

## Cerrahi Kliniklerdeki Hemşirelik Öğrencilerinin Yansıtma Raporlarından Elde Edilen Öğrenme Deneyimleri

The Learning Experiences of Nursing Students in Surgical Clinics Reflected in Reflection Reports

Yaprak Sarıgöl Ordin\*

Özlem Bilik\*\*

Hale Turhan Damar\*\*\*

Buket Çelik\*\*\*\*

### To cite this article/ Atf için:

Ordin, Y. S., Bilik, Ö., Turhan Damar, H., & Çelik, B. (2018). Cerrahi kliniklerdeki hemşirelik öğrencilerinin yansıtma raporlarından elde edilen öğrenme deneyimleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi – Journal of Qualitative Research in Education*, 6(3), 106-120. DOI:10.14689/issn.2148-2624.1.6c3s5m

**Öz.** Bu araştırma, hemşirelik 2. sınıf öğrencilerinin cerrahi kliniklerdeki uygulamalarda yansıtma raporlarından elde edilen öğrenme deneyimlerini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için hemşirelik fakültesi dekanlığından izin ve öğrencilerden yazılı onam alınmıştır. Araştırmanın katılımcılarını, cerrahi kliniklerinde uygulamada olan 2. sınıf öğrenciler (n=606) arasından basit randomizasyon ile seçilen 56 öğrencinin yansıtma raporları oluşturmuştur. Araştırma verileri, dökümantasyon kayıtlarının içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Bu çalışmada, hemşirelik 2. sınıf öğrencilerinin cerrahi kliniklerdeki uygulamalarda yansıtma raporlarına yansıtılan öğrenme deneyimleri, beş ana tema ve üç alt temada açıklanmıştır. Ana ve alt temalar; Uygulamada Karşılaşılan Sorunlar (alt temalar: anksiyete, hasta ve hasta yakınları ile iletişim, kompleks hastaya bakım), Öğrencilerin Mesleki Gelişimi, Akran Eğitimi, Öğretim Elemanı ile İletişim Kurma Güçlüğü ve Eylem Planı'dır. Çalışmada, öğrencilerin cerrahi kliniklerindeki klinik uygulamaları esnasında anksiyetesinin olduğu, hasta ve hasta yakınları ile iletişim sorunları yaşadıkları, bazı öğrencilerin ise intörn öğrencilerle olan etkileşimlerinde sorunlar olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin bakım sürecini kavradıkça mesleki gelişimlerinin arttığı ve klinikteki ekip ile olumlu iletişimin motivasyonlarını arttırdığı saptanmıştır. Çok az sayıda öğrencinin yansıtma raporlarında eylem planı yaptığı belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik öğrencisi, yansıtma, klinik öğrenme

**Abstract.** This research was conducted to reveal the second year nursing students learning experiences obtained from the reflection reports in surgical clinic practice. The participant of the study consisted of retrospective reports of 56 students selected by simple randomization among second year students (n=606) practicing in surgical clinics. In this study, the learning experiences that nursing students reflect on the retrospective reports in surgical clinical practice are described in five main themes and three sub-themes. Main and subthemes; Professional Development of Students (subthemes: anxiety, communication with patients and their relatives, complex patient care), Peer Education, Difficulty of Communicating with the Instructor and Action Plan. In this study, it was determined that students had anxiety during clinical practices in surgical clinics, communication problems with patients and their relatives, and some students had problems in interactions with intern students. As the students comprehend the maintenance process, it was determined that their professional development increased and motivated positive communication with the team at the clinic. It was determined that very few students were planning an action plan in their report.

**Keywords.** Nursing student, reflection, clinical learning

### Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 12.05.2018

Düzeltilme Tarihi: 22.09.2018

Kabul Tarihi: 15.10.2018

\* Sorumlu Yazar / Correspondence: Dokuz Eylül Üniversitesi, e-mail: [hale.turhan1986@gmail.com](mailto:hale.turhan1986@gmail.com) ORCID: 0000-0002-1218-5319

\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi, e-mail: [yapraksariogol@gmail.com](mailto:yapraksariogol@gmail.com) ORCID: 0000-0002-3359-3362

\*\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi, e-mail: [ozlemdeuhf@gmail.com](mailto:ozlemdeuhf@gmail.com) ORCID: 0000-0002-8372-8974

\*\*\*\* Dokuz Eylül Üniversitesi, e-mail: [celik.buket@gmail.com](mailto:celik.buket@gmail.com) ORCID: 0000-0003-3229-1845

## Giriş

Günümüzde, modern dünyanın bir gerekliliği olarak öğrencilerin eleştirel düşünme, yaratıcılık, problem çözme, işbirliği yapabilme ve iletişim kurma gibi meta-bilişsel becerilerini geliştirmeleri gerekmektedir (Carl ve Strydom, 2017, s. 3). Bu becerilerin kazandırılması için eğitim-öğretimde farklı eğitim yöntemlerinden biri olan yansıtma kullanılması önerilmektedir (Mert, Bilik, Sarı ve Üstün, 2011, s. 95). Yansıtma sözlük karşılığı refleksiyon, yansıtıcı gözlem, özbilinçlilik ve özleştiridir. Literatürde yansıtma farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Yansıtma ile ilgili yapılan bir tanımlamada yansıtma, bireyin öğretme ya da öğrenme yöntemi ve düzeyine ilişkin olumlu ve olumsuz durumları ortaya çıkartmaya ve sorunları çözmeye yönelik düşünme süreci olarak tanımlanmaktadır (Davis, 2005, s. 15). Farklı bir tanımlamada yansıtma; kişinin tüm düşüncelerini bir problem üzerinde yoğunlaştırması, bir konuyu ayrıntıyla düşünmesi ve irdelemesi olarak tanımlanmaktadır (Cadman vd., 2003, s. 16; Kızılkaya ve Aşkar, 2010, s. 87). Yansıtma kişinin kendi hakkında önemli keşifler veya anlayışlar arayışı içinde olmasında yaşadığı önceki deneyimleri, davranışları, kişinin değerleri veya bilgi kazanmasıdır (Desjarlais ve Smith, 2011, s. 3).

