

İNTÖRN PSİKİYATRİ KLİNİK UYGULAMALARINA YÖNELİK HEMŞİRELİK SON SINIF ÖĞRENCİ GÖRÜŞLERİ: KALİTATİF ÇALIŞMA

THE FEEDBACK OF SENIOR NURSING STUDENTS ABOUT INTERN PSYCHIATRIC CLINICAL PRACTICE: QUALITATIVE STUDY

Mahmut EVLİ*
Nuray ŞİMŞEK**
Oktay BEKTAŞ***

Geliş Tarihi: 10.01.2019 Kabul Tarihi: 27.05.2019

ÖZET

Giriş: Hemşirelik eğitiminin temel amacı nitelikli hemşireler yetiştirmektir. Nitelikli hemşirelik eğitiminin önemli bir boyutu da klinik uygulamalardır. Klinik uygulama eğitim programının genel hedefi bütün alanlarda olduğu gibi ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde de öğrenciye, belirli becerilerde ustalık kazandırılmasını sağlamaktır.

Amaç: Bu araştırmanın temel amacı, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde uygulanan intörn eğitim programı öncesinde öğrencilerin programdan beklentilerini ve program sonundaki kazanımlarını ortaya çıkarmaktır.

Yöntem: Bu araştırma nitel araştırma yönteminin fenomenoloji deseni ile yürütülmüş bir çalışmadır. Çalışma grubunu oluşturmak için amaçlı örneklem yönteminin bir çeşidi olan maksimum çeşitlilik kullanılmıştır. Veriler derinlemesine görüşme tekniği ile ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanmıştır. Tüm görüşmeler ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınmış ve verilerin analizinde içerik analizi yönteminden faydalanılmıştır.

Bulgular: Çalışmanın bulgularının analizi sonucunda dört kategori belirlenmiştir. Belirlenen kategoriler: profesyonel davranışların geliştirilmesi, hastaya bakım verme becerisi, gözlem ve görüşme becerisi ve klinik sınavdır.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin intörn psikiyatri uygulamasından büyük oranda beklentilerini karşıladıkları ve bunun dışında pek çok kazanıma sahip oldukları görüşü ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Beklentiler, hemşirelik öğrencisi, kalitatif araştırma, kazanımlar, klinik uygulama

ABSTRACT

Background: The main aim of nursing education is to train qualified nurses. An important aspect of qualified nursing education is clinical practice. The overall goal of the clinical practice training program is to ensure that students are mastered in specific skills in mental health and disease nursing as well as in all areas.

Objective: The main purpose of this research is to reveal the expectations of the students from the program and the gains at the end of the program before the intern training program applied in Mental Health and Disease Nursing.

Method: This study was conducted with the phenomenological model of the qualitative research method. The maximum diversity, which is a type of purposeful sampling method, was used to form the study group. The data were collected using an in-depth interview technique and a semi-structured interview form. All interviews were recorded with the audio-recorder and content analysis method was used in the analysis of the data.

Results: Four categories were determined through analysis of the findings of the study. Specified categories: the development of professional behavior, the ability to provide patient care, observation and interview skills and clinical examination.

Conclusion: It has been seen that nursing students meet their great expectations from the practice of psychiatry. In addition, they have the opinion that they have many acquisitions.

Keywords: Achievements, clinical practice, expectations, nursing student, qualitative research

Sorumlu Yazar:

Adı Soyadı: Arş. Gör. Dr. Mahmut Evli

Adres: Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri, Türkiye

E-mail: mahmutevli38@gmail.com

* Arş. Gör. Dr., Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri, Türkiye,

** Dr. Öğr. Üyesi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri, Türkiye,

*** Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Ortaöğretim Fen ve Matematik Alanlar Eğitimi, Kayseri, Türkiye,

GİRİŞ

Hemşirelik eğitiminin temel amacı; öğrencilere profesyonel hemşirelik özelliklerini kazandırmak, öğrencileri gelecekteki meslek yaşantılarına uygun şekilde hazırlamak, ülkesine karşı görev ve sorumluluklarının bilincinde, sağlığı koruma ve geliştirmenin önemi kavramış, var olan sağlık sorunlarına yanıt verebilecek iyi nitelikte hemşireler yetiştirmektir (Bektaş 2004; Kumcağız, Koyuncu ve ark. 2005; Orgun, Özkütük ve ark. 2007). Hemşirelik eğitiminin tamamlayıcı ve en önemli parçalarından biri klinik uygulamadır. Klinik uygulama, öğrenciye, yıllarca almış olduğu teorik bilgisini uygulamaya koyma, mesleki benlik kazanma (Peyrovi, Nikrawesh et al. 2005) ve uygulama yaparak pratik öğrenme olanağı tanıyan bir süreçtir (Tiwari, Lam et al. 2005; Akyüz, Tosun ve ark. 2007).

Klinik uygulamanın, hemşirelik öğrencilerinde gerçek anlamda öğrenmeyi sağladığı ve eleştirel düşünme, analiz etme, psiko-motor, iletişim ve yönetim becerilerini geliştirmeyi ve mesleğini icra etmede kendine güven duygusunu artırmayı amaçladığı bilinmektedir (Karaöz 1997). Klinik uygulama ile öğrencilerin önceden kazandıkları temel bilimsel bilgileri uygulamadaki becerilerle entegre etmeleri, tanı, tedavi ve hasta bakımına ilişkin konularda yeterli olmaları, mesleki ve kişisel beceri davranışları kazanmaları amaçlandığı da

bilinen bir gerçektir (Çavuşoğlu 1991; Donaldson ve Carter 2005). Öte yandan klinik uygulamalar sırasında öğrenciler için yeni bir arkadaş çevresinin oluşması, bilmediği insanlarla çalışması ve yeni sorumlulukların oluşması gibi birçok stres kaynağı da mevcuttur. Bu nedenle alanyazında hemşirelik öğrencilerini diğer öğrencilere göre daha stresli kabul edenler de mevcuttur (Seyedfatemi, Tafreshi et al. 2007).

