

ORJİNAL YAZI

Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerini Mesleki Yaşama Hazırlamada Yıl İçi ve Yaz Stajlarının Katkısı

Türkan ÇALIŞKAN*, Semra AKGÖZ**

* Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksek Okulu, Öğretim Görevlisi, Balıkesir.

** Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Uzman Doktor, Bursa.

ÖZET

Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerini mesleki yaşama hazırlamada klinik eğitim önemlidir. Bu çalışma, ebelik birinci sınıf öğrencilerini mesleki yaşama hazırlamada yıl içi ve yaz stajlarının katkısını belirlemek amacıyla, tanımlayıcı olarak yapıldı. Veriler 2001 yılında 40, 2002 yılında 31 ebelik birinci sınıf öğrencisine Temel İlike ve Uygulamalar dersi kapsamında öğrencilerden kazanmaları beklenen uygulama becerilerine ilişkin 48 soruluk anket uygulanarak elde edildi. Her iki yılda öğrencilerin yıl içi klinik eğitimlerinde karşılaşmadıkları uygulamaların sayısı ve çeşidi değişmez iken, yaz stajında genel olarak yıl içinde karşılaşmadıkları uygulamalar ile daha fazla karşılaştıkları saptanmıştır. Yaz stajı öğrenciler için beceri gelişimi açısından önemli bir fırsat sağlamaktadır. Öğrencilerin dersin hedefleri doğrultusunda daha fazla ve çeşitli uygulama ile karşılaşması ve yapabilmesi için okul ile hastane arasında işbirliğini sağlayan protokoller düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik öğrencileri. Klinik eğitim. Eğitmen.

Additive effects of the school time practice and the summer time practice on the preparation of Vocational School of Health Services' students for their profession

ABSTRACT

Clinical practice is important to prepare the students of Vocational School of Health Services for their professional life. This descriptive study aimed to evaluate the additive effects of the school time practice and the summer time practice on the preparation of the first year midwifery students for their profession. In 2001, 40 and in 2000, 31 midwifery students were included into the study. To collect the data, a questionnaire form, which was made up of 48 questions that were prepared according to the basic principles and practise on nursing, was used. The number and types of practice during the school time that the student performed or not faced with were not different between two years. But during the summer time practice, they were much more faced with the non-frequent practices. Summer time practice provides an important opportunity for the students to improve their skills. Protocoles between the school and the hospital should be arranged so that health students can face with and perform a plenty of practices.

Key Words: Midwifery students. Clinical education. Instructor.

Uygulamaya dayalı tüm disiplinlerin eğitim programlarında olduğu gibi, Hemşirelik ve Sağlık Yüksek Okullarında teorik bilgi ve uygulama birbirini tamamlamalıdır. Klinik uygulamalar hemşirelik eğitiminin önemli bir bölümünü oluşturur. Klinik eğitim teorik bilgi ile uygulamanın bütünleşmesini, öğrencilerin gerçek ortamda yaparak ve yaşayarak öğrenmesini sağlar¹. Hedef, önce öğrencilerin psikomotor becerilerinin geliştirilmesini sağlamak, sonra teorik bilgilerini teknik becerileri ile birleştirerek/ bütünleştirerek kalıcı davranış değişiklikleri oluşturmaktır². Öğrenci, klinik yaşantısı aracılığıyla etkin bilişsel ve

psikomotor gelişimler göstererek profesyonelliğin gerekleri olan hizmet sunumunda yeterlilik, iletişim, karar verme ve ekip üyesi olarak çalışabilme becerileri geliştirir.

Chapman ve Orb'un hemşirelik öğrencilerinin klinik deneyimleriyle ilgili araştırmasında, klinik eğitimciler ile uygulama yapılan hastane personelinin rol modelleri olarak ve bir pozitif öğrenme çevresi yaratarak öğrenci eğitimini geliştireceği sonucuna varılmıştır. Klinik personelin, öğrencileri sağlık ekibinin birer üyesi olarak çalışmaya katmaları ve onları desteklemelerinin zorunlu olduğu; klinik eğitimcilerle klinik personelin işbirliğinin öğrenci eğitiminde temel bir rol oynayabileceği belirlenmiştir³.

