



ARAŞTIRMA MAKALESİ  
RESEARCH ARTICLE  
CBU-SBED, 2024, 11 (2): 278-289

## Hemşirelik Klinik Uygulamalarında Öğrencilere Yönelik Yapılandırılmış Öğrenme Desteğinin Öğrencilerin Stres ve Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum ve Memnuniyetlerine Etkisinin İncelenmesi

### Examining the Effect of Structured Learning Support for Students in Nursing Clinical Practices on Students' Attitudes and Satisfaction Towards Stress and Clinical Practices

Dilek Menekşe<sup>1</sup>, Seda Tecik<sup>1\*</sup>, Hilal Bülbül<sup>2</sup>, Faruk Kabul<sup>2</sup>, Nursan Çınar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sakarya, Türkiye

<sup>2</sup>Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Öğrencisi, Sakarya, Türkiye

e-mail: dkose@sakarya.edu.tr, sedatecik@sakarya.edu.tr, hilalkocaerkek1027@gmail.com, farukakbul@gmail.com, ndede@sakarya.edu.tr

ORCID: 0000-0003-0176-8778

ORCID: 0000-0003-2707-5371

ORCID: 0000-0001-9089-1334

ORCID: 0000-0003-1187-3133

ORCID: 0000-0003-3151-9975

\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Seda Tecik

Gönderim Tarihi / Received: 08.12.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 25.05.2024

10.34087/cbusbed.1399574

#### Özet

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda yapılandırılmış öğrenme desteğinin etkisini değerlendirmektir. Araştırma iki gruplu ön test-son test deneysel bir araştırma tasarımıdır. Araştırmanın evrenini Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini alan 157 öğrenci, A grubu 78 kişi ve B grubu 79 kişi oluşturmuştur. Evrenden örneklem seçimine gidilmemiş araştırmayı katılmayı kabul eden ve araştırmanın gerçekleştirildiği beş yataklı klinikte toplamda 80 öğrenci (A grubu 40, B grubu 40) oluşturmuştur.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmada öğrencilerin gereksinimleri doğrultusunda yapılandırılmış öğrenme destek programı klinik uygulama saatleri içerisinde eğitimci tarafından düzenli iki saatte bir kez şeklinde uygulanmıştır. Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ), Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği HÖKUYTÖ), Pediatri Hemşireliği Öğrenci Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı (PHÖKREDA) ve Klinik Uygulama Memnuniyet Ölçeği (Visual Analog Scale-VAS) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi frekans ve yüzdeler hesaplama, verilerin dağılımı ki-kare testi, Independent Simple t- testi ve t-testi kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Girişim ve kontrol grupları arasında Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği, Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği, Pediatri Hemşireliği Öğrencileri Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı toplam puan toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ( $p < 0.05$ ). Ancak zamana göre girişim grubunda HÖASÖ toplam puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı derecede bir değişim göstermemekte ( $p > 0.05$ ) iken kontrol grubunda HÖASÖ toplam puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur ( $p = .001$ ).

**Sonuç:** Araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin yapılandırılmış eğitim ile birlikte klinik uygulamalara yönelik yaklaşımlarının olumlu yönde olduğu ve öğrenci memnuniyetinin de arttığı görülmüştür.

### Abstract

**Objective:** The purpose of this study is to evaluate the effect of structured learning on clinical practice of nursing students. The research is a two-group pretest-posttest experimental research design. The population of the research consisted of 157 students taking the Child Health and Diseases Nursing Course, 78 people in Group A and 79 people in Group B. No sample selection was made from the universe. A total of 80 students (40 in group A, 40 in group B) who accepted to participate in the study and did their internship in the five-bed clinic where the research was conducted constituted the sample.

**Method:** In the study, the learning support program structured in line with the needs of the students was applied by the educator regularly every two hours during clinical practice hours. Research data collected by using the Participants Introductory Information Form, Perceived Stress Scale (PSS) for nursing students, The Nursing Students' Attitudes towards Clinical Practices Scale, Clinical Comfort and Worry Assessment Tool of Pediatric Nursing Student and Clinical Practice Satisfaction Scale (Visual Analog Scale-VAS). Frequency and percentage calculation, distribution of data chi-square test, Independent Simple t-test and t-test were used to evaluate the data. Statistical significance of the data was evaluated at the  $p < 0.05$  level. **Results:** Significant difference was not determined between the intervention and control groups Perceived Stress Scale for nursing students, The Nursing Students' Attitudes towards Clinical Practices Scale, the total score averages of the Clinical Comfort and Worry Assessment Tool for Pediatric Nursing Students ( $p < 0.05$ ). However, while the Perceived Stress Scale for nursing students total mean score in the intervention group did not show a statistically significant change over time ( $p > 0.05$ ), the Perceived Stress Scale for nursing students total mean score in the control group was found to be statistically significantly lower ( $p = .001$ ).

**Conclusion:** In our research, it was observed that nursing students' approaches to clinical practices were positive with structured education and student satisfaction increased.

**Keywords:** Clinical practice, pediatric nursing, student nurse, perceived stress, satisfaction

### 1. Giriş

Hemşirelik eğitimi öğrencilere bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerileri kazandırmak amacıyla verilen teorik ve uygulamalı eğitimden oluşmaktadır [1]. Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nurses -ICN) klinik uygulamanın önemini "Klinik uygulamalar hemşirelik disiplinin teori ve uygulama arasındaki uçurumun en aza indirilmesi için gereklidir" ifadesi ile vurgulamıştır. Hemşirelik eğitimindeki klinik uygulamalar, öğrenilen kuramsal bilgilerin gerçek dünya ortamına yansıtılması için bir fırsattır [2]. Aynı zamanda temel bilgileri aktarmanın önemli bir yolu olduğu belirtilmiştir [3]. Klinik uygulamalar hemşirelik öğrencilerine sadece öğrenme, beceri gelişimi için fırsatlar sunmakla kalmaz, öğrencilerin sosyalleşme ve iletişim sürecini de desteklemektedir [4-6]. Birçok kanıt temelli çalışmada hemşirelik eğitimindeki klinik uygulamaların öğrencilere psikososyal iletişim ve etkileşimi, kurum kültürünü, öğrenme ve öğretme bileşenlerini kazandırdığı bildirilmiştir [5,7-8]. Bu bağlamda klinik uygulamanın hemşirelik öğrencilerinin klinik yetkinliklerinin geliştirilmesi ve mesleki gelişim açısından kritik öneme sahip olduğu gösterilmiştir [9].