Günümüzde hemşirelik eğitimi veren üniversitelerin birçoğunda klinik uygulamaların daha verimli ve öğretici olması için, yani klinik uygulamalarını olumlu yönde etkilemek amacıyla yeni programlar denlenmektedir. Bu programlar içinde en sık olarak tercih edileni ise son yılın tamamını kapsayan intörn uygulamasıdır (Sabancıoğulları, Doğan ve ark. 2012a). Bu sistemde dördüncü sınıflar intörn olarak haftanın dört günü kliniklerde iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, doğum kadın sağlığı ve hastalıkları, halk sağlığı, hemşirelik esasları, cerrahi hastalıkları ve ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği gibi pek çok alanda uygulamalı eğitim almaktadırlar.

Klinik uygulama eğitim programının genel hedefi bütün alanlarda olduğu gibi ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde de öğrenciye, mezun olurken edinilmesi gereken bilişsel, duyuşsal ve davranışsal bütün becerilerde ustalık kazandırılmasını sağlamaktır. Bu doğrultuda, ruh sağlığı ve has-

talıkları hemşireliği dersinin amacı da sorumlulukların yerine getirilmesi ve iletişim gibi profesyonel davranışların geliştirilmesidir. Diğer taraftan hastanın tanısı, verileri toplama ve planlama, problemi belirleme ve amaç geliştirme, hasta bakım yöntemini doğru ve eksiksiz uygulama, değerlendir-

me ve eğitim gibi hastaya bakım verme becerisinin ve gözlem, görüşme gibi konuları kapsayan psikiyatrik gözlem ve görüşme becerilerinin geliştirilmesi de genel hedefler içinde yer almaktadır (Çam ve Engin 2014).

Tablo 1. Profesyonel Davranışların Geliştirilmesi Kategorisi

Kategori	Tema	K-1	K-2	K-3		
Profesyonel Davranışların Geliştirilmesi	Sorumluluklarını Yerine Getirme	Beklenti	Servis işleyişini değiştirme	Yok	Teslim alma	
			Ekip çalışması		Tedavi uygulamaları	
		Kazanım	Yok	Yok	Teslim alma verme	
					Servis içi aktif rol	
	İletişim	Beklenti	İletişim	İletişim	Aktif iletişim	
			Kazanım	Aktif iletişim	İletişim becerileri	Hasta yakını ile iletişim
				Psikiyatrik hasta tanıma	Aktif iletişim	Aktif iletişim
		Servis işleyişi				

Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde uygulanan intörn eğitim programının etkinliğini ve sonuçlarını değerlendirmek, önümüzdeki yıllarda bu programın daha verimli uygulanması için önemlidir. Dolayısıyla öğretim elemanları ve uygulama yapılan kliniklerde çalışan sağlık personeli kadar öğrencilerin de program hakkındaki görüşleri ve önerileri değerlendirmeye alınmalıdır. Öğrenci görüşleri, dersin hedeflerine ulaşip ulaşmadığının önemli gös-

tergelerinden biridir. Bu geri bildirimler ders içeriklerinin yeterli olduğu veya sorun yaşanan ve geliştirilmesi gereken alanların belirlenmesi ve düzeltilmesine katkı sağlayacaktır. Bu araştırma, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde uygulanan intörn eğitim programı öncesinde öğrencilerin programdan beklentilerini ve program sonundaki kazanımlarını ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultu-

sunda aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmıştır;

- Öğrencilerin hemşirelikte profesyonel davranışların geliştirilmesine yönelik beklenti ve kazanımlarına ilişkin görüşleri nelerdir?
- Öğrencilerin hemşirelikte hastaya bakım verme becerisinin geliştirilmesine yönelik beklenti ve kazanımlarına ilişkin görüşleri nelerdir?
- Öğrencilerin hemşirelikte gözlem ve görüşme becerisinin geliştirilmesine yönelik beklenti ve kazanımlarına ilişkin görüşleri nelerdir?
- Öğrencilerin uygulama sonunda yapılan klinik sınava yönelik beklenti ve kazanımlarına ilişkin görüşleri nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Tipi

Bu araştırma, nitel araştırma yönteminin fenomenoloji deseni ile yürütülmüş bir çalışmadır. Olgu-bilim deseni, olgular hakkında farkındalığımızın olduğu ancak en ince ayrıntıları konusunda herhangi bir fikre sahip olmadığımız olgulara odaklanmaktadır. Yaşadığımız deneyimler ve algılar bu olgulara örnek olarak gösterilebilir (Yıldırım ve Şimşek 2013). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği müfredatı, bize tamamı ile yabancı olmayan aynı zamanda da öğrencilere yansımalarını tam anlamıyla kavrayamadığımız profesyonel davranışla-

rın geliştirilmesi, hastaya bakım verme becerisi, gözlem ve görüşme becerisi ve klinik sınav gibi olgular olup, olgu bilim yöntemine uygun bir araştırma zemini oluşturduğundan bu yöntem tercih edilmiştir.

Araştırmanın Yeri

Bu çalışma İç Anadolu'da yer alan bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesinde uygulanmıştır.

Çalışma Grubu

Çalışma grubunu oluşturmak için amaçlı örneklem yönteminin bir çeşidi olan maksimum çeşitlilik kullanılmıştır. Maksimum çeşitlilikte amaç bir genellemeye gitmek değil, olguların ne tür ayrılıkları veya benzerlikleri olduğunu bulmaktır (Yıldırım ve Şimşek 2013). Bu amaca uygun olarak çalışma grubunu İç Anadolu'da yer alan bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesinin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği intörn uygulamasına katılmış olan hemşirelik son sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Maksimum çeşitlilik başarı puanı ve cinsiyet açılarından sağlanmaya çalışılmıştır. Başarı puanına göre maksimum çeşitliliği sağlamak amacıyla başarı düzeyi yüksek, orta ve düşük olan üç öğrenci seçilirken, cinsiyete göre iki kız ve bir erkek katılımcı ile çalışılmıştır. Görüşme yapılan üç hemşirelik son sınıf öğrencisi, K-1, K-2, K-3 şeklinde kodlanmıştır.