Hemşirenin işlevleri bağımlı ve bağımsız olarak iki temel grupta yer alır. "Profesyonel Hemşirelik" hasta değerlendirmesine dayalı hemşirelik tanısı koyma, tanı ve bakımın amacına uygun hemşirelik uygulamaları yapma gibi bağımsız hemşirelik işlevlerini

Geliş Tarihi: 04.04.2005

Kabul Tarihi: 21.04.2005

Dr. Semra AKGÖZ
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Biyoistatistik Anabilim Dalı
16059 Görükle/ Bursa
Tel: (224) 442 86 66 – İç hat: 1047
e-mail: sakgoz@uludag.edu.tr

kapsar. Ülkemizde ise hemşirelik daha çok temelde hekim istemleri olan bağımlı işlevleri uygulayan bir meslek olarak kendini ortaya koymaktadır⁴.

Hemşirelik eğitiminin vazgeçilmez bir ögesi olan klinik uygulamalar, öğrencilerin kendilerine örnek alabilecekleri çok sayıdaki rol modelleri ile uzun süre birlikte olma imkanı vermesi nedeniyle olumlu davranış değişikliğinin gerçekleşmesini sağlar. Ancak, öğrencilerde kalıcı davranış değişiklikleri oluşturabilmek için uygulama alanlarının eğitimin amacına uygun olması gerekir. Klinik eğitim planlanırken, uygulama alanlarının eğitim açısından uygunluğunun yanı sıra, uygulama alanlarında öğrencileri denetleyip, değerlendirecek eğitimcilerin sayısı ve nitelikleri de önemlidir. Klinik uygulama esnasında eğitimcinin rolü ve fonksiyonu, özellikle eğitimlerinin ilk iki yılındaki öğrenciler için çok önemlidir. Yeterli klinik eğitmeni desteği, klinik uygulama alanının geliştirilmesi ve izlenmesi, öğrencilerin uygun kliniklere yerleştirilmesinde hastane yönetimi ile artmış işbirliği pratikte öğrenmeyi destekleyen üç unsurdur⁵⁻⁷.

Hemşirelik ve Sağlık Yüksek Okullarında eğitime başlayan birinci sınıf öğrencilerini mesleki yaşama hazırlayan Temel İlke ve Uygulamalar dersi kapsamında öğrencilere ilk önce yüklü bilgi aktarımı yapılır, sonra bu bilgiler laboratuvar ortamında ve yıl içi, yaz stajı klinik uygulamalarıyla hayata geçirilmeye çalışılır.

Temel İlke ve Uygulamalar dersi, hasta merkezli bakımın temel kavram, ilke, kural, yöntem ve tekniklerini kazandırmayı amaçlar. Bu doğrultuda öğrencilere güvenli çevre sağlama, ilaç uygulamaları, yaşam bulguları takibi, solunum, boşaltım, beslenme, uyku, hijyen gereksinimini karşılama, sıcak soğuk uygulamalar, preoperatif- postoperatif bakım, bilinçsiz hasta ve ölen hasta bakımı teorik ve pratik olarak verilmektedir.

Bu çalışma, Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksek Okulu birinci sınıfında okuyan ebellek öğrencilerinin yıl içi ve yaz stajı klinik uygulamalarının, Temel İlke ve Uygulamalar dersinin hedeflerine ulaşılmasında katkısı değerlendirmek ve öğrencileri mesleki yaşama hazırlamada önemli olan klinik eğitime ilişkin önerilerde bulunmak amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksek Okulu'nun 2000-2001 eğitim yılında 40, 2001-2002 eğitim yılında 31 olmak üzere, Temel İlke ve Uygulamalar (TİU) dersini alan toplam 71 ebellek birinci sınıf öğrencisi oluşturdu. Her iki yılda öğrenciler için bu dersin kredisi ile haftada 1 gün yıl içi uygulamalarını yaptıkları hastane ve servisler aynı idi. TİU dersi için yaz stajı ise, Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksek Okulu uygulama yönergesine göre

günde 8 saatten 15 iş günü olmak üzere Sağlık Bakanlığınca, Sosyal Sigortalar Kurumuna bağlı hastaneler ile diğer kamu kuruluşlarındaki tam teşekküllü hastanelerde yapılmak zorundaydı.

