



**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK UYGULAMA
AŞAMASINDA YAŞADIKLARI STRES VE MEMNUNİYETİN
KLİNİK ÖĞRENME ALGISI ÜZERİNE ETKİSİ**

**Hatice ÇELİMLİ
CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Pakize ÖZYÜREK**

Tez No: 2019- 031

2019-Afyonkarahisar

T.C
AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK
UYGULAMA AŞAMASINDA YAŞADIKLARI STRES VE
MEMNUNİYETİN KLİNİK ÖĞRENME ALGISI ÜZERİNE ETKİSİ**

Hatice ÇELİMLİ

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Pakize ÖZYÜREK**

Tez No: 2019- 031

2019-AFYONKARAHİSAR

KABUL ve ONAY

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri üyeleri tarafından

Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez savunma Tarihi: .../.../ .2019

Doç. Dr. İbrahim KILIÇ
Jüri Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Pakize ÖZYÜREK
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Yeliz CİĞERCİ
Üye

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hatice ÇELİMLİ'nin “Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulama Aşamasında Yaşadıkları Stres Ve Memnuniyetin Klinik Öğrenme Algısı Üzerine Etkisi” başlıklı tezi .../.../günü saat’da Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Özal ÖZCAN
Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Yapmış olduğum çalışmamın gerçekleştirilmesinde, değerli bilgilerini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla ve büyük bir ilgiyle bana faydalı olabilmek için elinden gelenin fazlasını sunan her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen ve gelecekteki mesleki hayatımda da bana verdiği değerli bilgilerden faydalanacağımı düşündüğüm kıymetli ve danışman hoca statüsünü hakkıyla yerine getiren *Sayın Dr. Öğr. Üyesi Pakize ÖZYÜREK'e*,

Olumlu ve teşvik edici değerli görüşleri ile katkıda bulunan lisans ve yüksek lisans hayatım boyunca yardımını esirgemeyen *Sayın Dr. Öğr. Üyesi Yeliz CİĞERCİ'ye*,

Çalışmamın istatistik aşamasında tüm bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan, yardımını esirgemeyen ve çalışmama yapmış olduğu değerli katkılarından dolayı değerli hocam *Sayın Prof. Dr. İsmet DOĞAN'a*,

Çalışmamın verilerinin toplanmasında gerekli izinleri veren değerli kurum yöneticileri ve kıymetli zamanlarını harcayarak çalışmama katılmayı gönüllü olarak kabul eden değerli öğrencilere,

Yüksek lisans hayatım boyunca benim için büyük fedakarlıklar yaparak anlayışını, desteğini esirgemeyen, hayatını benimle paylaşan benim için çok değerli eşim *İbrahim ÇELİK'e*, hayatım boyunca her zaman yanımda olan ve desteğini hep üzerimde hissettiğim canım annem *Aynur ÇELİMLİ'ye*,

Sonsuz teşekkür ediyorum ve şükranlarımı sunuyorum...

Hatice ÇELİMLİ

İÇİNDEKİLER

KABUL ve ONAY.....	ii
ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	iv
SİMGELER VE KISALTMALAR	vi
TABLOLAR.....	vii
1.GİRİŞ	1
1.1.Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2.Hemşirelik Eğitimi.....	3
1.3.Klinik Eğitim	4
1.4.Klinik Eğitimde Stres.....	5
1.5.Klinik Eğitimde Memnuniyet	6
2.GEREÇ VE YÖNTEM.....	8
2.1. Araştırma Türü.....	8
2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	8
2.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	8
2.4. Veri Toplama Araçları	9
2.4.1. Birey Tanıtım Formu (EK1)	9
2.4.2. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği (HESÖ) (EK2).....	10
2.4.3. Klinik Öğrenme İklimi Algısı Ölçeği (KÖİÖ) (EK3)	10
2.4.4. Öğrenci Doyum Ölçeği (ÖDÖ) (EK4).....	12
2.5. Araştırmanın Uygulanması	13
2.6. Araştırmanın Etik Yönü.....	13
2.7.Verilerin Değerlendirilmesi	14
3.BULGULAR.....	15
4.TARTIŞMA.....	42
4.1. Hemşirelik Eğitimi Stresine İlişkin Bulguların Tartışılması	42
4.2. Klinik Öğrenme İklimine İlişkin Bulguların Tartışılması	43
4.3. Öğrenci Memnuniyetine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	44
4.4. Öğrencilerin Algıladığı Hemşirelik Eğitim Stresinin ve Doyumunun Klinik Öğrenme Algısı Arasındaki ilişkinin Tartışılması	45

5.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	48
ÖZET	51
SUMMARY	53
KAYNAKLAR	55
EKLER	60
ÖZGEÇMİŞ.....	73



SİMGELER VE KISALTMALAR

HESÖ	Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği
KÖİÖ	Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği
ÖDÖ	Öğrenci Doyum Ölçeği



TABLOLAR

Tablo 3.1. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özelliklerine özelliklerine göre dağılımı	15
Tablo 3.2. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği'nin "akademik stres" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	16
Tablo 3.3. Hemşirelik eğitimi stres ölçeğinin "uygulama stresi" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	19
Tablo 3.4. Klinik öğrenme iklimi ölçeğinin "klinik ortam" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	21
Tablo 3.5. Klinik öğrenme iklimi ölçeğinin "duygusal iklim" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	25
Tablo 3.6. Klinik öğrenme iklimi ölçeğinin "motivasyon" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	26
Tablo 3.7. Öğrenci doyum ölçeğinin "öğretim elemanları" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	27
Tablo 3.8. Öğrenci doyum ölçeğinin "okul yönetimi" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	29
Tablo 3.9. Öğrenci doyum ölçeğinin "kararlara katılım" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	31
Tablo 3.10. Öğrenci doyum ölçeğinin "bilimsel, sosyal ve teknik olanaklar" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	33
Tablo 3.11. Öğrenci doyum ölçeğinin "eğitim-öğretimin niteliği" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler	35
Tablo 3.12. Öğrencilerin ölçeklerden ve alt boyutlardan aldıkları puan ortalamalarına göre dağılımı	37
Tablo 3.13. Ölçeklerin toplam puanları ve alt boyutlarının birbiri arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon katsayıları	39
Tablo 3.14. Öğrencinin algıladığı hemşirelik eğitim stresinin ve doyumunun klinik öğrenme algısı üzerindeki etkisinin regresyon sonuçları	40
Tablo 3.15. Öğrencinin algıladığı hemşirelik eğitim stresinin klinik öğrenme algısı üzerindeki etkisinin regresyon sonuçları	41

1.GİRİŞ

1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Klinik eğitim hemşirelik eğitiminin temel bir parçasıdır ve hemşirelik eğitimi müfredatının yaklaşık yarısı klinik eğitimden oluşur. Bir meslek ve bilim olarak hemşireliğin temel özelliklerinden biri, klinik eğitim ile teorik eğitimin birbiri ile bütünleşmesi gerekmektedir. Bu da, hemşirelikte yalnızca teorik eğitimin yeterli olmadığı klinik eğitim almasının da önemli olduğunu göstermektedir. Klinik eğitimin amacı, klinik bakım ile ilgili uygun koşulları sağlamak için profesyonel beceriler elde etmek ve geliştirmektir (Farzi ve Shahriari, 2018). Ayrıca, hemşireliğin amacı kaliteli bakım sağlamak olduğu için klinik eğitim, öğrenci hemşirelerin bakımdaki davranışlarının oluşmasında katkı sağlar. Klinik eğitim öğrenci hemşireler tarafından öğrenme becerileri için bir fırsat olarak kabul edilir ve bu teorik eğitimlerin aksine, farklı boyutlardaki zorluklarla dolu çok karmaşık bir eğitim sürecidir (Karaca ve ark., 2017).

Klinik uygulama için uygun eğitim ortamı, öğrencilere ve klinik hemşirelerin öğreniminde hastalara kaliteli bakım sağlanmasında önemli faktörlerden biridir. Bu nedenle, klinik eğitim ile ilgili sorunların anlaşılması, klinik eğitime karşı sorunların daha iyi ve daha hızlı tanınmasına, çözümlerin bulunmasına ve öğrenme kalitesini artırarak, gereksiz maliyetlerin harcanmasını önlemeye ve bilinen engellere dayanarak daha iyi stratejilerin belirlenmesine yardımcı olarak sonuçlanabilir (Shadadi ve ark., 2018).

Klinik uygulama karşılaşılan problemler hemşirelik mesleğinin amaçlarına ulaşılmasında olumsuz etkilere sahiptir ve sonuç olarak toplum sağlığı üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir (Farzi ve Shahriari, 2018). Son yıllarda, klinik eğitim sırasında yaşanan stres konusu hemşirelik araştırmacıları için özel ilgi alanı olmuş ve farklı açılardan incelenmiştir. Çalışma sonuçları, öğrencilerin klinik yaşam alanındaki eğitim hayatlarının başında ortak stres kaynaklarının ortaya çıktığını ve

şunları içerdiğini göstermiştir: ölümle ve ölmekte olan hastalarla karşılaşmak, hasta insanlara bakmak, kendine güven duymamak (Karaca ve ark., 2017).

Stres, hemşirelik öğrencilerinin akademik performansını ve refahını etkileyen psikolojik bir faktör olarak kabul edilir (Shadadi ve ark., 2018). Çünkü, hemşirelik öğrencilerinin bakış açısından bakıldığında, klinik öğrenme eğitimi öğrenci ve çalışan hemşire rolünü yerine getirmek için zorunlu rol yapması gerektiği bir görev olarak görülmektedir (Papastavrou ve ark., 2016). Ayrıca, stresin öğrenci sağlığı üzerindeki etkisine bakıldığında araştırmalar depresyon, tükenmişlik sendromu ve kaygının ortaya çıktığını, farklı çalışmalarda istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlemlendiğini vurgulamaktadır (Costa ve ark., 2014).

Literatürde; kişilerarası ilişkilerin, klinik deneyim üzerindeki etkinliği ve öğrenci memnuniyeti üzerindeki önemini vurgulamıştır (Papastavrou ve ark., 2016). Hemşirelik öğrencilerinin bakış açısına göre klinik eğitiminin kişisel ve mesleki yeterlilik özellikleri, onların klinik öğrenme stratejileri konusundaki memnuniyetlerini olumlu ve anlamlı şekilde etkilemektedir (Higazee ve ark., 2017). Öte yandan, klinik eğitimcilerin bazı yaklaşımlarının ise hemşirelik öğrencileri arasında büyük bir stres ve memnuniyetsizlik kaynağı oluşturduğunu bildirmiştir. Strese ek olarak, klinik eğitimci eğitmen olarak değil değerlendirici olarak görülmektedir. Klinik ortamda; stresli olaylar sırasında sakinlik, açık iletişimin kullanılması ve öğrencilerin bağımsız karar vermeleri için teşvik edilmesi bu duruma örnek olarak verilebilir (Higazee ve ark., 2017).

