

# Hemşirelerin Akademik-Klinik İşbirliğine İlişkin Görüşleri: Eskişehir Örneği

Elif Gürsoy\*, Berrak Mızrak ŞAHİN\*\*, Burçin DAANACI\*\*\*, Semahat ARI\*\*\*\*

## Öz

**Giriş:** Hemşirelikte “Akademik-Klinik İşbirliği” hemşirelik eğitiminin güçlendirilmesi, bakımın iyileştirilmesi ve araştırma kapasitesinin artırılması açısından önemlidir. **Amaç:** Bu çalışmada, hemşirelerin akademik-klinik işbirliğine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı, kesitsel tipteki bu çalışma, Eskişehir ilinde bulunan bir üniversite ve kamu hastanesinde çalışan 721 gönüllü hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu ile toplanmıştır. Tanımlayıcı veriler; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. Verilerin analizinde normal dağılım göstermeyen sürekli değişkenler için Mann-Whitney U testi, sürekli olmayan değişkenler için ki kare analizleri (Fisher’s exact test, Pearson ki-kare test) kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak  $p < .05$  kabul edilmiştir. **Bulgular:** Hemşirelerin %89’u akademik-klinik işbirliğinin gerekli olduğunu ifade etmiştir. Hemşirelerin işbirliğini gerekli görme nedenleri arasında ilk üç sırada; akademik-klinik işbirliğinin öğrenci eğitim kalitesini arttıracığı, okul hastane arasındaki iletişimi geliştireceği ve mesleki dil birliğinin oluşmasını sağlayacağı düşüncesi gelmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin işbirliğini engelleyici faktörlerin başında hemşirelerin çalışma koşullarının zorluğu ve öğretim elemanlarının sahadan uzak olması gösterilmiştir. Katılımcılar işbirliğinin kurulmasında en önemli rolün hemşirelik okulu ve hemşirelik hizmetleri müdürüne düştüğünü belirtmişlerdir.

**Sonuç:** Araştırmamızda, hemşirelerin neredeyse tamamına yakınının akademik-klinik işbirliğini gerekli gördüğü saptanmıştır. Çalışma, özellikle işbirliğinin öğrenci eğitimi, karşılıklı iletişim ve iki taraf arasında dil birliği sağlanması açısından ihtiyaç olduğunu ortaya koymuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Akademik-Klinik İşbirliği, Öğrenci Eğitimi, Hemşire, İşbirliği.

## Abstract

### Opinions of Nurse Regarding Academic-Clinical Partnerships: Eskisehir Example

**Background:** Academic-clinical partnership in nursing is important in terms of strengthening nursing education, increasing the research capacity and improving patient care. **Objectives:** This study explores the opinions of nurses in Eskisehir on academic-clinical nursing partnership. **Methods:** A cross-sectional study was conducted with 721 volunteer clinical nurses working in a university hospital and public hospitals in Eskişehir. Data was collected using a questionnaire prepared by the researchers. Descriptive data is given as numbers, percentages, mean and standard deviation. In data analysis, Mann-Whitney U test is used for nonparametric continuous variable and chi-square analysis (Fisher’s exact test, Pearson chi-square test) for discontinuous variable. Significance level is accepted as  $p < .05$ . **Results:** 89% of the participants stated that the academic-clinical partnership is absolutely necessary. The top three reasons for the necessity of this collaboration were stated as follows: the quality of education would increase by this academic-clinical collaboration, the communication between the school and the hospital would increase and the creation of a common professional language would be possible. According to the nurses, the primary factors that prevent the collaboration are the hard working conditions of the nurses and the academic staff being away from the field. They stated that the biggest responsibility belongs to the Directors of Nursing Services and Nursing Schools. **Conclusion:** This study found out that majority of the nurses believed in the necessity of academic-clinic collaboration; particularly for student learning, mutual communication and providing a common professional language.

**Keywords:** Academic-Clinic Partnership, Student Learning, Nurse, Collaboration.

Geliş tarihi: 07.11.2016

Kabul tarihi: 26.05.2017

**A**ka-demik-Klinik İşbirliği (AKİ) üniversite tabanlı hemşirelik okulları ile eğitim/araştırma-uygulama hastaneleri ve büyük sağlık merkezleri arasında yapılandırılmış işbirliğini işaret etmektedir (Casey, 2008). Yapılandırılmış işbirliği, paydaşlar arasında imzalanan bir protokolle bilimsel gelişmeler ışığında öğrenci ve mezun hemşirelerin eğitimi, hasta bakım kalitesinin artırılması, hasta güvenliğinin sağlanması, kanıta dayalı bakım verilmesi, araştırma ve mesleki gelişim esasına dayanmaktadır (Casey, 2011; De Geest ve ark., 2010; Smith ve Tonges, 2004). Aynı zamanda işbirliği meslek üyeleri arasında karşılıklı iletişim, ortak amaç ve ortak dil oluşturmayı amaçlamaktadır (De Geest ve ark., 2010; Häggman-Laitila ve Rekola, 2014).

AKİ’nin uzun bir tarihi-geçmişi (Beal ve ark., 2011) olmasına karşın, özellikle son 20 yıldır etkili işbirliğinin yararları ve önemi giderek daha iyi anlaşılmaya başlanmıştır. Amerikan Hemşirelik Okulları Derneği (American Association of Colleges of Nursing-AACN) 1990 yılında yayınladığı bir bildirmede, hemşireliğin uygulama, eğitim ve araştırma alanlarında mükemmelliği yakalayabilmesi için eğitim ve uygulama yapan birimlerin üretken bir işbirliğine yönelmeleri gerektiğini vurgulamış ve işbirliğinin yararlarını 10 başlık altında toplanmıştır (Bleich, Hewlett, Miller ve Bender, 2004). Bugün hala geçerliliğine inanılan yararlar; karşılıklı güçlü amaç oluşturmak, sağlık bakım hizmetlerinde hemşireliğin katkısını, görünürlüğünü ve gücünü arttırmak, kaynakları optimal düzeye çıkarmak, klinikte var olan eğitimcilere fırsat yaratmak, maliyet etkili kaliteli bakım ve hemşirelerin eğitimini sağlamak, araştırma üretimini arttırmak ve mükemmel bakım modelleri geliştirmeyi desteklemektir. Amerikan Tıp Enstitüsü (The Institute of Medicine-IOM) Hemşireliğin Geleceği Komitesi (The Future of Nursing, 2010) 2010 yılında yayınladığı raporunda yüksek kalitede, güvenli, etkili, kanıta dayalı ve hasta merkezli bakımı önermektedir (Beal, 2012). Bunun için herkesin ulaşabileceği, uygun maliyette, nitelikli bakımın sağlanması ve sağlık çıktılarını/sonuçlarını geliştirmenin yolunun; hemşirelerin, doktorlar ve sağlık bakım ekibinin diğer üyeleri ile işbirliği (partnerships) içinde olmaları gerektiğini belirtilmiştir. Komite, ayrıca gelişmiş hemşirelik uygulamaları ve tüm bakım

\* Doç. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Meşelik Kampüsü, Odunpazarı, Eskişehir, 0222 2393750-1529, elif070@gmail.com \*\*Arş. Gör.,Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Meşelik Kampüsü, Odunpazarı, Eskişehir \*\*\*Hemşire, Sağlık İşleri Müdürü, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Odunpazarı, Eskişehir \*\*\*\*Hemşire, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Eskişehir Devlet Hastanesi, Odunpazarı, Eskişehir

verenlerin işbirliğinin önündeki engellerin kaldırılmasının toplumun sağlığı yönünden önemine de dikkat çekmiştir (Fairman, Rowe, Hassmiller ve Shalala, 2011). Günümüzde, gelişen bilim-teknoloji, değişen sağlık ihtiyaçları hemşirelikteki bilgi ve ilerlemeler etkili işbirliğinin önemini ortaya koyarken, çalışmalar işbirliğinin tercihten öte bir ihtiyaç hatta zorunluluk olduğunu vurgulamaktadır (Casey,2011; De Geest ve ark., 2013).