Katılımcıların özellikleri şu şekilde özetlenebilir;

- K-1, akademik başarısı düşük, kız öğrenci,
- K-2, akademik başarısı orta, erkek öğrenci,
- K-3, akademik başarısı yüksek, kız öğrenci.

Veri Toplama Araçları

Olgulara ilişkin yaşantıları ve anlamları ortaya çıkarmak için, bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak derinlemesine görüşme tekniği ve tekniğe uygun olarak literatür ışığında hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme soruları intörn klinik uygulama rehberindeki hedefler temel alınarak hazırlanmıştır (Erciyes Üniversitesi 2014). Yarı yapılandırılmış görüşme formundaki ilk üç soru demografik değişkenleri içermekte olup, dördüncü soru profesyonel davranışların geliştirilmesine, beşinci soru hasta bakım verme becerisine, altıncı soru gözlem ve görüşme becerisine ve yedinci soru ise klinik sınava yönelik beklentileri değerlendirmek amacıyla sorulmuştur. Aynı şekilde sekizinci soru profesyonel davranışların geliştirilmesine, dokuzuncu soru hasta bakım verme becerisine, onuncu soru gözlem ve görüşme becerisine ve on birinci soru ise klinik sınava yönelik kazanımları değerlendirmek amacıyla sorulmuştur. Görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedile-

rek ve araştırma ile ilgili doyum noktasına ulaşıncaya kadar devam etmiştir. Doyum noktası, artık yeni bir bilgi ya da görüşün elde edilemediği, araştırma ile ilgili tüm soruların cevaplandığı noktadır (Yıldırım ve Şimşek 2013).

Yapılan İşlem/Müdahale

Araştırmanın verileri yarı yapılandırılmış görüşme ile toplanmıştır. Araştırmacının katılımcılarla yüz yüze gerçekleştirdiği görüşmeler, ses kayıt cihazıyla, katılımcıların onayı alınarak kaydedilmiştir. Görüşmelerden sonra kaydedilen veriler, metne dönüştürülmüştür. Daha sonra metinler katılımcılara verilerek, kayıtların yanlışsız ve eksiksiz olduğu doğrulanmış ve bu yolla verilerin güvenilirliğinin artırılması sağlanmıştır. Bu bağlamda üç kişiyle görüşme yapılmıştır. Görüşmenin 45-60 dakika sürmesi öngörülmesine rağmen katılımcıların üniversite öğrencisi olmasından kaynaklandığı düşünülen nedenle görüşme beklenenden daha kısa sürmüştür. Ortalama 35-45 dakika süren görüşmeler, araştırmacılar tarafından hazırlanan görüşme formuna bağlı kalınarak gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde içerik analizi yönteminden faydalanılmıştır. Bu çerçevede içerik analizi yoluyla veriler tanımlanmış, birbirine benzeyen veriler belirli kavram ve temalar çerçevesinde bir araya getirilerek

yorumlanmıştır (Yıldırım ve Şimşek 2013). Görüşmelerden elde edilen ham veriler kodlama yapılarak, temalar ve kategoriler belirlenmiştir. Veriler bu kategori ve temalar altında sınıflandırılarak okuyucu için anlamlı bir hale getirilmiştir. Kodlama, tema ve kategori oluşturma işlemi araştırmacı tarafından tekrarlı olarak yapılmıştır. Böylece araştırmanın problemine ve amacına bağlı kalınarak, gereksiz kodlamalar çıkarılmış, gerekli görülen kısımlarda yeni kodlamalar eklenmiştir. Ayrıca her bir katılımcının konu hakkındaki görüşleri gerekli kodun altında verilmiştir.

Görüşmelerden elde edilen veriler sınıflandırılarak kategori, tema ve kodlar oluşturulmuş ve bulgular kısmında tablolar halinde verilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma için Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurul'undan onay, öğrencilerden sözlü izin ve "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" alınmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde katılımcılara yöneltilen sorular, oluşturulan kategori, tema ve kodlara göre incelenmiş ve tablolar halinde sunulmuştur.

Profesyonel davranışların geliştirilmesi kategorisi altında değerlendirilen sorumluluklarını yerine getirme ve iletişim temala-

rına ilişkin beklenti ve kazanımlarına yönelik bulgular Tablo-1'de verilmiştir.

Katılımcılardan K-1 sorumluluklarını yerine getirme temasında servis işleyişini değiştirme ve ekip çalışmasına yönelik beklentileri olduğunu söylerken, K-3 ise hasta teslim alma ve tedavi uygulamalarına yönelik beklentilerinin olduğunu belirtmiştir. K-1 sorumluluklarını yerine getirme temasında; "... kayda değer bir değişim yaratabileceğimizi düşünüyordum. Yani servisin işleyişini değiştirmeye yönelik bir beklentim vardı." şeklinde belirtirken, K-3 "...hastayı teslim almayı bekliyordum, ama hastayı teslim vermeyi beklemediğim..."', 'Onun dışında tedavileri falan işte...' şeklinde ifade etmiştir. Katılımcılardan K-2 ise sorumluluklarını yerine getirme temasına yönelik düşüncesini şöyle açıklamıştır; "Bu konularda çok fazla bir beklentim yoktu..."