Etkili ve güvenli bakım sunabilen yetkin hemşirelerin yetiştirilmesi ve kaliteli eğitim mesleki eğitimin temelidir [10] Çalışmalar hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda

yoğun stres ve yüksek kaygı yaşadıklarını göstermektedir [11-14] Sanad (2019) çalışmasında, klinik uygulamalarda yaşanan stres ve kaygının öğrencinin eğitimini olumsuz etkilediğini [15], Rafati ve ark. (2017) ise klinik uygulamalarda yaşanan kaygı nedeniyle hemşirelik öğrencilerin eğitimlerini yarıda bırakmalarını gözlemlemişlerdir [16]. Bu nedenle son yıllarda çalışmalar hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda yaşadıkları sorunlara, çözümlerine ve yeterli beceri kazanımlarına yönelik müdahale uygulamalarına odaklanmıştır [17-19]. Akademik başarısızlık endişesi, teorik ve uygulama farklılıkları, öğretim elemanı-öğrenci arasındaki ilişkide zayıflık, tıbbi ekipmanların kullanımı, klinikte yeni öğrendiği bir uygulamayı yapması/yapamaması, eğitimcinin tutumları, eğitim yöntemi, hasta ile yaşadıkları olumsuz ilişkiler ve etik ikilemler öğrenciler tarafından bildirilen sorunlar arasında yer almaktadır [20-23]. Bu zorluklar öğrencilerin streslerini ve endişe düzeylerini arttırabilmektedir [24,25]. Çalışmalar öğrencilerin ciddi oranlarda stres yaşadıklarını [8], klinik memnuniyetlerinin düşük olduğunu [26-28], hatta tükenmişlik yaşadıklarını vurgulamaktadır [20]. Hemşirelik öğrencilerinin eğitim ve uygulama stres düzeyleri klinik karar vermede özgüven, anksiyete ve memnuniyet durumlarını etkilemektedir [29]. Bu durum öğrencilerin hasta bakım sürecine ve klinik uygulamaya karşı tutumlarını, mesleğe bakış açılarını olumsuz yönde değiştirebilir [30].

Öğrencilerin özgüven, anksiyete ve klinik memnuniyet durumlarını etkileyen faktörlerden biri de öğretim elemanlarının sayısı ve öğrencilere sunduğu eğitim yöntemidir [31]. Literatürde öğretim elemanları tarafından uygulama performansının yeterli değerlendirilmemesi, öğrenciye yeterli zaman ayrılmaması, yeterli iletişim kuramama ve öğretim elemanı sayısının ya da öğretme yönteminin yetersizliği gibi sorunlar saptanmıştır [32,33]. Bu sorunların çözülebilmesi ve klinik eğitim sürecinin daha etkin olabilmesi için öğrenciyi destekleyecek stratejilerin ve programların geliştirilmesi son yıllardaki çalışmalarda vurgulanmaktadır [23]. Hemşirelik öğrencilerinin en çok karşılaştığı stres durumlarının ödev ve iş yüküyle birlikte klinik uygulamadaki akademisyenlerin ve rehber hemşirelerin yaklaşımları olduğu bildirilmektedir. Hamideh ve ark. (2016) çalışmasında öğrencilerin bu durumla baş edebilmek için iyimser yaklaşımı tercih ettikleri ve problem çözme becerilerini kullandıklarını bildirmiştir. Öğrencilerin stresini azaltan klinik uygulamada kullanılacak yeni metodlar geliştirilmesinin faydalı olacağını bildirmişlerdir [34] Karaca ve ark. (2017) klinik uygulama sırasında öğrencilerin yanında öğretim elemanlarının ya da rehber hemşirelerin olmasının öğrencilerin stresini azalttığını belirtmiştir [35]. Abdullah ve Chan (2018) yapmış oldukları sistematik derlemede kliniklerde öğrencilerin birbirine verdikleri akran desteğinin kliniğe aidiyet ve stres yönetiminde etkili olduğunu tespit etmişlerdir [36]. Yine başka bir çalışmada, öğrencilerin klinik uygulamaya başlamadan önce yapılan hastaneye oryantasyonu ve eğitim programlarının stajyer hemşirelerin klinik deneyimlerinde önemli kolaylık sağladığı görülmüştür [37].

Klinik alanlarda hemşirelik öğrencilerinin eğitimcilere hemen ulaşabilmesi ve eğitimcilerin destekleyici tutumu öğrencilerin klinik yeterliliklerini geliştirmede etkilidir [38]. Alharbi ve ark (2020) hemşirelik öğrencilerinin klinikte uygulamalar ile mesleğe daha çok adapte olduklarını bildirmişlerdir [39]. Jin ve Yan (2022)'ın nitel çalışmalarında hemşirelik öğrencilerinin teorik eğitimlerde kullandıkları simülasyon eğitimlerin öğrencinin klinikteki kaygı ve stresi azalttığını belirtmişlerdir [40].

### **Yapılandırılmış öğrenme desteği**

Yapılandırılmış program, öğrencilerin bilgi ve becerilerine yönelik stres ve endişesini azaltarak klinik uygulamalara ilişkin olumlu tutum sergilemesini amaçlamaktadır. Literatürde yapılandırılmış öğretim yöntemlerinin klinik uygulamalarda zorlanan öğrencilerin erken tespit edilmesinde avantaj sağladığı [41], destekleyici klinik eğitmen varlığının öğrencilerin öz yeterliliklerini artırdığı ve klinik desteğin aynı kişi

tarafından takip edilmesinin öğrencilerin öğrenme davranışını daha olumlu etkilediği [42] bildirilmektedir. Bu bilgilerden yola çıkarak yapılandırılmış öğretim desteğinin öğrencilerin klinik ortamda teorik ve uygulama gereksinimlerinin zaman geçmeden karşılanmasının memnuniyetlerinin artırılması için alternatif bir yöntem olabileceği düşünülmüştür. Bu doğrultuda çalışmada oluşturulan öğrenme destek sistemi, öğrencinin pediatri kliniklerinde yapması beklenen klinik bilgi ve beceri kazanımlarına (çocuklarda yaşam bulguları, antropometrik ölçümler, enteral ve parenteral uygulamalar, güvenli hasta takibi, postural drenaj-aspirasyon ve oksijen uygulamaları gibi solunum yolu uygulamaları, silme banyo ve ağız bakımı gibi bakım uygulamaları vb.) odaklanmaktadır. Ayrıca, kliniğe ve çocuk hastaya oryantasyon, çocuk-aile-sağlık profesyonelleri ve öğretim elemanları ile iletişim becerilerinin geliştirilmesini içermektedir. Yapılandırılmış öğretim desteği ile klinik eğitmen her iki saatte bir düzenli olarak tüm öğrencilerle görüşmüş, öğrencinin gereksinimlerini değerlendirmiş, öğrencinin sorularını yanıtlamış ve öğrencileri bakım uygulamaları ile ilgili yönlendirerek yetkinliğini ve motivasyonunu desteklemiştir.

Bu çalışma klinik uygulamalarda yapılandırılmış öğrenci desteğinin hemşirelik öğrencisi üzerinde etkisi, stres durumu, klinik uygulamalara yönelik tutum ve memnuniyetlerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

### **Araştırmanın Yöntemi**

#### **Araştırmanın Tasarımı**

Araştırma iki grulu ön test-son test deneysel bir araştırma tasarımıdır.

#### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi,**

Araştırmanın evrenini 2022-2023 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde Sakarya ilinde bir üniversitenin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini ilk kez alan 157 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın gerçekleştirildiği fakültede Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi 4 saat teorik, 8 saat klinik uygulamadan oluşmakta, 3. Yıl (6. Yarıyıl)' da müfredatta yer almaktadır. Dersin teorik bölümü fakültenin dersliklerinde öğretim üyeleri (Bir profesör ve bir öğretim üyesi doktor) tarafından yüz yüze verilmektedir. Ülkemizde Şubat 2023'te meydana gelen deprem nedeni ile 2022-2023 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde teorik dersler online olarak yürütülmüştür. Klinik uygulama, Eğitim ve Araştırma Hastanesinin pediatri servislerinde öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri eşliğinde 14 hafta şeklinde gerçekleştirilmektedir. Deprem nedeni ile klinik uygulama beş hafta şeklinde uygulanmıştır. Toplamda dokuz pediatri kliniği bulunmakta, beş tanesi yataklı klinik olarak,

diğerleri acil servis, poliklinik, kan alma ve bebek timi olarak poliklinik hizmeti vermektedir. Araştırma yataklı kliniklerde uygulama yapan öğrencilerle gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini oluşturan 2022-2023 Eğitim Öğretim Dönemi Bahar Yarıyılında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini alan 157 öğrenci, A grubu 78 kişi ve B grubu 79 kişi olmak üzere iki gruba ayrıldı. Öğrenciler Mayıs-Haziran ayları arasında A grubu pazartesi günleri ve B grubu perşembe günleri klinik uygulamalarını gerçekleştirmiştir. Hastanenin beş yataklı kliniğinde toplamda 80 öğrenci (A grubu 40, B grubu 40) uygulama yapmıştır. Girişim grubunda üç ve kontrol grubunda üç kişi olmak üzere toplam altı öğrenci (n=6) devamsızlık nedeni ile çalışma dışı bırakılmıştır. Araştırmanın örneklemini ise yataklı çocuk kliniklerinde uygulamaya çıkan girişim (n=37, %92,5) ve kontrol (n=37, %92,5) toplam 74 (%92,5) öğrenci oluşturmuştur. A grubunun (pazartesi) bir uygulama günü resmî tatile denk geldiği için gruplar arasında eşitliğin sağlanması adına girişim dört hafta olarak düzenlenmiştir. Öğrencilerin klinikte olduğu 4 hafta boyunca bir gruba klasik eğitim desteği, diğer gruba ise yapılandırılmış eğitim desteği verilmiştir. Hangi gruba hangi tür eğitim desteği verileceği basit randomizasyon yöntemi olan kura yöntemi ile belirlendi. Öğrencilerin eğitim sürecinde birbirlerinden etkilenmemeleri için öğrencilerin seçiminde randomize yöntem kullanılmadı. Öğrencilerin bulunduğu beş kliniğin her birinde bir öğretim elemanı görev yapmıştır.

#### **Veri Toplama Araçları**

Veriler araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak geliştirilen Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASO), Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği (HÖKUYTÖ), Pediatri Hemşireliği Öğrenci Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı (PHKREDA) ve Klinik Uygulama Memnuniyet Ölçeği (Visual Analog Scale-VAS) ile toplanmıştır.

#### **Tanıtıcı Bilgi Formu**

Hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik 14 sorudan oluşan bu form ilgili literatür doğrultusunda [35,43] araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır.

#### **Hemşirelik Öğrencileri için Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ)**

Orijinali Sheu ve arkadaşları tarafından (2002) geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Karaca ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmıştır [28,35]. ‘4– Benim için çok stres verici, 3, 2, 1, 0– Benim için stres verici değil’ olmak üzere beşli likert tipte olan ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlar 0–116 arasında

değişmektedir. Yüksek puan, stres derecesinin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin altı alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutlar; Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres (2, 7, 11), Hastaya bakım verirken yaşanan stres (1, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 19), Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres (3, 9, 13, 17, 21), Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres (5, 16, 18, 20, 25, 27), Ortamdan kaynaklanan stres (5, 23, 26), Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres (22, 24, 28, 29) şeklindedir. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında 0,85 olarak belirlenmiştir [35]. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alphası girişim öncesi 0,962, girişim sonrası 0,947’dir.

#### **Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği (HÖKUYTO)**

Yeşil Bayülgen ve Akdeniz Uysal tarafından geliştirilen ve 26 maddeden oluşan ölçek “Kesinlikle katılmıyorum (1 puan)”, “Katılmıyorum (2 puan)”, “Kararsızım (3 puan)”, “Katılıyorum (4 puan)” ve “Tamamen Katılıyorum (5 puan)” şeklinde puanlanan 5’li Likert tipindedir. Ölçeğin “Klinik Uygulamalara Yönelik İnanç ve Beklenti”, “Klinik Uygulamalara Yönelik Olumlu (Pozitif) Yaklaşım”, “Klinik Uygulamalara Yönelik Olumsuz (Negatif) Yaklaşım” ve “Kişisel Gelişim” olmak üzere 4 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekte bulunan 16,17,18,19,20, 21, ve 22. maddeler **ters kodlanmaktadır**. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 26, en yüksek puan ise 130 olup, toplam puanın artması öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik olumlu tutum geliştirdiğini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,93’tür [43]. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alphası girişim öncesi 0,919, girişim sonrası 0,947’dir

#### **Pediatri Hemşireliği Öğrencileri Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı (PHKREDA)**

Ölçek Al-Qaaydeh, Lassche Macintosh tarafından ilk kez pediatri kliniğine çıkan hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamındaki rahatlık ve endişe durumlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir [30]. Arslan ve arkadaşları tarafından 2018 yılında ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek toplam 11 sorudan oluşmakta olup, bunların 6’si öğrencilerin pediatri kliniği sırasındaki rahatlık seviyesini ve 5’i ise endişe düzeyini belirlemekte kullanılmaktadır. Ölçek “4– Kesinlikle katılıyorum”, “3–Katılıyorum”, “2– Katılmıyorum” ve “1–Kesinlikle katılmıyorum” ifadelerinden oluşan 4’lü likert tipi bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin rahatlık alt boyutunun 3. ve 5. maddesi ters kodlanmaktadır. Konfor ve endişe boyutlarından alınan yüksek puanlar, konfor ve endişe düzeylerinin de yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alpha güvenilirlik değeri alt boyutlardan Rahatlık Seviyesi için 0.68, Endişe için

0.89 bulunmuştur [44]. Bu çalışmada girişim öncesi rahatlık altboyutunun cronbach alphası 0.76 ve girişim sonrası 0.64'tür. Endişe altboyutunun cronbach alpha değeri girişim öncesi 0.84 ve girişim sonrası 0.866'dır

### Verilerin Toplanması

Veriler etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra Mayıs-Haziran 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmanın amacı ve verilerin nasıl toplanacağı öğrencilere açıklanmıştır. Kişisel bilgilerin hiçbir şekilde başkalarıyla paylaşılmayacağı, gizli kalacağı, bilgilerin sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı, araştırmacılar tarafından açıklanmıştır. Araştırmaya katılma yönünde isteklilik ve gönüllülük ilkesi doğrultusunda, öğrencilerin sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Klinik uygulama öncesi veri toplama formları öğrencilere verilerek doldurulması istenmiştir.

Klinik uygulamanın öncesinde klinik eğitimde görev yapacak tüm öğretim elemanlarına araştırma sürecinde yapmaları gerekenler açıklanmıştır. Klinik uygulamalarda öğrencilerin görev aldıkları kliniklerde sürekli bir klinik eğitimci yer almış ve dört hafta boyunca öğrenciler aynı klinik eğitimci tarafından takip edilmiştir. Klinik uygulamada kullanılan **klasik öğrenme desteğinde** öğrenciler ihtiyaç duyduğu durumlarda klinik eğitimcinin desteğini almıştır. **Yapılandırılmış öğrenme desteği** ile klinik eğitimci her iki saatte bir düzenli olarak tüm öğrencilerle görüşmüş, öğrencinin gereksinimlerini değerlendirmiş, öğrencinin sorularını yanıtlamış ve öğrencileri bakım uygulamaları ile ilgili yönlendirerek yetkinliğini ve motivasyonunu desteklemiştir. Dördüncü haftanın sonunda veri toplama formları öğrencilere verilerek tekrar doldurması istenmiştir. Veri toplama formları araştırmacılar tarafından kontrol edilerek alınmıştır. Veri toplama formlarının doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

### Verilerin değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS sürüm 25.0 istatistik programı aracılığı ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, ortalama, SD) kullanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir. İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 [45], +2.0 ile -2.0 [46], +2.0 ile -2.0 [46] arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir. Tanımlayıcı özelliklerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama değerler ve kategorik değişkenler için ki-kare testi kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırma yapılırken Independent Simple t- testi, grup içi karşılaştırmada dependent t- testi

kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılacağı Üniversitenin Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulundan (Tarih: 04.05.2023 E-61923333-050.99-242888) ve Fakülte Dekanlığından yazılı izinler alınmıştır.