Hemşirelik eğitiminde teori ve klinik uygulama entegre bir şekilde yürütülmektedir. Klinik uygulama süreci öğrencinin teorik bilgi ile uygulamanın birleştirilmesine, profesyonel kritik düşünme ve karar verme becerilerini geliştirmesine ve özgüvenlerinin yükseltilmesine olanak sağlamaktadır. Klinik uygulama süreci öğrencinin öğrenmesine katkı sağlamakla birlikte farklı beklenti ve gereksinimlere sahip bireylerin bulunduğu, öğrenmeyi etkileyen koşulların kontrolünün az olduğu karmaşık sosyal bir ortamdır (Chong, 2009, s. 116; Karaöz, 2013, s. 153). Klinik eğitimde yansıtma yönteminin kullanılması, öğrencilerin deneyimler yoluyla öğrenmesini, yaptıklarının farkında olmasını, bunların üzerinde düşünmesini, kendi öğrenmelerinden sorumluluk duymasını, kendi yanlışlarını görüp düzeltebilmesini, eleştirel düşünmesini, problem çözme ve araştırma becerilerini geliştirerek öğrenmeyi olumsuz etkileyen durumlarda öğrencilerin baş edebilmesini geliştirmektedir (Boutet, Vandette ve Valiquette-Tessier, 2017, s. 16; Chong, 2009, s. 116; Karaöz, 2013, s. 154). Bu açıdan hemşirelik eğitiminde yansıtma yöntemi önemli bir yere sahiptir (Rolfe, 2014, s. 1180). Yapılan bir araştırmada, yansıtmanın öğrencilerin klinik uygulama alanlarında olumlu ya da olumsuz deneyimlerini gözden geçirmelerine yardımcı olduğu ve hasta bakımı sürecinde eleştirel düşünme becerilerini olumlu olarak geliştirdiği belirtilmiştir (Tanrıku, Erol ve Dikmen, 2016, s. 4938). Ayrıca, yapılan araştırmalarda yansıtmanın eleştirel düşünmeyi geliştirdiği, problem çözme kolaylaştırdığı (Suwanbamrung, 2015, s. 626) ve öğrencilere bütüncül bir bakış açısı kazandırdığı belirtilmiştir (Mert vd., 2011, s. 92). Bu nedenle yansıtmanın klinik öğrenmede kullanılması ve etkinliğinin değerlendirilmesi önemlidir.

Öğrencilerin klinik uygulamada yansıtmayı kullanma durumunun, yansıtma konularının, içeriğinin, baş etme stratejilerinin ve eylem planlarının belirlenmesi; öğrencilerin klinik öğrenmede karşılaştıkları problemler, baş etme stratejileri ve desteklenmesi gereken konular hakkında klinik eğitimcilerle veri sağlayacaktır. Bu araştırma, hemşirelik 2. sınıf öğrencilerinin cerrahi kliniklerdeki uygulamalarda yansıtma raporlarına yansıttıkları öğrenme deneyimlerini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

## Yöntem

### Araştırma Deseni

Bu araştırma niteliksel araştırma desenine uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde 2016-2017 öğretim yılı bahar döneminde araştırmacılar

tarafından toplanmıştır. Araştırmanın katılımcılarını, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersini alan ve cerrahi kliniklerinde uygulamaya çıkan öğrenciler (n=606) oluşturmuştur. Araştırmanın yapıldığı hemşirelik fakültesinde cerrahi hemşireliği dersi ve klinik uygulaması 2. sınıf bahar döneminde verilmektedir. Bu nedenle araştırmanın amacında belirtilen cerrahi kliniklerde hemşire öğrencilerin yansıtma raporlarından elde edilen deneyimleri yansıtması için 2. sınıf öğrencileri araştırmanın çalışma grubuna dahil edilmiştir. Cerrahi uygulama planı içinde dört blok uygulama bulunmakta ve her blokta öğrenciler yedi farklı klinikte uygulamaya çıkmaktadır. Verilerin çeşitliliğini sağlamak amacıyla maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Maksimum örnekleme yönteminde amaç, küçük bir örnekleme çalışılan problem ya da konuya taraf olabilecek bireylerin çeşitliliğini maksimum derecede yansıtmaktadır. Ayrıca maksimum örnekleme yöntemi ile genelleme yapmak için çeşitlilik sağlamak değil çeşitlilik gösteren durumlar arasında ortak ya da paylaşılan olguların olup olmadığının bulunmasına çalışılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek 2006, s. 108-109). Bizim araştırmamızda maksimum çeşitlili sağlamak amacıyla, her blok uygulama için her klinikten basit randomizasyon yöntemiyle seçilen iki öğrencinin yansıtma raporları örnekleme dahil edilmiştir. Toplamda 56 adet yansıtma raporu örnekleme oluşturmuştur. Bu araştırmada öğrencilerin yaş ortalaması 20.36+1.17 olup, %15'si erkek öğrencidir. Araştırmanın yapılabilmesi için Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi dekanlığından yazılı izin, yansıtma raporları incelenen tüm öğrencilerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Araştırmanın geçerliği ve güvenilirliği için Lincoln ve Guba'nın (1985) önerdiği ölçütler dikkate alınmıştır (Creswell ve Miller 2000). Bu nedenle iç geçerlik yerine inandırıcılık, dış geçerlik yerine aktarılabirlik kavramları kullanılmıştır. İnanırıcılık; araştırma sonuçlarının açık, tutarlı ve başka araştırmacılar tarafından teyit edilebilir olmasıdır. Bu çalışmada da araştırmanın inandırıcılığını sağlamak amacıyla derinlik odaklı veri toplama ve uzman incelemesi yöntemleri kullanılmıştır. Bütün dokümanlar tek tek analiz edilmiştir. Aktarılabirlik; araştırma sonuçlarının genellenemeyeceği, ancak bu tür ortamlara sonuçların uyarlanabileceğine ilişkin yargılara ulaşılması ve denenceler oluşturulması anlamına gelmektedir. Bu çalışmada ayrıntılı betimleme yöntemi kullanılarak ham verinin ortaya çıkan kavram ve temalara göre yeniden düzenlenmiş bir biçimde okuyucuya yorum katmadan ve verinin doğasına mümkün olduğu ölçüde sadık kalınarak aktarılması sağlanmıştır.

Nitel araştırmada güvenilirlik; nitel araştırmalarda "iç güvenilirlik" yerine "tutarlık", "dış güvenilirlik" yerine "teyit edilebilirlik" kavramları kullanılmaktadır (Creswell ve Miller 2000). Tutarlık; olay ve olguların değişkenliğini kabul etmek ve bu değişkenliği araştırmaya tutarlı bir biçimde yansıtılabilmektedir. Bu çalışmada tutarlık incelemesinde analiz için nitel araştırma konusunda eğitimli ve deneyimli iki araştırmacıdan destek alınmıştır. Teyit edilebilirlik; araştırmacının ulaştığı sonuçları topladığı verilerle sürekli olarak teyit etmesi ve bu çerçevede okuyucuya mantıklı bir açıklama sunabilmesidir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu araştırmada teyit edilebilirlik için, araştırmacılar tarafından ulaşılan sonuçlar açık ve anlaşılır şekilde okuyucuya aktarılmıştır.

Araştırmanın gerçekleştirildiği hemşirelik fakültesinde öğrenciler birinci ve ikinci sınıfta yansıtma uygulamasının basamaklarını içeren sunumu araştırmanın ikinci yazarı ve bu konuda uzman olan diğer bir hemşirelik öğretim üyesi tarafından iki saatlik ders saatinde sunulmaktadır. Yansıtma raporlarının, cerrahi hemşireliği dersi uygulamasında her klinik uygulamanın sonunda öğrencilerden Gibbs'in moeline göre yazması istenmekte ve dört saatlik bir oturumda tartışmaları beklenmektedir. Öğrenciler, klinik ortamda yaşadıklarını standart bir yansıtma yönergesi doğrultusunda dört başlıkta rapor haline getirmektedir. Birinci başlıkta öğrenci seçtiği yansıtma konusunun kendisi açısından ne derece önemli olduğunu yazmaktadır. İkinci başlık altında yaşanan durumun (problemin tanılanması) ayrıntılı tanımlanması yer almaktadır. Üçüncü başlık, yaşanan durumda gerçekleştirilen davranışın (problem

çözme stratejisi) kapsamlı analizini içermektedir. Dördüncü aşama, öğrencinin yaşadığı durumla ilgili belirlediği yaklaşıma yönelik eylem planını içermektedir.