Literatür işbirliğinin hem mezuniyet öncesi hem mezuniyet sonrası hemşirelik eğitiminin gelişmesine (Beal, 2012; Lee ve Metcalf, 2009; Schaubhut ve Gentry, 2010) önemli katkı sağladığını göstermektedir. AKİ, kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına (Beal, 2012; De Geest ve ark., 2010) yeni buluşlara-innovasyon ve yeni bakım modellerinin gelişimine yardım etmektedir (Beal, 2012; Malloch ve Porter-O'Grady, 2011; Murray, Crain, Meyer, McDonough ve Schweiss, 2010). AKİ'nin diğer önemli katkılarının başında ise klinik araştırmaların sayısının, hasta bakım kalitesinin, hasta ve çalışan memnuniyetinin artması gelmektedir (Beal, 2012; Casey, 2011; Jeffries ve ark., 2013; Lee ve Metcalf, 2009). Çalışmalar, ayrıca AKİ'nin hemşirelerin profesyonel yaklaşımının gelişmesine (Yürümezoğlu ve Kocaman, 2012), bireysel gelişim ve sosyal iletişimin artmasına, iki taraf arasında ortak dil oluşumuna olumlu etkisinin olduğunu göstermektedir (Beal, 2012; Kelly ve Starr, 2013; Lee ve Metcalf, 2009). AKİ'nin kurumun ve çalışanların saygınlık kazanmasına ve çalışanlarının motivasyonun artmasına katkı sağladığı belirtilmektedir (Beal, 2012; Casey, 2011; Didion, Kozy, Koffel ve Oneail, 2013; Yürümezoğlu ve Kocaman, 2012).

Türkiye'de okul-hastane işbirliğinin tarihine baktığımızda, geçmişten günümüze kadar hemşirelik okulları ve hastaneler arasında genellikle bir işbirliği olmuştur. Bu işbirliği daha çok öğrenci eğitimine odaklı gelişmiştir. Diğer bir değişle öğrencilerin klinik eğitimlerine verilecek desteğe dayalı işbirliği olduğu söylenebilir. Ancak hemşirelik eğitiminin lisans düzeyine çıkmasıyla öğretim elemanlarının işbirliğine bakış açısı da değişmiştir. İşbirliği yalnızca öğrenci eğitime odaklanmamış, öğrenci eğitiminin yanı sıra araştırma yapma ve birlikte bilimsel etkinlikler düzenlemeyi de kapsamaya başlamıştır. Ayrıca hemşirelik öğretim elemanları daha iyi öğrenci nasıl yetiştiririz ve klinik uygulamalarının kalitesini nasıl artırırız sorularına cevap aramışlardır. Ülkemizde 1990'lı yılların başında değişen koşullar, gelişen bilim-teknoloji ve halkın değişen sağlık ihtiyaçları doğrultusunda bu yaklaşım yerini karşılıklı bilgi paylaşımına, bilimsel bilginin pratiğe yansıtılmasına, öğrenci ve çalışan hemşirelerin eğitimleri, birlikte proje yapma ve bilimsel etkinlikler düzenlemeye bırakmıştır. Bu doğrultuda bazı hemşirelik okulları ve üniversite hastaneleri arasında daha kapsamlı işbirlikleri yapılmıştır (Gümrall ve Coşar, 2006). Ancak, ülkemizde akademik-klinik işbirliğinin yararlı olduğu düşünülmesine rağmen işbirliklerinin çoğu uzun soluklu olamamıştır. Yapılan sınırlı sayıdaki çalışma sonuçları incelendiğinde; akademik-klinik işbirliğinin uzun soluklu olamamasının nedenleri arasında; işbirliklerinin daha çok kişisel ilişkilere dayalı olması, kurumsal boyutta sahip çıkılmaması, okul ve hastane alt yapısının yetersiz olması, klinik hemşirelerin içinde yaşadığı yetersiz çalışma koşulları, çalışanların iş yükünü arttırması gelmektedir. Ayrıca, diğer engelleyici nedenler arasında; klinikte görev alan akademik öğretim üyelerinin mali açıdan desteklenememesi, hekim ve öğretim üyesi hemşireleri arasında sorun yaşaması, hemşirelerin uygulamada doktorlarla işbirliği yapamaması, hekimlerin hastanede ve klinikte kendilerini "ev sahibi, hemşire öğretim üyelerini misafir görmeleri" ve hekimlerin her şeyden sorumlu ve tek söz sahibi olmak istemeleri, çalışma sonuçlarının uygulamaya aktarılmasındaki zorluklar ve işbirliğinin öneminin herkes tarafından tam anlaşılabilmesi görülmektedir (Fındık, 2006; Kocaman, 2004; Ulusoy, 1998). Türkiye'de günümüzde etkili işbirliğinin önemine ve gerekliliğine ilişkin anlayış giderek değişmeye başlamıştır. Hem akademik hem klinik yöneticiler tarafından işbirliğinin öneminin daha iyi anlaşıldığı söylenebilir. Bazı hastanelerde hemşirelik hizmetleri koordinatörlüğüne okullardan profesör düzeyinde bir öğretim üyesinin getirilmesi, AKİ'nin öneminin anlaşılması ve yapılandırılmış işbirliğinin başlatılması adına önemli bir gelişme olarak düşünülmektedir. Bu gelişmede, sağlıkta değişen ihtiyaçların, bilimdeki ve teknolojideki gelişmelerin yanı sıra klinikte çalışan hemşirelerin akademik kariyer yapmalarının da önemli etkisi olduğu söylenebilir. Klinisyenlerin kariyer yapması iki tarafta ortak dil ve amaç geliştirme açısından köprü oluşturabilmektedir. Ancak, bugün bu işbirliklerinin sürdürülebilirliği, etkinliği ve sonuçları üzerine bir yorum yapmak için henüz erken olduğu söylenebilir. Bugün hala sınırlı sayıda yapılan çalışmalar incelendiğinde ülkemizde işbirliklerinin daha çok öğrenci eğitime odaklı olduğu ve yapılan çalışmaların ise öğrenci görüşlerini değerlendiren çalışmalar olduğu görülmektedir. İleride yapılacak çalışmaların AKİ'nin sürdürülemez nedenleri üzerine odaklanılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, bir üniversite ve kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin akademik-klinik işbirliğine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada katılımcıların;

-Akademik-klinik işbirliğine (okul-hastane) ilişkin görüşleri nelerdir?

