

The Problems of Final Year Students in Nursing Department in Internship Practice, Their Attitudes and Ethical Considerations*

Ayşe GÜMÜŞLER BAŞARAN

Nursing Department, School of Health, Recep Tayyip Erdogan University, Rize, TURKEY

ORCID: 0000-0002-7554-4358

ABSTRACT

In the nursing education which has a curriculum that includes theoretical and practical training, it is aimed for students to gain experience, learn clinical processes and reach an independent service level. Students tend to keep the experiences they have learned during the practical training in their professional lives. Thus, in this study, students are asked to evaluate ethically the problems they have encountered during hospital practical training, their attitudes towards these problems and the cases. The study was a cross-sectional study consisting of 64 students, 40 female students and 24 male students registered in the nursing department internship program. The data were collected in the last week of the semester with a questionnaire developed by the researcher. In the questionnaire form, students were questioned about the problems they encountered during the practice and their attitudes towards these problems. Percentage, mean, standard deviation, chi-square test were used in the statistical analysis of the data. 54.7% of the students think that they have problems during practical training and 37.1% of those who have problems think that they are having problems because they are students. Problems with internal units were found to be higher (73.9%). The percentages of the students for the problems related to communication, nursing and treatment, and cleaning are 31.3%, 37.5% and 10.9%, respectively. Given the attitudes of the students, they stated that they kept calm for the communication problem, they accommodated themselves to the problems related to the nursing and treatment, and they made contact with a contact person for the cleaning problems. They pointed out the wrong drug administration to a patient as a first ethical problem with a ratio of 50%. Consequently, it is important for students to have problems during practices in order to learn accurately during the clinical practices which are effective for the students to exhibit the desired behaviors

Key words: Ethic, Intern, Nursing practices, Student.

Hemşirelik Bölümü Son Sınıf Öğrencilerinin İntörnlük Uygulamasında Karşılaştığı Sorunlar, Tutumları ve Etik Açısından Değerlendirmeleri

ÖZET

Teorik ve uygulama eğitimini içeren bir müfredata sahip olan hemşirelik eğitiminde, öğrencilerin pratik kazanması, klinik işleyişi öğrenmesi, bağımsız hizmet verebilecek düzeye ulaşması hedeflenir. Öğrencilerin uygulama sürecinde öğrendikleri uygulamaları meslek hayatlarında devam ettirme eğilimleri yüksektir. Bu nedenle bu çalışmada öğrencilerin hastane uygulama sürecinde yaşadıkları sorunlar, bu sorunlara karşı tutumları ve olayları etik açıdan değerlendirmeleri istenmiştir. Araştırma kesitsel tipte bir çalışma olup evrenini hemşirelik bölümü intörn uygulamasına kayıtlı 40 kız, 24 erkek olmak üzere toplam 64 öğrenci oluşturdu. Veriler araştırmacı tarafından geliştirilen anket formuyla, dönemin son haftasında toplandı. Anket formunda öğrencilerin uygulama süresinde karşılaştıkları sorunlar, etik açıdan değerlendirmeleri ve bu sorunlara karşı sergiledikleri tutumları sorgulandı. Verilerin istatistiksel analizinde yüzde, ortalama, standart sapma, ki-kare testi kullanıldı. Öğrencilerin %54.7'si uygulamada sorun yaşadığını, sorun yaşayanların %37.1'i öğrenci olduğu için sorun yaşadığını düşünmektedir. Dahili birimlerde sorun yaşam (%73.9) fazla bulunmuştur. Öğrencilerin %31.3'ü iletişim, %37.5'i bakım ve tedavi, %10.9'u temizlikle ilgili sorun yaşamıştır. Tutumlarına bakıldığında iletişim sorununda sakinliğini koruduklarını, bakım ve tedavi ile ilgili sorunlarda uyum sağladıkları, temizlikle ilgili sorunlarda sorumluya ilettiklerini belirtmişlerdir. Etik açıdan sorun olarak ilk sırada %50 ile hastaya yanlış ilaç uygulamayı belirtmişlerdir. Sonuç olarak öğrencilerin istenilen davranışı sergilemelerinde etkili olan klinik uygulamalarda doğru öğrenmeleri ve öğrenebilmeleri içinde uygulamalarda sorun yaşamamaları önemlidir.

Anahtar kelimeler: Etik, Hemşirelik uygulamaları, İntörn, Öğrenci.