### Veri Toplama Araçları

Bu araştırmanın verilerini, öğrencilerin hazırladığı yansıtma raporları oluşturmaktadır. Yansıtma raporları tüm öğrenciler tarafından oluşturulmakta ve klinik uygulama sürecinde klinik ortamda problem çözme davranışını geliştirmek amacıyla kullanılmaktadır. Öğrenciler, yansıtma raporlarından not almamaktadır. Veri toplama aşamasında, 56 öğrencinin yansıtma raporu incelenmiştir. Araştırmanın üçüncü yazarı basit randomizasyon yaparak her uygulama grubundan iki yansıtma raporunun seçilmesini sağlamıştır. Her rapor, A4 kağıdı boyutunda ortalama 1.5 sayfa olup (500 kelime), en az bir (300 kelime), en fazla üç sayfadan (1200 kelime) oluşmaktadır. Öğrencilerin yaş ve cinsiyet verileri Hemşirelik Fakültesi öğrenci işleri kayıtlarından elde edilmiştir.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Analiz, Yıldırım ve Şimşek'in (2011) doküman inceleme aşamalarına göre, dokümanlara ulaşma, orjinalliğini kontrol etme, dokümanları anlama, veriyi analiz etme (içerik analizi) ve veriyi kullanma yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi araştırmacılar tarafından elle yapılmıştır (Hsieh ve Shannon 2005). Öğrencilerden alınan yansıtma raporları; yansıtma yönergesinde belirtilen dört başlık altında incelenerek yansıtma konuları, içeriği, baş etme biçimleri ve eylem planları açısından analiz edilmiştir. İçerik analizinin ilk basamağında her bir rapor araştırmacılar tarafından defalarca okunarak katılımcıların yansıtma raporları anlaşılmasına çalışılmıştır. İkinci aşamada, araştırmacılar önemli ifadeleri belirlemiştir. Üçüncü aşamada, tema ve alt temaların belirlenmesi için tüm önemli ifadeler özetlenmiştir. Dördüncü aşamada, özet ifadeler araştırmacılar tarafından tema ve alt temalar altında sıralanmıştır. Son aşamada, içerik analizini yapan iki bağımsız araştırmacı belirlediği tema ve alt temaları karşılaştırarak kontrol etmiştir. Araştırmanın ikinci yazarı, iki bağımsız araştırmacının uzlaşmadığı tema ve alt temaları gözden geçirerek araştırmanın tüm tema ve alt temaları hakkında uzman görüşü vermiştir. Tüm araştırmacılar analiz sonunda tüm tema ve alt temalar konusunda fikir birliğine varmıştır (Hsieh ve Shannon 2005).

Çalışmada yer alan araştırmacıardan birinci yazarın iki niteliksel makalesi yayınlanmış olup, doktora tezi bulunmakta, niteliksel araştırma yöntemleri hakkında ulusal ve uluslararası kongre, kurs ve eğitimlere katılmıştır. Araştırmanın ikinci yazarının niteliksel araştırma yöntemleri ile ilgili yayınlanmış dört makalesi bulunmaktadır. Bu yazar niteliksel araştırma yöntemleri ile ilgili ulusal ve uluslararası kongre, kurs ve eğitimlere katılmıştır. Ayrıca niteliksel araştırma yönteminin kullanıldığı yüksek lisans ve doktora öğrencilerinin tez danışmanlığını yapmıştır. Araştırmanın üçüncü yazarının niteliksel araştırma yönteminin kullanıldığı iki yayını, yüksek lisans ve doktora tezi bulunmaktadır. Aynı yazar niteliksel araştırma yöntemleri ile ilgili kurs ve eğitimlere katılmıştır. Araştırmanın dördüncü yazarı niteliksel araştırma yönteminin kullanıldığı doktora tezini yürütmektedir ve niteliksel araştırma yöntemleri ile ilgili bir kursa katılmıştır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın şeffaflığı ve sistematik olması için niteliksel araştırmalar rehberi kullanılmıştır (Meyrick, 2006, s. 800). Araştırmanın zorluklarının çözümü için birçok yöntem kullanılmaktadır (Başkale, 2016, s. 25). Araştırma verilerinin derinlemesine incelenmesi birinci ve üçüncü yazar tarafından refleksyon raporlarının defalarca ve dikkatli bir şekilde okunması ile sağlanmıştır. Araştırmanın inanılabilirliği açısından, araştırmacıların hemşirelik eğitiminde, birinci yazarın 12 yıl, ikinci yazarın 22 yıl, üçüncü

yazarın 8 ve dördüncü yazarın 4 yıllık deneyimi bulunmaktadır. Araştırmanın yapıldığı hemşirelik fakültesinde klinik uygulamalarda yansıtma yöntemi yaklaşık 15 yıldır kullanılmaktadır. Araştırmanın tüm yazarları niteliksel araştırma yöntemi konusunda eğitim almıştır. Her bir yazarın niteliksel araştırma konusunda yayınlanmış araştırmaları, ikinci yazarın ayrıca yansıtma konusunda ulusal indeksli bir dergide yayınlanmış bir yayını bulunmaktadır. Araştırmacılar öğrencilerin klinik eğitiminde yansıtma konularını ayrıntılı bir şekilde tartışma deneyimine de sahiptir. Potansiyel yanlılığın önlenmesi için çalışma grubuna dahil edilecek yansıtma raporları basit randomizasyonla belirlenmiş ve maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın birinci yazarı ve üçüncü yazarı içerik analizini birbirinden bağımsız olarak yapmış, ikinci yazar içerik analizini gözden geçirmiştir.

### **Bulgular**

Öğrencilerin cerrahi kliniklerinde klinik uygulamaları esnasında yaşadıkları ve yansıtma yönergesine yansıttıkları deneyimler, beş ana tema ve üç alt temada açıklanmıştır. Ana ve alt temalar; 1) Uygulamada Karşılaşılan Sorunlar (*Anksiyete ve korku, Hasta ve hasta yakınları ile iletişim, Kompleks hastaya bakım*), 2) Öğrencilerin Mesleki Gelişimi, 3) Akran Eğitimi, 4) Öğretim Elemanı ile İletişim Kurma Güçlüğü ve 5) Eylem Planı olarak tanımlanmıştır.

#### **Uygulamada Karşılaşılan Sorunlar**

Öğrencilerin cerrahi kliniklerinde uygulamaları esnasında yaşadıkları sorunlar üç alt tema altında açıklanmıştır.