-İşbirliğinin gerekli olup olmadığına ilişkin düşünceleri nelerdir?

-Etkili bir işbirliğinden ne anlıyorlar ve gerekli koşullara ilişkin görüşleri nelerdir?

-Akademik-klinik işbirliğini neden gerekli gördükleri, işbirliğinin önündeki engellerin neler olabileceği ve işbirliğinin oluşturulmasında en önemli görevin kime düştüğüne ilişkin düşünceleri nelerdir?

-Sosyo-demografik özellikleri ve işbirliğine ilişkin görüşler arasında bir ilişki var mıdır? gibi sorulara cevap aranmıştır.

## Yöntem

### Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer

Çalışma, Haziran-Kasım 2015 tarihleri arasında Eskişehir'deki bir üniversite ve kamu hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Araştırmanın evrenini, üniversite hastanesinde 420 ve kamu hastanesinde 800 hemşire olmak üzere toplam 1220 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden evrene ulaşılmaya çalışılmıştır. Çalışmada gönüllülük esas alınmıştır. Çalışma, katılım için gönüllü olan, ulaşılabilen ve soru formunu eksiksiz olarak dolduran 721 (%58) kişi ile

tamamlanmıştır. Araştırmaya katılmayı reddeden, anketi eksik dolduran, doğum izninde olan ve ulaşılabilen 499 hemşire araştırma dışında tutulmuştur.

#### **Veri Toplama Araçları**

Araştırma planlanırken her iki hastanenin bakım hizmetleri müdürleri ile toplantı yapılmış ve çalışmanın amacı açıklanmış, görüş ve önerileri alınmıştır. Ardından literatür taraması (Beal, 2012; Casey 2008; Casey, 2011; De Gesst, 2013; Fındık 2006; Jeffries ve ark., 2013; Lee ve Metcalf, 2009; Yürümezoğlu ve Kocaman, 2012) ve araştırmacıların deneyimleri doğrultusunda ve yönetici hemşirelerin önerilerinden de yararlanarak hazırlanan soru formu ile veriler toplanmıştır. Araştırmada, veri toplama aracı olarak, literatür taraması ve araştırmacıların deneyimleri doğrultusunda hazırlanmış 16 soruluk kapalı uçlu sorulardan oluşan form kullanılmıştır. İki bölümden oluşan soru formunun birinci bölümünde; katılımcıların çalıştığı klinik, çalışma yılı, mezun olduğu okul gibi demografik özellikleri gösteren sorular, ikinci bölümünde ise; katılımcıların AKİ'ye bakış açıları, AKİ'yi isteyip istemedikleri ve nasıl etkili bir AKİ oluşturulabileceğine ilişkin görüşlerini sorgulayan sorular yer almıştır. Çalışmanın bağımlı değişkenleri hemşirelerin akademik-klinik işbirliğine ilişkin görüşleri ve AKİ'yi gerekli bulup bulmamaları, bağımsız değişkenlerini ise sosyo-demografik ve mesleki özellikleri oluşturmaktadır.

#### **Verilerin Toplanması**

Veri toplama aracı katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacılar tarafından uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında özellikle araştırmanın yapıldığı hastanelerde yönetici olarak çalışan ve araştırmada yer alan yönetici hemşireler aktif olarak görev almıştır. Uygulamaya geçilmeden önce katılımcılara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek sözel izinleri alınmıştır. Soru formunun uygulanma süresi ortalama 15 dakika sürmüştür.

#### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin değerlendirilmesi IBM SPSS Statistics 21.0 programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı veriler; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. Verilerin analizinde normal dağılım göstermeyen sürekli değişkenler için Mann-Whitney U testi, sürekli olmayan değişkenler için ki kare analizleri (Fisher's exact test, Pearson ki-kare test) kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak  $p < .05$  kabul edilmiştir.

#### **Araştırmanın Etik Yönü**

Çalışma için, Kamu Hastaneler Genel Sekreterliği'nden Etik Kurulu onayı ve uygulama için hastanelerin yönetimlerinden yasal izin alınmıştır. Çalışmanın amacı ile ilgili katılımcılara bilgi verilmiş ve katılımcılar isteklilik ve gönüllülük ilkesi doğrultusunda sözel onamları alındıktan sonra çalışmaya dâhil edilmiştir.

#### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmaya katılmayı reddeden, anketi eksik dolduran, doğum izninde olan ve ulaşılabilen 499 hemşirenin araştırma dışında tutulması bu çalışmanın sınırlılığıdır. Ayrıca çalışmanın gönüllüler üzerinde yürütülmesi ve sonuçların bu gruba genellenememesi araştırmanın diğer sınırlılığıdır.

### **Bulgular**

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük bir bölümü kadın (%88.1) olup yaklaşık yarısı (%48.1) lisans mezunu ve %9'u lisansüstü eğitimini tamamlamıştır. Hemşirelerin %61.4'ü klinik hemşiresi geri kalanını ise yönetim, poliklinik ve yoğun bakım hemşireleri oluşturmuştur. Hemşirelerin ortalama çalışma süreleri  $14.07 \pm 12.16$ 'dir (Tablo 1).

**Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n: 721)**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	635	<b>88.1</b>
Erkek	86	11.9
<b>En son mezun olunan okul</b>		
SağlıkYüksekokulu	347	<b>48.1</b>
Sağlık Meslek Lisesi	121	16.8
Açık Öğretim Fakültesi	105	14.6
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	83	11.5
Lisansüstü	65	9.0
<b>Hastanedeki görevi</b>		
Klinik Hemşiresi	443	<b>61.4</b>
Yoğun Bakım Hemşiresi	141	
Poliklinik Hemşiresi	65	19.6
Sorumlu Hemşire	48	9.0
Eğitim Hemşiresi	10	6.7
Yönetici Hemşire	9	1.4
Supervizör	5	1.2
		0.7
<b>Toplam Çalışma Süresi</b>		<b>Ortalama±SS</b>
		14.07 ± 12.16

Çalışmaya katılan hemşirelerin %80'i hemşirelik bölümü öğrencileri ile kliniklerinde karşılaştıklarını belirtirken, %70.2'sinin bunu bir işbirliği olarak görmediği saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin okulla olan ilişki durumları değerlendirildiğinde, ilk üç sırada; “öğrencilerin kliniklerinde staja çıkması (%76.3)”, “akademisyen hemşirelerin bilimsel çalışmalar yaparken (%15)” ve “hastanede muayene olacakları zaman” (%13), klinikteki hemşirelerden yardım istemeleri yer almaktadır. Hemşireler okulla en az (%1.9) ilişki kurdukları konunun ise ‘kendi uzmanlıklarından öğrencinin teorik eğitiminde aktif görev alamamaları’ konusunda olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin %89'unun AKİ'yi gerekli bulduğu, %64.2'sinin hemşirelik bölümü ile aralarındaki işbirliğinin etkili olmadığını düşündüğü ve %74.2'sinin ise etkili bir işbirliğinin kurulabileceğine inandığı saptanmıştır. (Tablo 2).