## 2. Bulgular

Girişim ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin bazı tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Girişim grubunda yer alan öğrencilerin yaş ortalaması  $21,16 \pm 0,83$ , kontrol grubunda yer alan öğrencilerin yaş ortalaması  $21,21 \pm 0,62$ 'dir. Girişim grubunda yer alan öğrencilerin %83,8'inin kız, %97,3'ünün çalışmadığı, %91,9'unun kronik hastalığının olmadığı belirlenmiştir. Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin ise %75,7'sinin kız, %94,6'sının çalışmadığı ve %91,9'unun kronik hastalığının olmadığı bulunmuştur. Tablo 1'de gösterildiği gibi gruplar arasında yaş, çalışma durumu, kronik hastalık varlığı, hemşirelik bölümünü isteyerek seçme, bölümden memnun olma, klinik uygulamalar konusunda yeterlilik, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik uygulamaları konusunda yeterlilik bakımından anlamlı derecede bir farklılık bulunmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Bu özellikler açısından iki grubun benzer oldukları görülmüştür.

### Tablo 1. Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı ve gruplar arasındaki farklılıkların incelenmesi (n=74)

Tablo 2'de klinik uygulama öncesi ve sonrası girişim ve kontrol grupların ölçek puanlarının karşılaştırılması sunulmuştur. Girişim ve kontrol grupları arasında Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği, Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği, Pediatri Hemşireliği Öğrencileri Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ( $p < 0,05$ ). Ancak girişim grubunda HÖASÖ toplam puan ortalaması zamana göre istatistiksel olarak anlamlı derecede bir değişim göstermemekte ( $p > 0,05$ ) iken kontrol grubunda HÖASÖ toplam puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur ( $p = ,001$ ).

Her iki grupta zamana göre Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği toplam, Klinik Uygulamalara Yönelik İnanç ve Beklenti alt boyutu puan ortalamalarında anlamlı derecede artış gözlenmiştir. Pediatri Hemşireliği Öğrencileri Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı endişe alt boyutu toplam puanı ise anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Zamana göre kontrol grubu öğrencilerinin Hemşirelik Öğrencileri için Algılanan Stres Ölçeği

**Tablo 1.** Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı ve gruplar arasındaki farklılıkların incelenmesi (n=74)

Tanıtıcı özellikler		Yapılandırılmış eğitim desteği (n=37)		Klasik eğitim desteği (n=37)		Toplam (n=74)		t	p
Yaş ortalaması Ort ±Ss		21,16±0,83		21,21±0,62		21,18±0,73		-,315	,754
(min-max)		(20-22)		(20-22)		(20-22)			
		n	%	n	%	n	%	X <sup>2</sup>	p
Cinsiyeti	Kız	31	83,8	28	75,7	59	79,7	,753	,386
	Erkek	6	16,2	9	24,3	15	20,3		
Ekonomik durum (kendi ifadesine göre)	Gelirim giderimden az	6	16,2	11	29,7	17	23	6,332	<b>,042</b>
	Gelirim giderime denk	29	78,4	19	51,4	48	64,9		
	Gelirim giderimden fazla	2	5,4	7	18,9	9	12,2		
Çalışma durumu	Evet	1	2,7	2	5,4	3	4,1	,347	,556
	Hayır	36	97,3	35	94,6	71	95,9		
Kronik hastalık varlığı	Evet	3	8,1	3	8,1	6	8,1	,0000	,663
	Hayır	34	91,9	34	91,9	68	91,9		
Hemşirelik bölümünü isteyerek seçme	Evet	24	64,9	23	62,2	47	63,5	,058	,809
	Hayır	13	35,1	14	37,8	27	36,5		
Bölümden memnun olma durumu	Evet	22	59,5	18	48,6	40	54,1	,905	,636
	Hayır	6	16,2	7	18,9	13	17,6		
	Karasızım	9	24,3	12	32,4	21	28,4		
Klinik uygulamalar konusunda yeterlilik durumu	Yeterliyim	3	8,1	6	16,2	9	12,2	5,087	,079
	Kısmen yeterliyim	21	56,8	26	70,3	47	63,5		
	Yetersizim	13	35,1	5	13,5	18	24,3		

<b>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik uygulamaları konusunda yeterlilik durumu</b>	Yeterliyim	2	5,4	5	13,5	7	9,5	5,925	0,52
	Kısmen yeterliyim	20	54,1	26	70,3	46	62,2		
	Yetersizim	15	40,5	6	16,2	2	28,4		

toplam puan ortalamasının anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 2.** Klinik uygulama öncesi ve sonrası yapılandırılmış ve klasik eğitim desteği grupların ölçek puanlarının karşılaştırılması

		<b>Girişim grubu (n=37)</b>	<b>Kontrol grubu (n=37)</b>	<b>Test değeri</b>	<b>p</b>
		Mean ± SD (min- max)	Mean ± SD (min- max)		
<b>Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) (z<sup>1</sup>)</b>		70,64±29,58 (0-114)	77,24±20,43 (30-115)	-1,116 t <sup>1</sup>	,269
<b>Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) (z<sup>2</sup>)</b>		63,32±27,33 (4-112)	66,16±19,50 (22-108)	-,514 t <sup>1</sup>	,609
<b>t<sup>2</sup>/p</b>		1,925 /,062	<b>3,725 /,001*</b>		
<b>Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği</b>	Klinik Uygulamalara Yönelik İnanç ve Beklenti(z <sup>1</sup> )	20,21 ± 8,47 (0-32)	22,72 ± 6,27 (5-32)	-1,279 t <sup>1</sup>	,205
	Klinik Uygulamalara Yönelik İnanç ve Beklenti(z <sup>2</sup> )	34,05±6,67 (8-40)	33,10±4,50 (23-40)	,715 t <sup>1</sup>	,477
<b>t<sup>2</sup>/p</b>		<b>-9,422 / ,000*</b>	<b>-7,770/,000*</b>		
	Klinik Uygulamalara Yönelik Olumlu (pozitif) Yaklaşım(z <sup>1</sup> )	23,51±4,25 (10-33)	21,59±6,82 (7-35)	1,451 t <sup>1</sup>	,152
	Klinik Uygulamalara Yönelik Olumlu (pozitif) Yaklaşım(z <sup>2</sup> )	24,05±5,48 (7-35)	21,16±6,00 (7-32)	<b>2,164 t<sup>1</sup></b>	<b>,034*</b>
<b>t<sup>2</sup>/p</b>		-,657 /,515	,537/,595		
	Klinik Uygulamalara Yönelik Olumsuz (negatif) Yaklaşım(z <sup>1</sup> )	28,43±5,66 (7-35)	27,78±6,19 (9-35)	,470 t <sup>1</sup>	,640
	Klinik Uygulamalara Yönelik Olumsuz (negatif) Yaklaşım(z <sup>2</sup> )	27,02±6,73 (7-35)	27,24±6,07 (9-35)	-,145 t <sup>1</sup>	,885
<b>t<sup>2</sup>/p</b>		1,233 / ,226	,601 / ,552		
	Kişisel Gelişim(z <sup>1</sup> )	15,97± 3,41 (4-20)	15,37±3,09 (5-20)	,784 t <sup>1</sup>	,435
	Kişisel Gelişim(z <sup>2</sup> )	15,97±3,03 (4-20)	15,05±3,23 (6-20)	1,261 t <sup>1</sup>	,211
<b>t<sup>2</sup>/p</b>		,000 /1,000	,620 /,539		
	Toplam (z <sup>1</sup> )	88,43±15,29 (40-106)	87,48±15,34 (47-117)	,266 t <sup>1</sup>	,791
	Toplam(z <sup>2</sup> )	101,10±18,64 (34-126)	96,56±16,00 (47-125)	1,124 t <sup>1</sup>	,265
<b>t<sup>2</sup>/p</b>		<b>-4,436 /,000*</b>	<b>-3,375 /,001*</b>		
	Rahatlık (z <sup>1</sup> )	12,89±3,52	15,02±3,44	-2,635t <sup>1</sup>	<b>,010*</b>