Öğrenciler, öğrenme gereksinimlerinin karşılanmasını sağlayacak eğitmenleri olduğunda, klinik personel tarafından iyi bilgilendirme yapıldığında, sağlık ve bakım ekibinin bir parçası olarak dahil edilmenin yanı sıra saygı ve takdir ile muamele edildiğinde yüksek düzeyde memnuniyet bildirmektedir (Papastavrou ve ark., 2016).

1.2.Hemşirelik Eğitimi

Hemşirelik eğitimi teorik ve uygulamalı öğretim ve öğrenimi kapsayan, bilgi ve el becerilerinin kazanılmasını gerektiren, gözlem ve yorum yapmaya gereksinim duyulan bir süreçtir (Karaca ve ark., 2014). Hemşireliğin eğitim ve uygulama süreci, bu zamandaki durumuna gelinceye kadar çeşitli süreçlerden geçmiştir. Gelişmiş ülkelerin birçoğunda, hemşirelik eğitim ve uygulamaları bugünün ihtiyaçlarına büyük ölçüde yanıt verebilecek durumdadır (Atasoy ve Sütütemiz, 2014).

Teorik ve uygulamadan oluşan hemşirelik eğitiminde temel ilke, öğrencilerin etkili ve uygun girişimleri sağlamak üzere hazırlanmalarıdır (Balkan, 2015). Hemşirelik eğitimi öğrencilere, hemşirelik uygulamasının temelini oluşturan bilgi, beceri, davranış, tutum, , uygulama gücü ve karar verme, değerlendirme, yenilikleri izleme gibi mesleki özellikleri kazandırmalıdır (Beydağ ve ark., 2008).

Hemşirelerin yetiştirilmesinde en önemli rol ve sorumluluk eğitimcilere düşmektedir. Donanımlı bir hemşire eğitici; iyi düzeyde klinik yeteneğe sahip, öğretmekten ve hemşirelik uygulamalarını yapmaktan hoşlanan, öğrencilere teorik bilgi ve hemşirelik uygulamalarını nasıl birleştireceğini öğretebilen, iyi bir rol modeli olabilen, yenilikçi girişimleri destekleyen, öğrencilerin problem çözme ve araştırma yeteneğini geliştiren, kanıta dayalı eğitim uygulamalarını kapsayan aynı zamanda yaptıklarının sorumluluğunu alabilen bireyler olarak tanımlanmıştır (Acat ve Köşgeroğlu, 2006; Arlene ve Bradshaw, 2004; Çelikkalp ve ark., 2010; Kumcağız ve ark. 2005).

Hemşirelik eğitiminde kaliteyi sağlamak için, hastane ve okul arasında işbirliği yapılması, öğretim elemanlarının uygulama alanlarına entegrasyonunun sağlanması, serviste çalışan hemşirelerin mezuniyet sonrası eğitimlerinin desteklenerek yaygınlaştırılması ve öğrenci eğitiminde yer almalarının sağlanması, öğrencilere eğitim süresince karar verme, eleştirel düşünme, liderlik, yaratıcılık sosyal sorumluluk ve güven duygusunun kazandırılması, uygulamaya ilişkin standartların oluşturulması ve öğrenci odaklı müfredat değişikliğine ilişkin çalışmaların

hızlandırılması önerilmektedir. Ayrıca, akademik personelin zorlukları, öğrencilerin değerlendirilmesi, okulların fizik yapısı, mesleki kurumlarla ilişkiler, ders programları gibi eğitim kalitesini etkileyen önemli faktörler olduğu unutulmamalıdır (Topuksak ve Kublay, 2010).

1.3.Klinik Eğitim

Klinik eğitim, hemşirelik eğitiminin tamamlayıcı ve en önemli parçalarından birisidir. Klinik deneyim öğrencilerin bilgilerini gerçek ortamda kullanmasını, psikomotor becerilerinin gelişmesini ve mesleki sosyalizasyonunu sağlar. Bununla birlikte yapılan çalışmalar, klinik uygulamaların öğrenciler için stres oluşturmaları, kısa süreli olması, beceri odaklı olması, klinik ortamın öğrenme hedefini karşılamaması, rol modeli görmekteki sorunlar ve iş merkezli çalışmalar nedeniyle tam olarak istenilen şekilde uygulanamadığını göstermektedir (Tosun, 2008).

Klinik eğitim öğrencilerin, profesyonel bilgi ve yeteneklerini kullanarak sağlıklı/hasta birey ile iletişim kurmalarına, karar verme ve problem çözme yeteneklerinin geliştirmelerine olanak sağlar. Bundan dolayı iyi organize edilmiş, olumlu klinik ortamlar profesyonel hemşire adayı olan öğrencilerin kendilerine olan güven duygularının artmasına ve mesleki kimliklerinin gelişmesine olanak sağlayan önemli etkenler arasında yer almaktadır (Şentürk Erenel ve ark., 2008).

Klinik eğitimin geçtiği klinik ortamlar hasta ve hasta problemlerini doğrudan içeren öğrenme ve öğretme üzerine odaklanmıştır. Bu ortamlar öğrencilerin öğrendiklerini daha çok uygulama fırsatı buldukları “değişken, anlık, fırsatçı, süreklilik göstermeyen, öngörülemeyen” özelliklere sahip alanlardır. Klinik ortamların canlı ortamlar olması nedeni ile ortam ve eğitim özelliklerinden kaynaklanan problemleri de beraberinde getirmektedir (Balkan, 2015). Öğrenciler mesleki yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar/olgularla hizmet sunulan öğrenme ortamında karşılaşılarak klinik çalışma rehberleri ve eğiticilerin desteği ile planlanan bilgi ve becerileri kazanmaktadırlar (Musall ve ark., 2016).

1.4.Klinik Eğitimde Stres

Hemşirelik öğrencileri eğitim yaşantılarının ilk anlarından itibaren akademik performansı ve yaşam kalitesini etkileyen stres faktörleri ile karşı karşıya kalmaktadır. Stres, öğrencilerde hem fiziksel, psikososyal ve davranışsal bozukluklar gibi sağlık problemleri oluşturmakta hem de eğitim verimini düşürüp profesyonel kimlik oluşturma sürecine zarar verebilmektedir (Karacave ark., 2014).

Türkiye’de hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda yaşadıkları güçlüklerle ilgili çalışmalar bulunmaktadır, fakat geribildirim konusu üzerine odaklanan bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bununla birlikte öğrencilerin klinik uygulamalarda yaşadıkları güçlükler literatüre göre yeni bir sosyal çevreye uyum sağlamakta zorlanma, anksiyete düzeyinin yüksekliği (Ogur ve Utkualp, 2008), klinik ortam koşullarının öğrenme fırsatları için yeterli olmaması, sağlık çalışanları ile yaşanan iletişim problemleri, fiziksel koşulların yetersizliği (Aydın ve Argun, 2010), öğretim elemanlarından kaynaklanan güçlükler, iyi bir rol model olmama, iletişim çatışmaları (Cimete, 1998; Aydın ve Argun, 2010), öğrencilerin mesleğini isteyerek seçmemeleridir (Aytekin ve ark., 2006).

Cimete (1998) çalışmasında öğrencilerin, öğretim elemanları tarafından kendilerine verilen görevlerde güçlük yaşadıklarında yeterince yardım alamadıklarını ya da gerçekleştirdikleri göreve ilişkin geri bildirim alamadıklarını belirtmekte, öğrencilerin olumlu geri bildirim almasının motivasyonlarını ve kendilerine güvenlerini artıracaklarını vurgulamaktadır.

Deary ve ark. (2003) çalışmasında stresle baş etmede duygu odaklı baş etme ve kaçınan baş etme davranışları gösteren öğrenci hemşirelerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmektedir.

Sossah ve ark. (2015) yaptığı çalışmada öğrenci hemşirelerin klinik ortamda en fazla performans korkusu yaşadıkları ancak duygusal, manevi destek sistemlerini harekete geçirerek, okulda düzenlenen sosyal ve fiziksel aktivitelere katılarak stresle

baş ettikleri belirtilmektedir. Bu nedenle üniversitelerde öğrencinin stres düzeylerini ve memnuniyetinin değerlendirilmesi önemlidir.

1.5.Klinik Eğitimde Memnuniyet

Öğrenci memnuniyeti, lisans eğitiminin niteliği açısından önemli göstergelerden biridir. Üniversite tarafından kendilerine sağlanan olanaklar konusunda memnuniyet düzeyi yüksek olan öğrenciler bölümlerine düzenli olarak devam etmekte ve mezuniyet oranları daha yüksek olmaktadır (Egelioglu ve ark., 2011).

Klinik öğrenme ikliminin boyutları fiziksel ortam, duygusal iklim, entelektüel iklimden meydana gelmektedir. Fiziksel ortamı barınma, güvenlik, yemek gibi olanaklar, duygusal iklimi desteklenme, geri bildirim gibi unsurlar, entelektüel iklimi ise hastaları öğrenme, kanıta dayalı katılımcı, planlı eğitim içermektedir. Klinik öğrenme ikliminin kalitesi, hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimlerinde önemli bir faktördür ve en çok klinik eğitimdeki güzel ortam/iyi atmosfer tarafından etkilenmektedir. Klinik öğrenme iklimi öğrencilerin öğrenme çıktılarına etkileyen interaktif bir kuvvetler ağıdır. Öğrencilerin klinik öğrenme iklimine karşı olan memnuniyetleri olumlu öğrenme ikliminin hem sonucu hem de yaratıcı gücüdür (Balkan, 2015).

Son yıllarda kalite çalışmalarına hız veren sağlık kurumları daha verimli çalışmak, hedeflerini ve projelerini gerçekleştirmek için daha nitelikli, bilgi ve becerisini kritik düşünme, analiz ve sentez yaparak değerlendirip uygulayabilen, bu doğrultuda başarısını ortaya koyabilen hemşirelerle çalışmak istemektedir. Bu nedenle hemşirelik okulları bu istenilen ya da aranan nitelik ve özellikleri taşıyan, başarı düzeyi yüksek hemşireler yetiştirmek zorundadır (Ansari ve Stock, 2010).