GİRİŞ

Hemşirelik, sağlığı korumak, geliştirmek, yükseltmek ve hastalığı iyileştirmek amacıyla hizmet veren uygulamalı bir sağlık disiplini. Ekip olarak sunulan sağlık hizmetinde hemşirenin bakım veren, eğiten, araştıran, yöneten, karar veren, savunan rolleri vardır. Henderson'un yaptığı ve ICN'in benimsediği hemşirelik tanımında 'hemşirelik, bireyin sağlığına ve bağımsızlığına kavuşması sürecinde dinamik bir güç' olarak ifade edilmektedir (Ay 2007). Sağlığının geliştirilmesi, korunması, hastalık durumunda iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması için yapılacak girişimler olarak bakım verme, tedavi, güvenli çevre oluşturma, eğitim, danışmanlık, işbirliği ve iletişim sağlama, hemşirelik hizmetleri olarak Hemşirelik Yönetmeliğinde tanımlanmıştır. Ayrıca bu girişimlerin her ortamda etik ilkeler doğrultusunda sunulması gerektiği ve bakım ortamında risk yönetiminin yapılması gerektiği hemşirenin hizmetleri kapsamında yer almaktadır (Hemşirelik Yönetmeliği 2010).

Hemşireliğin hizmet verirken uyması gereken, meslek üyeleri tarafından kabul edilen ve meslek hayatına aktarılması beklenen temel etik ilkeler; zarar vermeme, yarar sağlama, adalet, dürüstlük, doğruluk, güvenilirlik, otonomi ve sadakat'tir (Ay 2007). Türk Hemşireler Derneği tarafından 2009 yılında hemşireler için zarar vermeme-yararlılık ilkesi, özerklik/bireye saygı ilkesi, adalet ve eşitlik ilkesi, mahremiyet ve sır saklama ilkesi etik ilke ve sorumluluklar olarak yayınlanmıştır. Hemşirenin zarar vermeme-yararlılık ilkesi doğrultusunda yapması gereken uygulamalar; bireyin ilgisizlik, deneyimsizlik ve ihmal nedeniyle zarar görmemesi, hizmet verdiği bireyler için oluşabilecek risklerin farkında olması ve azalmasını sağlaması, tıbbi uygulamalar nedeniyle zarar görmesini önlemesi ve gereksinim doğrultusunda güvenli hemşirelik bakımını bütüncül bir yaklaşımla vermesidir (Ülker 2009). Mesleğini yerini getirirken bu ilkeleri gözeten ve profesyonel hizmet sunan, ekibin bir üyesi olarak işbirliğine açık, etkili iletişim becerilerine sahip, güvenli çevre oluşturabilmek için temizlik ve hijyen kurallarını gözetten hemşireler yetiştirme eğitimin hedeflerindedir.

Sağlık hizmetlerinde kaliteli bakım için gerekli koşullardan ilki kaliteli hemşireler yetiştirmektir (Ovayolu ve Bahar 2006). Hemşirelerin aldıkları eğitimin kalitesi, bireye, aileye

ve topluma verdikleri hizmetin kalitesini belirleyecek ve etkileyecektir (Topuksak ve Kublay 2010). Hemşirelik eğitimi, teorik ve uygulama eğitimini içeren bir müfredata sahiptir. Hemşirelerin almaları gereken teorik ve uygulama derslerinin neler olması gerektiği Yükseköğretim Kurumunun yayınlamış olduğu Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veteriner Hekimlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik'te belirtilmiştir (YÖK 2008). Hemşirelik eğitiminde teorik eğitimin yanında uygulama eğitimi olmasında amaç öğrencilerin hastanede uygulama yaparak pratik kazanması, klinik işleyişi öğrenmesi ve yönetebilmesi, bağımsız hizmet verebilecek düzeye ulaşmasını sağlamaktır. Klinik eğitim, öğrencinin kazanması istenilen bilgi, tutum ve becerileri yaşayarak, yaparak öğrenmesine olanak sağlamaktadır (Karaöz 2013).