##### **Anksiyete**

Öğrencilerin yarısının yansıtma raporlarında cerrahi kliniklerinde ilk defa cerrahi hastasına bakım verdikleri, daha önce uygulamaya çıkmadıkları bir klinikte uygulama yaptıkları ve daha önce uygulamadıkları hemşirelik girişimlerini uyguladıkları için heyecan ve anksiyete yaşadıklarını belirtmişlerdir. Öğrenciler, cerrahi kliniklerinde hasta değişiminin hızlı olması, hastaların fizyolojik durumlarının hızlı değişmesi ve bu alanda çalışan hemşirelerin stresli olması gibi nedenlerle çok stres yaşadıklarını rapor etmişlerdir. Bu görüşlerden örnekler aşağıda verilmiştir:

Daha önce hiç ameliyat sonrası hasta karşılamamıştım, yapılması gerekenleri biliyordum fakat biraz endişeliydim.

Ortopedi kliniğinde çok fazla hasta yatıyordu. Birden fazla hastaya bakım veriyorduk, daha fazla tedaviye çıkıyorduk ve heyecanlanıyordum...

Hastam ameliyattan geldiğinde kanaması oldu, tansiyonu düştü ne yapacağımı bilemedim. Hemşire benden hemen tansiyon aletini, timpaniği ve sıvı getirmemi sert sözlerle söyleyince artık elim ayağım birbirine karıştı bildiğim herşeyi unuttum.

Öğrenciler klinik uygulamalarını yaparken maket üzerinde yaptıkları uygulamaları ilk defa hasta üzerinde uygulacakları durumlarla ya da sorunlarla karşılaştıklarında çok anksiyete yaşadıklarını ve problemi çözmek için desteğe gereksinimleri olduğunu belirtmişlerdir. Mahremiyet gerektiren bakım olarak perine bakımı verirken çekindiklerini ve anksiyete yaşadıklarını vurgulamışlardır. Bu konuya ilişkin öğrenci görüşlerinden bazıları aşağıdadır:



İlacı vermeden önce damar yoluna kontrol amaçlı serum fizyolojik gönderdim ve sorun çıkmadı. Sonra ilacı uygulamaya başladığımda ilacın gitmediğini, zorlandığımı hissettim. Enjektör aniden üçlü musluktan çıktı ve yatağa biraz ilaç döküldü. O sırada o kadar heyecan, panik ve anksiyete yaşadım ki ne yapacağımı bilemedim.

İlk defa erkek hastanın perine bakımını yapacaktım, hastaya nasıl yaklaşmam gerektiğini bilemiyordum. Hastanın perine bölgesini açtım. Bakımı yaparken hastanın kötü hissetmesini istemiyordum. Bakım sırasında hastanın yüzüne bakmamak için özen gösterdim...

### ***Hasta ve hasta yakınları ile iletişim***

Öğrenciler (n=9) yansıtma raporlarında ağırlıklı olarak hasta ve hasta yakınları ile iletişimlerinde sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Öğrenci raporlarında belirtilen iletişim problemlerinin, hastanın fiziksel durumuna veya hastanın hastaneye yatmaya bağlı verdiği tepkiler ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, öğrenciler konuşma problemi yaşayan hastalar gibi özel durumlarda iletişim konusunda kendilerini eksik bulduklarını ifade etmişlerdir. Öğrenciler, hasta yakınlarının sürekli istekte bulunmaları nedeniyle stres yaşadıklarını ve bu durumda nasıl yaklaşılması gerektiğini bilmediklerini açıklamışlardır. Bunu bazı öğrenciler aşağıdaki görüşlerinde belirtmiştir:

Hastam dil kanseri tanısı olması nedeniyle konuşamıyordu. Hasta ile iletişim kuramadım. Kendimi bu gibi durumlarda iletişim kurma konusunda yetersiz hissettim ve üzüldüm...

E. Bey (hasta yakını) sürekli hastasına yardım etmemi istiyordu ve emir cümleleri kuruyordu. Fakat E. Bey'in istekleri giderek artmaya başlamıştı ve sürekli emir vererek bunu yapması beni sinirlendiriyordu ve ben ne yapacağımı bilmiyordum.

### ***Kompleks hastaya bakım***

Öğrenciler (n=4) yansıtma raporlarında cerrahi kliniklerinde çocuk hasta, özel izolasyon önlemleri gerektiren hasta, entübe hasta gibi kompleks bakım gereksinimleri olan hastalarla karşılaştıklarında nasıl bakım vereceklerini ve öğrendiklerini uygulamaya nasıl aktaracaklarını bilmediklerini belirtmişlerdir. Bir öğrenci kompleks hastaya bakım konusundaki görüşünü aşağıdaki gibi açıklamıştır:

Odaya ilk girdiğimde hastanın temas izolasyonu olduğunu öğrendim. Hastama karşı tedirgin davrandım. Çünkü kendime enfeksiyon bulaşabileceğini düşünüyordum.

### ***Öğrencilerin Mesleki Gelişimi***

Öğrenciler (n=5) cerrahi kliniklerinde hastalarına uygulayabildikleri bakımlardan haz aldıklarını ve kendilerini başarılı hissettiklerini belirtmişlerdir. Bakım sürecini kavradıkça ve verdiği bakımın hastada yansımaları gördükçe mesleğine olan sevgisinin arttığını söylemişlerdir. Ayrıca, öğrenciler klinik ekip tarafından bakıma dahil edilmelerinin ve olumlu geri bildirim almalarının motivasyonlarını arttırdığını ifade etmişlerdir. Bu konudaki örnek öğrenci görüşleri aşağıda verilmiştir:

Kan şekeri ölçümü yaparken yanlış uygulama yaptığım konusunda hasta beni uyardı. Ancak birkaç gün sonra hastanın yanına gelip kan şekeri ölçümü yapmak istediğimi, bilgilerimi tazelediğimi söyleyip ondan onay aldım. İşlemi bu kez doğru şekilde uygulayıp bu yanlış uygulamaya son verdim. Daha sonra kendime güven geldi ve artık o hastanın şeker ölçümlerini ben yaptım.

Hastama işlem yapılırken doktor ve hemşireye yardım ettim. Çok hoşuma gitti ve gurur duydum kendimle.

Geçmiş olsun diyerek odadan ayrılıyordum ki arkamdan bir ses işittim. S. Hemşire bana, sen iyi bir hemşire olacaksın dedi. Bu cümleyi duymak beni aşırı mutlu etmişti. Teşekkür ettim ve odadan ayrıldım.

Öğrencilerin yansıtma raporlarında hemşireliğin temel becerilerinden olan empati yapma konusuna çok fazla değindikleri belirlenmiştir. Yanıtma raporlarında, özellikle ağrısı olan bireyle olan etkileşimlerde empatik yaklaşımın kullanıldığı görülmektedir. Ancak araştırmacılar, bazı konularda öğrencilerin empati olarak belirttikleri yaklaşımlarını aslında öğrencilerin hasta ve hasta yakınları ile duygusal bağ kurarak sempatik yaklaşımlarda bulduklarını saptamışlardır. Çok sayıda öğrenci fiziksel yetersizliği olan hastaya ve kendisine kibar davranan hasta yakınlarına empati yaptıklarını belirtse de yansıtma raporlarında bu kişilerle sempatik bağ kurdukları belirlenmiştir. Bu konuda iki öğrencinin görüşleri aşağıda verilmiştir:

Hastanın ağrısı vardı, hemşire hanım ağrı kesici yaptı ama geçmedi. Yaşlı ve ağrısı olması beni çok üzdü, keşke onun ağrısını ben yaşasam da o yaşamasa dedim...