Jahanpour ve ark. (2010) kalitatif olarak yaptığı çalışmada, klinik eğitimci yetersizliği, düşük öz-yeterlilik, elverişsiz klinik öğrenme iklimi ve stresin öğrencilerde karar vermeyi olumsuz düzeyde etkilediği ve öğrencilerin bağımsız

olarak karar veremedikleri bildirilmektedir. Hemşirelik bölümü öğrencileri için klinik öğrenme ortamlarında sağlıklı bir iklimin olması öğrencilerin çok önemsedikleri bu eğitimleri daha etkili hale getirmek için klinik stres ve memnuniyetlerinin belirlenmesi önemlidir. Burada anahtar rol oynayan klinik eğitimcilere büyük iş düşmektedir.

Bu anlamda hemşirelik öğrencileri arasında stres yoğunluğunun ve stres faktörlerinin karşılaştırılmasında ve klinik uygulama sırasında hoşnutluk düzeylerinin klinik öğrenme algılarına ilişkin bilgi üretiminde boşluklar bulunmaktadır. Bu nedenle, stres ve memnuniyetin öğrencilerin öğretme-öğrenme kalitesini etkilediğinden ve bunun ortaya çıkması akademik özelliklerle ilgili olabileceğinden, bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır.

-Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme algıları ile ilgili eğitim stres yoğunluğu arasında bir fark var mı?

-Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme algıları ile ilgili eğitim memnuniyetleri arasında bir fark var mı?

Bununla birlikte, Türkiye'deki hemşirelik öğrencilerinin klinik stres düzeyleri, stres kaynakları ve baş etme davranışları ile ilgili çalışmalar sınırlıdır (Karaca ve ark., 2017). Hemşirelik öğrencilerinin eğitim stresi, memnuniyeti ile uygun öğrenme ortamını ifade eden klinik öğrenme algısı arasında ilişki araştıran çalışmaya rastlanılamamıştır. Bu çalışmanın sonuçlarının, Türk hemşire öğrencilerin eğitim stresleri ve memnuniyet düzeyleri ile olumlu klinik öğrenme ortamı hakkında algıları için önemli veriler sağlaması beklenmektedir.

2.GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırma Türü

Çalışma, hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulama aşamasında yaşadıkları stres ve memnuniyetin klinik öğrenme algısı üzerine etkisini incelemek amacıyla planlanan tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır.

2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü öğrencisi olup klinik uygulamalara katılan 2., 3., 4. Sınıf gönüllü öğrenci hemşirelerin katılımı ile Mart 2019-Nisan 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Sağlık Bilimleri Fakültesi, hemşirelik bölümü müfredatında 119 saat teorik ve 128 saat uygulama dersi bulunmaktadır. Hemşirelik öğrencisi 4 yıllık öğrenimi boyunca yaklaşık 1800 saat klinik uygulama eğitimi almaktadır. Hemşirelik bölümüne gelen bir öğrenci 1. Sınıf bahar döneminden itibaren hastane ortamında klinik uygulama eğitimine başlamaktadır.

2.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencisi olup 2018-2019 Eğitim-öğretim yılında klinik uygulamalara katılan 2., 3., 4. Sınıf gönüllü öğrencilerin tümünü kapsamaktadır. Hemşirelik 1.sınıf öğrencileri çalışma verileri toplandığı tarihleri arasında henüz uygulama eğitimine çıkmadıkları için çalışma kapsamına alınmamıştır. 2. Sınıf öğrenciler haftada 8 saat, 3. Sınıf öğrenciler haftalık 16 saat ve 4. Sınıf öğrencileri ise haftalık 28 saat klinik uygulama eğitimi almaktadırlar. Araştırmanın evreni Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 2., 3., ve 4. Sınıf öğrencilerden oluşan 330 öğrenciyi kapsamaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip tüm evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya 148 öğrenci raporlu, izinli, derse

devam etmediğinden ve gönüllü olarak katılmak istemediğinden dolayı çalışma kapsamına alınmamıştır. Çalışma kapsamına 2., 3., ve 4. Sınıf klinik uygulamaya çıkan 182 gönüllü öğrenci alınmıştır.

Çalışmaya alınma kriterleri;

- Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi olmak
- Hemşirelik bölümü öğrencisi olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak
- Klinik uygulama eğitimi almış olmak

Çalışmaya alınmama kriterleri;

- Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi olmamak
- Hemşirelik Bölümü öğrencisi olmamak
- Gönüllü olmamak
- Klinik uygulama eğitimi almamak

2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışma verilerinin toplanmasında;

- Birey Tanıtım Formu (EK1)
- Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği (HESÖ) (EK2)
- Klinik Öğrenme İklimi Algısı Ölçeği (KÖİÖ) (EK3)
- Öğrenci Doyum Ölçeği (ÖDÖ) (EK4)

2.4.1. Birey Tanıtım Formu

Verilerin toplanmasında kullanılan birey tanıtım formu sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik; öğrencilerin cinsiyet, sınıf, yaşadıkları yer, aile tipi,

gelir durumu, mezun olunan lise, anne ve baba eğitim durumu, okuduğu bölümü isteyerek mi seçti gibi toplam 9 soru bulunmaktadır (EK1).

2.4.2. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği (HESÖ)

Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği ile öğrencilerin uygulama sırasındaki yaşadıkları stres ölçülecektir (EK2). Bu ölçek Gray-Toft ve Anderson tarafından 1981 yılında geliştirilen Hemşire Stres Ölçeğinden modifiye edilerek Rhead tarafından 1995 yılında geliştirilmiştir (Rhead, 1995). Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Karaca ve arkadaşları tarafından 2014 yılında yapılmıştır (Karaca ve ark., 2014).

Çalışmada 32 maddeden oluşan faktör 1 (Uygulama stresi) ve faktör 2 (Akademik stres) olarak iki faktörlü yapı kabul edilmiştir. İki alt boyut ve 32 maddeden oluşan ölçek dörtlü; benim için çok stres verici (3) ve benim için hiç stres verici değil (0) puan arasında Likert tipindedir (Ergin ve ark., 2018).

1. Uygulama stresi alt boyutu: 4, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 16, 18, 19, 21, 24, 25, 27, 29, 32. maddelerden oluşmaktadır.
2. Akademik stres alt boyutu: 1, 2, 3, 6, 8, 10, 12, 14, 17, 20, 22, 23, 26, 28, 30, 31. maddelerden oluşmaktadır.

Her bir alt boyutu 0-48 arasında değer alan ölçeğin toplam puanı 0-96 arasındadır ve puanın artması stresin arttığına işaret etmektedir (Karaca ve ark., 2014).

2.4.3. Klinik Öğrenme İklimi Algısı Ölçeği (KÖİÖ)

Klinik Öğrenme İklimi Algısı Ölçeği, Yılmaz tarafından 2010 yılında geliştirilmiş ve ölçeğin, güvenirliği için iç tutarlılık anlamında Cronbach Alfa katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur (EK3) (Yılmaz, 2010).

Çalışma 36 maddeden oluşan ve 5’li Likert ölçeğiyle (hiç katılmıyorum: 1, katılmıyorum: 2, kararsızım: 3, katılıyorum: 4, tamamen katılıyorum: 5) puanlanan bir ölçektir. Ölçekte kapsam geçerliliği, yüzey geçerliliği, yapı geçerliliği sağlanmış ve faktör analizinde üç boyut tanımlanmıştır. Bu boyutlar; 23 maddeden oluşan “Klinik Ortam”, 8 maddeden oluşan “Duygusal İklim” ve 5 maddeden oluşan “Motivasyon”dur. Çalışmada 4 ters cümle vardır (5-19-26-29) (Balkan, 2015).

1.Klinik ortam alt boyutu: 1, 2, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36. maddelerdir.

2.Duygusal iklim alt boyutu: 4, 5, 12, 18, 19, 25, 26, 29. maddelerdir.

3.Motivasyon alt boyutu: 3, 6, 11, 17, 30. maddelerdir.

Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği Toplam Puan Değerlendirmesi

1. 36 – 64: Tamamen olumsuz öğrenme iklimi
2. 65 – 93: Olumsuz öğrenme iklimi
3. 94 – 122: Geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi
4. 123 – 151: Olumlu ancak geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi
5. 152– 180: Tamamen olumlu öğrenme iklimi

Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği Klinik Ortam Boyutu Puan Değerlendirmesi

1. 23 – 41: Tamamen olumsuz klinik ortam
2. 42 – 60: Olumsuz klinik ortam
3. 61 – 78: Geliştirilmesi gereken klinik ortam
4. 79 – 96: Olumlu ancak geliştirilmesi gereken klinik ortam
5. 97– 115: Tamamen olumlu klinik ortam

Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği Duygusal İklim Boyutu Puan Değerlendirmesi

1. 8 – 14: Tamamen olumsuz duygusal iklim
2. 15 – 21: Olumsuz duygusal iklim
3. 22 – 27: Geliştirilmesi gereken duygusal iklim
4. 28 – 34: Olumlu ancak geliştirilmesi gereken duygusal iklim
5. 35– 40: Tamamen olumlu duygusal iklim

Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği Motivasyon Boyutu Puan Değerlendirmesi

1. 5 – 9: Tamamen olumsuz motivasyon
2. 10 – 17: Olumsuz motivasyon
3. 18 – 25: Geliştirilmesi gereken motivasyon
4. 26 – 33: Olumlu ancak geliştirilmesi gereken motivasyon
5. 34– 40: Tamamen olumlu motivasyon

Puan aralığı hesaplanırken aşağıdaki formülden yararlanılmıştır:

Puan Aralığı = En yüksek puan – En düşük puan / Ölçekleme sayısı

Puan Aralığı = 5– 1/ 5 = 0,80 olmaktadır (Balkan, 2015).

2.4.4. Öğrenci Doyum Ölçeği (ÖDÖ)

Öğrenci Doyum Ölçeği ile öğrencilerin uygulama sırasındaki yaşadıkları memnuniyeti ölçülecektir (EK4). Bu ölçek Baykal ve arkadaşları tarafından 2002 yılında geliştirilmiştir ve geçerli, güvenilir bir ölçek olduğuna karar vermişlerdir. Cronbach Alfa katsayısı 0,97 olarak bulunmuştur (Baykal ve ark., 2005).

Çalışma 53 maddeden oluşan ve 5’li Likert ölçeğiyle (kesinlikle katılıyorum: 5, katılıyorum: 4, kararsızım: 3, katılmıyorum: 2, kesinlikle katılmıyorum: 1) puanlanan bir ölçektir. 5 faktörlü yapı kabul edilmiştir. Ölçek bütününde ve alt boyutlarda ortalama puan “1 puan” a yaklaştıkça öğrencinin doyumunun düşük

olduğu “5 puan” a yaklaştıkça doyumun yüksek olduğu şekilde değerlendirilmiştir. Faktör 1 (Öğretim Elemanları), Faktör 2 (Okul Yönetimi), Faktör 3 (Kararlara Katılım), Faktör 4 (Bilimsel, Sosyal ve Teknik Olanaklar), Faktör 5 (Eğitim-Öğretimin Niteliği) (Balcı Yangın ve Kırca, 2013).