Windsor, hemşirelik öğrencilerinin gerçekte öğrenmelerinin klinik deneyimle olduğunu ifade etmiş, başlıca öğrenmeyi hemşirelik becerileri, zaman yönetimi ve profesyonel sosyalizasyon olarak sınıflandırmıştır. Yapılan çalışmalara bakıldığında; klinik eğitimin, iletişim ve yönetim becerilerini geliştirdiği (Atasoy ve Sütütemiz 2014), acil servis klinik uygulamalarının öğrencilerin hemşirelik becerilerinin geliştirilmesinin yanı sıra mesleki gelişimlerine de önemli katkılar sağladığı (Ünver ve ark. 2013), klinik uygulamasında hatalı uygulamaları fark etme becerilerinin geliştiği, etik sorunların farkına varma becerilerinin geliştiği, ekiple iletişim ve ekip çalışmasına yönelik becerilerinin gelişmesine katkı sağladığı (Sabancıoğulları ve ark. 2012), uygulama sonrası el becerisi ve iletişim becerisinin geliştiği, kendine güveninin arttığını ve ekip çalışmasını öğrencilerin öğrendikleri (Şentürk Erenel ve ark. 2008), klinik sahada entegre uygulamasında yeterli beceri kazandıklarını (%96,86) (Orak ve ark. 2008), daha deneyimli ve kendine güvenen, mesleki bilgi ve becerinin daha iyi ve bağımsız çalışma yetisinin daha fazla olduğu (Gümral ve Coşar 2006) saptanmıştır. Klinik beceri eğitimlerini standart hasta ile gerçekleştiren öğrencilerin, maket ile çalışan öğrencilere göre ilgi uyandırmaya, kaygılarının azalması, kendilerine olan güvenlerinin artması ve mesleki sorumlulukları öğrenme konusundaki görüşleri daha olumlu olduğu görülmüştür (Sarmasoğlu ve ark. 2016).

Sorumlu hemşire ve yoğun bakım hemşiresi olarak

çalışanların kendilerini öğrencilerin klinik öğretiminden sorumlu hissettikleri saptanmıştır (Akyüz ve ark. 2007).

Hemşireler, intörn uygulamasının, öğrencilerin klinik bilgi ve becerilerini, kendine güvenini, iletişim becerilerini, sorumluluk duygusunu, bakım deneyimini ve ekip çalışmasına uyumlarını sağladığını, klinik hemşirelerin öğrencilere uygulamada rehber olması gerektiği (Tural Büyük ve ark. 2014), beceri eğitimlerinin mesleki gelişim için önemli olduğunu (Titrek ve ark. 2015) ifade etmişlerdir. Öğrenciler klinik ortamda ekip üyeleri ile iyi ilişkilerinin olmasının öğrenmelerini olumlu etkilediğini, kendilerini ekibin üyesi olarak hissettiklerinde daha çok motive olduklarını ve öğrenmeye daha istekli olduklarını ifade etmişlerdir (Elçigil ve Yıldırım Sarı 2011). Öğrencilerin eğitim ve hastane ortamı ile ilgili sorunlar yaşadıkları ve bekledikleri yardımı alamadıkları görüldüğü çalışmalarda saptanmıştır (Akyüz ve ark. 2007; Curtis ve ark. 2007; Aydın ve Argün 2010; Akgün Kostak ve ark. 2012; Atasoy ve Sütütemiz 2014; Sinclair ve ark. 2016; Akın Korhan ve ark.2017).

Hemşirelerin en çok karşılaştıkları etik ikilemler; kaynak yetersizliği, malzeme teminine ilişkin sorunlar nedeniyle bakımla ilgili etik ikilemler ve hasta-doktor-hemşire ilişkilerinde karşılaşılan etik ikilemler olarak saptanmış, 1-5 yıllık çalışan hemşirelerde yaşanan etik ikilem daha fazla bulunmuştur (Gjeberg ve ark. 2010; Elçigil ve ark. 2011). Hastanede öğrencinin psikomotor beceri kazanması için bir hasta üzerinde uygulama yapması söz konusudur. Eğitim-öğretim ile hastaların tedavi ve bakımının yapıldığı bu ortamlarda etik problemlerin görülme olasılığı yüksektir (Aydoğan 2016). Bu çalışma öğrencilerin hastane uygulaması sürecinde yaşadıkları, hemşirelik mesleği ve öğrenciler açısından sorun oluşturan durumların belirlenmesi, bu sorunlara karşı tutumları ve olayları etik açıdan değerlendirmeleri amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Çalışma, 2017 yılında Haziran ayında Rize ilinde bulunan lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi gören öğrencilerle yürütülen kesitsel bir çalışmadır. Çalışmanın evrenini Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü intörn uygulamasına kayıtlı 64 öğrenci oluşturmaktadır. Veriler Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Girişimsel Olmayan

Etik Kurul izni (2017-94) alındıktan sonra ve öğrencilerin sözlü onamları alındıktan sonra toplanmıştır.

İntörnlük uygulaması; son sınıf öğrencilerinin tüm uygulamalı dersleri geçtikten sonra kayıtlı oldukları, toplam 336 saat hastanede uygulama yaptıkları bir programdır. Bu öğrenciler aynı zamanda Hemşirelik Tarihi ve Etik dersini başarı ile tamamlamış öğrencilerdir.

Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile dönemin son haftasında gözlem altında toplanmıştır. Anket formu, tanımlayıcı bilgiler ile zarar vermeme-yararlılık ilkesi (Ülker 2009) kapsamında hastanın zarar görmesini önlemek için hemşirenin rol ve sorumluluklarını içeren iletişim, tedavi, bakım ve temizlik konularının sorulduğu sorulardan oluşmaktadır. Öğrencilerin uygulama yaptıkları süre içinde bu konularda sorun yaşayıp yaşamadığı, yaşadıkları sorunlara karşı tutumları ve bu sorunları etik açıdan değerlendirmeleri istenmiştir.

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Değerlendirilmesinde yüzde, ortalama, standart sapma, ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin %62'si kız, %38'i erkektir. Öğrencilerin %54.7'si uygulamada sorun yaşadığını belirtmiştir. Bu oran kızlarda %60, erkeklerde %45.8 olup cinsiyet sorun yaşamada fark oluşturmamıştır (p=0.270). Sorun yaşadığını söyleyenlerin %37.1'i öğrenci olduğu için sorun yaşadığını düşünmektedir. Öğrenci olduğu için sorun yaşadığını söyleyenlerin %38.5'i kız öğrenci, %61.5'i erkek öğrenci olup erkeklerde anlamlı olarak fazla bulunmuştur (p=0.007). Öğrencilerin %62'si cerrahi birimlerde, %38'i dahili birimlerde uygulama yapmıştır. Cerrahi birimlerde uygulama yapan öğrencilerin %40.5'i sorun yaşadığını belirtirken dahili birimlerde bu oran %73.9 ile anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0.012).

Öğrencilerin %31.3'ü iletişim, %37.5'i bakım ve tedavi, %10.9'u temizlikle ilgili sorun yaşadığını belirtmiştir. Öğrenciler, iletişim sorununu en fazla %18.8 oranıyla hastayla, %14.1 hemşireyle, %6.3 hekimle, %4.7 yönetim ve %4.7 öğrenciyle yaşamış, cinsiyet iletişim sorunu yaşamada fark oluşturmamıştır (p=0.781). Bakım ve tedavi ile ilgili yaşanan

sorunlarda, ilaçların vaktinde önce hazırlanması %28.1, ortalama 3.4±4.2 saat, tedavinin zamanında uygulanmaması %26.6 oranındadır. Zamanında uygulanmadığını belirtenlerin %35.3'ü erken, %23.5'i geç, %41.2'si hem erken hem de geç uyguladığını belirtmiştir. Hemşirenin görevini başkasına yaptırması %14.2 oranında olup öğrencilerin tamamı bu kişilerin kendileri olduğunu belirtmiştir. Gerekli hemşirelik girişimlerinin yapılmadığını belirten %6.3 oranında olup, bu girişimler soğuk uygulama, pozisyon verme, aldığı çıkardığı takibi olarak belirtilmiştir. Yanlış ilaç uygulanması %4.7 oranıyla bakım ve tedaviyle ilgili yaşanan sorun olarak belirtilmiş, cinsiyet fark oluşturmamıştır (p=0.286). Öğrencilerin %1.6'sı eczanede ilaç olmadığı için tedavinin uygulanmadığını, %1.6'sı öğrencilere hemşirelik dışında getir götür işleri yaptırıldığını sorun olarak belirtmiştir.

Öğrencilerin yaşadıkları bu sorunlar karşısında sergiledikleri tutumlarına bakıldığında iletişim sorunu yaşayanların %65'i sakinliğini koruduğunu ve bir şey yapmadığını, %20'si dinleyip anlamaya ve çözmeye çalıştığını, %15'i üst merci ya da dersin hocasından yardım aldığını belirtmiştir. İlaçların vaktinde önce hazırlanmasına %38.9 oranında uyum sağladığı ve aynı oranda

itiraz ettiklerini ancak durumun değişmediğini, %11'i vakinde yapmaya çalıştığını, %5.6'sı karışmadığını ve hazırladığını belirtmişlerdir. Tedaviyi zamanında yapmama karşısındaki tutumlarına bakıldığında %11.8'i uygun gördükleri zamanda yaptığını, %23.5'i nedenini araştırdığını, %5.9'u karışmadığını, %5.9'u eksik ilaçları belirleyip tedavi saatinden önce bildirdiğini belirtmiş, %52.9'u yanıt bırakmıştır. Hemşirelik girişimi yapmama karşısında tutumlarına bakıldığında %25'i ders çıkardığını ve aynı hatayı yapmamaya çalıştığını belirtmiş, %75'i yanıt vermemiştir. Temizlik sorunlarına karşı tutumu ise, %42.9'u sorumluya ilettiğini, %28.6'sı uyardığını, %14.3'ü karışmadığını, %14.3'ü yanıt vermemiştir.