Çalışmamızda İl Devlet Hastanesinde yaz stajını yapan 48, İlçe Devlet Hastanesinde 18 ve bir Üniversite Hastanesinde yaz stajını yapan ise 5 öğrenci bulunuyordu. Farklı hastanelerde yaz stajının yapılmasının, öğrencilerin her bir uygulama ile karşılaşma ve yapma oranları üzerinde bir etkisi olmadığı saptanmış olup, detaylı olarak başka bir çalışmada açıklanmıştır⁸.

TİU dersi kapsamında öğrencilerden kazanmaları beklenen uygulama becerilerine ilişkin 12 alt boyut altında 23 uygulamayla ilgili toplam 48 sorudan oluşan bir anket formu hazırlandı. Her iki gruptaki öğrencilere anket formu, yıl içinde bahar dönemi sonunda ve yaz stajını takip eden eğitim öğretim yılı başında araştırmacı gözetiminde uygulandı.

İstatistiksel Analiz: Verilerin analizinde SPSS for Windows ver. 11.0 paket programı kullanıldı. Veriler sıklık (n,%) ve ortalama (\pm standart sapma) olarak sunuldu. Her bir öğrenci grubunun yıl içi ve yaz stajı uygulamaları için sıklıklar Mc-Nemar test ve ortalamalar eşleştirilmiş t-testi ile karşılaştırıldı. Her iki yıldaki öğrencilerin ortalamalarının karşılaştırılmasında ise bağımsız gruplarda t-test kullanıldı. Tüm istatistiksel analizlerde 0.05 anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Bulgular

TİU dersi kapsamında öğrencilerden kazanmaları beklenen uygulama becerilerine ilişkin 12 alt boyut altında 23 uygulamayla ilgili olarak, uygulamalarla karşılaşma ve yapma durumlarının dağılımları hem toplam 71 öğrenci hem de 2001 senesindeki 40, 2002 yılındaki 31 öğrenci için incelendi.

Tablo I'de ebellek birinci sınıf öğrencilerinin yıl içi ve yaz stajında en az karşılaştıkları uygulamalar ve Tablo II'de ise en fazla yaptıkları uygulamalar için dağılımları sunulmuştur.

Hem 2001 hem de 2002 yılında yıl içi ve yaz stajı hastane uygulamaları sırasında öğrencilerin en az karşılaştıkları uygulamalar hijyen gereksinimi, beslenme gereksinimi, boşaltım gereksinimi, sıcak-soğuk uygulamalar ve diğer uygulamalar alt boyutunda idi (karşılaşma oranları yıl içinde %0'dan %31'e, yaz stajında %1.4'den %39.4'e değişiyordu) (Tablo I).

Her iki eğitim öğretim dönemindeki öğrencilerin yıl içi ve yaz stajı hastane uygulamaları sırasında en fazla yaptıkları uygulamalar ise yaşam bulguları, ilaç uygulamaları, diğer ilaç uygulamaları alt boyutundaydı (yapma oranları yıl içinde %63.4'den %100.0'a, yaz stajında %71.8'den 100.0'a değişiyordu) (Tablo II).

Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerini Mesleki Yaşama Hazırlama

Tablo I. Ebelik birinci sınıf öğrencilerinin yıl içi klinik eğitiminde ve yaz stajında en az karşılaştıkları uygulamalar

TİU dersi alt boyutlar ve uygulamaları		YIL İÇİ		YAZ STAJI	
		n	%	n	%
Hijyen Gereksinimi	El-yüz temizliği	8	11,3	13	18,3
	Perine bakımı	3	4,2	10	14,1
	Ağız bakımı	15	21,1	12	16,9
Beslenme Gereksinimi	Kendi yiyemeyen hastanın beslenmesi	20	28,2	19	26,8
Boşaltım Gereksinimi	Lavman uygulaması	-	0	16	22,5
	Sürgü verme	22	31	28	39,4
Sıcak-Soğuk Uygulamalar	Kuru sıcak	6	8,4	10	14,1
	Oturma banyosu	-	0	1	1,4
Diğer uygulamalar	Pre-postop hasta bakımı	8	11,3	18	25,4
	Ölen hasta bakımı	7	9,9	19	26,8