**Tablo 2. Hemşirelerin Akademik-Klinik İşbirliği'ne İlişkin Görüşleri (n: 721)**

	N	%
<b>Üniversite hemşirelik öğrencileri kliniğinizde staja çıkıyor mu?</b>		
Evet	577	<b>80</b>
Hayır	144	20
<b>Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümü ile süren ilişkiniz var mı?</b>		
Var	215	29.8
Yok	506	<b>70.2</b>
<b>SYO Hemşirelik bölümü ile nasıl bir ilişki mevcut?</b>		
Öğrenciler ilgili dersler kapsamında hastanemizde staja çıkıyorlar.	550	<b>76.3</b>
Bilimsel çalışmalar yaparken bizden yardım talep ediyorlar.	108	<b>15.0</b>
Hastanede muayene olacakları zaman bizden yardım istiyorlar.	94	<b>13.0</b>
Uzmanlık alanımıza göre stajlarda resmi sorumlu olarak görev alıyoruz.	57	7.9
Dışarıda sosyal ilişkilerimiz var.	33	4.6
Birlikte bilimsel çalışmalar yapıyoruz.	29	4.0
Lisansüstü eğitim yapmak istediğimizde öğretim elemanlarından danışmanlık alıyoruz.	29	4.0
Birlikte bilimsel etkinlikler (kongre/sempozyum/kurs vb.) düzenliyoruz.	19	2.6
Uzmanlık alanımıza göre derslerde aktif görev alıyoruz.	14	<b>1.9</b>
<b>SYO Hemşirelik bölümü ile süren ilişkiyi etkili AKİ olarak değerlendiriyor musunuz?</b>		
Etkili	77	35.8
Etkili değil	138	<b>64.2</b>
<b>AKİ sizce gerekli mi?</b>		
Gerekli	642	<b>89.0</b>
Gerekli Değil	79	11.0
<b>Etkili bir AKİ olabileceğine inanıyor musunuz?</b>		
İnanıyorum	535	<b>74.2</b>
İnanmıyorum	186	25.8

Hemşirelerin %89'u AKİ'nin gerekli olduğunu belirtmiştir. Gerekli bulma nedenleri arasında ilk üç sırada; öğrenci eğitim kalitesinin artacağı (%75.2), akademik-klinik arasında iyi bir iletişim kurulmasını (%60.5) ve mesleki dil birliğinin oluşturulmasını (%58.9) sağlayacağı düşüncesi gelmektedir. Katılımcılar etkili bir işbirliği kurulması ve sürdürülmesi için ilk üç sırada; okul ve hastane yöneticisinin iyi bir iletişime sahip olması (%55.2), iş birliğinin önemine inanması (%53.7) ve akademik ve klinik arasında işbirliğini destekleyici protokoller yapılması gerektiğini (%47.2) belirtmişlerdir. Klinik ve akademisyen hemşirelerin birlikte bilimsel etkinlikler yapmasının (%37) etkili AKİ kurulmasında çok fazla etkisinin olmayacağı belirtilmiştir. Çalışmaya katılan hemşireler etkili bir AKİ kurulmasında ilk sırada “hastane hemşirelik hizmetleri müdürüne” (%73.2), ikinci sırada ise ‘hemşirelik okullarındaki öğretim elemanlarına’ (%65.5) rol düştüğünü ifade etmişlerdir. Hemşirelerin en fazla AKİ istedikleri konuların başında, “öğrencilerin pratik eğitimi”, “araştırma sonuçlarının hasta bakımına yansıtılması” ve “hasta bakımını iyileştirme” gelmektedir. Hemşirelerin işbirliğine en az ihtiyaç duydukları konuların başında ise, kendi kariyerleri ve mesleki eğitimleri olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3. Hemşirelerin Akademik-Klinik İşbirliği'nin Gerekliliği, Kurulması ve İstenilen İşbirliği Konusundaki Görüşleri (n: 721)**

	n*	%
<b>Akademik-Klinik İşbirliğini Gerekli Bulma Nedeni</b>		
Öğrencilerin eğitiminin kalitesini artırır.	542	<b>75.2</b>
Okul-hastane arasında iletişim kurulmasını sağlar.	436	<b>60.5</b>
Mesleki dil birliğinin oluşturulmasını sağlar.	425	<b>58.9</b>
Hemşirelik hizmetlerinin gücünü artırır.	377	52.3
Ortak projeler yapabilme imkanı sağlar.	291	40.4
Araştırma sonuçlarının hasta bakımına yansımalarını sağlar.	285	39.5
Klinikte çalışan hemşirelerin mesleki gelişimini sağlar.	252	35.0
Birbirimizi daha iyi tanımamızı sağlar.	226	31.3

<b>Etkili Akademik-Klinik İş Birliğinin Kurulması İçin Yapılması Gerekenler</b>	<b>n*</b>	<b>%</b>
Okul ve hastane yöneticisinin iyi bir iletişime sahip olması	398	<b>55.2</b>
Okul ve hastane yöneticilerini (yüksek okul yöneticisi ve hemşirelik hizmetleri müdürü) iş birliğinin önemine inanması	387	<b>53.7</b>
Okul-hastane arasında iş birliğini destekleyici protokoller yapılması	340	<b>47.2</b>
Klinik ve okul arasında yapılacakların birlikte tartışılması	326	45.2
Okul-hastane işbirliği kapsamında ortak projeler yapılması	325	45.1
Okul ve hastane yöneticisinin geniş bir bakış açısına sahip olması	324	44.9
Birlikte bilimsel etkinliklerin (kongre/sempozyum/kurs vb.) düzenlenmesi	267	37.0
<b>Akademik-Klinik İşbirliğinin Kurulmasında Rol Düşen Kişiler</b>		
Hastane hemşirelik hizmetleri müdürüne	528	<b>73.2</b>
Hemşirelik okullarındaki öğretim elemanlarına	472	<b>65.5</b>
Hemşirelik okulu yöneticilerine	416	<b>57.7</b>
Klinik sorumlu hemşirelerine	407	56.4
Klinikte çalışan hemşirelere	388	53.8
Hastane başhekimine	228	31.6
Hekimlere	81	11.2
<b>Akademik-Klinik İş Birliği Yapılmasını İsteddiğiniz Konular</b>		
Öğrencilerin pratik eğitimi	642	<b>89.0</b>
Hasta bakımını iyileştirme	352	<b>48.8</b>
Araştırma sonuçlarının hasta bakımına/kliniğe yansıtılması	323	<b>44.8</b>
Öğrencilerin teorik eğitimi	257	35.6
Hemşirelerin akademisyenlerle birlikte bilimsel etkinliklere katılımı	249	34.5
Birlikte araştırmalar yapmak	235	32.6
Çalışan hemşirelerin eğitimi	233	32.3
Hastanede çalışan hemşirelerin lisansüstü eğitimleri	168	23.3

\*Birden fazla seçenek işaretlendiği için yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır

Tablo 4’de araştırmaya katılan hemşirelerin akademik-klinik işbirliğini engelleyebilecek faktörlere ilişkin görüşleri verilmiştir. Hemşirelerin %57.8’i “zor çalışma koşullarına sahip olmalarını”, %57.8’i “öğretim elemanlarının sahadan uzak olmasını”, %56.2’si “öğretim elemanları ve klinikteki hemşireler arasında etkili bir iletişimin olmamasını”, %51.7’si “hastanelerde hemşire sayısının yetersiz olmasını” ve yarıya yakını ise (%44.5) “yönetici hemşirelerin akademik-klinik iş birliğinin önemine inanmamasını” işbirliğini engelleyici faktörler olabileceğini belirtmiştir.