Etik açıdan sorun olarak ilk sırada %50 ile hastaya yanlış ilaç uygulama, ikinci olarak %33.3 oranıyla iletişim sorunu bildirilmiştir. Son sırada ise %75 oranıyla temizlikle ilgili sorunlar yer almıştır. Öğrencilerin %38'i belirtilen sorunların hepsini etik açıdan sorun olarak görmüş ve sıralamıştır. Bu sorunları hangi oranda hangi sıraya koydukları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Öğrencilerin ilaçların vaktinden önce hazırlanması ile temizlik

Tablo 1. Öğrencilerin Etik Açıdan Sorun Gördükleri Uygulamaları Sıralamaları

	Öğrencilerin Sorunları Sıralaması (%)						
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
İletişim	33.3	16.7	12.5	8.3	4.2	25	-
Tedavinin Zamanında Yapılmaması	8.3	12.5	29.2	12.5	20.8	16.7	-
Hastaya Yanlış İlaç Uygulama	50	29.2	4.2	8.3	-	-	4.2
İlaçların Vaktinden Önce Hazırlanması	-	8.3	8.3	8.3	37.5	29.2	12.5
Hemşirelik Girişimlerinin Yapmama	4.2	16.7	29.2	33.3	12.5	4.2	-
Görevi Başkasına Yaptırma	4.2	12.5	12.5	20.8	20.8	20.8	8.3
Temizlik	-	4.2	4.2	8.3	4.2	4.2	75
Toplam	100	100	100	100	100	100	100

*Sorunların tamamını sıralayanlar analiz edilmiştir (n:24).

sorununu ilk sıraya koymadıkları görülmektedir. İletişim sorununu 1. ve 6. sıraya daha fazla koydukları, tedavinin zamanında yapılmamasını 3. sıraya, hemşirelik girişimleri yapmamayı 4. sıraya, ilaçların vaktinden önce hazırlanmasını 5. ve 6. sıraya yerleştirdikleri görülmektedir.

TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencilerinin istenilen bilgi ve beceriyi kazanmasında önemli yeri olan hastane uygulamaları aynı zamanda çalışma hayatında etik düşünebilmelerinin temelini atıldığı bir yerdir. Çalışırken vereceği bakım ve tedaviyi, etik ilkelerden olan zarar vermeme- yararlılık ilkesine uygun yerine getirmesi için sorunları fark edebilmesi önemlidir. Bu nedenle uygulama sürecinde yaşadıkları sorunların sorulduğu bu çalışmada öğrencilerin %54.7'si uygulamada sorun yaşadığını belirtmiştir. Yeni Zelanda'da öğrencilerin %86'sı güvencesiz çalışma koşulları yaşadıklarını (Sinclair ve ark. 2016), Bitlis'te öğrencilerin % 75'i uygulamalarda keyifle ve huzurla çalışmadıklarını, %62'si bakım ve tedavilerde ortaya çıkan eksiklik, aksaklık, yanlış tedavi ve bakım gibi durumlarda suçlandığını (Aydın ve Argün 2010), Avusturya'da saygı görmediklerini, değer verilmediklerini ve kayıtlı hemşirelerden farklı olduklarını hissettiklerini (Curtis ve ark. 2007) ifade etmişlerdir. Bir araştırma hastanesinde hemşireler %35.6 oranında öğrencilerle sorun yaşadıklarını ifade etmiştir (Doğu ve Güler 2016). Sorun yaşadığını söyleyen hemşirelerin dahili kliniklerde fazla bulunması (Doğu ve Güler 2016) çalışma ile benzerdir. Eğitimlerinin önemli bir kısmını oluşturan uygulama sürecinde öğrencilerin sorun yaşamaları, gerekli beceriyi kazanmaları önünde engel oluşturabilir.

