian R, Vanaki Z. Learning challenges of nursing students in clinical environments: a qualitative study in Iran. *J Educ Health Promot*. 2015;4:52. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Burns I, Paterson IM. Clinical practice and placement support: supporting learning in practice. *Nurse Educ Pract*. 2005;5(1):3-9. [Crossref] [PubMed]
- Taştekin A, Türkdönmez B, Güler M, Yılmaz A, Erşahan T. [Related factors and satisfaction levels of nursing students in clinical settings]. *F.N Hem Derg*. 2016;24(1):24-9. [Crossref]
- Baysan Arabacı L, Akın Korhan E, Tokem Y, Torun R. [Nursing students' anxiety and stress levels and contributed factors before-during and after first clinical placement]. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2015;2(1):1-16.
- Aydın MF, Argun MŞ. [The expectations of hospital practices and faced problems of the students in Bitlis Eren University, health school, department of nursing]. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010;1(4):209-13.
- Bilgin Z, Özkan HA, Baş M. [Effects of motivation level the midwifery students in clinical practice expectations]. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;1(4):38-53.
- Atasoy I, Sütütemiz N. [A group of final year students views on nursing education]. *F.N Hem Derg*. 2014;24(2):94-104. [Crossref]
- Allari RS, Farag MK. Nursing students' expectations regarding clinical training: a qualitative study. *International Journal of Nursing Science*. 2017;7(3):63-70.
- Aytekin S, Özer FG, Beydağ KDT. [The difficulties encountered by Denizli Health College students during clinical applications]. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2009;4(10):137-49.
- Çelikkalp Ü, Aydın A, Temel M. [The views of students in the nursing department of a high school regarding to the education received]. *MÜ Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;3(2):2-14.
- Karaöz S. [General overview of clinical evaluation in nursing education: challenges and recommendations]. *DEUHYO ED*. 2013;6(3):149-58.
- Kumcağız H, Koyuncu S, Yılmaz A, Uzun A, Güneştaş İ. [The determination of problems seen in the theoretical lessons and practical applications of the students in nursing department of Samsun Higher School of Health]. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*. 2005;22(2):71-7.
- Elçigil A, Yıldırım Sarı H. [Facilitating factors in clinical education in nursing]. *DEUHYO ED*. 2011;4(2):67-71.
- Grace S, O'Neil R. Better prepared, better placement: an online resource for health students. *Asia-Pacific Journal of Cooperative Education*. 2014;15(4):291-304.
- Keser İK, Çalışkan M, Gördebil E, Keskin TS. [Determination of opinions of midwifery and nursing students on the school-hospital collaboration]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;11(4):1-9.
- Akgün Kostak M, Aras T, Akarsu Ö. [Opinions of nursing students about clinic nurse' contributions related to their clinical education]. *Cumhuriyet Nurs J*. 2012;2:39-46.
- Gidman J, McIntosh A, Melling K, Smith D. Student perceptions of support in practice. *Nurse Educ Pract*. 2011;11(6):351-5. [Crossref] [PubMed] [PMC]