% - toplam 71 öğrenci üzerinden satır yüzdesi

Tablo II. Ebelik birinci sınıf öğrencilerinin yıl içi klinik eğitiminde ve yaz stajında en fazla yaptıkları uygulamalar

TİU dersi alt boyutlar ve uygulamaları		YIL İÇİ		YAZ STAJI	
		n	%	n	%
Yaşam bulguları takibi	Vücut ısısı	66	93,0	67	94,4
	Solunum	66	93,0	66	93,0
	Nabız	68	95,8	68	95,8
	Tansiyon	71	100,0	71	100,0
İlaç uygulamaları	Oral	45	63,4	62	87,3
	İM	67	94,4	67	94,4
	IV	67	94,4	68	95,8
	SC	45	63,4	51	71,8
Diğer uygulamalar	Serum takma	66	93,0	68	95,8
	Kan alma	57	80,3	64	90,1

% - toplam 71 öğrenci üzerinden satır yüzdesi

Toplam 71 öğrencinin oksijen tedavisi, mesane kateteri, pre-postop hasta bakımı, ölen hasta bakımı ve eldiven uygulaması ile karşılaşma sıklıklarında (Tablo III); sürgü verme, kan alma ve oral ilaç uygulamalarında ise yapma sıklıklarında yıl içi ve yaz stajı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (Tablo IV).

Oksijen tedavisi, mesane kateteri, eldiven uygulaması, pre-postop ve ölen hasta bakımı için yaz stajı esnasında karşılaşma oranları yıl içine göre anlamlı olarak daha fazla idi. Yıl içerisinde oksijen tedavisi uygulaması ile karşılaşmayan 45 öğrencinin 23'ü (%51.1) ($p<0.001$); mesane kateteri uygulaması ile karşılaşmayan 54 öğrencinin 27'si (%50.0) ($p=0.001$); pre-postop hasta bakımı ile karşılaşmayan 63 öğrencinin 13'ü (%20.6) ($p<0.05$); ölümcül hasta bakımı ile karşılaşmayan 64 öğrencinin 17'si (%26.6) ($p<0.05$);

eldiven uygulaması ile karşılaşmayan 38 öğrencinin 25'i (%65.8) ($p<0.001$) yaz stajında bu uygulamalarla karşılaşmıştır (Tablo III).

Tablo III. Ebelik birinci sınıf öğrencilerinin yıl içi klinik eğitime göre yaz stajında uygulamalarla karşılaşma durumları

YIL İÇİ TİU UYGULAMALARI		YAZ STAJI				Toplam	p-değeri
		Karşılaşmadı		Karşılaştı			
		n	%	n	%		
Oksijen tedavisi	Karşılaşmadı	22	48.9	23	51.1	45	$p<0.001$
	Karşılaştı	3	11.5	23	88.5	26	
Mesane kateteri	Karşılaşmadı	27	50.0	27	50.0	54	$p=0.001$
	Karşılaştı	7	41.2	10	58.8	17	
Pre-postop hasta	Karşılaşmadı	50	79.4	13	20.6	63	$p=0.021$
	Karşılaştı	3	37.5	5	62.5	8	
Ölümcül hasta	Karşılaşmadı	47	73.4	17	26.6	64	$p=0.017$
	Karşılaştı	5	71.4	2	28.6	7	
Eldiven giyme	Karşılaşmadı	13	34.2	25	65.8	38	$p<0.001$
	Karşılaştı	5	15.2	28	84.8	33	

%-Satır yüzdesi

p- Mc-Nemar test p-değeri

Tablo IV. Ebelik birinci sınıf öğrencilerinin yıl içi klinik eğitime göre yaz stajında uygulamaları yapma durumları