Çalışmada öğrencilerin %31.3'ü iletişim sorunu yaşadığını, bu sorunu %14.1 hemşireyle, %6.3 hekimle yaşadığını belirtmiştir. Öğrenciler, klinik hemşirelerinin %20.6 sının öğrencilerle iyi iletişim kurduğunu ve %28.5 oranında hemşirelerin klinikte öğrenci bulunmasına karşı olumlu tutumlarının olduğunu belirtmişlerdir (Akgün Kostak ve ark. 2012). Bu durumda iyi iletişim kuramayan %79 oranı, çalışmadan oldukça yüksektir. Öğrencilerin %89.7'sinin çalışanlardan olumlu tutum beklediği (Ünver ve ark. 2013), %77.6'sı hemşireleri rol model gördükleri (Akyüz ve ark. 2007), %92.2'si klinik uygulamaların ekiple iletişim ve ekip çalışması becerilerini geliştirdiğini (Sabancıoğulları ve ark. 2012), intörnlük uygulaması sonrası

%10.5'inin iletişim becerisinin geliştiği ve %7.9'unun ekip çalışmasını öğrendikleri (Şentürk Erenel ve ark. 2008) yapılan çalışmalarla saptanması, hastane uygulamalarının iletişim becerisini geliştirmedeki rolünü göstermektedir.

Öğrenciler klinik uygulamalarda %96.1 etik sorunların farkına varma, %97.4 oranında hatalı uygulamaları fark etme becerilerinin geliştiğini ifade etmeleri (Sabancıoğulları ve ark. 2012), çalışmada öğrencilerin ilaçların erken hazırlanması, tedavi saatindeki sapmalar, hemşirelerin soğuk uygulama, pozisyon verme gibi gerekli hemşirelik girişimlerini yapmadıklarını sorun olarak görmeleri ile benzerdir. Gerekli hemşirelik girişimlerinin yapılmadığını belirten %6.3 oranı, Norveç'te hemşirelerin %22 oranında kaynak yetersizliği nedeniyle yetersiz hemşirelik bakımı ve tedavisi vermelerinden (Gjeberg ve ark. 2010) düşüktür.

Öğrencilerin %37.5'i bakım ve tedavi ile ilgili sorun yaşadığını belirtmesi, Amerika'da hasta düştüğünde iki hemşirenin bunu raporlamadığı (Calister ve ark. 2009), Karadeniz'deki bir devlet hastanesinde hemşirelerin %46.4'ü son bir yıl içinde ilaç uygulama hatası yaptığı (Üstüner Top ve Çam 2016), hemşirelerin %13.9'unda bir tıbbi hata uygulaması ile karşılaştığı (Akın Korhan ve ark. 2017) bulguları ile benzer olup bakım ve tıbbi tedavi sürecinde hataların varlığını desteklemektedir. Çalışmada %4.7 yanlış ilaç uygulanması oranı, %4.6 yanlış ilaç dozu hatası yapılan çalışmayla (Akın Korhan ve ark. 2017) benzer, Yeni Zelanda da %20 olan bir ilaç veya tedavi hatasının rapor edilmemesinden (Sinclair ve ark. 2016) düşüktür. Benzer şekilde Amerika'da hastaya yanlışlıkla iki kez, reçete edilen dozun beş katı olan bir doz uyguladığını ve ilaç hatasıyla ilgili bir şey söylenmediği belirtilmiştir (Calister ve ark. 2009). Öğrencilerin %26.6 tedavinin zamanında uygulanmadığı, erken ya da geç yapılabilmediğini, %1.6'sı eczanede ilaç olmadığı için tedavinin uygulanmadığını belirtmiştir. Öğrencinin klinikten ayrıldıktan sonra gerekli tedavinin uygulanması söz konusu olabilir. Benzer şekilde Amerika'da bir öğrenci, onkoloji ünitesinde bir hemşirenin, hemşireye hatırlatan bir öğrenci olmasına rağmen, hastanın gerçekte ilacı aldığını gözlemlemediğini, günün ilerleyen saatlerinde sabah ilaçlarının alınmadığını saptadığını belirtmiştir (Calister ve ark. 2009). Hastalara yararlı olmak ilkesi kapsamında bir hemşirenin önemi tartışılmaz görevlerinden olan uygun tıbbi tedavinin