Katılımcılar iletişim konusunda ise terapötik iletişim ve iyi bir iletişim kurmaya yönelik ortak bir vurgu yapmışlardır. Katılımcılardan K-2'nin bu yöndeki ifadesi şöyledir; "Evet. Terapötik iletişim becerilerini aktif şekilde kullanabilmeyi bekliyordum". K-3 ise bu konudaki görüşünü "...hastanın yakınları ile konuşmamız gerektiğinde konuşacağız, hastayla iletişime geçeceğiz ve oradaki personellerle de iyi bir iletişim kurmamız gerekir." şeklinde belirtmiştir.

Katılımcılardan K-1 ve K-2 sorumluluklarını yerine getirme konusunda herhangi bir kazanımlarının olmadığını vurgulamışlardır. Bu katılımcılardan K-1 bu konudaki fikrini “Hiçbir kazanımım olmadı yani girdiğimiz şekilde çıktık...” şeklinde ifade etmiştir. Diğer katılımcılardan farklı olarak

K-3 bu konuda hastayı teslim alma verme ve servis içi aktif rol alma konusunda kazanımlarının olduğunu bildirmiş ve bu konudaki görüşünü “Hasta teslim almayı ve teslim vermeyi kazandım.”, “...Servis içi aktif rol alma yönünde bir kazanımım oldu.” şeklinde belirtmiştir.

Tablo 2. Hastaya Bakım Verme Becerisi Kategorisi

Kategori	Tema	K-1	K- 2	K- 3		
Hasta Bakım Verme Becerisi	Tanı ve ilaçlar	Beklenti	İlaç bilgisi	İlaç bilgisi	Hastalığın gidişatı	
			Tanı	İletişim		
			Hasta geçmişi			
		Kazanım	Sadece bir grup ilaç bilgisi			
			Tedavi uygulama şekli	Teoriği pratiğe aktarma	Bütün ilaç grupları	
			İlaçları doğru verme	Servisteki bütün tanılar		
	Hemşirelik süreci	Beklenti	Ekiple birlikte bakım	Ruhsal değerlendirme	Bütüncül bakım	
			Hastayla çalışma			
			Kazanım	Yok	Ruhsal değerlendirme	Sonuçları görmek
		Uzun hemşirelik süreci		Tohum atma		
		Eğitim		Beklenti	Hayatını kolaylaştırma	Rahat iletişim kurabilme
			Değişim yaratmak			
Kazanım	Tecrübe		Doğru bilgi aktarımı	Hasta yakınının eğitiminin önemi		

İletişim konusunda beklentilerde olduğu gibi kazanımların da ortak olduğu görülmektedir. Katılımcılar iletişim ile ilgili,

aktif dinleme, iletişim ve becerileri, hastayı tanıma ve hasta yakını ile iletişim konusunda kazanımları olduğunu belirtmişler-

dir. K-1 bu konudaki görüşünü “...hani servis, işleyiş, hastaları tanıma en azından eksikliklerimin farkına varmama sebep olacak kazanımlarım oldu.” şeklinde ifade ederken, K-2 “...düşünerek iletişim becerilerini geliştirdiğimi düşünüyorum.” şeklinde, K-3 ise “...Ama kliniğe çıktıktan sonra belki de hastadan çok hasta yakını ile iletişime geçmem gerektiğini öğrendim...” şeklinde ifade etmiştir.

Öğrencilerin hastaya bakım verme kategorisinde tanı ve ilaçlara yönelik beklentileri açısından K-1 ve K-2'nin ilaç bilgisine yönelik ortak beklentileri varken, tanı gibi farklı beklentileri de var olduğu görülmektedir. Ortak beklentiler açısından K-1 görüşünü “...ben yine de gerçekten ilaçların etkisi, yan etkisi üzerine hâkim olmayı istiyordum...” şeklinde ifade etmektedir. K-1'den farklı olarak K-2 ise “...hiç tanı konmamış bir bireye dahi hani hiç olmazsa bir tahminde bulunabilmek adına bir beklentim vardı.” şeklinde belirtmiştir. Bu iki katılımcıdan farklı olarak K-3 ise hastalığın gidişatı, iletişim, hasta geçmişi ve bir grup ilaç bilgisine yönelik beklentilerinin olduğundan bahsetmiştir. K-3 görüşlerini “...işte hastayı tanımadan önce hastalığı hakkında hani ııı gidişatı hakkında bir bilgi alıp, daha sonra hastayla iletişime geçmem gerektiğini bekliyordum.”, “...Sadece kendi hastamın kullandığı ilaçları bilmem ge-

rektiğini düşünüyordum.” şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcıların hemşirelik süreci ile ilgili beklentilerine baktığımızda ekip ve hastayla birlikte çalışma, ruhsal değerlendirme ve bütüncül bakım birbirlerinden farklı beklentilere sahip oldukları görülmektedir. Katılımcılar bu konudaki görüşlerini, K-1 “...İyi bir plan program çerçevesinde, arkadaşlarla bütün hastaları kapsayacak bir uygulama yapmak istiyordum...”, “...hastalar üzerinde değişimini görebilecek uygulamalar yapabileceğimi düşünüyordum.” şeklinde, K-2 “...hastanın fiziksel durumundan daha çok psikolojik/ruhsal durumu üzerinde durulması yönünde bir beklentim vardı.” şeklinde, K-3 ise “...o hastayla a'dan z'ye tek başıma ilgileneneğimi, basamakları harfiyen yerine getireceğimi bekliyordum....” şeklinde vurgulamışlardır.

Eğitim ile ilgili beklentiler ise hayatı kolaylaştırma, değişim yaratma, rahat iletişim kurabilme gibi temalar üzerinde yoğunlaşmaktadır. K-1 eğitimle ilgili beklentisini “...daha hayatını kolaylaştırmaya yönelik eğitim vereceğimi düşünüyordum...”, “bir değişim yaratabilmek için eğitim vermek istiyordum yani...” şeklinde belirtirken, K-2 “...ailelerle iletişim kurabilme ve rahatça anlatabilme adına bir beklentim vardı...” olarak, K-3 ise “Ben hastaya eğitim yap-

çağımızı beklemiyordum...” şeklinde vurgulamıştır.