Hasta yürüyemiyordu, ameliyat yerinde yıllardır enfeksiyon varmış, tüm bakımlarını yakınları yapıyor. Onun yerinde ben de olsam kızımın bana bakım vermesini istemem...

### **Akran Eğitimi**

İntörn öğrenciler ile birlikte çalışan öğrencilerin bazıları, intörn öğrencilerin örnekleme yer alan öğrencilerin yaptığı uygulamalara güvenmemesi, hastaların yanında kendilerine kötü davranılması, kendilerine çocuk gibi davranılması gibi iletişim problemleri yaşadıklarını rapor etmişlerdir. Bu konudaki örnek öğrenci görüşeri aşağıda yer almaktadır:

İntörn hemşire, kan basıncı sonucunu görünce bana tansiyon aletini getir bir de ben ölçeceğim, ikinci sınıf öğrencilerine güvenmiyorum dedi. Kendimi çok kötü hissettim. Hastanın yanında böyle bir şey demesi beni hastaya karşı küçük duruma düşürdü. Aynı sonucu bulunca günahımı almışım dedi. İntörn, hastanın yanında böyle bir konuşma yapmamalıydı.

İntörn hemşire sistem tanılamayı kontrol ederken bir anda uygun olmayan bir dille bana ‘ bu ne biçim yazı, ilkokul çocuğu yazısı gibi’ diye fırça çekti. O esnada yüzüm kızardı ne yapacağımı bilemedim, cevap veremedim. Çünkü mesleğin insanların gözünde küçük düşmesini istemiyordum...

### **Öğretim Elemanı ile İletişim Kurma Güçlüğü**

Öğrenciler cerrahi klinik uygulamasına çıkmadan önce üst sınıflardan aldıkları bilgiler nedeniyle öğretim elemanlarından çekindiklerini ifade etmişlerdir. Klinik uygulamaları esnasında da bu çekincenin devam ettiğini ve desteğe gereksinim duydukları bazı konularda bu duygularından dolayı hocalarından destek isteyemediklerini rapor etmişlerdir. İki öğrencinin konuyla ilgili görüşüne aşağıda yer verilmiştir:

Önceden staja çıkan arkadaşlardan hocaların çok sert olduğunu, beklentilerin çok yüksek olduğunu, zor bir staj olacağını söylediler.

Hasta ve yakını benden sürekli bir şeyler istiyorlardı ve hayır diyemiyordum. Bu durumu hocayla konuşmayı düşündüm fakat sonra çekindim ve söylememe kararı aldım.

## Eylem Planı

Öğrencilerin yansıtma raporlarında çoğunlukla eylem planının bulunmadığı görülmüştür. Yapılan eylem planlarında da, eylem planı basamaklarının yerine getirilmediği saptanmıştır. Bu raporlarda eylem planı belirleyen (n=37) öğrencilerin sadece sekiz tanesinin kaynak belirttiği ve kaynak olarak kitap kaynağı kullandıkları belirlenmiştir. Eylem planı belirten öğrencilerin hepsinin sadece iletişim ile ilgili kaynakları kullandıkları saptanmıştır.

## Tartışma

Hemşirelik eğitiminin vazgeçilmez bir parçası olan klinik uygulamalar, profesyonel kimlik gelişimi doğrultusunda öğrencinin sosyalleştiği ve mesleğe dair kültürü öğrendiği ortamlardır (Dalton, 2005, s. 293). Klinik uygulamalar, öğrenci açısından yeni ortamlar ve koşullar niteliği taşıdığı için ayrı bir stres kaynağı olarak belirtilmektedir (Altıok ve Üstün, 2013, s. 763). Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin en fazla hemşirelik eğitiminin klinik uygulamalar aşamasında sorun yaşadığı bildirilmektedir (Altıok ve Üstün, 2013, s. 764; Chong, 2009, s. 115; Karaöz, 2013, s. 153). Bu sorunların ortaya çıkarılarak çözüm önerilerinin belirlenmesi, uygulama sürecinin öğrenciler açısından verimli bir öğrenme ortamı olmasını sağlayacaktır. Yansıtma, öğrencilerin uygulamada yaşadıkları sorunları ve eylem planlarını aktarma süreçlerini içeren klinik öğrenmeyi destekleyen yöntemlerden biridir.

Bizim araştırmamızda, öğrencilerin klinik uygulamaları diğer bir tanımla klinik öğrenmeleri esnasında ilk defa cerrahi hastasına bakım verme, daha önce uygulamaya çıkmadıkları bir klinikte uygulama yapma, daha önce uygulamadıkları hemşirelik girişimlerini uygulama ve kompleks hastaya bakım verme konularında stres yaşadıkları belirlenmiştir. Ayrıca bizim araştırmamızda, öğrenciler hasta ve hasta yakınları ile iletişim sorunları yaşadıklarını rapor etmişler ve özel durumlarda iletişim konusunda kendilerini yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir. Literatürde de, benzer şekilde klinik uygulama esnasında öğrencilerin sıklıkla stres ve anksiyete yaşadıkları belirtilmektedir (Elçigil ve Sarı, 2007, s. 495). Cerrahi klinikleri, hasta kabul ve taburculuklarının fazla olduğu, hastaların hemodinamik durumunun hızla değiştiği klinikler olması nedeniyle öğrenciler için stresli bir çevre oluşturmaktadır. Literatürde, pozitif öğrenme ortamının öğrenmeyi olumlu etkilediği belirtilirken (Serçekuş ve Başkale, 2016, s. 136), klinik öğrenme ortamının karışık olmasının öğrencilerde stres yarattığı belirtilmiştir (Elçigil ve Sarı, 2007, s. 496; Karaöz, 2013, s. 152). Yapılan bir araştırmada da, öğrencilerin çocuk hasta ve entübe hastaya bakım verme gibi kompleks hasta bakımlarında zorluk yaşadıkları belirtilmektedir (Taştan, İyigün, Ayhan ve Hatipoğlu, 2015, s. 120). Hemşirelik öğrencilerinin profesyonelleşme sürecinin bir çıktısı olarak, öğrencilerin birinci ve ikinci sınıfta klinik sürece uyum sağlaması, üçüncü ve dördüncü sınıfta göre daha zor olmaktadır (Taştan vd., 2015, s. 119). Bizim araştırmamızda ikinci sınıf öğrencilerinin uyum sürecinin zor olması kompleks hasta bakımında kendilerini yetersiz hissetmesi ve zarar verme korkusu yaşamaları beklenen bir durumdur.