1.Öğretim elemanları alt boyutu: (1-12. maddeler)

2.Okul yönetimi alt boyutu: (13-21. maddeler)

3.Kararlara katılım alt boyutu: (22-28. maddeler)

4.Bilimsel, sosyal ve teknik olanaklar alt boyutu: (29-40. maddeler)

5.Eğitim-öğretimin niteliği alt boyutu: (41-53. maddeler)

2.5. Araştırmanın Uygulanması

Veri toplama formunun anlaşılabilirliğini tespit etmek için, gerekli izinler alındıktan sonra Mart 2019-Nisan 2019 tarihleri arasında her sınıftan olmak üzere çalışma kriterini karşılayan gönüllü 15 öğrenciye pilot uygulama yapıldı. Çalışmanın amacı öğrencilere açıklandıktan sonra, çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden formları eksiksiz doldurmaları istendi. Veri toplama süresi yaklaşık 15 dakika sürdü. Sonraki veriler ise, ders aralarında veya ders hocalarından izin alınarak derse başlamadan 10 dakika önce sınıflarda formların gönüllü öğrenciler tarafından doldurulması istenmiştir.

2.6. Araştırmanın Etik Yönü

- Araştırmaya başlamadan önce Afyon Kocatepe Üniversitesi’nden 11.01.2019 tarihinde Etik Kurul Onayı alındı (EK 6).
- Araştırmada kullanılan ölçekler için mail yoluyla izin alındı (EK 7).
- Araştırmaya öğrencilerin gönüllü olarak katılımları sağlandı.
- Gizlilik ilkesi gereği araştırmaya katılan öğrencilerin kimlik bilgileri saklı tutuldu.

2.7.Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada toplanan veriler Statistical Package for Social (SPSS) 22.0 programı kullanılarak Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı'nda analiz edilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilere ait tanıtıcı bilgiler sayı, yüzde, ortalama $\pm$ standart sapma ile verildi. Normal dağılıma uygun olan veriler için parametrik, normal dağılıma uygun olmayan veriler için ise non-parametrik testler kullanılarak analiz edildi. Gruplar arasındaki farklılıklar, non-parametrik testler kullanıldığında; grupların karşılaştırılmasında gerekli olduğunda Mann-Whitney U testi, parametrik testler kullanıldığında ise; t-testi kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkileri tahmin etmek için istatistiksel bir teknik olan basit doğrusal regresyon kullanıldı.

3.BULGULAR

Araştırmanın örneklem grubunda yer alan öğrencilerin bireysel özelliklerine ilişkin dağılımı Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.1. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel özelliklerine göre dağılımı

Değişken	Alt boyut	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	157	86,3
	Erkek	25	13,7
Sınıf	2. sınıf	50	27,5
	3. sınıf	64	35,2
	4.sınıf	68	37,4
Yaşadığı yer	Yurt	118	64,8
	Aile	40	22
	Arkadaş	24	13,2
Aile tipi	Çekirdek aile	155	85,2
	Geniş aile	27	14,8
Gelir durumu	Gelir giderden az	29	15,9
	Gelir gidene eşit	140	76,9
	Gelir gidenden fazla	13	7,1
Mezun olunan lise	Düz lise	15	8,2
	Anadolu lisesi	99	54,4
	Sağlık meslek	46	25,3
	Anadolu öğretmen	22	12,1
Anne eğitim durumu	Okur-yazar değil	3	1,6
	İlkokul	116	63,7
	Ortaokul	34	18,7
	Lise	25	13,7
	Üniversite	4	2,2
Baba eğitim durumu	İlkokul	72	39,6
	Ortaokul	36	19,8
	Lise	46	25,3
	Üniversite	28	15,4
Okuduğunuz bölümü isteyerek mi seçtiniz ?	Evet	135	74,2
	Hayır	47	25,8
Toplam		182	100

Tablo 3.1’de hemşirelik öğrencilerinin bireysel özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; katılımcıların %86,3’ünü kız, %13,7’sini erkek öğrenciler oluştururken, %27,5’inin 2.sınıf, %35,2’sinin 3.sınıf, %37,4’ünün 4.sınıf olduğu belirlendi. Hemşirelik öğrencilerinin %64,8’i yurtda, %22’si ailesi ile birlikte,

%13,2'si arkadaşları ile birlikte yaşamaktadır. Öğrencilerin %85,2'si çekirdek aile, %14,8'i ise geniş aileye sahip olup; %15,9'unun geliri giderinden az, %76,9'unun geliri gidere eşit, %7,1'inin geliri giderinden fazladır. Hemşirelik öğrencilerinin %8,2'si düz lise, %54,4'ü anadolu lisesi, %25,3'ü sağlık meslek, %12,1'i anadolu öğretmen lisesi mezunudur. Anne eğitim durumu incelendiğinde; %1,6'sı okur-yazar değil, %63,7'si ilkokul, %18,7'si ortaokul, %13,7'si lise, %2,2'si üniversite mezunudur. Baba eğitim durumu incelendiğinde; %39,6'sı ilkokul, %19,8'i ortaokul, %25,3'ü lise, %15,4'ü üniversite mezunudur. Hemşirelik öğrencilerinin %74,2'si okuduğu bölümü isteyerek, %25,8'i ise okuduğu bölümü istemeyerek seçmiştir.

Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği akademik ve uygulama stresi alt boyutundan oluşmaktadır. Öğrencilerin "akademik stres" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikleri Tablo 3.2'de verilmiştir.

Tablo 3.2. Hemşirelik eğitimi stres ölçeğinin "akademik stres" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzeyi				$\bar{X}$	SS
	Çok	Orta	Az	Hiç		
	3	2	1	0		
	%	%	%	%		
1. Dersi farklı açılardan yapıcı bir şekilde eleştirdiğimizde hiçbir şeyin değişmeyeceğini hissetmek	34,6	39,6	19,8	6	1,97	0,88
2. Kütüphanede bir konuyla ilgili literatür bulmakta zorluk yaşamak	30,2	26,4	30,2	13,2	2,26	1,03
3. Bütün bir gün çalıştıktan sonra ders çalışmak zorunda olmak	63,2	24,2	8,2	4,4	1,53	0,82
6. Değerlendirmeler için ödevleri zamanında bitirme konusunda sürekli baskı hissetmek	58,2	28	11,5	2,2	1,57	0,78
8. Öğretim elemanlarından yaptığımız iş ile ilgili olumsuz geri bildirim almak	60,4	28	9,9	1,6	1,52	0,74
10. Dersin işleyişi ve kapsamı hakkındaki belirsizlik	30,2	35,2	28,6	6	2,10	0,9
12. Sınıf ortamının öğrenmeyi destekleyici şekilde olmaması	28	44,5	20,9	6,6	2,06	0,86
14. Sınavlara hazırlanmak ve sınavlara girmek	59,3	25,8	9,9	4,9	1,60	0,85
17. Bir konunun ne kadar ayrıntılı çalışılması gerektiğini bilememek	42,9	30,2	24,2	2,7	1,86	0,87
20. Teorik bilgiyi hastaların	37,9	36,8	21,4	3,8	1,91	0,86

bakımıyla ilişkilendirmede zorluk yaşamak

22. Ders içeriğinde bulunan seminer, vaka çalışması gibi akademik çalışmanın miktarı/yoğunluğu

38,5

28

24,7

8,8

2,03

0,99

23. Çalışmayı zorlaştıran ev/yurt ortamı

41,2

23,6

22

13,2

2,07

1,07

26. Bir sonraki aşamaya geçmeden önce sınavları/değerlendirmeleri geçmek zorunda olmak

49,5

33,5

15,9

1,1

1,68

0,77

28. Öğretim elamanlarından yetersiz destek almak

43,4

28,6

24,2

3,8

1,88

0,9

30. Sizden ne beklediğine dair yönlendirmenin yetersiz olması

42,9

37,9

15,4

3,8

1,80

0,83

31. Gidişatınızla ilgili olumsuz etiketlendiğinizi hissetmek

59,3

30,2

7,7

2,7

1,53

0,75

Tablo 3.2'ye göre HES ölçeğinin “akademik stres” alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; “kütüphanede bir konuyla ilgili literatür bulmakta zorluk yaşamak” ($\bar{x}=2,26$) maddesinin puan ortalaması en yüksek olup, %30,2'si “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %13,2'si “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “dersin işleyişi ve kapsamı hakkındaki belirsizlik” ($\bar{x}=2,10$) maddesinin puan ortalaması ikinci en yüksek puan olup, öğrencilerin %30,2'si “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş, %6'sı ise “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.2'ye göre “sınıf ortamının öğrenmeyi destekleyici şekilde olmaması” ($\bar{x}=2,06$) maddesine öğrencilerin %28'i “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %6,6'sı “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “ders içeriğinde bulunan seminer, vaka çalışması gibi akademik çalışmanın miktarı/yoğunluğu” ($\bar{x}=2,03$) maddesine öğrencilerin %38,5'i olumsuz, %8,8'i olumlu, “dersi farklı açılardan yapıcı bir şekilde eleştirdiğimizde hiçbir şeyin değişmeyeceğini hissetmek” ($\bar{x}=1,97$) maddesine ise öğrencilerin %34,6'sı olumsuz, %6'sı olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.2'ye göre “teorik bilgiyi hastaların bakımıyla ilişkilendirmede zorluk yaşamak” ($\bar{x}=1,91$) maddesine öğrencilerin %37,9'u “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %3,8'i “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “öğretim elamanlarından yetersiz destek almak” ($\bar{x}=1,88$) maddesine %43,4'ü olumsuz, %3,8'i olumlu görüş bildirirken, “bir konunun ne kadar ayrıntılı çalışılması gerektiğini bilememek” ($\bar{x}=1,86$) maddesine %42,9'u olumsuz, %2,7'si olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.2'ye göre “sizden ne beklendiğine dair yönlendirmenin yetersiz olması” ($\bar{x}=1,80$) maddesine öğrencilerin %42,9'u “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %3,8'i “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “bir sonraki aşamaya geçmeden önce sınavları/değerlendirmeleri geçmek zorunda olmak” ($\bar{x}=1,68$) maddesine öğrencilerin %49,5'i olumsuz, %1,1'i olumlu, “sınavlara hazırlanmak ve sınavlara girmek” ($\bar{x}=1,60$) maddesine ise öğrencilerin %59,3'ü olumsuz, %4,9'u olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.2'nin son kalan maddelerine göre “değerlendirmeler için ödevleri zamanında bitirme konusunda sürekli baskı hissetmek” ($\bar{x}=1,57$) maddesine öğrencilerin %58,2'si “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %2,2'si “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “bütün bir gün çalıştıktan sonra ders çalışmak zorunda olmak” ($\bar{x}=1,53$) maddesine %63,2'si olumsuz, %4,4'ü olumlu, “gidişatınızla ilgili olumsuz etiketlendiğinizi hissetmek” ($\bar{x}=1,53$) maddesine ise %59,3'ü olumsuz, %1,53'ü olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{x}=1,52$ olan “öğretim elemanlarından yaptığınız iş ile ilgili olumsuz geri bildirim almak” maddesine %60,4'ü “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %1,6'sı “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir.