Hastaya bakım verme kategorisinde tanı ve ilaçlara yönelik kazanımlar ise tedavi uygulama şekli, ilaçları doğru uygulama, teorîği pratiğe aktarma, bütün ilaç grupları ve tanılar ve bilgilerde kalıcılık gibi kazanımların üzerinde durulmuştur. Bu konuyla ilgili K-1 “...hani ını tedavi uygulama şekliyle ilgili bir bilgi sahibi olduk...” diye düşüncesini belirtirken, K-2 “...Hastaları gördüğümüz için o pratikte olan bilgiler daha net oturuyor...”, “...Hani bir ilacı veriyorsak, onun yan etkisi ile ne olduğunu ve ne için vermem gerektiğini öğrendim...” şeklinde, K-3 ise “...klinikteki bütün ilaçları öğrendim...”, “Ama oradaki bütün hastaların tanısı nedir? Nasıl olmuştur? O hastada nasıl olmuş, nasıl başlamış falan onların hepsini öğrendik...”, “...Bir de insan hani görerek öğreniyor ya kalıcı bilgi olmuş oldu...” diye düşüncelerini ifade etmişlerdir.

Hemşirelik uygulamalarının temelini oluşturan hemşirelik sürecine yönelik olarak K-1’in herhangi bir kazanımının olmadığını “Düşünürsek yani çok fazla farklı bir kazanımım olmadı...” sözlerinden anlayabiliyoruz. K-2 hemşirelik sürecine yönelik kazanımlarını “...daha çok ruhsal anlamda bir beklentim vardı ve bunu da yapabildiğimi düşünüyorum...”, “...Hemşirelik sürecinin bu hastalarda daha uzun olduğu-

nu öğrendim...” biçiminde ifade ederken, K-3 ise “...Bu uygulama sayesinde hastaya bir şeyler yaptığımızda onların sonuçlarını görebildik...”, “...uzun vadeli olarak da hani tohum atma derler ya onun bilincine vardım...” ve “...EKT’den çıkan her hastayla bu tarz şeylerin sorulması, bellek sorgulama falan, onları birebir yaptım...” biçiminde ifade etmiştir.

Katılımcılar eğitim ile ilgili tecrübe, hasta ve hasta yakınının eğitiminin önemi ve doğru bilgi aktarımı gibi konularda kazanım sağladıklarını bildirmişlerdir. Katılımcılar düşüncelerini, K-1 “...Yani biraz daha tecrübe kazandım...”, K-2 “...hastaya daha doğru bilgiler verebildiğimi ve hastaya ne yapması gerektiğini daha iyi anlatabildiğimi düşünüyorum...”, K-3 ise “...hasta yakınlarının eğitiminin çok önemli olduğunu farkettim...” şeklinde belirtmişlerdir.

Psikiyatri hemşireliği intörn uygulaması için önemli konulardan olan gözlem için katılımcılardan K-1 gözlemlerle ilgili herhangi bir beklentisinin olmadığını belirtmiştir. Bu konu ile ilgili görüşünü “Gözlem için pek fazla bir beklentim yoktu...” şeklinde açıklamıştır. K-2 ve K-3’ün ise bu konudaki beklentilerini bütüncül görme, kısa sürede daha fazla bilgi alma, bağlantı kurma ve basamaklara uygun gözlem yapma şeklinde sıralayabiliriz. Bu konu ile ilgili K-2 görüşlerini “Gözlemlerde hastayı bir bütün

olarak görme adına bir beklentim vardı. Hastayı sürekli izlemektense daha kısa sürede daha fazla bilgi alma adına bir beklentim vardı. Çünkü bazen hastanın yaptıklarını hani görüyoruz ama onun hastalığıyla ya da o anki yaşadığı durumla ilgisini tam kuramıyoruz.”, şeklinde ifade ederken, K-3 ise “Gözlemle ilgili sadece işte o hasta o gözlem basamaklarına göre değerlendirip...” şeklinde ifade etmiştir. Gözlemle ilgili kazanımlara baktığımızda K-1 beklentisi paralelinde yine hiçbir kazanımının olmadığını “Gözlemle ilgili bir kazanımım olmadı...” ifadesi ile belirtmiştir. Diğer katılımcıların ise bütünlük, bilgi alma ve tedaviye katkı boyutlarında kazanımlarının olduğunu görüyoruz. K-2 bu kazanımlarını “Zaman olarak kısalmadı ama hastayı daha bütüncül olarak görebildiğimi düşünüyorum...”, “...kısa bir konuşmayla onunla ilgili daha fazla veri elde edebiliyorum.” şeklinde vurgularken, K-3’te “...uzaktan gözlemlemenin bile onun tedavisine çok büyük bir katkısı olduğunu öğrendim...” şeklinde vurgulamıştır.

Görüşme ile ilgili olarak K-1’in beklentisi öğretim elemanı ile aktif çalışma ve öğretim elemanından teorik bilgi alma şeklinde olduğu görülmektedir. K-1 bu beklentilerini “Yani daha biraz daha bilgi alabileceğimi düşünüyordum yani sizlerle...”, “...hani benim yapacağım görüşme için hocalarla aktif olarak, hani hocam ben şu

şekilde bir konu düşünüyorum, amacım şöyle olsun istiyorum gibi.” biçiminde belirtmiştir. K-2 ve K-3 görüşme öncesi bir ön hazırlık yapma yönünde bir beklenti içerisinde olduklarını söylemişler ve bu katılımcılardan K-2 bu konudaki görüşünü “Görüşmeye yönelik görüşmeyi aklımda kurguladığım şekilde yönetmek ve amacına ulaşmak hakkında onunla ilgili bir beklentim vardı.” şeklinde belirtirken, K-2 ‘den farklı olarak K-3’ün görüşmeyi yapamayacağı ve öğrenme konularında beklentisinin olduğu görülmektedir. K-3 bu konudaki görüşlerini

“...Beceremeyeceğimi bekliyordum. Hani biz çok teorik bilgi aldık ama onu görüşmeye, pratiğe dökemedik. Onu intörn psikiyatride öğreneceğimi bekliyordum.” biçiminde vurgulamıştır.