Araştırma bulgularımız öğrencilerin hasta ve hasta yakınları ile iletişimlerinde sorun yaşadıklarını göstermektedir. Ayrıca, öğrencilerin empati becerilerinin gelişmesine gereksinim olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, öğrencilerin hasta ile etkili iletişim kurmalarının öğrenmeyi olumlu etkilediği belirtilmektedir (Elçigil ve Sarı, 2007, s. 494; Karaöz, 2013, s. 152). Öğrencilerin iletişim becerileri ve hemşirelik becerileri iletişim sürecinde gelişmektedir. Bu iletişim süreci hasta ve öğrenci açısından çift taraflıdır, öğrenci bu olumlu etkileşimden olumlu yönde etkilenirken, hasta da olumlu deneyimler yaşamaktadır (Suikkala, Leino-Kilpi ve Katajisto, 2008, s. 8). Bizim araştırmamızda bu iletişim sürecinde olumsuzluk yaşanmasının nedenleri, öğrencilerin hasta bakımı ve iletişimi konusunda yeterli



deneyime sahip olmaması, okulda öğrendiği bilgileri uygulamaya aktaramaması ve hasta yakınlarının aşırı koruyucu tavırlarının olması ile açıklanabilir. Klinik öğrenmede öğrenilen bilgi ile klinik uygulama arasında boşluk olduğu ve bilginin klinik uygulamaya aktarmada sorun yaşanıldığı birçok araştırmada vurgulanmakta ve bu durumun öğrencilerde stres yarattığı belirtilmektedir (Elçigil ve Sarı, 2007, s. 494; Rajeswaran, 2016, s. 4; Serçekuş ve Başkale, 2016, s. 136). Arkan ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında da, hasta yakınlarının hastalarına karşı aşırı koruyucu davranışlarının öğrencilerin öğrenmelerini olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Arkan, Ordin ve Yılmaz, 2018, s. 130).

Bizim araştırmamızda, öğrenciler bakım sürecini kavradıkça ve verdiği bakımın hastada yansımaları gördükçe mesleğine olan sevgisinin arttığını, klinik ekip tarafından bakıma dahil edildiklerini ve olumlu geri bildirim aldıklarında motivasyonlarının arttığını rapor etmişlerdir. Klinik uygulamalarda öğrencilerin yaşadığı olumlu deneyimler öğrencilerin öğrenmelerini ve meslek deneyimlerini arttırmaktadır (Stockhausen, 2005, s. 10). Öğrencilerin klinik uygulama süreçlerinde yaptığı başarılı uygulamalar özgüvenlerini artırarak mesleki gelişimlerini olumlu etkilemektedir (Jamshidi, Molazem, Sharif, Torabizadeh ve Kalyani, 2016, s. 4). Ayrıca, klinik öğrenmede klinik ekibin (klinikte çalışan hemşire, doktor, personel vb.) olumsuz tutumları öğrenmeyi olumsuz etkileyen bir faktördür (Serçekuş ve Başkale, 2016, s. 136). Klinik öğrenmede ekip tarafından öğrencilerin desteklenmesi ve öğrencilerin kendilerini klinik ekibin bir parçası olarak hissetmeleri önemlidir (Luanaigh, 2015, s. 454). Klinik öğrenmede, öğrencilerin hemşireler ile etkileşimi ve onları rol model olarak almaları öğrenmenin önemli bir parçasıdır (Serçekuş ve Başkale, 2016, s. 135).

İntörn öğrenciler ile birlikte çalışan öğrencilerin bazıları, intörn öğrenciler ile ilgili iletişim problemleri yaşadıklarını rapor etmişlerdir. Akran etkileşimi öğrenmede önemli bir faktördür. Literatürde, akran desteği ve etkili bir iletişimin öğrencilerin klinik öğrenmelerini olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Arkan vd., 2018, s. 131; Serçekuş ve Başkale, 2016, s. 135). Ayrıca, akran eğitiminin klinik öğrenmede supervisor ve mentor uygulamalarına göre daha fazla yardımcı olduğu ve öğrencilerin kendilerini daha rahat hissettiği belirtilmektedir. Akran eğitimi ile öğrencilerin problem çözmelerinin, tartışmalarının (Hellström-Hyson, Mårtensson ve Kristofferzon, 2012, s. 108; Stenberg ve Carlson 2015, s. 5), takım çalışmasının (Chojeci vd., 2010, s. 9) ve iletişim becerilerinin (Chojeci vd., 2010, s. 10; Hellström-Hyson ve ark., 2012, s. 109) geliştiği vurgulanmaktadır. Ancak çalışmamızda öğrencilerin akran eğitimi ile ilgili olumsuz deneyimleri yer almaktadır. Bunun nedeni, yansıtma yazım sürecinde öğrencilerin yaşadığı problemler üzerine odaklanması ile açıklanabilir. Ayrıca, bizim çalışmamızda akran eğitimi ikinci sınıf ve son sınıf öğrencileri arasında gerçekleşmiştir ve bu durum öğrenciler arasında bir hiyerarşiye neden olmuş olabilir. Literatürdeki bazı çalışmalarda akranlar arası iletişim problemlerinin olabileceği ve bunun nedeninin iyi değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Pålsson, Mårtensson, Swenne, Ädel ve Engström 2017, s. 85; Ravanipour, Bahreini, Ravanipour ve 2015, s. 5).

Bizim araştırmamızda, öğrenciler klinik öğrenmeleri esnasında öğretim elemanlarından çekindiklerini ve bu durumun gerekli desteği istemeleri konusunda bir engel oluşturduğu belirlenmiştir. Klinik öğrenmede, eğitimcilerin öğrencilerin öğrenme sonuçlarını ve yeterliliklerini geliştirmesi gerekir. Bu anlamda eğitimci ile öğrenci arasındaki iletişim çok önemlidir (Elçigil ve Sarı, 2007, s. 495; Karaöz, 2013, s. 152). Eğitimcinin öğrenciyi desteklemesi ve uygulama esnasında geribildirim vermesi öğrenmenin gerçekleşmesi için elzemdir (Elçigil ve Sarı, 2007, s. 496; Karaöz, 2013, s. 154). Öğrencilerin öğretim elemanı bir başka ifadeyle klinik eğitimciler konusunda srtes yaşamalarının bir nedeni kendisinin olumsuz değerlendirileceği korkusu olabilir. Klinik değerlendirme klinik eğitimin bir parçasıdır ancak bu durum öğrencilerde strese neden olabilmektedir (Arkan vd., 2018, s. 130; Elçigil ve Sarı, 2007, s. 495; Karaöz, 2013, s. 155; Serçekuş ve Başkale, 2016, s. 136).