YIL İÇİ TİU UYGULAMALARI		YAZ STAJI				Toplam	p-değeri
		Yapmadı		Yaptı			
		n	%	n	%		
Sürgü verme	Yapmadı	7	50.0	7	50.0	14	$p=0.016$
	Yaptı	-	0.0	3	100.0	3	
Kan alma	Yapmadı	1	11.1	8	88.9	9	$p=0.039$
	Yaptı	1	1.8	56	98.2	57	
Oral ilaç	Yapmadı	1	5.6	17	94.4	18	$p<0.001$
	Yaptı	-	0.0	45	100.0	45	

%-Satır yüzdesi

p- Mc-Nemar test p-değeri

Yıl içerisinde sürgü verme uygulaması yapmayan 14 öğrencinin 7'si (%50.0) ($p<0.05$); kan alma uygulaması yapmayan 9 öğrencinin 8'i (%88.9) ($p<0.05$); oral ilaç uygulaması yapmayan 18 öğrencinin 17'si (%94.4) ($p<0.001$) yaz stajında söz konusu uygulamaları yapmıştır (Tablo IV).

2001 yılında TİU dersini alan 40 ebelik birinci sınıf öğrencisi için oksijen tedavisi (yıl içi %42.5, yaz stajı %72.5), mesane kateteri uygulama (yıl içi %27.5, yaz stajı %52.5), pre-postop (yıl içi %10.0, yaz stajı %30.0) ve ölen hasta bakımı (yıl içi %2.5, yaz stajı %20.0), eldiven giyme (yıl içi %5.0, yaz stajı %37.5) ve perine bakımı uygulaması (yıl içi %47.5, yaz stajı %82.5) ile yaz stajı sırasında karşılaşma

oranları yıl içine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha fazladır. Kan alma (yıl içi %72.5, yaz stajı %85), sürgü verme (yıl içi %7.5 yaz stajı %25) ve oral ilaç (yıl içi %47.5, yaz stajı %87.5) uygulamalarını yapma oranları yaz stajı sırasında yıl içine göre daha fazladır. Ancak öğrencilerin sadece sürgü verme ve oral ilaç uygulamaları için yapma sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$).

2002 yılında TİU dersini alan 31 ebelik birinci sınıf öğrencisi için oksijen tedavisi (yıl içi %29.0, yaz stajı %54.8), mesane kateteri uygulama (yıl içi %19.3, yaz stajı %51.6), pre-postop hasta bakımı (yıl içi %12.9, yaz stajı %19.3) ve eldiven giyme (yıl içi %45.2, yaz stajı %64.5) uygulamaları ile yaz stajı sırasında karşılaşma oranları yıl içine göre daha fazla olmasına karşın, yalnızca oksijen tedavisi ve mesane kateteri uygulamaları ile karşılaşma oranları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Kan alma (yıl içi %90.3, yaz stajı %96.8) ve oral ilaç (yıl içi %83.9, yaz stajı %87.1) uygulamalarını yapma oranları ise yaz stajı sırasında yıl içine göre daha fazla olmasına karşın, hiçbir uygulamada istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo V’de öğrencilerin yıl içi ve yaz stajında yaptıkları uygulamaların TİU dersinin toplam 23 uygulaması içerisindeki yüzdelerinin ortalamaları sunulmuştur.

Hem yıl içinde hem de yaz stajında 2001 ve 2002 yıllarındaki öğrenciler arasında ortalama uygulama yapma yüzdeleri açısından (yıl içinde sırasıyla %43.3 ve %43.6, yaz stajında sırasıyla %53.2 ve %49.8) istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo V).