uygulanmasında daha dikkatli davranması gerektiği açıktır. Ankara'da öğrenciler sıklıkla %16 zarar vermeme, %17 yararlılık etik ilkelerinin ihlal edildiğini belirtmesi, öğrencilerin fiziksel ve psikolojik kötü muamele, hasta mahremiyetini göz ardı etme, uygunsuz bilgi, ayrımcılık ve ilgi alakada etik problem yaşadığını belirttiği (Erdil ve Korkmaz 2009) çalışmalarla benzer şekilde bu çalışmada da öğrencilerin %6.3'ü gerekli hemşirelik bakımının verilemediğini belirtmiştir. Öğrencilerin %10.9'u temizlikle ilgili sorun yaşadığını belirtmesi, Yeni Zelanda'da öğrencilerin %63'ü hastayı riske sokan güvensiz sağlık uygulamaları yaşadıklarını (Sinclair ve ark. 2016) belirtmeleri ile benzerdir. Öğrencilerin %1.6'sı kendilerine hemşirelik dışında getir götür işleri yaptırıldığını sorun olarak görmesi, Sakarya'da hemşirelerin öğrencileri iş yüklerini azaltan biri olarak görmeleri (Atasoy ve Sütütemiz 2014), Bitlis'te %36,88'i görev dışı sorumluluklar aldığını ifade etmeleri (Aydın ve Argün 2010) yapılan çalışmalar ile benzer fakat diğer çalışmalara kıyasla oldukça düşük orandadır.

Amerika'da bir hasta düştüğünde iki hemşirenin bunu raporlamaması karşısında sessiz kaldığını fakat kendini rahat hissetmediğini belirten bir öğrenci (Calister ve ark. 2009) ile benzer şekilde çalışmada öğrenciler karşılaştıkları bakım ve tedavi ile ilgili sorunlarda çoğunlukla uyum sağladıkları ya da soruyu yanıtızsız bıraktıkları görülmektedir. Hemşire ya da öğretim elemanından yardım alma iletişim sorununun %15 oranında görülmesi, Ankara'da öğrencilerin intörn eğitim programı sırasında karşılaştıkları hasta bakım sorunlarını çözme yolları konusunda çoğunlukla klinik hemşirelerine (%95.7) ve öğretim elemanlarına (%91.4) danışmalarından (Tosun ve ark. 2008) düşüktür. Norveç'te hemşirelerin %14'ünün tedavi sırasında hekim-hemşire ilişkilerinde etik ikilem yaşadıkları (Gjeber ve ark. 2010), Yeni Zelanda'da öğrencilerin sağlık personelinin %87 oranında hastalar hakkında aşağılayıcı veya saygısız beyanlarda bulunduğunu ifade etmeleri (Sinclair ve ark. 2016), çalışmada öğrencilerin iletişiminde yaşanan sorunları etik açıdan sorun olarak görmesi benzerdir.

SONUÇ

Çalışmalardan anlaşıldığı üzere tüm dünyada hastanelerde hemşirelik hizmetlerinde bazı sorunlar yaşanmaktadır. Hemşirelik bölümü öğrencileri hastane uygulamalarında bazı

eksikliklerin, hataların yaşandığını ve bunların etik açıdan sorun oluşturduğunu düşünmektedir. Ancak öğrenci olmaları nedeniyle sürece uyum sağlamaktadırlar.

KAYNAKLAR

- Akgün Kostak M, Aras T, Akarsu Ö. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin klinik hemşirelerin eğitimlerine verdiği katkıya ilişkin görüşleri. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 2:39-46.
- Akın Korhan E, Dilemek H, Mercan S, Uzelli Yılmaz D. (2017). Determination of Attitudes of nursing in medical errors and related factors. International Journal of Caring Sciences, Volume:10, Issue:2, 794-801.
- Akyüz A, Tosun N, Yıldız D, Kılıç A. (2007). Klinik öğretimde hemşirelerin, kendi sorumluluklarına ve hemşirelik öğrencilerinin çalışma sistemine ilişkin görüşleri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(6): 459-464.
- Atasoy I, Sütütemiz N. (2014). Bir grup hemşirelik son sınıf öğrencisinin hemşirelik eğitimi ile ilgili görüşleri, F.N. Hemşirelik Dergisi, Cilt: 22, Sayı: 2: 94-104.
- Ay FA. (2007). Mesleki Temel Kavramlar. Temel Hemşirelik Kavramlar-İlkeler- Uygulamalar, Ay FA. (Ed), 1. Baskı, 34-57, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul.
- Aydın MF, Argün MŞ. (2010). Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin hastane uygulamalarından beklentileri ve karşılaştıkları sorunlar. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bil Dergisi Cilt:1, Sayı:4, 209-213.
- Aydoğan S. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri kazanmaları sırasında karşılaştıkları etik problemler. Türkiye Biyoetik Dergisi, Vol. 3, No. 2, 120-123.
- Calister LC, Luthy KE, Thompson P, Memmott J. (2009). Ethical reasoning in baccalaureate nursing students. Nursing Ethics, 16 (4), 499-510.
- Curtis J, Bowen I, Reid A. (2007). You have no credibility: nursing students' experiences of horizontal violence. Nurse Education in Practice, 7, 156-163.
- Doğu Ö, Güler DS. (2016). Klinisyen hemşirelerin intörlük uygulaması hakkındaki görüşleri. Düzce Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 6(2), 79-82.
- Elçigil A, Yıldırım Sarı H. (2011). Facilitating factors in clinical education in nursing. DEUHYO ED 2011, 4 (2), 67-71.