Yansıtma ile öğrencilerin uygulama sırasında belirlediği olumsuz deneyimleri analiz etmesi ve eylem planı belirlemesi, öğrencilerin olaydan öğretici olumlu sonuç çıkarmasını sağlamaktadır (Mert vd., 2011). Eylem planı yansıtma sürecinde son aşama olup öğrencinin en iyi bakımı vermesini sağlamada önemli bir araçtır. Bizim çalışmamızda az sayıda öğrencinin eylem planı hazırlaması öğrencilerin bu konuda zorlandıklarını göstermektedir. Bu eylem planlarında kaynak olarak sadece kitapların kullanılmasının nedeni, araştırmaya katılan öğrencilerin ikinci sınıfta olması ve bilgi kaynağı kullanımı ve seçme konularının fakültemizde üçüncü sınıftaki hemşirelikte araştırma dersinde yer alması nedeniyle bu süreci bilmemesi ile açıklanabilir. Öğretim elemanlarının eylem planı yapma konusunda öğrencileri cesaretlendirmesi, yönlendirmesi ve bilgi kaynaklarını kullanma konusunda öğrencilere temel bilgileri vermesi gerektiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, öğrencilerin cerrahi kliniklerinde klinik uygulamaları esnasında anksiyete yaşadıkları, hasta ve hasta yakınları ile iletişim konularında sorunlar yaşadıkları ve kompleks hastaya bakım verirken zorlandıkları ortaya çıkmıştır. Öğrenciler bakım sürecini kavradıkça ve verdiği bakımın hastada yansımaları gördükçe mesleğine olan sevgisinin arttığı, klinik ekip tarafından bakıma dahil edildiklerinde ve olumlu geri bildirim aldıklarında motivasyonlarının arttığı belirlenmiştir. Akran eğitimi sürecinde, öğrenciler intörn öğrencilerle etkileşimlerinde çeşitli sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu durumun, yansıtma sürecinin olumsuz deneyimler üzerinde odaklanması ve intörn öğrenciler ile ikinci sınıf öğrencileri arasında bir hiyerarşi olması nedeniyle gelişmiş olabileceği düşünülmektedir. Öğrencilerin, klinik uygulamaları esnasında öğretim elemanlarından çekindikleri ve bu durumun öğrenmeyi olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Yansıtma raporlarında çok az öğrencinin eylem planı yaptığı saptanmıştır. Öğretim elemanlarının, öğrencileri eylem planı yapma konusunda cesaretlendirmesi ve yönlendirmesi önerilir. İkinci sınıf öğrencilerinin üst sınıfta öğrenimi devam ettiren öğrenciler hakkında olumsuz deneyimlerini azaltmak için öğrencilere akran eğitimi hakkında eğitimler yapılabilir. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarında anksiyete, hasta ve hasta yakını ile iletişim sorunları yaşaması hasta bakımı konusunda deneyiminin olmamasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle bu konuda deneyimli olan öğretim elemanı ve klinik hemşirelerinin öğrencilere daha fazla destek olması rol model olması önemlidir. Ayrıca, hemşirelik eğitiminde gerçek klinik ortamı yansıtan simülasyon laboratuvarı, standart hasta kullanımı gibi farklı eğitim yöntemlerinin kullanılması öğrencilerin klinik uygulamaya hazırlanması konusunda daha yararlı olacaktır.

### Kaynaklar / References

- Altıok, H. Ö., & Üstün, B. (2013). The stress sources of nursing students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 13(2), 760-766.
- Arkan, B., Ordin Y., & Yılmaz, D. (2018). Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. *Nurse Education Today*, 29, 127-132.
- Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Boutet, I., Vandette, M. P., & Valiquette-Tessier, S .C. (2017). Evaluating the implementation and effectiveness of reflection writing. *The Canadian Journal For The Scholarship of Teaching and Learning*, 8(1), 1-19.
- Cadman, K., Clack, E., Lethbridge, Z., Millward, J, Morris J. & Redwood, R. (2003). Reflection: a casualty of modularisation? *Nurse Education Today*, 23, 11-18.
- Carl, A., & Strydom, S. (2017). e-Portfolio as reflection tool during teaching practice: The interplay between contextual and dispositional variables. *South African Journal of Education*, 37(1), 1-11.
- Chojecki, P., Lamarre, J., Buck, M., St-Sauveur, I., Eldaoud, N., & Purden, M. (2010). Perceptions of a peer learning approach to pediatric clinical education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 7(1), 1-14.
- Chong, M. C. (2009). Is reflective practice a useful task for student nurses? *Asian Nursing Research*, 3(2), 111-119.
- Creswell, J. W. & Miller D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry, *Theory into Practice*, Taylor & Francis Ltd., 39(3),124-130.
- Dalton, J. (2005). Client-caregiver-nurse coalition formation in decision making situations during home visits. *Journal of Advanced Nursing*, 52(3), 291-299.
- Desjarlais, M., & Smith, P. (2011). A comparative analysis of reflection and self-assessment. *International Journal of Process Education*, 3(1), 3-18.
- Davis, S. (2005). Developing reflective practice in pre-servive student teachers what does art have to do with it. *Teacher Development*, 9(1), 9-18.
- Elçigil, A., & Sarı, H. Y. (2007). Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. *Nurse Education Today*, 27, 491-498.
- Hellström-Hyson, E., Mårtensson G., & Kristofferzon, M. (2012). To take responsibility or to be an onlooker. Nursing students' experiences of two models of supervision. *Nurse Education Today*, 32(1), 105-110.
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Jamshidi, N., Molazem, Z., Sharif, F., Torabizadeh, C., & Kalyani, M. N. (2016). The challenges of nursing students in the clinical learning environment: A qualitative study. *The Scientific World Journal*, 1-7. doi: 10.1155/2016/1846178.
- Karaöz, S. (2013). Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3), 149-158.
- Kızılkaya, G., ve Aşkar, P. (2010). Problem çözmeye yönelik yansıtıcı düşünme becerisi ölçeğinin geliştirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 34(154), 83-91.

- Luanaigh, P. O. (2015). Becoming a professional: what is the influence of registered nurses on nursing students' learning in the clinical environment? *Nurse Education Today*, 15, 450-456.
- Mert, H., Bilik, Ö., Sarı, Y. H., ve Üstün, B. (2011). Bir öğrenme deneyimi: Refleksin (Reflection), *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 4(2), 89-93.
- Meyrick, J. (2006). What is good qualitative research?: a first step towards a comprehensive approach to judging rigour/quality. *Journal of Health Psychology*, 11(5), 799-808.
- Pålsson, Y., Mårtensson, G., Swenne, C.L., Ädel, E., & Engström, M.A. (2017). Peer learning intervention for nursing students in clinical practice education: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 51, 81-87.
- Rajeswaran, L. (2016). Clinical experiences of nursing students at a selected institute of health sciences in botswana, *Health Science Journal*, 6(471), 1-6.
- Ravanipour, M., Bahreini, M., & Ravanipour, M. (2015). Exploring nursing students' experience of peer learning in clinical practice. *Journal of Education And Health Promotion*, 4, 1-7.
- Rolfe, G. (2014). Rethinking reflective education: what would Dewey have done? *Nurse Education Today*, 34, 1179-1183.
- Serçekuş, P., & Başkale, H. (2016). Nursing students' perceptions about clinical learning environment in Turkey. *Nurse Education in Practice*, 17, 134-138.
- Stenberg, M., & Carlson, E. (2015). Swedish student nurses' perception of peer learning as an educational model during clinical practice in a hospital setting—an evaluation study. *Bio Med Central Nursing*, 14(48), 1-7.
- Stockhausen, L.J. (2005). Learning to become a nurse: students' reflections on their clinical experiences. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 22(3), 8-14.
- Suikkala, A., Leino-Kilpi, H., & Katajisto, J. (2008). Nursing student-patient relationships: a descriptive study of students' and patients' views. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1), 1-12.
- Suwanbamrung, C. (2015). Learning experience of student nurses through reflection on clinical practice: a case study in pediatric nursing, southern thailand. *Walailak Journal of Science and Technology*, 12(7), 623-629.
- Tanrıkulu, F., Erol, F., ve Dikmen, Y. (2016). Hemşirelik öğrencilerinde klinik uygulamalarda kullanılan refleksin yönteminin problem çözme becerisine etkisi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4931-4943.
- Taştan, S., İyigün, E., Ayhan, H., & Hatipoğlu, S. (2015). Experiences of Turkish undergraduate nursing students in the intensive care unit. *Collegian*, 22, 117-123.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2006). *Sosyal bilimlerde nitel araştırmaya yöntemleri*. (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

**Yazarlar**

Dr. Yaprak SARIGÖL ORDİN, cerrahi hastalıkları hemşireliğinde yüksek lisans ve doktora eğitimini tamamlamıştır. Organ nakli ve hemşirelik öğrencilerinin eğitimi hakkında çalışmaları bulunmaktadır.