**Tablo 4. Hemşirelerin Akademik-Klinik İşbirliğini Engelleyen Faktörlere İlişkin Görüşleri (n: 721)**

	<b>n*</b>	<b>%</b>
<b>Akademik-Klinik İş Birliğini Engelleyen Faktörler</b>		
Klinik hemşirelerin yaşadığı zor çalışma koşulları	417	<b>57.8</b>
Öğretim elemanlarının sahadan uzak olması	417	<b>57.8</b>
Öğretim elemanları ve klinikteki hemşireler arasında etkili bir iletişimin olmaması	405	<b>56.2</b>
Hemşire sayısının yetersiz olması	373	<b>51.7</b>
Yönetici hemşirelerin okul-hastane iş birliğinin önemine inanmaması	321	44.5
Okul-hastane işbirliğinin neden ve nasıl olması gerektiğinin yeterli olarak anlaşılması	282	39.1
Öğretim elemanı sayısının yetersiz olması	230	31.9
Klinikteki hemşirelerin öğrenci uygulamalarında sorumluluk almak istememeleri.	194	26.9
İşbirliklerinin resmîyetinin olmaması	189	26.2
Klinikteki hemşirelerin mezun oldukları eğitim düzeylerinin farklı olması (meslek lisesi, lisans, yüksek lisans)	162	22.5
Hekimlerin hastanede ve klinikte kendilerini ev sahibi görmeleri	150	20.8

\*Birden fazla seçenek işaretlendiği için n sayıları değişmektedir

Tablo 5’te çalışmaya katılan hemşirelerin bazı sosyo-demografik durumları ile okul hastane işbirliğini gerekli görme durumları arasındaki ilişki verilmiştir. Cinsiyet, en son mezun olunan okul, çalışılan kurum, öğrencilerin çalıştıkları klinikte staja çıkma durumları ile okul hastane işbirliğinin gerekli görme durumları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Toplam çalışma süresi ve AKİ isteme durumlarına bakıldığında ise çalışma süresi daha fazla olan hemşirelerin AKİ’yi isteme oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

**Tablo 5. Hemşirelerin Bazı Demografik Özellikleri İle Akademik-Klinik İşbirliğinin Gerekliliğine İlişkin Görüşleri Arasındaki Puan Dağılımı**

Demografik Özellikler	AKİ Gereklilik Durumu		İstatistik Analizi (p)
	Evet	Hayır	
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	565 (%89)	70 (%11)	$p > .05^*$
Erkek	77 (%89.5)	9 (%10.5)	
<b>En son mezun olunan okul</b>			
Sağlık Meslek Lisesi	106 (%87.6)	15 (%12.4)	.476**
Açık Öğretim Fakültesi	98 (%93.3)	7 (%6.7)	
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu	73 (%88.0)	10 (%12.0)	
Sağlık Yüksekokulu/Fakülte	305 (%87.9)	42 (%12.1)	
Lisansüstü	60 (%92.3)	5 (%7.7)	
<b>Hastane</b>			
Tıp Fakültesi Hastanesi	339 (%89.7)	39 (%10.3)	.633*
Devlet Hastanesi	303 (%88.3)	40 (%10.7)	
<b>Öğrencilerin klinikte staja çıkma durumları</b>			
Evet	514 (%89.1)	63 (%10.9)	$p > .05^*$
Hayır	128 (%88.9)	16 (%11.1)	
	<b>Ortalama±SS</b>	<b>Ortalama±SS</b>	
<b>Toplam Çalışma Süresi</b>	14.45±12.59	11.05±7.22	$p < .001^{***}$

\*Fisher's exact test

\*\*Pearson ki-kare test

\*\*\* Mann-Whitney U test

### Tartışma

Bu çalışmada, Eskişehir'de Sağlık Yüksekokulu (ESYO) Hemşirelik Bölümü ile bir üniversite ve bir kamu hastanesi arasındaki mevcut işbirliğinin durumu, hemşirelerin akademik-klinik işbirliğine bakış açıları, işbirliğinin yararları, işbirliğini gerekli görüp görmedikleri, işbirliğini isteme nedenleri, işbirliği yapılmasını istedikleri konular, işbirliğini engelleyen ve kolaylaştıran faktörler, akademik-klinik işbirliği kurulmasında kritik rol oynayacak kişilere ilişkin bulgular tartışılmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %80'inin kliniklerde öğrenciyle karşılaştığını ifade etmesine rağmen %70'inin mevcut durumu işbirliği olarak değerlendirmedeği saptanmıştır. Ancak aynı tabloda (Tablo 2) hemşirelerin en fazla işbirliğinin stajlarda olduğunu belirtmeleri ve tablo.3'de AKİ'yi gerekli bulma nedenlerinin başında öğrencilerin pratik eğitiminin kalitesi arttıracaklarını gerekçe göstermeleri çelişkili bir sonuçtur. Bu sonuç iki türlü yorumlanabilir. Birincisi, işbirliğinin üç önemli ayağından (eğitim, bakım ve araştırma) biri olan hatta en eski ve önemlisi olan öğrenci eğitiminin araştırmaya katılan hemşireler tarafından işbirliği olarak görülmediğini düşündürmektedir. İkincisi araştırmanın soru formunda "eğitimi işbirliği olarak görüyor musunuz?" sorusunun sorulmamış olmasına da bağlanabilir. Katılımcıların hemşirelik okullarının eğitimden, hastanelerin ise bakımdan sorumlu oldukları konusunda algılarının olduğu söylenebilir. Oysa öğrencinin pratik eğitiminde en önemli katkısı olan sağlık personelinin başında klinik hemşireler olduğu bilinmektedir. Hemşirelerin öğrenci eğitimindeki sorumlulukları 19 Nisan 2011 tarih ve 27910 Sayılı Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6. Maddesinin "g" fıkrasında belirtilmektedir (Hemşirelik Yönetmeliği, 2011).

Konak ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında hemşirelerin yarıdan fazlasının (%55) bu durumu "okula ve öğrenciye yardım etmek" olarak gördükleri belirlenmiştir. Saarikoski ve arkadaşları, European Nursing Network'un (TENN) üyesi olan sekiz ülkede (Estonia, Belgium, Finland, Lithuania, Portugal, Romania, Turkey and United Kingdom) yaptıkları çalışma sonuçları hemşirelik öğrencilerinin klinikte mentörle birebir çalışmaktan memnun olduklarını, el becerilerinin ve problem çözme becerilerinin geliştiğini belirtmiştir (Saarikoski, Marrow, Abreu, Rikikiene ve Özbicakçı, 2007).