- Elçigil A, Bahar Z, Beşer A, Mızrak B, Bahçelioğlu D, Demirtaş D, Özdemir D, Özgür E, Yavuz H. (2011). Hemşirelerin karşılaştıkları etik ikilemlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14;2, 52-60.
- Erdil F, Korkmaz F. (2009). Ethical problems observed by student nurses. *Nursing Ethics*, 16 (5), 589-598.
- Gjeberg E, Forde R, Pedersen R, Bollig G. (2010). Ethical challenges in the provision of end-of-life care in Norwegian nursing homes. *Social Science & Medicine*, 71: 677-684.
- Gümrall N, Coşar F. (2006). Ebelik ve hemşirelik son sınıf öğrencilerinin okul-hastane işbirliği ile ilgili görüşlerinin değerlendirilmesi. *S.D.Ü. Tıp Fak. Derg.* 13(3)/ 21-24.
- Hemşirelik Yönetmeliği 2010. <http://www.resmigazete.gov.tr>.
- Karaöz S. (2013). Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bir bakış: güçlükler ve öneriler. *DEUHYO ED*, 6(3),149-158.
- Orak S, Orhan H, Ağırman Ö, Özgürce B. (2008). Hemşirelik - ebelik eğitiminde Süleyman Demirel Üniversitesi Örneği: Isparta Sağlık Yüksekokulu İntörn öğrencilerinin klinik sahada entegre uygulaması ile ilgili bilgi ve tutumlar. *S.D.Ü. Tıp Fak. Derg.* 15(3), 11-16.
- Övayolu N, Bahar A. (2006). Hemşirelik ve kalite. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi Cilt: 9 Sayı:1*, 104-110.
- Sabancıoğulları S, Doğan S, Kelleci M, Avcı D. (2012). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin İnternlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 5(1), 16-22.
- Sarmasoğlu Ş, Dinç L, Elçin M. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri eğitimlerinde kullanılan standart hasta ve maketlerle ilişkin görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 13(2): 107-115.
- Sinclair J, Papps E, Marshall B. (2016). Nursing students' experiences of ethical issues in clinical practice: a New Zealand study. *Nurse Education in Practice*, 17, 1-7.
- Şentürk Erenel A, Dal Ü, Kutlutürkan S, Vural G. (2008). Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin ve hemşirelerin İntörnlük uygulamasına ilişkin görüşleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16-25.
- Titrek O, Hakkakul MA, Varlı S. (2015). Hemşirelik bölümü staj uygulamalarının etkililik düzeyine ilişkin öğrenci ve rehber hemşirelerin görüşler. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 264-280.
- Topuksak B, Kublay G. (2010). Florence Nightingale'den günümüze hemşirelik eğitiminde neler değişti? Avrupa ve Türkiye'de modern hemşirelik eğitimi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. Sempozyum Özel Sayısı*, 298-305.
- Tosun N, Oflaz F, Akyüz A, Kaya T, Yava A, Yıldız D, Akbayrak N. (2008). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin İntörn eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50: 164-171.
- Tural Büyük E, Rızalar S, Çetin A, Sezgin S. (2014). Hemşirelerin İntörn eğitim uygulaması hakkındaki görüş ve önerileri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt:3 Sayı:3*, 135-140.
- Ülker S. (2009). Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar. *Türk Hemşireler Derneği (THD) Yayınları*, <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr>.
- Ünver V, Çınar Fİ, Yüksel Ç, Şahiner G, Seven M, Yava A. (2013). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin acil servis klinik uygulamasına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 10(3): 12-17.
- Üstüner Top F, Çam HH. (2016). Hastanede Çalışan hemşirelerin ilaç uygulama hataları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *TAF Prev Med Bull*, 15(3), 213-220.
- Windsor A. (1987). Nursing students' perceptions of clinical experience. *Journal of Nursing Education*, 26; 150-154. [Abstract] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3035128>.
- Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) Yönetmeliği 2008. Doktorluk, hemşirelik, ebelik, diş hekimliği, veterinerlik, eczacılık ve mimarlık eğitim programlarının asgari eğitim koşullarının belirlenmesine dair yönetmelik, www.yok.gov.tr.