Dr. Özlem BİLİK, cerrahi hastalıkları hemşireliğinde yüksek lisans ve doktora eğitimini tamamlamıştır. Ortopedi, refleksin ve hemşirelik öğrencilerinin eğitimi hakkında çalışmaları bulunmaktadır.

**İletişim**

Dr. Öğr. Üyesi Yaprak SARIGÖL ORDİN, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir.  
e-mail. [yapraksarigol@gmail.com](mailto:yapraksarigol@gmail.com)

Dr. Öğr. Üyesi Özlem BİLİK, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir.  
e-mail. [ozlemdeuhf2011@gmail.com](mailto:ozlemdeuhf2011@gmail.com)

Dr. Hale TURHAN DAMAR, cerrahi hastalıkları hemşireliğinde yüksek lisans ve doktora eğitimini tamamlamıştır. Ortopedi, ve hemşirelik öğrencilerinin eğitimi hakkında çalışmaları bulunmaktadır.

Buket ÇELİK cerrahi hastalıkları hemşireliğinde yüksek lisans ve doktora eğitimini tamamlamıştır.

Araş. Gör. Dr. Hale TURHAN DAMAR, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir.  
e-mail. [hale.turhan1986@gmail.com](mailto:hale.turhan1986@gmail.com)

Araş. Gör. Buket ÇELİK, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir.  
e-mail. [celik.buket62@gmail.com](mailto:celik.buket62@gmail.com)



## Summary

**Purpose and Significance:** Although the effect of reflection on clinical learning in nursing education has been emphasized in many studies, the number of studies conducted on the issue is not many. Identification of students' use of reflection in clinical practices, and topics and content of reflection, coping strategies and action plans will provide clinical trainers with data about problems students had in clinical learning, coping strategies and issues that need to be supported. This study was conducted to reveal the learning experiences of 2<sup>nd</sup> grade nursing students in practices in surgical clinics reflected by them in the reflection reports.

**Methodology:** This study was carried out using the qualitative research design. The study data were collected at the Faculty of Nursing, Dokuz Eylül University in the spring semester of 2016-2017 academic year. The study participant consisted of students who took Surgical Nursing course and participated in clinical practices in surgical clinics (n = 606). Within the surgical implementation plan, there are four practice blocks, and in each block, the students performed clinical practices in seven different clinics. In order to maximize the diversity of the study data, maximum variation sampling method, a qualitative sampling method, was used. To achieve this purpose, for each block, the reflection reports of two students selected in each clinic by simple randomization method were included in the sample. A total of 56 reflection reports were included in the sample. At the faculty of nursing where the study was carried out, students receive a reflection presentation in the first and second grades, and at the end of each clinical practice, students are asked to write a reflection report. Students report their clinical experiences under four headings in line with the standard reflection directions.

In the first part, students write about the importance of the chosen reflection topic for themselves. In the second part, a detailed description of the situation experienced (diagnosis of the problem) is included. The third part contains a comprehensive analysis of behaviors displayed in the situation experienced (problem solving strategy). The fourth part contains the action plan for the approach students have determined about the situation they experience.

The data of this study comprises the reflection reports prepared by the students. Reflection reports are prepared by all the students and are used to improve problem-solving behavior in the clinical setting during clinical practices. The students are not graded for the reflection reports they have prepared. During the data collection phase, the reports prepared by 56 students were examined. The third author of the study selected two reflection reports from each practice group through simple randomization. In the analysis, the reports written by the students were analyzed using the content analysis. The researchers performed the content analysis manually. After the students' reflection reports were categorized under four headings in line with the standard reflection directions, they were analyzed in terms of topics and content of reflection, coping strategies and action plans.

**Results, Discussion and Conclusion:** In this study, the students' experiences during clinical practices in surgical clinics they reflected on the reflection directions were described in five main themes and three sub-themes. The main and sub themes were as follows: 1) Problems Encountered in Practices (*Anxiety and Fear, Communication with Patient, and Patient Relatives, and Complex Patient Care*) 2) Professional Development of Students, 3) Peer Education, (4) Difficulty of Communicating with the Instructor, and 5) Action Plan.

The students stated that they had experienced anxiety in the surgical clinics, because they provided care for surgical patients for the first time, they performed practices in a clinic other than their own one, and they implemented nursing interventions that they had not implemented before. The students also reported that they experienced a lot of stress because patients in surgical clinics were replaced rapidly, patients' physiological conditions changed rapidly and nurses working in this area were depressed. According to their reflection reports, the students had problems mostly in communication with patients and their relatives (n = 9).

The communication problems mentioned in the students' reports were related to patients' physical conditions or responses to hospitalization. In addition, the students stated that they found themselves insufficient while establishing communication with patients having speech problems. The students also stated that they became distressed due to constant wishes by patient relatives and that they did not know how to deal with this stressful situation.

The students stated that they were satisfied with the care they provided to their patients in the surgical clinics and that they felt successful. They said that they loved their profession more as they understood the process of care and observed the outcome of the care they gave to the patient. The students also stated that their being included in the care by the clinical team and receiving positive feedback motivated them. Another point mentioned most in the reflection reports by the students was establishing empathy, one of the basic skills of nursing. The students indicated that they displayed an empathic approach towards the patients who suffered pain. However, the researchers found that in some cases, the approach displayed by the students was not an emphatic one but a sympathetic one because they were emotionally attached to the patients and their relatives. Although a large number of students stated that they empathize with patients with physical disabilities and their relatives who were polite, the reflection reports revealed that they were emotionally attached to these people. The students expressed that they were afraid of the instructors before they started their surgical clinic practice, because of the feedback they had received from upper grade students. They also reported that this fear continued during clinical practices but because of this fear, they could not ask for support from their teachers when they needed support. In the students' reflection reports, it was noticed that the reports often lacked an action plan. It was also determined that the steps of the action plan were not fulfilled in the action plans. In these reports, it was determined that of the students who had an action plan (n = 37), only eight cited the sources and that the sources were books. It was determined that all of the students who included an action plan in their reports utilized sources only on communication. Only very few students prepared an action plan in the reflection reports. It is recommended that teachers should encourage and guide students to prepare action plans.