Öğrencilerin, HES Ölçeğinin "uygulama stresi" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikleri Tablo 3.3' de verilmiştir.

Tablo 3.3. Hemşirelik eğitimi stres ölçeğinin "uygulama stresi" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzeyi				$\bar{X}$	SS
	Çok	Orta	Az	Hiç		
	3	2	1	0		
	%	%	%	%		
4. Klinik ortamda öğretim elemanı ile fikir ayrılığına düşmek	51,1	29,7	12,1	7,1	1,75	0,92
5. Bir hastanın ölümü	52,2	23,6	21,4	2,7	1,74	0,88
7. Bütün hemşirelik işlevlerini yerine getirmek için yeterli zamanın olmaması	56,6	34,1	6,6	2,7	1,55	0,73
9. Bir hastaya duygusal destek sağlamak için yeterince zaman bulamamak	30,8	43,4	23,6	2,2	1,97	0,79
11. Klinik uygulamadaki sorunları personelle açık bir şekilde konuşma fırsatının yetersiz olması	42,9	35,2	18,7	3,3	1,82	0,84
13. Acı çeken bir hastayı izlemek	64,3	25,8	8,8	1,1	1,46	0,7
15. Klinik bir uygulamada personel ile deneyim ve duygu paylaşma fırsatı bulamamak	32,4	35,2	27,5	9,9	2,04	0,89
16. Bir hastanın duygusal ihtiyaçlarına yardımcı olmada yetersiz olduğunu hissetmek	38,5	41,8	19,2	0,5	1,81	0,75
18. Bir hastaya bakım verirken hata yapma korkusu	61	28	9,3	1,6	1,51	0,73
19. Klinik bir uygulamada öğretim elemanı tarafından eleştirilmek	56,6	29,7	13,2	0,5	1,57	0,73
21. Hastanın tıbbi durumu ya da tedavisi hakkında kendisine ve ailesine ne söylenmesi gerektiğini bilememek	41,2	39	18,1	1,6	1,80	0,78
24. Özel araç-gereçlerin/ekipmanların işlevi ve fonksiyonları konusunda belirsizlik	33	36,3	26,9	3,8	2,01	0,86
25. Bir hastanın ailesinin duygusal ihtiyaçlarına yardım etme konusunda yetersiz hissetmek	30,2	40,7	26,9	2,2	2,01	0,81
27. Ölümü yaklaşan bir hasta ile konuşmak veya hastayı dinlemek	42,3	29,1	23,1	5,5	1,91	0,93
29. Klinik bir uygulamada belirli bir hemşire veya hemşirelerle çalışmada zorluk yaşamak	55,5	30,2	11	3,3	1,62	0,81
32. Bir hastanın tedavisi ile ilgili fikir ayrılığına düşme kaygısı	37,4	39	19,2	4,4	1,90	0,85

Tablo 3.3’de HES ölçeğinin “uygulama stresi” alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; “klinik bir uygulamada personel ile deneyim ve duygu paylaşma fırsatı bulamamak” ($\bar{x}=2,04$) maddesine katılımcıların %32,4’ü “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %9,9’u “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “özel araç-gereçlerin/ekipmanların işlevi ve fonksiyonları konusunda belirsizlik” ($\bar{x}=2,01$) maddesine öğrencilerin %33’ü, “Bir hastanın ailesinin duygusal ihtiyaçlarına yardım etme konusunda yetersiz hissetmek” ($\bar{x}=2,01$) maddesine ise %30,2’si katılım düzeyi açısından “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.3’e göre “bir hastaya duygusal destek sağlamak için yeterince zaman bulamamak” ($\bar{x}=1,97$) maddesine öğrencilerin %30,8’i “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %2,2’si “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “ölümü yaklaşan bir hasta ile konuşmak veya hastayı dinlemek” ($\bar{x}=1,91$) maddesine öğrencilerin %42,3’ü olumsuz, %5,5’i olumlu, “bir hastanın tedavisi ile ilgili fikir ayrılığına düşme kaygısı” ($\bar{x}=1,90$) maddesine ise öğrencilerin %37,4’ü olumsuz, %4,4’ü olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.3’e göre “klinik uygulamadaki sorunları personelle açık bir şekilde konuşma fırsatının yetersiz olması” ($\bar{x}=1,82$) maddesine öğrencilerin %42,9’u “benim için çok stres verici” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %3,3’ü “benim için hiç stres verici değil” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “bir hastanın duygusal ihtiyaçlarına yardımcı olmada yetersiz olduğunu hissetmek” ($\bar{x}=1,81$) maddesine %38,5’i olumsuz, %0,5’i olumlu görüş bildirirken, “hastanın tıbbi durumu ya da tedavisi hakkında kendisine ve ailesine ne söylenmesi gerektiğini bilememek” ($\bar{x}=1,80$) maddesine %41,2’si olumsuz, %1,6’sı olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.3' e göre "klinik ortamda öğretim elemanı ile fikir ayrılığına düşmek" ($\bar{X}=1,75$) maddesine öğrencilerin %51,1'i "benim için çok stres verici" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %7,1'i "benim için hiç stres verici değil" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan "bir hastanın ölümü" ($\bar{X}=1,74$) maddesine öğrencilerin %52,2'si olumsuz, %2,7'si olumlu, "klinik bir uygulamada belirli bir hemşire veya hemşirelerle çalışmada zorluk yaşamak" ($\bar{X}=1,62$) maddesine ise öğrencilerin %55,5'i olumsuz, %3,3'ü olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.3'ün son kalan maddelerine göre "klinik bir uygulamada öğretim elemanı tarafından eleştirilmek" ($\bar{X}=1,57$) maddesine öğrencilerin %56,6'sı "benim için çok stres verici" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %0,5'i "benim için hiç stres verici değil" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler "bütün hemşirelik işlevlerini yerine getirmek için yeterli zamanın olmaması" ($\bar{X}=1,55$) maddesine %56,6'sı olumsuz, %2,7'si olumlu, "bir hastaya bakım verirken hata yapma korkusu" ($\bar{X}=1,51$) maddesine ise %61'i olumsuz, %1,6'sı olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{X}=1,46$ olan "acı çeken bir hastayı izlemek" maddesine %64,3'ü "benim için çok stres verici" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %1,1'i "benim için hiç stres verici değil" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir.

Öğrencilerin, KÖİÖ'nün "klinik ortam" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.4' de verilmiştir.

Tablo 3.4. Klinik öğrenme iklimi ölçeğinin "klinik ortam" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzeyi					$\bar{X}$	SS
	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum		
	%	%	%	%	%		
1.Öğretim üyeleri klinikte eğitim verirken heveslidir.	6,6	12,6	28	42,3	10,4	3,37	1,04
2. Öğretim üyeleri iyi düzeyde öğretme becerisine sahiptir.	3,3	9,3	26,4	48,9	12,1	3,57	0,93

7. Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerini anlar ve onlarla ilişkilerine özen gösterir	9,9	13,2	28,6	40,1	8,2	3,23	1,09
8. Bu klinikte, öğretim görevlileri öğrenci eğitimindeki rol ve sorumluluklarından memnundur.	5,5	11,5	40,1	37,4	5,5	3,25	0,93
9. Bu klinikte, öğretim üyeleri hasta hizmeti ile ilgili gerekli olan bilgileri öğretir.	2,2	10,4	21,4	52,7	13,2	3,64	0,91
10. Bu klinikte, öğrencilerin performansları adil bir biçimde değerlendirilir.	18,1	19,2	35,7	23,6	3,3	2,74	1,10
13. Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin bazı şeyleri bilememeleri durumunda sabırlı davranır.	14,3	14,8	34,1	31,3	5,5	2,98	1,12
14. Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin görüş ve düşüncelerine karşı açık fikirlidir.	8,2	13,2	29,1	45,1	4,4	3,24	1,01
15. Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerden öğrenme sürecinde ne beklediklerini açık bir biçimde önceden belirtir.	3,8	13,2	21,4	53,3	8,2	3,48	0,95
16. Bu klinikte, araştırma görevlileri öğrencilere saygılı davranırlar.	4,9	10,4	20,9	52,7	11	3,54	0,98
20. Bu klinikte, öğretim üyeleri etik açıdan iyi rol modelidir.	4,9	8,8	20,9	48,9	16,5	2,63	1,02
21. Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilere saygılı davranır.	4,9	8,8	23,1	48,9	14,3	3,58	1
22. Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda araştırma görevlilerine kolaylıkla ulaşabilirler.	6	11,5	31,9	36,8	13,7	3,40	1,05
23. Öğrenciler, bu klinikte iyi bir eğitim alırlar.	2,7	11	34,6	43,4	8,2	3,43	0,89
24. Bu klinikte, öğrencilerden ulaşılabilir bir başarı düzeyi beklenir.	11	8,2	26,9	50,5	13,2	3,66	0,84
27. Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencinin öğrenmesiyle ilgili sorumluluk taşıdıklarını düşünürler.	2,2	8,2	24,2	48,4	17	3,69	0,92
28. Bu klinikte, uygulama yaparken gereken araç, gereç ve malzemelere kolaylıkla ulaşılabilir	4,4	13,2	23,1	49,5	9,9	3,47	0,98
31. Bu klinikte, öğretim üyeleri her bir öğrencinin başarılı olabileceğine gönülden inanır.	8,8	13,7	38,5	30,8	8,2	3,15	1,05
32. Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda öğretim üyelerine kolaylıkla ulaşabilir.	7,1	14,3	33,5	35,2	9,9	3,26	1,05
33. Bu klinikte çok katı bir üst üste ilişkisinin olmadığı, eşitlikçi bir ortam vardır.	14,3	20,9	41,2	18,7	4,9	2,79	1,06
34. Bu klinikte, tüm öğrencilere eşit davranılır.	17,6	14,8	36,8	21,4	9,3	2,90	1,19
35. Bu kliniğin sınav(lar)ında öğrenme hedeflerinin tümüne yönelik sorular yer almaktadır.	8,2	11,5	36,8	38,5	4,9	3,20	0,99
36. Bu klinikte, öğretim üyeleri hastalara iyi hizmet verir.	4,4	6,6	35,7	39,6	13,7	3,51	0,96