Bu çalışmada, ESYO ve hastaneler arasında mevcut işbirliğinin en fazla "öğrenci stajları" nedeniyle yapıldığını, ikinci ve üçüncü sırada ise "akademisyen hemşirelerin bilimsel çalışmalar yaparken" ve "hastanede muayene olacakları zaman klinikteki hemşirelerden yardıma ihtiyaç duymaları" durumunda iletişim kurdukları belirlenmiştir (Tablo 2). Hemşirelerin, öğrencinin teorik eğitiminde kendilerinin uzmanlık alanlarından yararlanılmasını ise işbirliğinin en az yapıldığı alan olarak gösterilmiştir. De Geest ve arkadaşlarının (2013), akademik-klinik (Academic-Practice Partnership-APP) işbirliğinin yapısını tanımlamak ve özelliklerini açıklamak amacıyla sistematik olarak inceledikleri 119 makale sonucunda da, yapılan akademik ve klinik işbirliklerinin %85'inin daha çok öğrenci eğitimine odaklandığını, bu işbirliklerinin öğrenci eğitiminin yanı sıra hemşireleri mesleki kariyeri, hasta bakımı ve araştırma açısından da önemli bir yeri olduğu vurgulanmıştır.

Bu çalışmada, hemşirelerin büyük bir çoğunluğu akademik-klinik işbirliğinin gerekli olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2). Hemşirelerin işbirliğini gerekli görme nedenleri arasında ilk üç sırada; akademik-klinik işbirliğinin "öğrenci eğitim kalitesini artacağı", "okul hastane arasındaki iletişimi geliştireceği" ve "mesleki dil birliğinin oluşmasını sağlayacağı" düşüncesi gelmektedir (Tablo 3). Bu çalışmanın sonucu diğer yapılan çalışmalarla büyük ölçüde benzerlik göstermektedir (Beal, 2012; Casey, 2011; De Geest ve ark., 2010; Didion ve ark., 2013; Jeffries ve ark., 2013; Lee ve Metcalf, 2009). Yürümezoğlu ve

Kocaman (2012), bir hastane ile araştırma işbirliği kapsamında yürüttükleri çalışmalarında, işbirliğinin hemşireler arasındaki doyum ve bağlılığı pozitif etkilediğini belirtmişlerdir. Ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin okul-hastane işbirliğine ilişkin görüşlerinin belirlendiği bir çalışmada; öğrenciler okul-hastane işbirliği ile yapılan klinik uygulamaların bilgilerini pekiştirdiğini, mesleğe adaptasyonu kolaylaştırdığını, çalışan ebe/hemşirelerin iş yükünü azalttığını, ifade etmişlerdir (Keser, Çalışkan ve Gördebil, 2008). Gümrall ve Çoşar da (2006). Schaubhut ve Gentry (2010), lisans öğrencilerinin eğitiminde görev alacak klinikte çalışan rehber eğitimcilerin kritik düşünmeyi, farklı nesillerin birbirlerini anlamasını ve iletişimlerini güçlendirdiği belirtilmiştir (Schaubhut ve Gentry, 2010). Bu çalışmada, hemşirelerin, işbirliğini öğrenci eğitimi ve iki taraf arasında dil birliği sağlamayı öncelikli görmeleri akademik-klinik işbirliği kabulü ve sürdürülebilir olması açısından avantaj olarak değerlendirilebilir.

Hemşirelerin en çok işbirliği yapmak istedikleri konuların başında ise; “öğrencilerin pratik eğitimi”, “hasta bakımını iyileştirme” ve “araştırma sonuçlarının hasta bakımına yansımalarının” gelmesi önemli bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Hemşirelerin en az işbirliği yapmak istedikleri konuların başında ise; “kendi lisansüstü eğitimleri”, “kendilerine yönelik hastanedeki eğitimler” gibi konuların olması mesleki gelişimleri açısından daha az istekli olmasının üzerinde düşünülmesi gerekmektedir. (Tablo 3). Yapılan çalışmalar ise akademik klinik işbirliğinin yalnızca öğrenci eğitimi açısından değil çalışan hemşirenin kariyeri, bakım, araştırmanın gelişimi açısından da önemli yararları olduğunu göstermektedir. Casey de (2008) çalışmasında okul-hastane işbirliğinin yalnız öğrenci eğitimi için değil, çalışan hemşirelerin mesleki gelişimi açısından da olumlu katkısı olduğunu belirtmiştir.

Okul-klinik işbirliğinin öğrenci, hemşire ve akademisyenler için yararlı olduğu (Didion ve ark., 2013; Jeffries ve ark., 2013), diyalogu geliştirdiği, iyi iletişimin hemşirelikte eğitimi ve hasta bakım sonuçlarını olumlu etkilediği, öğrenci memnuniyetini arttırdığı (Jeffries ve ark., 2013), öğrencilere olumlu bir öğrenme ortamı sağlayarak, onlara bakım ekibinin bir parçası olma; ortak kültür geliştirme; kritik düşünme; dürüst bir iletişim kurma, öğrenme ve ortak vizyon geliştirme açısından katkı sağladığı belirtilmektedir (Didion ve ark., 2013). Malloch ve O’Grady (2011), inovasyon için akademik-klinik işbirliğine ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Yeni görüşleri test etmek için klinisyenlerin büyük bir laboratuvara, akademisyenlerin de üst düzey bir bilgi ve kütüphaneye sahip olmalarının hemşirelikte inovasyon için önemli bir kaynak olarak değerlendirilmektedir (Malloch ve Porter-O’Grady, 2011).

Bu çalışmanın diğer bir bulgusu olan hemşirelerin kendilerinin gelişimlerine ilişkin beklentilerinin az olması üzerinde düşünülmesi gereken bir sonuçtur. Bu sonuç, hemşirelerin işlerini ya iyi bildikleri, fazla bilgiye gereksinim duymadıkları ya da kendilerinden fazla bir şey beklenmediği için bu eksikliklerini ve gelişim ihtiyacının farkında olmadıklarını düşündürmektedir. Hemşirelerin iyi bakım vermeyi istemekle birlikte yeni bilgiye kapalı olmaları çelişkili bir durum olarak değerlendirilebilir. Gelişmenin ve bilginin sürekli öğrenme ile olacağı konusunda farkındalıklarının düşük olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu, işbirliğinin kurulmasında en önemli rolün hemşirelik hizmetleri müdürüne ve hemşirelik okullarının yöneticilerine düştüğünü ifade etmiştir. Katılımcıların yarısı, işbirliğinin başarılı olması bir şekilde sürdürülebilmesi için, iki tarafın yöneticilerinin iyi bir iletişime, geniş bir vizyona sahip olması, işbirliğinin önemine inanması ve akademik-klinik arasında işbirliğini destekleyici protokoller yapılması gerektiğini şart koşmuştur. Ayrıca hemşirelerin çalışma koşullarının düzenlenmesinin ve akademisyen hemşirelerin sahadan uzak olmasının önemine değinilmiştir (Tablo 3). Literatürdeki çalışmalar da bu çalışmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (De Geest ve ark., 2010; Didion ve ark., 2013; Kelly ve Starr, 2013; Kocaman ve ark., 2010; Saarikoski ve ark., 2007; Smith ve Tonges, 2004). Literatürde yöneticiler işbirliğinin önemine inanıyor ve işbirliğini istiyorsa işlerin daha kolay olacağı ve çalışanlarını birlikte çalışmaya daha rahat ikna edebilecekleri rapor edilmektedir. Liderin işbirliğini gerekli görmemesi ve öneminin farkında olmaması durumunda, işbirliğinin sürdürülmesinin zor olacağını altı çizilmektedir. Ayrıca çalışmalarda, “iletişim becerisi” liderlerin sahip olması gereken en önemli becerilerden biri olarak belirtilmiştir. Ancak kolay gibi görülen bu becerinin kolay kazanılmadığı ve davranışa dönüştürülmediği de vurgulanmaktadır. (Beal, 2012; Casey, 2008; Didion ve ark., 2013). Bu sonuçlar hemşirelikte lider hemşireler yetiştirmenin ve kliniklerde öğrencilere liderlik becerilerinin kazandırılmasının önemini de ortaya koymaktadır. Bu nedenle lider hemşire yetiştirme programlarının geliştirilmesi ve desteklenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Hemşireler tarafından, etkili akademik-klinik işbirliğinin kurulmasında en az etkinin, klinik ve akademisyen hemşirelerin birlikte bilimsel etkinlikler yapmasının olduğu ifade edilmesi bu çalışmada beklenmedik bir sonuç olarak değerlendirilmiştir. Oysa bilimsel etkinliklerin yapılmasında, iki taraf arasında işbirliğinin geliştirilmesi amaçlanır. Okul ve hastaneler arasında en sık yapılan faaliyetlerin ve bilimsel etkinliklerin işbirliğinin kurulmasında önemli bir rolünün olmaması sonucu üzerinde odaklanılmayı ve araştırılmaya açık alan olarak değerlendirilmiştir.