Görüşme ile ilgili kazanımlar açısından bakıldığında katılımcıların tecrübe, kurulan cümlelerin önemi ve iletişim teknikleri gibi kazanımları olduğu görülmektedir. K-1 bu konu ile ilgili “Hani bu konuda biraz daha tecrübe kazandığıma inanıyorum.” derken, K-2 “Görüşmeyle ilgili uygun iletişim tekniklerini kullanma açısından becerilerimi geliştirdiğimi düşünüyorum...” demiş, K-3 ise “...hasta için görüşmenin ne kadar önemli olduğunu, orda kullandığım ifadelerin hastaya böyle hani onu sürekli düşündüğünü öğrendim...” şeklinde söylemiştir.

Katılımcılar intörn hemşirelik psikiyatri uygulamasında gözlem ve görüşmenin raporlanmasına yönelik herhangi bir beklenti ya da kazanımlarının olmadığını vurgulamışlardır. Bu konu ile ilgili K-1'in

“...raporlama kısmında ayrıyeten bir beklentim yoktu.”, K-3 ise “...farklı bir kazanımım olmadı.” şeklinde ifadeleri olmuştur.

Tablo 3. Gözlem ve Görüşme Becerisi Kategorisi

Kategori	Tema	K-1	K-2	K-3
Gözlem	Beklenti	Yok	Bütünlük	Gözlem basamağı
			Bilgi alma	
			Bağlantı kurma	
	Kazanım	Yok	Bütünlük	Tedaviye katkısı
			Bilgi alma	
Gözlem-Görüşme Becerisi	Beklenti	Öğretim elemanı ile aktif çalışma	Ön hazırlık	Ön hazırlık
		Teorik bilgi		Öğrenme
				Becerememe
	Kazanım	Tecrübe	İletişim teknikleri	Görüşmenin/kurulan cümlelerin önemi
Raporlama	Beklenti	Yok	Yok	Yok
	Kazanım	Yok	Yok	Yok

İntörn hemşirelik psikiyatri uygulaması sonunda yapılan klinik sınava yönelik olarak K-1'in herhangi bir beklentisi olmadığı görülürken, diğer katılımcıların genel psikiyatri konuları ve klinik bilgisinin ölçülmesi yönünde beklentileri olduğu görülmektedir. Bu konuda K-1 “Spesifik bir beklentim yoktu”, K-2 “...bir hasta üzerine değil de psikiyatrideki genel konular hakkında olması konusunda bir beklentim var-

dı klinik sınavdan.”, K-3'te “...klinik bilgiyi ölçeceği yönünde bir beklentim vardı.” demiştir.

Klinik sınavla ilgili K-1 ve K-2'nin herhangi bir kazanımının olmadığı görülürken, K-3'ün teoriği pratiğe aktarma, finale hazırlık ve uygulamayı kurtarma adına kazanımlarının olduğu görülmektedir. Katılımcılar bu konu ile ilgili düşüncelerini K-2 “Klinik sınavda herhangi bir kazanı-

mım olmadı.” şeklinde, K-3’te “Hani şey derler ya balık vermekten çok balık tutmayı öğret. Öyle bir şey yani...”, “Klinik sınavın olması iyi hem finale hazırlık olmuş oluyor...”, “...Bi de şey zaten staj kötü geçtiyse bi kurtarma şeyi oluyor” şeklinde ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmadan elde edilen bulgular ışığında 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinin intörn psikiyatri uygulamasından bütün beklentilerini karşılayamasalar da bu uygulamalardan beklentileri doğrultusunda ve bunların dışında pek çok kazanıma sahip oldukları görüşü ortaya çıkmıştır.

Hemşirelerin profesyonel boyutta insan sağlığına hizmet etmesi için eğitim-öğretim kalitesi artırılmalıdır. Hemşirelik uygulamaları, meslek için zorunlu becerileri geliştirir ve mesleği öğrenmek için öğrencilere uygun bir ortam oluşturur (Carlson, Kotze et al. 2005). Aynı bağlamda hemşirelerin profesyonel davranışlarının gelişmesinin profesyonel kimliğini de etkilediği bilinmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan 2012b). Bu nedenle hemşirelik uygulamalarında profesyonel davranışların geliştirilmesi oldukça önemlidir. Profesyonel hemşire özellikleri iletişim, meslekten memnuniyet, liderlik, sorumluluk, esneklik, yaratıcılık, profesyonel uygulama olarak ifade edilmektedir (Arthur 1992). Katı-

lımcıların bulgular bölümünde verilen ifadeleri de bu profesyonel davranış özellikleri ile örtüşmektedir. Çalışmamızda K-1 ve K-2’nin sorumlulukları yerine getirme konusunda hiçbir kazanımının olmadığını söylemelerinin nedeni, teorik bilgi düzeyindeki yetersizliğe veya klinik uygulamaya yönelik beklenti düzeyinin düşüklüğüne bağlanabilir. Öte yandan, katılımcılardan K-3’ün akademik başarısının ve uygulama öncesinde beklenti düzeyinin yüksek olması bu konudaki kazanımların sayısını da artırmış olabilir. Bu bağlamda yine iletişim konusunda her üç katılımcının uygulama öncesi beklentilerinin belli bir seviyede olması kazanımları olumlu etkilemiş olabilir (Tablo 1).