Tablo 3.4’de KÖİÖ’nün “klinik ortam” alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; “Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencinin öğrenmesiyle ilgili

sorumluluk taşıdıklarını düşünürler.” ($\bar{x}=3,69$) maddesine katılımcıların %2,2’si “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %17’si “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “Bu klinikte, öğrencilerden ulaşılabilir bir başarı düzeyi beklenir.” ($\bar{x}=3,66$) maddesine öğrencilerin %11’i, “Bu klinikte, öğretim üyeleri hasta hizmeti ile ilgili gerekli olan bilgileri öğretir.” ($\bar{x}=3,64$) maddesine ise %2,2’si katılım düzeyi açısından “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.4’e göre “Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilere saygılı davranır.” ($\bar{x}=3,58$) maddesine öğrencilerin %4,9’u “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %14,3’ü “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “Öğretim üyeleri iyi düzeyde öğretme becerisine sahiptir.” ($\bar{x}=3,57$) maddesine öğrencilerin %3,3’ü olumsuz, %12,1’i olumlu, “Bu klinikte, araştırma görevlileri öğrencilere saygılı davranırlar.” ($\bar{x}=3,54$) maddesine ise öğrencilerin %4,9’u olumsuz, %11’i olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.4’e göre “Bu klinikte, öğretim üyeleri hastalara iyi hizmet verir.” ($\bar{x}=3,51$) maddesine öğrencilerin %4,4’ü “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %13,7’si “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerden öğrenme sürecinde ne beklediklerini açık bir biçimde önceden belirtir.” ($\bar{x}=3,48$) maddesine %3,8’i olumsuz, %8,2’si olumlu görüş bildirirken, “Bu klinikte, uygulama yaparken gereken araç, gereç ve malzemelere kolaylıkla ulaşılabilir” ($\bar{x}=3,47$) maddesine %4,4’ü olumsuz, %9,9’u olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.4’e göre “Öğrenciler, bu klinikte iyi bir eğitim alırlar.” ($\bar{x}=3,43$) maddesine öğrencilerin %2,7’si “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %8,2’si “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda araştırma görevlilerine kolaylıkla ulaşabilirler.” ($\bar{x}=3,40$) maddesine öğrencilerin %6’sı olumsuz, %13,7’si

olumlu, “Öğretim üyeleri klinikte eğitim verirken heveslidir.” ($\bar{x}=3,37$) maddesine ise öğrencilerin %6,6’sı olumsuz, %10,4’ü olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.4’e bakıldığında “Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda öğretim üyelerine kolaylıkla ulaşabilir.” ($\bar{x}=3,26$) maddesine katılımcıların %7,1’i “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %9,9’u “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “Bu klinikte, öğretim görevlileri öğrenci eğitimindeki rol ve sorumluluklarından memnundur.” ($\bar{x}=3,25$) maddesine öğrencilerin %5,5’i, “Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin görüş ve düşüncelerine karşı açık fikirlidir.” ($\bar{x}=3,24$) maddesine ise %8,2’si katılım düzeyi açısından “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.4’e göre “Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerini anlar ve onlarla ilişkilerine özen gösterir.” ($\bar{x}=3,23$) maddesine öğrencilerin %9,9’u “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %8,2’si “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “Bu kliniğin sınav(lar)ında öğrenme hedeflerinin tümüne yönelik sorular yer almaktadır.” ($\bar{x}=3,20$) maddesine öğrencilerin %8,2’si olumsuz, %4,9’u olumlu, “Bu klinikte, öğretim üyeleri her bir öğrencinin başarılı olabileceğine gönülden inanır.” ($\bar{x}=3,15$) maddesine ise öğrencilerin %8,8’i olumsuz, %8,2’si olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.4’ün son kalan maddelerine göre “Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin bazı şeyleri bilememeleri durumunda sabırlı davranır.” ($\bar{x}=2,98$) maddesine öğrencilerin %14,3’ü “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %5,5’i “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “Bu klinikte, tüm öğrencilere eşit davranılır.” ($\bar{x}=2,90$) maddesine %17,6’sı olumsuz, %9,3’ü olumlu, “Bu klinikte çok katı bir üst ilişkisinin olmadığı, eşitlikçi bir ortam vardır.” ($\bar{x}=2,79$) maddesine ise %14,3’ü olumsuz, %4,9’u olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{x}=2,74$ olan “Bu klinikte, öğrencilerin performansları adil bir biçimde değerlendirilir.” maddesine %18,1’i “hiç

katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %3,3’ü “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. $\bar{X}=2,63$ olan “Bu klinikte, öğretim üyeleri etik açıdan iyi rol modelidir.” maddesine ise %4,9’u olumsuz, %16,5’i ise olumlu görüş bildirmişlerdir.

Öğrencilerin, KÖİÖ’nün "duygusal iklim" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.5’ de verilmiştir.

Tablo 3.5. Klinik öğrenme iklimi ölçeğinin "duygusal iklim" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzeyi					$\bar{X}$	SS
	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum		
	%	%	%	%	%		
4. Bu staj süresince kendi başıma ders çalışmak için yeterince zamanım oldu.	20,3	33	25,3	17,6	3,8	2,51	1,11
5. Bu staj süresince öğrenciler depresiftir.	30,2	39,6	17,6	9,3	3,3	2,15	1,06
12. Bu staj süresince kendimi sağlıklı hissettim	10,4	19,2	29,7	33	7,7	3,08	1,11
18. Bu staj süresince dinlenmek için yeterince zamanım oldu.	26,9	33,5	26,4	9,9	3,3	2,29	1,07
19. Bu staj süresince öğrenciler gergindir.	44,5	25,8	19,2	7,1	3,3	1,98	1,10
25. Bu staj süresince kendime zaman ayırabildim.	23,6	27,5	33	12,6	3,3	2,44	1,08
26. Bu staj süresince öğrenciler kaygılıdır.	35,2	32,4	2,2	8,2	2,2	2,09	1,04
29. Bu staj süresince kendimi bezgin hissettim.	31,3	26,4	28,6	8,8	4,9	2,29	1,14

Tablo 3.5’de KÖİÖ’nün “duygusal iklim” alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; “Bu staj süresince kendimi sağlıklı hissettim.” ($\bar{X}=3,08$) maddesine katılımcıların %10,4’ü “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %7,7’si “tamamen katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “Bu staj süresince kendi başıma ders çalışmak için yeterince zamanım oldu.” ($\bar{X}=2,51$) maddesine öğrencilerin %20,3’ü, “Bu staj süresince kendime zaman ayırabildim.” ($\bar{X}=2,44$) maddesine ise %23,6’si katılım düzeyi açısından “hiç katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.5'e göre "Bu staj süresince dinlenmek için yeterince zamanım oldu." ($\bar{x}=2,29$) maddesine katılımcıların %26,9'u "hiç katılmıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %3,3'ü "tamamen katılıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Kalan maddeler ters maddeler olup "Bu staj süresince kendimi bezgin hissettim." ($\bar{x}=2,29$) maddesine %31,3'ü "hiç katılmıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirirken, katılımcıların %4,9'u "tamamen katılıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir. "Bu staj süresince öğrenciler depresiftir." ($\bar{x}=2,15$) maddesine %30,2'si "hiç katılmıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirirken, katılımcıların %3,3'ü "tamamen katılıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir. "Bu staj süresince öğrenciler kaygılıdır." ($\bar{x}=2,09$) maddesine %35,2'si "hiç katılmıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirirken, katılımcıların %2,2'si "tamamen katılıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir. "Bu staj süresince öğrenciler gergindir." ($\bar{x}=1,98$) maddesine %44,5'i "hiç katılmıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirirken, katılımcıların %3,3'ü "tamamen katılıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Öğrencilerin, KÖİÖ'nün "motivasyon" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.6' da verilmiştir.

Tablo 3.6. Klinik öğrenme iklimi ölçeğinin "motivasyon" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Katılım Düzeyi							
Maddeler	Hiç	Katılmıyoru	Katılmıyoru	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen	Katılıyorum
		m	m				
	%	%	%	%	%	$\bar{X}$	SS
3. Hasta bakmaktan hoşlanırım	2,2	2,7	23,1	53,8	18,1	3,82	0,83
6. Okulda arkadaşlarımla ilişkilerim iyidir	3,8	1,6	13,2	53,3	28	4	0,91
11. Hemşire olmayı istiyorum.	8,2	3,8	18,1	43,4	26,4	3,75	1,13
17. Mesleğimle ilgili konularda öğrenmeye istekliyim.	1,6	2,7	11,5	52,2	31,9	4,09	0,82
30. Okulumla gurur duyarım.	12,6	13,7	35,7	30,2	7,7	3,06	1,12

Tablo 3.6'ya göre "Mesleğimle ilgili konularda öğrenmeye istekliyim." ($\bar{x}=4,09$) maddesine öğrencilerin %1,6'sı "hiç katılmıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %31,9'u "tamamen katılıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler "Okulda arkadaşlarımla ilişkilerim iyidir." ($\bar{x}=4$) maddesine %3,8'i olumsuz, %28'i olumlu, "Hasta bakmaktan hoşlanırım." ($\bar{x}=3,82$) maddesine ise %2,2'si olumsuz, %18,1'i olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{x}=3,75$ olan "Hemşire olmayı istiyorum." maddesine %8,2'si "hiç katılmıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %26,4'ü "tamamen katılıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. $\bar{x}=3,06$ olan "Okulumla gurur duyarım" maddesine ise %12,6'sı olumsuz, %7,7'si ise olumlu görüş bildirmişlerdir.

Öğrencilerin, ÖDÖ'nün "öğretim elemanları" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.7' de verilmiştir.