<b>Pediyatri</b>		(6-24)	(6-22)		
<b>Hemşireliği</b>	Rahatlık (z <sup>2</sup> )	15,32±2,80	14,81±2,80	,787 t <sup>1</sup>	,434
<b>Öğrencileri Klinik</b>		(10-21)	(8-20)		
<b>Rahatlık ve</b>	<b>t<sup>2</sup>/p</b>	<b>-3,670/,001*</b>	<b>,341/,735</b>		
<b>EndiŒe</b>	EndiŒe (z <sup>1</sup> )	14,62±4,19	14,27±2,85	,421 t <sup>1</sup>	,675
<b>Değerlendirme</b>		(5-24)	(10-20)		
<b>Aracı</b>	EndiŒe (z <sup>2</sup> )	13,40±3,27	12,64±3,54	,953 t <sup>1</sup>	,344
		(5-20)	(5-20)		
	<b>t<sup>2</sup>/p</b>	<b>2,457 /,019*</b>	<b>3,017/,005</b>		
<b>Klinik Uygulama Memnuniyeti (Visual Analog Scale-VAS) (z<sup>1</sup>)</b>		5,95±2,26	5,78±1,60	,356 t <sup>1</sup>	,723
		(0-10)	(3-10)		
<b>Klinik Uygulama Memnuniyet Skoru<sup>¥</sup> (z<sup>1</sup>)</b>					
<b>Klinik Uygulama Memnuniyet Skoru (z<sup>2</sup>)</b>		7,57±2,03	5,95±2,17	3,314 t <sup>1</sup>	<b>,001*</b>
		(0-10)	(1-10)		
<b>t<sup>2</sup>/p</b>		<b>-5,898/,000*</b>	<b>-,495/,624</b>		

t<sup>1</sup>:Bağımsız örneklem t testi, t<sup>2</sup>: Bağımlı örneklem t testi, \*:p<0,05

z<sup>1</sup>: Pediatrik klinik uygulama öncesi, z<sup>2</sup>: Pediatrik klinik uygulama sonrası

¥Klinik Uygulama Memnuniyet Skoru: Öğrencilerin klinik uygulamadan memnuniyetini ifade eder (0: Hiç memnun değilim 10: Çok memnununum). Cevaplar öğrencilerim kendi bildirimine dayalıdır.

### 3. TartıŒma

#### Hemşirelik Öğrencileri İin Alđlanan Stres Bulgularının TartıŒılması

Hemşirelik öğrencileri klinik uygulamada olumlu ya da olumsuz birok stresle karŒı karŒıya kalmaktadırlar [47,48]. alıŒmamızda klinik uygulama öncesi HÖASÖ toplam puan ortalamasının kontrol grubunun 77,24, giriŒim grubunun ise 70,64 olduğu ve iki grubun ortalamalar açısından benzer olduğu belirlendi. Klinik uygulama sonrası her iki grupta da ölek puanlarında azalma gözlenirse de iki grup açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p<0,05). Ancak zamana göre HÖASÖ toplam puan ortalamasının giriŒim grubunda istatistiksel olarak anlamlı derecede bir deđiŒim göstermediği, kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan alıŒmalarda klinik uygulama sürecinde öğrencilerin stres puanlarının 59.59 [49], 57.06 [50], 63,51 [51], 65,39 [52] olduğu belirtilmiştir. Bu farklılıklar öğrencilerin klinik deneyimlerinden ve demografik özelliklerinden kaynaklanacağı gibi hata yapma endiŒesi, öğrencilerin kendilerini yetersiz hissetmesi ve teorik bilginin klinik uygulama sırasında yetersiz kalmasından da kaynaklanabilir.

#### Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Bulgularının TartıŒılması

Klinik uygulamalar, öğrenciler açısından mesleki bilgi, becerilerin öğrenilmesinde, profesyonel kimliğin kazanılmasında, inan, değer ve tutumların oluşmasında çok önemlidir [53,54]. Ayrıca öğrencinin sosyalleŒme sürecinin de önemli bir parasıdır ve gelecek kariyer seçimlerinde öğrenciyi destekler niteliktedir [2,6]. Bu kapsamda literatürde öğrencinin klinik uygulamaya yönelik deneyimleri, tutumları, bakıŒ açıları, duyguları ve algıları klinik uygulamadan önce ve sonra araştırılması gerektiği ve klinik öğrenme sonuçlarını en üst düzeye

ıkarmak için çeŒitli methodların uygulanması gerektiği belirtilmiştir [55]. alıŒmamızda klinik uygulama sonrası giriŒim ve kontrol grupları arasında fark yok iken her iki grupta zamana göre ölek puan ortalamalarında anlamlı derecede artış gözlenmiştir (Sırasıyla; 101,10- 96,56). Son yıllarda yapılan bir alıŒmada pediatri hemşirelik öğrencilerin HÖKUYTO toplam puan ortalamasının 103,72 olduğu belirtilmiştir [56]. alıŒma bulgusu diğer alıŒma bulgularıyla paralellik göstermektedir. İki grup arasında farkın olmamasının nedeni, her iki grupta yer alan öğrenci ve öğretim elemanı sayısının eŒit olması, aynı öğretim elemanlarının olması, öğrencilere oryantasyonun yapılması, öğrencilerin bilgi ve becerileri gereksinimlerinin alanında uzman öğretim elemanları tarafından sağlanması ve öğretim elemanlarının iletiŒimde etkin ve açık olması ile ilgili olabilir.