Hasta memnuniyetini etkileyen parametrelerden birisinin de hemşirelik bakımına ilişkin görüşler olduğu bilinmektedir (Otani ve Kurz 2004). Buna paralel olarak, Rafii, Hajinezhad ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları araştırmada da görüldüğü gibi uygulanan hemşirelik bakımı ile bu bakımdan duyulan hasta memnuniyeti arasındaki ilişki pozitifdir (Rafii, Hajinezhad et al. 2009). Bu nedenle hasta bakımının omurgası hasta-hemşire ilişkisidir.

Yukarıdaki bilgiler ışığında hastaya bakım verme becerisinin geliştirilmesinin hemşirelik için ne kadar önemli olduğunu söylemeye gerek yoktur. Bu kategorinin temalarından olan hemşirelik bakımının plan-

lanması, uygulanması ve değerlendirilmesi de yine hasta memnuniyeti açısından oldukça önemlidir (Johansson, Oleni et al. 2002; Akın ve Erdoğan 2007). Tosun, Of-laz ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları çalışmada intörn eğitiminin başlangıcında, öğrenciler bu programı mesleki rolüne geçme, teoriği pratiğe aktarma ve pratik beceriyi yükseltmek için bir fırsat olarak görmüşlerdir (Tosun, Of-laz ve ark. 2008). Çalışmamızda da bu çalışmaya benzer olarak beklentiler intörn programının hedefleriyle uyum göstermektedir. İntörn programının sonunda da öğrenciler, kendilerini mesleğe hazır hissettikleri, bu eğitim deneyiminden memnun oldukları ve öz güvenlerinin arttığı yönünde geri bildirimlerde bulunmuşlardır. Ayrıca öğrenciler tüm becerilerde bekledikleri seviyelerin üzerinde yeterlik kazandıklarını vurgulamıştır. Hemşirelikte lisans eğitimi veren okullarda, 4. sınıf öğrencilerinin klinik uygulamalarına yönelik yapılan değerlendirme çalışmalarında, eğitim programları arasında benzerlik olmamasına rağmen kazanımlarda benzer sonuçlar olduğu vurgulanmıştır. Bu kazanımların öğrencilerde, kendilerini profesyonel role hazır hissetmelerini, teorik ve pratiği bütünleştirebilmelerini ve mesleki yeterliliklerinin artmasını sağladığı belirtilmektedir (Harrison, Stewart et al. 2007; Kim 2007). Bizim çalışmamız da akademik başarılar arasında farklılıklar

olmasına rağmen genel olarak profesyonel kimlik becerilerinin kazanılması boyutunda uygunluk göstermektedir. İntörn psikiyatri uygulamasının öğrencilerde, hastaya bakım verme becerisi açısından hem beklenti düzeyini hem de kazanım düzeyini artırdığı görülmektedir. Bulgular kısmında da görüldüğü gibi intörn psikiyatri uygulamasının öğrencilerde tanı ve ilaçlar boyutunda teorik bilgiyi artırma, ekip çalışması, bütüncül bakım verme, iletişim becerilerini artırma gibi beklentileri olduğu ve kazanımların da beklentilere paralel olduğu görülmektedir (Tablo.2). Hemşirenin temel görevi, bireylerin fiziksel, sosyal ve duygusal bakım gereksinimlerinin tanımlanması ve karşılanmasıdır. Bu bağlamda mesleğe atılmak üzere olan intörn öğrenciler, artık hemşireliğin temel görevini tam olarak kavrama aşamasında oldukları için bu kategoriye yönelik olarak beklenti ve kazanım düzeylerini yüksek tutmuş olabilirler.

Gözlem yapma amaçlı, anlamlı ve aktif bir süreçtir. Gözlem görüldüğü kadar kolay değildir. Gözlem bir konu üzerine odaklanmaya ek olarak entelektüel, emosyonel ve organizasyonel yeteneklerin de kullanılmasını gerektiren bir alandır (Phaneuf 2014). Klinik anlamda gözlem veri toplamak amacıyla öğrenciye hasta ile birebir terapötik iletişim kurmak ve profesyonel bakım sağlamak için bir fırsattır (Sabancı-

oğulları, Açıl ve ark. 2014). İlk anda gözlem gibi görüşme de kolay bir yöntem gibi gelebilir. Ancak görüşme sadece konuşma ve dinlemeden ibaret değildir. Bunların dışında beceri, duyarlık, yoğunlaşma, bireyler arası anlayış, öngörü, zihinsel uyanıklık ve disiplin gibi pek çok kabiliyeti de içermesi gerekir (Yıldırım ve Şimşek 2013). Literatürde intörn hemşirelik öğrencilerinin gözlem ve görüşme konusunu

içeren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızın bulgularına baktığımızda ise, bu konuda akademik başarının artmasına paralel olarak beklenti ve kazanımların da arttığı görülmektedir (Tablo.3). Bu durum akademik başarısı yüksek öğrencilerin teorik bilgiyi pratiğe aktarma konusunda daha gayretli ve başarılı olmalarıyla açıklanabilir (Tablo.4).

Tablo 4. Klinik Sınav Teması

Kategori	Tema	K-1	K- 2	K- 3
Klinik Sınav	Beklenti	Yok	Psikiyatri konuları	Klinik bilgi ölçme
	Kazanım	Yok	Yok	Teoriği pratiğe aktarma Finale hazırlık Stajı kurtarma

Tartışma ve sonuç bölümü yazılırken Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde uygulanan intörn eğitim programı öncesinde öğrencilerin programdan beklentilerini ve program sonundaki kazanımlarını ayrı ayrı ele alan araştırmalardan yararlanılmaya çalışılmıştır. İlgili literatür incelendiğinde hemşirelik 4. sınıfta uygulanan intörn eğitim programı öncesinde öğrencilerin programdan beklentilerini ve program sonundaki kazanımlarını araştıran çok fazla çalışma olmaması tartışma bölümünün sınırlılıklarındandır.