Tablo V. Ebelik birinci sınıf öğrencilerinin TİU dersi yıl içi klinik eğitimde ve yaz stajında uygulama yapma yüzdeleri

	TOPLAM (n=71)	2001 YILI (n=40)	2002 YILI (n=31)	*p-değeri
YIL İÇİ	43.4 ± 7.1	43.3 ± 8.0	43.6 ± 5.8	p>0.05
YAZ STAJI	51.7 ± 9.8	53.2 ± 11.0	49.8 ± 7.6	p>0.05
*p-değeri	p<0.001	p<0.001	p<0.001	

Ort. ± Std. sapma

*p- Bağımsız gruplarda t-test

^yp -Eşleştirilmiş örneklemelerde t-test

Toplam 71 öğrenci için yaz stajında uygulama yapma yüzdelerinin ortalaması (%51.7) yıl içi uygulama yapma yüzdelerinin ortalamasından (%43.4) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir (farkın %95 güven aralığı 6.0-10.5). Her iki yılda ise, öğrencilerin yaz stajında uygulama yapma yüzdelerinin ortalaması (2001 senesinde %53.2 ve 2002 senesinde %49.8) yıl içi uygulama yapma yüzdelerinin ortalamasından (2001 senesinde %43.3 ve 2002 sene-

sinde %43.6) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir (sırasıyla farkın %95 güven aralıkları 6.4-13.4 ve 3.7-8.6) (Tablo V).

Tartışma

TİU dersinin amacı, öğrenciye hümanistik yaklaşım doğrultusunda psikomotor beceriler ve hasta merkezli bakım geliştirme becerisini kazandırmaktır. Çalışmamızda öğrencilerin yaşam bulguları ve ilaç uygulamalarını fazla yapmış olmaları, el becerilerinin artması ve kendilerine olan güvenlerinin gelişmesi açısından önemlidir. Ancak, bunlar dersin hedeflerine ulaşılması için yeterli değildir.

Öğrencilerin yıl içinde ve yaz stajında bağımsız hemşirelik fonksiyonları ile yüksek oranda karşılaşmama- ları, buna rağmen temelde hekim istemleri olan bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile belirgin şekilde daha fazla karşılaşmaları ve yapmaları dersin hedeflerinden çok, servis çalışma düzenini rol modeli olarak aldıklarını düşündürmektedir.

Karaöz, Hemşirelik Esasları dersini alan birinci sınıf Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinin %56.7’sinin klinikte uyguladıkları işlemleri, derste öğrendikleri şekilde yeterince gerçekleştiremediklerini saptamıştır. Öğrenciler derste öğrendikleri işlemlerin bir çoğunu, özellikle de çalışmamızla uyumlu olarak hemşirenin bağımsız işlevlerini, klinik eğitim sırasında yapamadıklarını belirtmiştir⁵.

Cope ve arkadaşları, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama alanlarında, diğer klinik personel tarafından hem sosyal olarak kabul edilme hem de mesleki yeterliliğin gösterilmesine dayanan bir profesyonel kabul edilmeyi tecrübe ettiklerini saptamıştır⁹. Öz ve Üstün, hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulamalarda iletişim ve yaklaşımda güçlük çektiklerini, anksiyete yaşadıklarını bildirmiştir¹⁰. Bu nedenle, eğitim ve öğretim sürecinin henüz ilk yılında klinik uygulamalarda öğrencinin bütüncül hemşirelik yaklaşımını gerçekleştirmesinin zorluğu düşünülerek, öğrencinin ilk yıldan itibaren kliniğe çıkması yerine, dersin klinik uygulamasının ikinci sınıfta yapılması önerilmektedir¹¹.

Çalışmamızda öğrencilerin yıl içinde ve yaz stajında bağımlı hemşirelik fonksiyonları ile belirgin şekilde daha fazla karşılaşmaları ve yapmaları, eğitimlerinin ilk yılında olan öğrencilerin kendilerine olan güven eksikliği ve klinik anksiyeteleriyle ilişkili olabilir.