Tablo 3.7. Öğrenci doyum ölçeğinin "öğretim elemanları" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzeyi						$\bar{X}$	SS
	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum			
	%	%	%	%	%			
1.Öğretim elemanları öğrenciye önem ve değer verdiklerini belli eder.	3,5	14,8	31,9	35,7	12,1	3,34	1,04	
2. Öğretim elemanları derslerine önem verir, iyi hazırlanır ve sunarlar.	2,7	9,3	20,9	52,7	14,3	3,66	0,93	
3. Öğretim elemanları ile öğrenciler arasında iyi bir iletişim vardır	3,8	16,5	31,3	39,6	8,8	3,32	0,98	
4. Öğretim elemanları adil ve ayırmıcılık gözetmeyen bir sınav/proje/performans değerlendirmesi yaparlar.	11	13,7	29,7	36,8	8,8	3,18	1,12	
5. Öğretim elemanları, ders dışında da öğrencilere yardım etmeye, onları dinlemeye ve anlamaya çalışır	10,4	11	24,2	41,8	12,6	3,35	1,15	
6. Öğrenciler, öğretim elemanlarına programlarında belirtilen ders dışı zamanlarında rahatça ulaşabilir	3,8	23,1	31,9	29,1	12,1	3,22	1,05	
7. Öğrenciler, öğretim elemanlarının tavırlarının yapıcı ve olumlu olmasından dolayı, çekinmeden odalarına gidebilir ve soru sorabilirler.	12,1	17	31,9	30,8	8,2	3,06	1,13	

8. Öğretim elemanları yeni gelişmelerin öğrenciye aktarılmasına önem verir.	2,2	11	20,9	50,5	15,4	3,65	0,94
9. Öğretim elemanları işlerini severek ve içtenlikle yaparlar.	2,7	6	37,4	36,8	17	3,59	0,93
10. Öğretim elemanları, öğrencilerin sorunları ile ilgilenir ve onlara yardımcı olmaya çalışır.	6,6	15,4	25,3	40,7	12,1	3,36	1,08
11. Öğrencilerin gelecek planlarıyla ilgili olarak rehberlik/danışmanlık hizmeti verilir.	8,2	20,9	23,6	37,4	9,9	3,19	1,12
12. Mezun olacak öğrencilere iş bulma konusunda danışmanlık/ rehberlik hizmeti verilir.	12,1	20,9	35,7	23,1	5,2	2,94	1,21

Tablo 3.7’de ÖDÖ’nün “öğretim elemanları” alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; “Öğretim elemanları derslerine önem verir, iyi hazırlanır ve sunarlar.” ($\bar{x}=3,66$) maddesine katılımcıların %2,7’si “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %14,3’ü “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “Öğretim elemanları yeni gelişmelerin öğrenciye aktarılmasına önem verir.” ($\bar{x}=3,65$) maddesine öğrencilerin %2,2’si, “Öğretim elemanları işlerini severek ve içtenlikle yaparlar.” ($\bar{x}=3,59$) maddesine ise %2,7’si katılım düzeyi açısından “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.7’ye göre “Öğretim elemanları, öğrencilerin sorunları ile ilgilenir ve onlara yardımcı olmaya çalışır.” ($\bar{x}=3,36$) maddesine öğrencilerin %6,6’sı “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %12,1’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “Öğretim elemanları, ders dışında da öğrencilere yardım etmeye, onları dinlemeye ve anlamaya çalışır.” ($\bar{x}=3,35$) maddesine öğrencilerin %10,4’ü olumsuz, %12,6’sı olumlu, “Öğretim elemanları öğrenciye önem ve değer verdiklerini belli eder.” ($\bar{x}=3,34$) maddesine ise öğrencilerin %3,5’i olumsuz, %12,1’i olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.7’ye göre “Öğretim elemanları ile öğrenciler arasında iyi bir iletişim vardır.” ($\bar{x}=3,32$) maddesine öğrencilerin %3,5’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %12,1’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “Öğrenciler, öğretim elemanlarına programlarında

belirtilen ders dışı zamanlarında rahatça ulaşabilir.” ($\bar{x}=3,22$) maddesine %3,8’i olumsuz, %12,1’i olumlu görüş bildirirken, “Öğrencilerin gelecek planlarıyla ilgili olarak rehberlik/danışmanlık hizmeti verilir.” ($\bar{x}=3,19$) maddesine %8,2’si olumsuz, %9,9’u olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.7’nin son kalan maddelerine göre “Öğretim elemanları adil ve ayırimcılık gözetmeyen bir sınav/proje/performans değerlendirmesi yaparlar.” ($\bar{x}=3,18$) maddesine öğrencilerin %11’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %8,8’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “Öğrenciler, öğretim elemanlarının tavırlarının yapıcı ve olumlu olmasından dolayı, çekinmeden odalarına gidebilir ve soru sorabilirler.” ($\bar{x}=3,06$) maddesine %12,1’i olumsuz, %8,2’si olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{x}=2,94$ olan “Mezun olacak öğrencilere iş bulma konusunda danışmanlık/ rehberlik hizmeti verilir.” maddesine %12,1’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %5,2’si “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir.

Öğrencilerin, ÖDÖ’nün "okul yönetimi" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.8’ de verilmiştir.

Tablo 3.8. Öğrenci doyum ölçeğinin "okul yönetimi" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzeyi					$\bar{X}$	SS
	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum		
	%	%	%	%	%		
13. Okul yönetimi tarafından, engelli öğrencilerin fizyolojik ve psikolojik gereksinimleri dikkate alınır.	5,5	11,5	42,9	30,2	9,9	3,27	0,95
14. Okul yöneticileri; öğrenciler, veliler ve okulla ilişkisi olan diğer kurum / kuruluşlarla görüşmek için zaman ayırırlar.	8,2	24,2	39,6	21,4	6,6	2,93	1,02
15. Okul yönetimi, tavrı, söz ve eylemleri ile kurumun değer, amaç ve hedeflerini benimsediğini gösterir.	7,1	16,5	33	37,4	6	3,18	1,01
16. Öğrencilerin eğitimdeki başarı ve	6,6	17,6	35,2	32,4	8,2	3,18	1,03

performanslarını artırmaları için, okul yönetimi ve öğretim elemanları tarafından gerekli destek verilir.

17. Okul yönetimi, yeni fikir ve düşünceleri, iletişimi, bilgi paylaşımını ve anabilim dalları arasındaki yardımlaşmayı destekler.

3,8 17,6 25,3 44 9,3 3,37 1

18. Öğrenciler, okul yönetiminin kendilerine güven duyduğunu, okulun önemli ve değerli bir bireyi olduklarını hisseder.

11,5 22,5 35,2 22 8,8 2,93 1,12

19. Okul yönetimi, uygulama çalışmalarını öğrenci eğitiminin önemli bir kısmı olarak algılar ve ciddiye alır.

4,9 17,6 24,2 41,2 12,1 3,37 1,06

20. Okul yönetimi, öğrencilerin haklı taleplerini karşılamaya ve sorunlarıyla ilgilenmeye gayret eder.

9,3 20,3 36,3 25,3 8,8 3,03 1,08

21. Öğrencilere, okulun amaç-hedef ve felsefesi hakkında bilgi verilir.

3,8 17,6 24,7 46,7 7,1 3,35 0,97

Tablo 3.8’de ÖDÖ’nün “okul yönetimi” alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; “Okul yönetimi, yeni fikir ve düşünceleri, iletişimi, bilgi paylaşımını ve anabilim dalları arasındaki yardımlaşmayı destekler.” ($\bar{x}=3,37$) maddesine katılımcıların %3,8’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %9,3’ü “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “Okul yönetimi, uygulama çalışmalarını öğrenci eğitiminin önemli bir kısmı olarak algılar ve ciddiye alır.” ($\bar{x}=3,37$) maddesine öğrencilerin %4,9’u, “Öğrencilere, okulun amaç-hedef ve felsefesi hakkında bilgi verilir.” ($\bar{x}=3,35$) maddesine ise %3,8’i katılım düzeyi açısından “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.8’e göre “Okul yönetimi tarafından, engelli öğrencilerin fizyolojik ve psikolojik gereksinimleri dikkate alınır.” ($\bar{x}=3,27$) maddesine öğrencilerin %5,5’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %9,9’u “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “Okul yönetimi, tavrı, söz ve eylemleri ile kurumun değer, amaç ve hedeflerini benimsediğini gösterir.” ($\bar{x}=3,18$) maddesine öğrencilerin %7,1’i olumsuz, %6’sı olumlu, “Öğrencilerin eğitimdeki başarı ve performanslarını artırmaları için, okul yönetimi ve öğretim elemanları tarafından gerekli destek verilir.” ($\bar{x}=3,18$) maddesine ise öğrencilerin %6,6’sı olumsuz, %8,2’si olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.8'in son kalan maddelerine göre "Okul yönetimi, öğrencilerin haklı taleplerini karşılamaya ve sorunlarıyla ilgilenmeye gayret eder." ($\bar{X}=3,03$) maddesine öğrencilerin %9,3'ü "kesinlikle katılmıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %8,8'i "kesinlikle katılıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler "Okul yöneticileri; öğrenciler, veliler ve okulla ilişkisi olan diğer kurum / kuruluşlarla görüşmek için zaman ayırırlar." ($\bar{X}=2,93$) maddesine %8,2'si olumsuz, %6,6'sı olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{X}=2,93$ olan "Öğrenciler, okul yönetiminin kendilerine güven duyduğunu, okulun önemli ve değerli bir bireyi olduklarını hisseder." maddesine %11,5'i "kesinlikle katılmıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %8,8'i "kesinlikle katılıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir.

Öğrencilerin, ÖDÖ'nün "kararlara katılım" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.9' da verilmiştir.

Tablo 3.9. Öğrenci doyum ölçeğinin "kararlara katılım" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzeyi					$\bar{X}$	SS
	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle atılıyorum		
	%	%	%	%	%		
22. Okulda öğrencilerin görüşleri, beklentileri ve memnuniyetleri çeşitli anketlerle ölçülerek sonuçları öğrencilerle paylaşılır.	7,1	24,2	22,5	35,2	11	3,18	1,13
23. Öğrencilerin müfredat programı, öğretim elemanları ve dersler hakkındaki görüş ve düşünceleri, çeşitli değerlendirme yöntemleri ile belirlenerek iyileştirmeler yapılır	8,2	24,2	24,2	33,5	9,9	3,12	1,13
24. Öğrenci temsilcileri öğrencilerin istek ve sorunlarını dile getirebilecek liderliğe sahip öğrenciler arasından adil ve demokratik bir şekilde seçilir.	13,2	20,9	22	32,4	11,5	3,08	1,23
25. Öğrenci temsilcisi, okul toplantılarına katılıp görüş bildirir ve sonuçları arkadaşları ile paylaşır.	24,7	16,5	24,7	24,7	9,3	2,77	1,31
26. Okul yöneticileri ve anabilim dalı başkanları, öğrencilerle amaç ve hedef birliği oluşturmak için çalışmalar, görüşmeler ve	19,8	19,2	28	27,5	5,5	2,79	1,20

toplantılar yapar.

27. Eğitimi iyileştirme çalışmaları öğrencilerle birlikte yürütülür.

17 28 27,5 23,6 3,8 2,69 1,12

28. Öğrencilerin komite oluşturarak eğitimi iyileştirme çalışmalarına katılımı sağlanır.