SONUÇ

Araştırmadan elde edilen sonuçlar ışığında aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

- Bu çalışma, intörn psikiyatri klinik uygulamalarına yönelik hemşirelik öğrenci görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmış, nitel bir çalışmadır. Benzer konularda, nitel ve nicel çalışmaların yapılarak, daha fazla katılımcıya ulaşıp, bu çalışmanın ortaya koyduğu düşünceler genişletilebilir.

- İntörn psikiyatri klinik uygulamalarının dışında diğer alanların da araştırıldığı çalışmalar yapılabilir. Bu bağlamda öğrenci beklentilerinin klinik uygulamaları nasıl etkilediği araştırılabilir.
- Lisans son sınıf düzeyinde yapılan bu araştırma, klinik uygulamaya çıkan diğer sınıflardaki hemşirelik öğrencileri ile yapılabilir.
- Öğretim üye ve elemanlarının, kliniklerde çalışan hemşirelerin ya da hastaların klinik uygulamalara yönelik düşüncelerinin neler olduğu gibi konular araştırılabilir.

KAYNAKLAR

- Akın S, Erdoğan S. The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. *Journal of Clinical Nursing* 2007; 16 (4):646-653.
- Akyüz A, Tosun N, Yıldız D ve ark. Klinik öğretimde hemşirelerin, kendi sorumluluklarına ve hemşirelik öğrencilerinin çalışma sistemine ilişkin görüşleri. *Türk Silahlı Kuvvetleri Korumucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6 (6): 459-464.
- Arthur D. Measuring the professional self-concept of nurses: A critical review. *Journal of Advanced Nursing* 1992; 17 (6): 712-719.
- Bektaş AH. Hemşirelik öğrencilerinin kuramsal ve uygulamalı eğitimde yaşadıkları güçlükler ve öğretim elemanlarından beklentileri. *Hemşirelik Forumu*, Eylül-Ekim 2004; 5(5): 45-54.
- Carlson S, Kotze WJ, Van Rooyen D. A self-management model towards professional maturity for the practice of nursing. *Curationis* 2005; 28 (5): 44-52.
- Çam O, Engin E. (Editörler). *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı*. (1. Baskı). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık. 2014, (181-182)
- Çavuşoğlu H. Klinik öğretim. *Türk Hemşireler Dergisi* 1991; 41 (1-2):21-24.
- Donaldson JH, Carter C. The value of role modelling: Perceptions of undergraduate and diploma nursing (adult) students. *Nurse Education in Practice* 2005; 5 (6):353-359.
- Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi (2014). *Hemşirelik Uygulama Değerlendirme Formları*. http://sbf.erciyes.edu.tr/Dosyalar/hemshirelik_bolumu_uygulama_degerlendirme_formu.pdf Erişim Tarihi: 05.06.2016.

- Harrison TM, Stewart S, Ball K et al. Enhancing the transition of senior nursing students to independent practice. *The Journal of Nursing Administration* 2007; 37 (6):311-317.
- Johansson P, Oleni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: A literature study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2002; 16 (4): 337-344.
- Karaöz S. Hemşirelik esasları dersi alan öğrencilerin klinik uygulamaya ilişkin değerlendirmeleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 1997; 1 (1): 23-30.
- Kim KH. Clinical competence among senior nursing students after the irpreceptorship experiences. *Journal of Professional Nursing* 2007; 23 (6): 369-375.
- Kumcağız H, Koyuncu S, Aydın G, ve ark. Samsun sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin kuramsal ve uygulamalı eğitimde yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi* 2005; 22 (2): 71-77.
- Orgun F, Özkütük N, Bayık A. Hemşirelik öğrencilerin öğretim sistemine ilişkin görüş ve önerileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 23 (1): 89-102.
- Otani K, Kurz RS. The impact of nursing care and other health care attributes on hospitalized patient satisfaction and behavioral intentions. *Journal of Healthcare Management* 2004; 49 (3): 181-196.
- Phaneuf M. Psychiatric observation: A skill worth developing. 2007. <https://pdfs.semanticscholar.org/9d46/edb813d08a07d1f18dc38e594930db2069d3.pdf> Erişim Tarihi: 05.06.2016.
- Peyrovi H, Nikravesh MY, Oskouie SF, et al. Iranian student nurses' experiences of clinical placement. *International Nursing Review* 2005; 52 (2):134-141.
- Rafii F, Hajinezhad ME, Haghani H. Nursing caring in Iran and its relationship with patient satisfaction. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2009; 26 (2): 75-84.
- Sabancıoğulları S, Doğan S, Kelleci M, ve ark. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin internlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2012a; 5 (1): 16-22.
- Sabancıoğulları S, Doğan S. Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012b; 15 (4): 275-282.

Sabancıoğulları S, Açıl, AA, Hallaç S.

Akut psikiyatrik bakımda bir profesyonel kontrol yöntemi: Hemşirelik gözlemleri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2014; 6 (1): 79-91.

Seyedfatemi N, Tafreshi M, Hagani H.

Experienced stressors and coping strategies among Iranian nursing students. BioMed Central Nursing 2007; 6 (11): 1-10.

Tiwari A, Lam D, Yuen KH, et al. Student

learning in clinical nursing education: Perceptions of the relationship between assessment and learning. Nurse Education in Practice 2005; 25 (4):299-308.

Tosun N, Oflaz F, Akyüz A ve ark. Hemşirelik

Yüksek Okulu öğrencilerinin intörn eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi 2008; 50 (3):164-171.

Yıldırım A, Şimşek H. (Editörler). Sosyal

bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. (9. Baskı). Seçkin Yayıncılık, Ankara. 2013, (73-84)