Katılımcılar akademik-klinik işbirliğini engelleyebilecek faktörlerin başında sırasıyla; öğretim elemanlarının sahadan uzak olmasını, klinik hemşirelerin yaşadığı zor çalışma koşullarını, iki taraf arasındaki etkili bir iletişimin olmamasını, hemşire sayısının yetersiz olmasını, yönetici hemşirelerin akademik-klinik işbirliğinin önemine inanmamasını ve öğretim elemanı sayısının yetersizliğini göstermişlerdir. Hemşirelerin eğitim düzeylerinin farklılığı, hekimlerle yaşanabilecek sorumluluk kargaşası ve hemşirelerin öğrencilerin eğitiminde rol almak istememeleri gibi faktörler işbirliğini engelleyebilecek nedenlerin en alt sırasında yer almıştır (Tablo 4). İşbirliğini engelleyecek faktörlerin başında akademisyenlerin sahada olmasının işbirliğindeki olmazsa olmazı ortaya koymaktadır. Ayrıca araştırmanın genelinde iki taraf arasında iyi bir iletişime ihtiyaç olduğu görülmektedir. Çalışma şartlarının zorluğunun işbirliğinin önündeki en önemli engellerden biri olarak görülmesi bu alanda güçlü bir düzenlemeye ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Hemşirelerin sorunun temelinde dışsal faktörlerden daha çok mesleki çalışma şartlarını ve mesleki yaklaşımları görülmüş olmaları çözümün de hemşirelerin elinde olduğunu düşündüklerini göstermektedir. Literatürde, değişikliklere ve yeni uygulamalara gelişen dirençle baş etmenin her zaman kolay olmadığı vurgulanmaktadır. Her meslek üyeleri sorunun çözümünde kendilerini görürlerse çözümün daha kolay ve kısa sürede olabileceğinin de altı çizilmektedir. İki farklı dünya, iki farklı kültürün harmanlanmasının zor olacağı yani uygulamaların iş yükünü arttıracacağı kaygısı engellerin başında gelmektedir (Bleich ve ark., 2004; Casey, 2008; Svejda, Goldberg, Belden,

Potempa ve Calarco, 2012; Yürümezoğlu ve Kocaman, 2012). İki farklı kültüre ve amaca sahip iki kurumun birlikte çalışmasının zorluklarını aşmanın en iyi yolunun, her iki kurumun kazançları ve fırsatlarını açık bir şekilde ortaya konmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Fındık, 2006 yılında yaptığı çalışmasında, okul-hastane işbirliğini engelleyen nedenleri; servis hemşirelerinin eğitimi ikinci plana itmeleri, doktorların hemşirelik eğitimine olumsuz bakmaları, okul yöneticilerinin hemşire olmaması ve konusunda uzman öğretim elemanı yetersizliği, okulun öğrenci sayısının fazla olması ve öğretim elemanı sayısının yetersizliği şeklinde sıralamıştır. Aynı çalışmada, öğretim elemanları okul-hastane işbirliğinde yaşanan sorunların çözümünde akademisyen ve klinisyen hemşirelerin kurumlarda karşılıklı görev alarak eğitim ve uygulamanın birlikte yürütülmesi önerilmektedir (Fındık, 2006). Akademik-klinik işbirliği yapacak lider ve kurumların bu işbirliğini kabullenmeleri ve başarılı bir şekilde sürdürmeleri için bu faktörlerin göz önünde bulundurulmasının da önemli olduğu belirtilmiştir (Beal ve ark., 2011).

Bu çalışmada, cinsiyet, en son mezun olunan okul, çalışılan kurum, öğrencilerin çalıştıkları klinikte staja çıkma durumları ile okul hastane işbirliğini gerekli görme durumları arasında anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Yalnızca çalışma süresi arttıkça hemşirelerin akademik-klinik işbirliğini isteme oranlarının da arttığı görülmüştür (Tablo 5). Bu sonuç bize çalışma süresi uzun olan hemşirelerin eksik bilgilerini tamamlamaya ya da eski bilgilerini yenilemeye ve desteğe daha çok ihtiyaç duyduklarını düşündürmektedir.

Sonuç olarak, çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu akademik-klinik işbirliğini gerekli görmekte, işbirliğini gerekli görme nedenlerinin başında; ilk öğrenci eğitimi kalitesi, iki taraf arasında iyi iletişimi geliştirilmesi ve mesleki dil birliğinin sağlanması geldiği saptanmıştır. Mevcut işbirliğinin daha çok öğrenci stajı, öğretim elemanlarının araştırma ve muayene ihtiyaçları durumunda hastanedeki hemşirelerden yardım istemeye dayandığı belirlenmiştir. İşbirliğinin önündeki engellerin başında hemşirelerin çalışma koşullarının ve öğretim üyesi hemşirelerin sahadan uzak olmaları gösterilmiştir. Katılımcılar tarafından etkili ve sürdürülebilir işbirliği için iki tarafın hemşirelik yöneticilerine önemli roller düştüğü vurgulanmıştır.

### Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Çalışma, özellikle işbirliğinin öğrenci eğitimi, karşılıklı iletişim ve iki taraf arasında dil birliği sağlanması açısından ihtiyaç olduğunu ortaya koymuştur. İşbirliğinin isteniyor olması ve hemşireler tarafından gerekli görülmesi paydaşlar arasında işbirliğinin kurulması ve sürdürülmesinde kolaylık sağlayacağını düşündürmektedir. İki tarafın en çok ihtiyaç duyduğu işbirliği konularına öncelik verilmesi işbirliğinin kabulünü ve başarılı olmasını kolaylaştırabilir. Ancak etkili ve yapılandırılmış işbirliği kurulmasının zaman alabileceğinin de göz önünde bulundurulması yararlı olacağı düşünülmektedir. Çalışmamızda katılımcılar, işbirliğinin kurulmasında en önemli rolün iki tarafın hemşirelik liderlerine-yöneticilerine düştüğünü ve bu kişilerin işbirliğinin önemine inanması gerektiğini vurgulamışlardır. Bu nedenle işbirliğinin kaliteli hemşirelik eğitimi, nitelikli hasta bakımı, hemşirelikte araştırma sayısının artırılması ve araştırma sonuçlarının bakıma yansması için ihtiyaç olduğunun liderlere ve yöneticilere iyi bir şekilde anlatılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Çalışmamızda işbirliğini engelleyici faktörlerin başında hemşirelerin çalışma koşullarının zorluğu ve öğretim elemanlarının sahadan uzak olması gösterilmiştir. İşbirliği yapılmadan önce bu engellerin farkında olunması ve bu konuda çözüm önerileri aranması işbirliğinin başarılı olabilmesi için önem arz etmektedir. İşbirliğinin iki tarafa yararını, akademik- klinik işbirliğine ilişkin bakış açısını ve beklentileri anlamak için her akademisyen ve klinisyen hemşirelerinin de içinde olacağı daha fazla ve kapsamlı çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

### References

- Beal, J. A., Breslin, E., Austin, T., Brower, L., Bullard, K., Light, K., et al. (2011). Hallmarks of best practice in academic-service partnerships in nursing: Lessons learned from San Antonio. *Journal of Professional Nursing*, 27 (6), 90-95.
- Beal, J. A. (2012). Academic-service partnerships in nursing: an integrative review. *Nursing Research and Practice*, 1-9.
- Bleich, M. R., Hewlett, P. O., Miller, K. L., & Bender, K. (2004). Beyond tradition: synergizing intellectual and material capital to forge the new academic-service partnership. *Journal of Professional Nursing*, 20 (5), 285-294.
- Casey, M. (2008). Partnership-success factors of interorganizational relationships. *Journal of Nursing Management*, 16 (1), 72-83.
- Casey, M. (2011). Interorganisational partnership arrangements: A new model for nursing and midwifery education. *Nurse Education Today*, 31 (3), 304-308.
- De Geest, S., Sullivan Marx, E. M., Rich, V., Spichiger, E., Schwendimann, R., Spirig, R., & Van Malderen, G. (2010). Developing a financial framework for academic service partnerships: Models of the United States and Europe. *Journal of Nursing Scholarship*, 42 (3), 295-304.
- De Geest, S., Dobbels, F., Schönfeld, S., Duerinckx, N., Sveinbjarnardottir, E. K., & Denhaerynck, K. (2013). Academic Service Partnerships: What do we learn from around the globe? A systematic literature review. *Nursing Outlook*, 61 (6), 447-457.
- Didion, J., Kozy, M. A., Koffel, C., & Oneil, K. (2013). Academic/clinical partnership and collaboration in quality and safety education for nurses education. *Journal of Professional Nursing*, 29 (2), 88-94.
- Fairman, J. A., Rowe, J. W., Hassmiller, S., & Shalala, D. E. (2011). Broadening the scope of nursing practice. *New England Journal of Medicine*, 364 (3), 193-196.
- Fındık, Ü. Y. (2006). Sağlık yükseköğretim elemanlarının okul-hastane işbirliğinde yaşadıkları sorunlara ilişkin görüşleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 12 (6), 665-672.
- Gümral, N., & Coşar, F. (2006). Ebelik ve hemşirelik son sınıf öğrencilerinin okul-hastane işbirliği ile ilgili görüşlerinin değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13 (3), 21-24.



- Häggman-Laitila, A., & Rekola, L. (2014). Factors influencing partnerships between higher education and healthcare. *Nurse Education Today*, 34 (10), 1290-1297.
- Sağlık Bakanlığı (19.04.2011).<http://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik-yayimlanmistir.html>. Erişim: 09.01.2017.
- Jeffries, P. R., Rose, L., Belcher, A. E., Dang, D., Hochuli, J. F., Fleischmann, D., et al (2013). A clinical academic practice partnership: a clinical education redesign. *Journal of Professional Nursing*, 29 (3), 128-136.
- Kelly, M. D., & Starr, T. (2013). Shaping service-academia partnerships to facilitate safe and quality transitions in care. *Nursing Economics*, 31 (1), 6-11.
- Keser, İ., Çalışkan, M., & Gördebil, E. (2008). Ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin okul-hastane işbirliğine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11 (4), 1-9.
- Kocaman, G. (2004). Türkiye’de hemşirelik eğitim sorunları ve çözüm arayışları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 119-150.
- Kocaman, G., Seren, S., Lash, A. A., Kurt, S., Bengu, N., & Yurumezoglu, H. A. (2010). Barriers to research utilisation by staff nurses in a university hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 19 (13-14), 1908-1918.
- Konak, Ş. D., Dericioğulları, A., & Kılınç, G. (2008). Burdur Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin, öğrenci hemşirelerinin klinik uygulamalarına ve öğretim elemanlarıyla işbirliği yapmaya ilişkin görüşleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15 (1), 1-5.
- Lee, G., & Metcalf, S. (2009). Building research capacity: through a hospital-based clinical school of nursing. *Nurse Education Today*, 29 (3), 350-356.
- Malloch, K., & Porter-O’Grady, T. (2011). Innovations in academic and practice partnerships: New collaborations within existing models. *Nursing Administration Quarterly*, 35 (4), 300-305.
- Murray, T. A., Crain, C., Meyer, G. A., McDonough, M. E., & Schweiss, D. M. (2010). Building bridges: An innovative academic-service partnership. *Nursing Outlook*, 58 (5), 252-260.
- Saarikoski, M., Marrow, C., Abreu, W., Riklikiene, O., & Özbicakçi, S. (2007). Student nurses’ experience of supervision and Mentorship in clinical practice: a cross cultural perspective. *Nurse Education in Practice*, 7 (6), 407-415.
- Schaubhut, R. M., & Gentry, J. A. (2010). Nursing preceptor workshops: Partnership and collaboration between academia and practice. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 41 (4), 155-160.
- Smith, E. L., & Tonges, M. C. (2004). The Carolina nursing experience: A service perspective on an academic-service partnership. *Journal of Professional Nursing*, 20 (5), 305-309.
- Svejda, M., Goldberg, J., Belden, M., Potempa, K., & Calarco, M. (2012). Building the clinical bridge to advance education, research, and practice excellence. *Nursing Research and Practice*, 1-10.
- Ulusoy, M. F. (1998). Türkiye’de hemşirelik eğitiminin tarihsel süreci. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2 (1), 1-8.
- Yurumezoglu, H. A., & Kocaman, G. (2012). Pilot study for evidence-based nursing management: Improving the levels of job satisfaction, organizational commitment, and intent to leave among nurses in Turkey. *Nursing & Health Sciences*, 14 (2), 221-228.