GiriŒim grubundaki hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara yönelik olumlu (pozitif) bir yaklaşım toplam puan ortalamasının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı artış olduğu belirlenmiştir. Bu alıŒmanın önemli bulgularından biri olup, giriŒimin etkili olduğunu göstermektedir. Öğrencinin klinik deneyimini öğrencinin kendisinden, eğitimciden ve klinik ortamdan kaynaklanan çok sayıda faktör etkileyebilir [2,57]. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan nitel bir alıŒmada öğrencilerin çoğu klinik uygulama esnasında farkındalıklarının artığını, yaptıkları uygulamayla beraber özgüven kazandığını ve klinik uygulamanın kendilerini bir profesyonel olarak geliŒtirdiđini ifade etmişlerdir. Klinik uygulama ile insan yaŒamına dokunmanın ve bakım süreçlerine katılmanın önemli olduğunu vurgulamışlardır [58]. Bir öğrenci klinik uygulamalara pozitif yaklaşımın nedenini “Klinik uygulamada dersin hocası ile daha çok vakit geirilmesi gerektiğini düşünüyorum” şeklinde açıklamıştır [58]. Literatürde klinik eğitimcinin



klirik uygulamada rol model olması, öğrenciyi desteklemesi, öğrencinin kişisel gelişimine katkı sağlaması hem bir birey olarak hem de mesleğine karşı saygı duymasını pozitif yönde etkilediği bildirilmektedir [2,59]. Bu doğrultuda girişim grubundaki öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik pozitif yaklaşımın anlamlı derecede yüksek olmasının sebebi öğretim elemanlarının iki saatte bir öğrencilerin gereksinimlerini değerlendirmesi ve gereksinimlerine yönelik anında olumlu öğrenme ortamları sunması ile ilişkili olabilir.

Hemşirelik eğitimi sırasında klinik kaygı düzeyinin en yüksek olduğu yerlerden biri de çocuk klinikleridir [44,56]. Çocuk hemşireliği dersini alan öğrenciler çocuk hasta ile çalışmalarından dolayı mutluluk, sevgi, güven gibi pozitif duygular yaşarken bir yandan da çocuğa dokunmak, iletişim kurmak, çocuğa ilaç vermek veya invaziv girişimlerde bulunmak gibi uygulamalar nedeniyle kaygı yaşayabilmektedirler [56]. Çalışmamızda Pediatri Hemşireliği Öğrencileri Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı endişe alt boyutu toplam puanı girişim grubunda 14,62 iken uygulama sonrası 13,40'a, kontrol grubunda uygulama öncesinde 14,27 iken uygulama sonrası 12,64 olup, her iki grupta zamana göre ise anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Ülkemize yapılan çalışmalarda pediatri hemşirelik öğrencilerinin ölçek endişe alt boyut toplam puan ortalamasının 11,63 [48], 11,70 [60], 13,40 [61] ve iki farklı üniversitede dönem başında yapılan bir çalışmada ise 11,40 ve 11,70 bildirilmiştir [62]. Lassche ve arkadaşları, 2013 yılında hemşirelik öğrencilerinin dönem başında pediatri kliniğinde staj yaparken yüksek kaygı ve düşük konfor yaşadıklarını belirtmiştir [63]. Başka bir çalışmada Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini almış öğrencilerin endişe alt boyut toplam puan ortalamasının 12,98 olduğu belirtilmiştir [64]. Bu bulgu, diğer çalışma sonuçlarıyla benzerdir. Literatürde öğrencilerin klinik rahatlığını artırmaya, endişesini azaltmaya yönelik girişimsel çalışmaların önemi vurgulanmaktadır [56,61]. Ancak mevcut literatür incelendiğinde çalışmalar pediatri dersi alan öğrencilerin klinik uygulama rahatlık ve endişe durumlarının belirlenmesine odaklanmış [56,60–62,64] olup müdahaleli bir çalışmaya rastlanmamıştır. Her iki gruptaki öğrencilerin zaman içinde klinik endişelerinin azalmasının nedeni öğrencinin klinik uygulama deneyimi kazanması ve klinik eğitiminin desteği ile ilişkili olabilir.

#### **Klinik Memnuniyet Bulgusunun Tartışılması**

Öğrenci memnuniyeti, öğrencilerin akademik başarısını etkileyen ve aldıkları eğitimin kalitesini gösteren önemli bir faktördür [65]. Çalışmamızda uygulama öncesi gruplara arasından Klinik Uygulama Memnuniyet skoru benzerdir. Uygulama sonrası girişim grubunda kontrol grubuna göre memnuniyet skoru ortalaması anlamlı derecede

fazladır. Öğrencilerin klinik eğitimci desteğiyle beraber verimli bir bakım deneyimi yaşamaları memnuniyeti artırdığı düşünülebilir. Akman ve arkadaşlarının (2019) yaptığı bir çalışmada klinik eğitimcilerin öğrenciler tarafından “çok yeterli” %27,5 ve “yeterli” %51,1 oranında bulunurken klinik uygulama memnuniyeti ise “çok yeterli ve yeterli” %70,9 oranında saptanmıştır [66]. Yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin %71,5’inin klinik öğrenme ortamından memnun olduğu bulunmuştur [67]. Papastavrou ve ark. (2016) çalışmasında öğrenci memnuniyetinin klinik eğitimde başarıyı önemli ölçüde artırdığını belirtmiştir [68]. Öğrencilerin beklentileri karşılandığında memnuniyetinin arttığı bildirilmiş ancak klinik eğitiminin tutumunun ve klinik ortamın öğrencilerin beklentilerinin karşılanmadığı görülmüştür [69–71]. Yapılan çalışmalarda klinik eğitiminin iletişiminin, öğrenciyle destekleyici ilişkisinin, ulaşılabilir olmasının ve uzmanlığının öğrenciler üzerinde klinik deneyimlerini olumlu etkilediği bildirilmiştir [71–73]. Tiwaken ve arkadaşları (2015), teori ve pratiğin iyi bir klinik rehberlikle birleştirildiğinde öğrencilerin memnun hissedeceklerini belirtmiştir [74]. Klinik uygulamaların etkinliği ile alakalı yapılan bir nitel çalışmada öğrenciler, klinik eğitimci desteği ile uygulama yaptıklarında teorik bilginin pratiğe aktarılması konusunda daha başarılı olduklarını belirtmişlerdir [75]. Altundal ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada üçüncü sınıf hemşirelik öğrencilerin hastanın bakım ve tedavi uygulamalarını klinik eğitimci rehberliğinde yapma isteği, ikinci ve dördüncü sınıf öğrencilerine göre daha fazla bulmuşlardır [76]. Klinik eğitimciler öğrencilerin tecrübelerini ve bu tecrübelerini etkileyen durumları fark edebilirse, öğrenciler ile uygulama boyunca empati kurabilir ve destekleyebilirler. Klinik eğitiminin açık tutumu ve hoşgörülü bir ortam sayesinde üst seviyede bir öğrenme gerçekleşebilir. Bu da karşılıklı etkileşim ile öğrencinin gelişimi ve öğrenimi için önemli bir unsurdur [23].

#### **4.Sonuç**

Çalışmada yapılandırılmış öğrenme desteğinin hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara yönelik yaklaşımlarını olumlu yönde etkilediği ve öğrenci memnuniyetini artırdığı görülmüştür. Sonuçlar eğitimcilerin klinik uygulamada öğrencinin gereksinimlerini dikkate alan yapılandırılmış bir öğrenme destek programından yararlanabileceğini ortaya koymuştur. Bu çalışmada kullanılan yöntemin başka çalışmalarda geliştirilerek kullanılmasını öneriyoruz.

#### **Sınırlılıklar**

Bu çalışmada girişim grubunda kullanılan yöntem araştırmacılar tarafından öğrencilerin gereksinimine yönelik tecrübeleri ve literatür doğrultusunda

geliştirilmiş ve ilk kez bu çalışmada kullanılmıştır. Bu nedenle aynı yöntemi kullanan çalışma olmadığı için sonuçların karşılaştırılmasında yakın literatür kullanılmıştır. Bu yönüyle tartışma sınırlı kalmıştır.