Araştırmamızda her iki yılda öğrencilerin yıl içi klinik eğitimlerinde karşılaşmadıkları uygulamaların sayısı ve çeşidi değişmez iken, yaz stajında genel olarak yıl içinde karşılaşmadıkları uygulamalar ile daha fazla karşılaştıkları saptanmıştır. Öğrencilerin karşılaşmadıkları bu uygulamalar genelde hemşirenin yarı bağımlı ve bağımsız fonksiyonları olup, yaptıkları uygulamalar ise bağımlı fonksiyonlarındandır. Yaz stajında değişik ve fazla sayıda uygulama alanı-

Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerini Mesleki Yaşama Hazırlama

nın kullanılması nedeniyle ya da yaz stajı sırasında hastane başhemşirelerince öğrencilerin klinik dağılımlarının dersin amacı doğrultusunda değil de klinik personelinin yıllık izinde olması gibi ihtiyaçlara göre ayarlanması sebebiyle öğrencilerin yaptıkları uygulamalar fazla olmuş olabilir. Ancak, her iki yılda da öğrencilerin uygulamalar ile karşılaşma ve yapma ortalamalarının yaz stajlarında artmış olması, TİU dersinin pratik eğitiminde yaz stajının geliştirilmeye açık, önemli bir fırsat sunduğunu düşündürmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda TİU dersinin hedeflerine ulaşmak için öneriler şunlardır:

- Okul ile hastane arasında işbirliğinin sağlanması için, yıl içi uygulamaların yapıldığı hastane yönetiminin TİU dersi hedeflerinden haberdar edilmesi,
- Yıl içi uygulamaların yapıldığı hastane servis hemşirelerinin öğrencilere olumlu rol modeli olabilmeleri için, hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi,
- Yaz stajı TİU dersi programının önemli bir unsuru olduğu için, yaz stajını geliştirmek amacıyla öğrencilerin gideceği il dışı veya il içi hastanelerin okul tarafından seçilmesi,
- TİU dersi hedeflerine ulaşılabilmesi için, yaz stajında seçilen hastanenin başhekimliği ile okul arasında öğrencinin yapacağı uygulamalara yönelik ayrıntılı ve resmi protokol yapılması önem taşımaktadır.

Öğrencilerin uygulamaları doğru yapıp yapmadıkları, kaç kez yaptıkları, öğrenci başına düşen hasta sayısı ve uygulamaların ve özellikle yaz stajında uygulamaların kimin sorumluluğu ve denetimi altında yapıldığı konusunda bilgilerin olmaması çalışmamızın eksiklikleridir. Bundan sonra yapılacak benzer çalışmalara

rın bu hususları dikkate alarak düzenlenmesinin gerekli olduğu kanısındayız.

Kaynaklar

1. Aştı T, Taşocak G. Klinik eğitimde farklı bir yaklaşım. Hemşirelik Bülteni 1995;5:7-17.
2. Sözen C. Hemşirelikte Öğretim. Ankara: Palme Yayıncılık; 2003.10-27.
3. Chapman R, Orb A. The nursing students' lived experience of clinical practice. AEJNE (serial on the Internet). 2000 March;5(2):(about 9 p.).
4. Available from: <http://www.scu.edu.au/schools/nhcp/aejne/archive/index.html>
5. Abaan S. Hekim istemleri ve hemşirenin yasal sorumluluğu. C.Ü. Hemşirelik Dergisi 1997;1:1-8.
6. Karaöz S. Hemşirelik Esasları dersi alan öğrencilerin klinik uygulamaya ilişkin değerlendirmeleri. C.Ü. Hemşirelik Dergisi 1997;1:23-30.
7. Brown L, Herd K, Humphries G. The role of the lecturer in practice placements: what do students think? J. Nursing Education in Practice 2005;5:84-90.
8. Burns I, Paterson IM. Clinical practice and placement support: supporting learning in practice. J. Nursing Education in Practice 2005;5:3-9.
9. Çalışkan T, Akgöz S. Kuramsal bilgi ile uygulamanın bütünleştirilmesinde yaz stajının etkisi Hemşirelik Forumu Dergisi. Baskıda, 2005.
10. Cope P, Cuthbertson P, Stoddart B. Situated learning in the practice placement. J of Advanced Nursing 2000;31:850-6.
11. Öz F, Üstün B. Hemşirelik yüksek okulu birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulama öncesi ve sonrası anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelik Bülteni 1995; 9: 57-64.
12. Aksayan S, Cimete G. Herkese sağlık hedefine yönelik bir hemşirelik eğitimi programı önerisi. C.Ü. Hemşirelik Dergisi 1997;1:53-64.