## Referanslar

1. Eker F, Açıköz F, Karaca Aysel. Hemşirelik Öğrencileri Gözüyle Mesleki Beceri Eğitimi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2014;7(4).
2. Jack K, Hamshire C, Harris WE, Langan M, Barrett N, Wibberley C. "My mentor didn't speak to me for the first four weeks": Perceived Unfairness experienced by nursing students in clinical practice settings. J Clin Nurs. 2018;27(5-6).
3. Mackey A, Bassendowski S. The History of Evidence-Based Practice in Nursing Education and Practice. Journal of Professional Nursing. 2017;33(1).
4. Karabulut N, Aktaş YY, Alemdar DK. The relationship of clinical learning environment to nursing students' academic motivation. Kontakt. 2015;17(1).
5. Flott EA, Linden L. The clinical learning environment in nursing education: A concept analysis. J Adv Nurs. 2016;72(3).
6. Ion R, Smith K, Dickens G. Nursing and midwifery students' encounters with poor clinical practice: A systematic review. Vol. 23, Nurse Education in Practice. 2017.
7. Atasoy I, Sütütemiz N. Bir grup hemşirelik son sınıf öğrencisinin hemşirelik eğitimi ile ilgili görüşleri. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2014;22(2):94-104.
8. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Papatthanasious I V., Edet OB, Tsaras K, Leocadio MC, et al. Stress and coping strategies among nursing students: an international study. Journal of Mental Health. 2018;27(5).
9. Omansky GL. Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: An integrative review. J Nurs Manag. 2010;18(6).
10. Immonen K, Oikarainen A, Tomietto M, Kääriäinen M, Tuomikoski AM, Kaučić BM, et al. Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews. Vol. 100, International Journal of Nursing Studies. 2019.
11. Chen CJ, Chen YC, Sung HC, Hsieh TC, Lee MS, Chang CY. The prevalence and related factors of depressive symptoms among junior college nursing students: A cross-sectional study. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2015;22(8).
12. John B, Al-Sawad M. Perceived stress in clinical areas and emotional intelligence among baccalaureate nursing students. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology. 2015;41(Special Issue 3).
13. Macauley K, Plummer L, Bemis C, Brock G, Larson C, Spangler J. Prevalence and Predictors of Anxiety in Healthcare Professions Students. Health Professions Education. 2018;4(3).
14. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. Nurse Educ Pract. 2020;46.
15. Sanad HM. Stress and Anxiety among Junior Nursing Students during the Initial Clinical Training: A Descriptive Study at College of Health Sciences, University of Bahrain. American Journal of Nursing Research. 2019;7(6).
16. Rafati F, Nouhi E, Sabzevari S, Dehghan-Nayeri N. Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. Electron Physician. 2017;9(12).
17. Kaur G, Chernomas WM, Scanlan JM. Nursing students' perceptions of and experiences coping with stress in clinical practice. Int J Nurs Educ Scholarsh. 2020;17(1).
18. Al-Gamal E, Alhosain A, Alsunaye K. Stress and coping strategies among Saudi nursing students during clinical education. Perspect Psychiatr Care. 2018;54(2).
19. Rafati F, Nouhi E, Sabzehvari S, Dehghan-Nayeri N. Iranian Nursing Students' Experience of Stressors in Their First Clinical Experience. Journal of Professional Nursing. 2017;33(3).
20. Çınar N, Menekşe D, Tecik S, Suzan ÖK, Aydın İ. Causes of burnout in nursing seniors: A mixed methods study. Nurse Educ Today. 2023;131.
21. Aljohani W, Banakhar M, Sharif L, Alsaggaf F, Felemban O, Wright R. Sources of stress among Saudi Arabian nursing students: A cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(22).
22. Galdino MJQ, de Almeida LPBM, da Silva LFR, Cremer E, Scholze AR, Martins JT, et al. Burnout among nursing students: A mixed method study. Invest Educ Enferm. 2020;38(1).
23. Özsaban A, Bayram A. Türkiye'de Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Deneyimlerini Etkileyen Faktörler: Sistematik Derleme. Journal of Ankara Health Sciences. 2020;9(2).
24. Al-Zayyat AS, Al-Gamal E. Perceived stress and coping strategies among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses. Int J Ment Health Nurs. 2014;23(4).
25. Yankey FWM, Dankwah DA, Adu-Aboagye L, Asempah A, Prempeh EBA, Forkuo S, et al. Stress among Nursing and Midwifery Students Offering a Top-Up Module in the University of Health and Allied Health Sciences, Ho. OALib. 2017;04(01).
26. McCarthy B, Trace A, O'Donovan M, Brady-Nevin C, Murphy M, O'Shea M, et al. Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. Vol. 61, Nurse Education Today. 2018.
27. Ma H, Zou J mei, Zhong Y, Li J, He J qun. Perceived stress, coping style and burnout of Chinese nursing students in late-stage clinical practice: A cross-sectional study. Nurse Educ Pract. 2022;62.
28. Sheu S, Lin HS, Hwang SL. Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: The effect of coping behaviors. Int J Nurs Stud. 2002;39(2).
29. Bektaş İ, Ayar D, Akdeniz Kudubeş A. The Effect of Nursing Students' Educational Stresses on Self-

- Confidence and Anxiety in Clinical Decision Making. *Journal of Academic Research in Nursing*. 2020;
30. Al-Qaaydeh S, Lassche M, Macintosh CI. Exploratory factor analysis of the pediatric nursing student clinical comfort and worry assessment tool. *J Pediatr Nurs*. 2012;27(5).
31. Dinmohammadi M, Jalali A, Peyrovi H. Clinical learning experiences of Iranian student nurses: A qualitative study. *Nurs Pract Today Nurs Pract Today*. 2016;3(31).
32. Karadag G, Kayaaslan H, Kilic S, Ovayolu N, Ovayolu O. Difficulties Encountered by Nursing Students in Practices and Their Views about Nurses. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(6).
33. Kumcağız H, Koyuncu S, Aydın G, Yılmaz A, Uzun A, Güneştaş İ. Samsun Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Kuramsal ve Uygulamalı Eğitimde Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi. *J Exp Clin Med*. 2005;22(2):71-7.
34. Hamaideh SH, Al-Omari H, Al-Modallal H. Nursing students' perceived stress and coping behaviors in clinical training in Saudi Arabia. *Journal of Mental Health*. 2017;26(3).
35. Karaca A, Yıldırım N, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D. Nursing students' perceived levels of clinical stress, stress responses and coping behaviors. *J Psychiatr Nurs*. 2017;8(1).
36. Nelwati, Abdullah KL, Chan CM. A systematic review of qualitative studies exploring peer learning experiences of undergraduate nursing students. Vol. 71, *Nurse Education Today*. 2018.
37. Sultan Althaqafi S, Abdullah Alhatimi H, Meteb Almalki A, Muneer Alyamani O, Ahmed Banakhar M. Nursing Students' Clinical Practice Experience During the Internship Year at Different Hospitals: A Qualitative Study. *American Journal of Nursing Science*. 2019;8(5).
38. Aboshaiqah A, Qasim A. Nursing interns' perception of clinical competence upon completion of preceptorship experience in Saudi Arabia. *Nurse Educ Today*. 2018;68.
39. Alharbi M, Kuhn L, Morphet J. Undergraduate nursing students' adoption of the professional identity of nursing through social media use: A qualitative descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2020;92.
40. Yi QF, Yan J, Zhang CJ, Yang GL, Huang H, Yang Y. The experience of anxiety among Chinese undergraduate nursing students in the later period of their internships: findings from a qualitative study. *BMC Nurs*. 2022;21(1).
41. Watt E, Murphy M, Pascoe E, Scanlon A, Gan S. An evaluation of a structured learning programme as a component of the clinical practicum in final year bachelor of nursing programme: A pre-post-test analysis. *J Clin Nurs*. 2011;20(15-16).
42. Claeys M, Deplaecie M, Vanderplancke T, Delbaere I, Myny D, Beeckman D, et al. The difference in learning culture and learning performance between a traditional clinical placement, a dedicated education unit and work-based learning. *Nurse Educ Today*. 2015;35(9).
43. Yeşil Bayülgen M, Akdeniz Uysal D. Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği'nin Geliştirilmesi-. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(2).
44. Arslan S, Konuk Şeker D, Cangür Ş. Pediatri Hemşireliği Öğrencileri Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracının Geçerlik ve Güvenirliği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018;8(2).
45. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using Multivariate Statistics*: Pearson Education Inc. Boston, MA. 2007.
46. George D, Mallery P. *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Study Guide and Reference, 17.0 Update*. GEN, Boston, MA: Pearson Education, Inc. 2010.
47. Üstündağ H, Bostancı Z, Aydoğan B. Hemşirelik Öğrencilerinin Stresle Başetme Düzeyleri İle Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2019;6(1):74-83.
48. Topal Hançer A, Güler N, Süha BK. Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Algıladıkları Stres ve Stresle Baş Etme Davranışları. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. 2019;11(4).
49. Zengin M, Taş R. Hemşirelik Öğrencilerinin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri ile Stres ve Stresle Baş Etme Davranışları Arasındaki İlişki. *Balıkesir Medical Journal*. 2023;
50. Bozylan E, Güngörmüş Z. Hemşirelik Öğrencilerinin Spor Yapma Davranışlarının Algılanan Stres Biyo-Psiko-Sosyal Cevap ve Stresle Baş Etme Davranışları Üzerine Etkileri. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2021;15(2):227-47.
51. Yurdakul H, Beydağ K. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamalara İlişkin Algıladıkları Stres Ve Stresle Baş Etme Davranışları: Bir Vakıf Üniversitesi Örneği. *Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;3(1):1-11.
52. Ergin E, Çevik K, Çetin SP. Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimlerine İlişkin Algıladığı Stres ve Stresle Baş Etme Davranışlarının İncelenmesi. *Journal of Education & Research in Nursing / Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2018;15(1).
53. Öner H, Karabudak SS. Negative emotions and coping experiences of nursing students during clinical practices: A focus group interview. *J Psychiatr Nurs*. 2021;12(3).
54. Karagözoğlu Ş, Özden D, Türk G, Tok Yıldız F. Klasik ve Entegre Müfredat Programı Hemşirelik Öğrencilerinin İlk Klinik Uygulamada Yaşadıkları Kaygı, Klinik Stres Düzeyi ve Etkileyen Bazı Faktörler\* [Internet]. Vol. 7. 2014. Available from: <http://www.deuhyoedergi.org>
55. Ha EH. Attitudes toward clinical practice in undergraduate nursing students: A Q methodology study. *Nurse Educ Today*. 2015;35(6).
56. Akdeniz Kudubeş A, Zengin H, Ayar D, Bektaş İ, Bektaş M. The Effect of Nursing Students' Liking of Children and Attitudes Toward Clinical Practice on Their Comfort and Worry Levels in the Pediatric Clinic. *Compr Child Adolesc Nurs*. 2024;47(1).
57. Jeppesen KH, Christiansen S, Frederiksen K. Education of student nurses – A systematic literature review. Vol. 55, *Nurse Education Today*. 2017.
58. Eraydın Ş, Karabey T. Hemşirelik Öğrencilerinin İlaç Uygulama Deneyimlerine Yönelik Duygu, Düşünce ve

- Görüşleri: Fenomenolojik Çalışma. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(1).
59. Yanikkerem E, Karakuş Selçuk A, Çetinkaya A. Hemşirelik Öğrencileri Açısından İdeal Hemşirelik Eğitimi Konusunda Nitel Bir Çalışma: Gerçekteki Boşluklar ve Şoklar. *BAUN Sağ Bil Derg*. 2021;10(1):1–12.
60. Üstüner Top F, Kulakaç N. Hemşirelik Öğrencilerinin Pediatri Kliniğine İlişkin Klinik Rahatlık ve Endişe Durumları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2020;3(3).
61. Çunkuş N, Yiğitoğlu GT, Solak S. The relationship between worry and comfort levels and communication skills of nursing students during pediatric clinic applications: A descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2021;97.
62. Saralioğlu A, Köse S. Determining Clinical Comfort, Worry and Status of Liking Children among Pediatric Nursing Students: Case of Two Different Universities. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;13(4).
63. Lassche M, Al-Qaaydeh S, Macintosh CI, Black M. Identifying Changes in Comfort and Worry Among Pediatric Nursing Students Following Clinical Rotations. *J Pediatr Nurs*. 2013;28(1).
64. Mutlu B, Azak M, Kalaycı S. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini Almış Öğrencilerin Klinik Rahatlık ve Endişe Durumu ile Öz Yeterlilik Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*. 2020;
65. Taştekin A, Türkdönmez B, Güler M, Yılmaz A, Erşahan T. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Ortamdaki Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2016;24(1).
66. Akman G, Baltacı N, Metin A, Karadeniz Benli C, Doğan NG, Tülek Deniz H, et al. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Çevresine Yönelik Algıları. *Vol. 4, Samsun Sağ Bil Der*. 2019.
67. Ibrahim AF, Abdelaziz TM, Akel DT. The relationship between undergraduate nursing students' satisfaction about clinical learning environment and their competency self-efficacy. *J Nurs Educ Pract*. 2019;9(11).
68. Papastavrou E, Dimitriadou M, Tsangari H, Andreou C. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: A research study. *BMC Nurs*. 2016;15(1).
69. Taylan S, Özkan İ. The effect of instructors' clinical experience on professional socialization from the perspective of nursing students: A phenomenological qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2021;99.
70. Yu M, Tong H, Li S, Wu XV, Hong J, Wang W. Clinical competence and its association with self-efficacy and clinical learning environments among Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Educ Pract*. 2021;53.
71. Dursun Ergezen F, Akcan A, Kol E. Nursing students' expectations, satisfaction, and perceptions regarding clinical learning environment: A cross-sectional, profile study from Turkey. *Nurse Educ Pract*. 2022;61.
72. Factor EMR, de Guzman AB. Explicating Filipino student nurses' preferences of clinical instructors' attributes: A conjoint analysis. *Nurse Educ Today*. 2017;55.
73. Subke J, Downing C, Kearns I. Practices of caring for nursing students: A clinical learning environment. *Int J Nurs Sci*. 2020;7(2).
74. Tiwaken SU, Caranto LC, Jose David JT. The Real World: Lived Experiences of Student Nurses during Clinical Practice. *International Journal of Nursing Science*. 2015;5(2).
75. Kol E, İnce S. Determining the opinions of the first-year nursing students about clinical practice and clinical educators. *Nurse Educ Pract*. 2018;31.
76. Altundal H, Yağtu L, Denizhan NC, Güneşli G, Yılmaz M. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulamalara ilişkin görüşleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;15(2).

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbus-bed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Atıf-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