15,9 25,8 32,4 19,2 6,6 2,74 1,13

Tablo 3.9’da ÖDÖ’nün “kararlara katılım” alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; “Okulda öğrencilerin görüşleri, beklentileri ve memnuniyetleri çeşitli anketlerle ölçülerek sonuçları öğrencilerle paylaşılır.” ($\bar{x}=3,18$) maddesine katılımcıların %7,1’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %11’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “Öğrencilerin müfredat programı, öğretim elemanları ve dersler hakkındaki görüş ve düşünceleri, çeşitli değerlendirme yöntemleri ile belirlenerek iyileştirmeler yapılır.” ($\bar{x}=3,12$) maddesine öğrencilerin %8,2’si, “. Öğrenci temsilcileri öğrencilerin istek ve sorunlarını dile getirebilecek liderliğe sahip öğrenciler arasından adil ve demokratik bir şekilde seçilir.” ($\bar{x}=3,08$) maddesine ise %13,2’si katılım düzeyi açısından “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.9’un son kalan maddelerine göre “Okul yöneticileri ve anabilim dalı başkanları, öğrencilerle amaç ve hedef birliği oluşturmak için çalışmalar, görüşmeler ve toplantılar yapar.” ($\bar{x}=2,79$) maddesine öğrencilerin %19,8’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %5,5’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “Öğrenci temsilcisi, okul toplantılarına katılıp görüş bildirir ve sonuçları arkadaşları ile paylaşır.” ($\bar{x}=2,77$) maddesine %24,7’si olumsuz, %9,3’ü olumlu, “Öğrencilerin komite oluşturarak eğitimi iyileştirme çalışmalarına katılımı sağlanır.”($\bar{x}=2,74$) maddesine ise %15,9’u olumsuz, %6,6’sı olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{x}=2,69$ olan “Eğitimi iyileştirme çalışmaları öğrencilerle birlikte yürütülür.” maddesine %17’si “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %2,69’u “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir.

Öğrencilerin, ÖDÖ'nün "bilimsel, sosyal ve teknik olanaklar" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.10' da verilmiştir.

Tablo 3.10. Öğrenci doyum ölçeğinin "bilimsel, sosyal ve teknik olanaklar" alt boyutuna ilişki betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzey						$\bar{X}$	SS
	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum			
	%	%	%	%	%			
29. Okulda, öğrencilerin katılımının sağlandığı bilimsel çalışmaların sonuçları duyurulur.	12,6	25,8	32,4	24,2	4,9	2,82	1,08	
30. Okul ortamı sıcak, sevecen ve huzurludur.	19,8	24,2	33,5	15,9	6,6	2,65	1,15	
31. Öğrencilere sağlık hizmetleri ile ilgili sağlanan olanaklar yeterlidir.	15,9	27,5	30,8	18,7	7,1	2,73	1,14	
32. Öğrencilere, kendi aralarında sosyal etkinlik düzenlemeleri için gerekli olanak sağlanır	25,8	20,9	28,6	17,6	7,1	2,59	1,24	
33. Öğrencilere sağlık taramaları ve bağışıklama çalışmaları yapılır.	16,5	23,1	23,6	31,5	5,5	2,86	1,18	
34. Öğrencilerin okulda yapılan toplantı, seminer vb. faaliyetlerden haberdar olmaları için duyurular düzenli ve görünür biçimde yapılır.	8,2	15,4	23,6	42,9	9,9	3,30	1,10	
35. Okulun eğitim ve bilimsel etkinlikleri; seminer, toplantı, duyuru vb. iletişim araçlarıyla öğrencilere anlatılır.	6,6	19,2	26,4	42,9	4,9	3,20	1,02	
36. Toplumda ve sağlık sektöründe itibarı yüksek olduğundan öğrenciler bu okulu tercih eder	18,7	23,6	35,7	15,9	6	2,67	1,13	
37. İdari personel, öğrenciler ile iyi bir iletişim kurar.	24,7	24,7	26,4	19,2	4,9	2,54	1,19	
38. Okuldaki eğitim araç gereçleri (bilgisayar, barkovizyon, maket gibi teknik malzemeler) öğrencilerin kullanımına açıktır.	11,5	21,4	29,1	29,7	8,2	3,01	1,14	
39. Okuldaki eğitim ve hizmet süreçlerinin sorumluları belirlidir ve öğrenci hangi işlem için kime gideceğini bilir.	7,1	20,3	32,4	36,3	3,8	3,09	1,00	
40. Okuldaki öğrenci bürosu (öğrenci işleri) öğrenci isteklerini dikkate alarak işini eksiksiz ve doğru yapar.	43,4	14,8	18,7	15,9	7,1	2,28	1,35	

Tablo 3.10'da ÖDÖ'nün "bilimsel, sosyal ve teknik olanaklar" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; "Öğrencilerin okulda yapılan toplantı, seminer

vb. faaliyetlerden haberdar olmaları için duyurular düzenli ve görünür biçimde yapılır.” ($\bar{x} = 3,30$) maddesine katılımcıların %8,2’si “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %9,9’u “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “Okulun eğitim ve bilimsel etkinlikleri; seminer, toplantı, duyuru vb. iletişim araçlarıyla öğrencilere anlatılır.” ($\bar{x} = 3,20$) maddesine öğrencilerin %6,6’sı, “Okuldaki eğitim ve hizmet süreçlerinin sorumluları belirlidir ve öğrenci hangi işlem için kime gideceğini bilir.” ($\bar{x} = 3,09$) maddesine ise %7,1’i katılım düzeyi açısından “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.10’na göre “Okuldaki eğitim araç gereçleri (bilgisayar, barkovizyon, maket gibi teknik malzemeler) öğrencilerin kullanımına açıktır.” ($\bar{x} = 3,01$) maddesine öğrencilerin %11,5’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %8,2’si “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “Öğrencilere sağlık taramaları ve bağışıklama çalışmaları yapılır.” ($\bar{x} = 2,86$) maddesine öğrencilerin %16,5’i olumsuz, %5,5’i olumlu, “Okulda, öğrencilerin katılımının sağlandığı bilimsel çalışmaların sonuçları duyurulur.” ($\bar{x} = 2,82$) maddesine ise öğrencilerin %12,6’sı olumsuz, %4,9’u olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.10’na göre “Öğrencilere sağlık hizmetleri ile ilgili sağlanan olanaklar yeterlidir.” ($\bar{x} = 2,73$) maddesine öğrencilerin %15,9’u “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %7,1’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “Toplumda ve sağlık sektöründe itibarı yüksek olduğundan öğrenciler bu okulu tercih eder.” ($\bar{x} = 2,67$) maddesine %18,7’si olumsuz, %6’sı olumlu görüş bildirirken, “Okul ortamı sıcak, sevecen ve huzurludur.” ($\bar{x} = 2,65$) maddesine %19,8’i olumsuz, %6,6’sı olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.10’nun son kalan maddelerine göre “Öğrencilere, kendi aralarında sosyal etkinlik düzenlemeleri için gerekli olanak sağlanır.” ($\bar{x} = 2,59$) maddesine

öğrencilerin %25,8'i "kesinlikle katılmıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %7,1'i "kesinlikle katılıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler "İdari personel, öğrenciler ile iyi bir iletişim kurar." ($\bar{x}=2,54$) maddesine %24,7'si olumsuz, %4,9'u olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{x}=2,28$ olan "Okuldaki öğrenci bürosu (öğrenci işleri) öğrenci isteklerini dikkate alarak işini eksiksiz ve doğru yapar." maddesine %43,4'ü "kesinlikle katılmıyorum" seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %7,1'i "kesinlikle katılıyorum" seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir.

Öğrencilerin, ÖDÖ'nün "eğitim-öğretimin niteliği" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3.11' de verilmiştir.

Tablo 3.11. Öğrenci doyum ölçeğinin "eğitim-öğretimin niteliği" alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler

Maddeler	Katılım Düzeyi					$\bar{X}$	SS
	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum		
	%	%	%	%	%		
41. Okulda, öğrencilere topluluk karşısında kendilerini ifade etme becerisi kazandırılır.	8,2	28	31,3	25,3	7,1	2,95	1,07
42. Öğrenciler analitik düşünmeye, sorgulamaya ve yaratıcılığı geliştiren konular ve projeler üzerinde çalışmaya yönlendirilir.	4,9	20,3	30,8	34,6	9,3	3,23	1,03
43. Eğitim öğrenci gereksinimlerini karşılayacak şekilde öğrenci odaklıdır.	8,8	18,7	33	32,4	7,1	3,10	1,06
44. Eğitim ve öğretim etkinliklerinde öğrencilerin kendi sorumluluklarını taşımaları desteklenir.	5,5	14,3	28	46,7	5,5	3,32	0,97
45. Öğrencilerin bilgi, beceri ve yeteneklerini geliştirmek için ekip çalışmaları yapmaları desteklenir.	4,9	18,1	26,4	41,8	8,8	3,31	1,02
46. Okulda, öğrencilere güncel ve yeterli mesleki bilgiler kazandırılır.	2,2	11,5	21,4	50,3	11,5	3,60	0,91
47. Eğitim/öğretim yöntemleri yüksekokulun hedeflerine ve mesleki değerlere uygundur	1,6	15,4	28	45,1	9,9	3,46	0,92
48. Temel bilimlerle ilgili dersler, laboratuvar ile desteklenir.	4,9	13,7	24,2	45,6	11,5	3,45	1,02
49. Öğrenci hemşirenin sorumluluğu ve rolü açıkça belirlenerek, uygulama ortamındaki ekibe/yönetime benimsetilir.	4,4	13,2	28	44	10,4	3,42	0,99
50. Uygulama ortamında öğrencilerin hakları	10,4	17	27,5	35,2	9,9	3,17	1,14

korunarak etkili şekilde savunulur.

51. Her bölüm/ anabilim dalının ders içerikleri güncellenir.	4,9	12,1	26,9	42,3	13,7	3,47	1,03
52. Okul dışından alınması gereken derslerin saatleri öğrencilere uygun şekilde düzenlenir.	19,8	15,4	26,9	26,9	11	2,93	1,28
53. Öğrencilerin daha iyi motive olmaları için (farklı uygulama alanlarına ziyaret ve bu kurumların tanıtımı, sağlık ekip üyeleri ile tanışma, yüksekokul yönetimine katılım vb.) çalışmalar yapılır.	23,6	22	23,1	22	9,6	2,71	1,29

Tablo 3.11’de ÖDÖ’nün “eğitim-öğretimin niteliği” alt boyutuna ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde; “Okulda, öğrencilere güncel ve yeterli mesleki bilgiler kazandırılır.” ($\bar{x}=3,60$) maddesine katılımcıların %2,2’si “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken, katılımcıların %11,5’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmişlerdir. Bununla birlikte, “Her bölüm/ anabilim dalının ders içerikleri güncellenir.” ($\bar{x}=3,47$) maddesine öğrencilerin %4,9’u, “Eğitim/öğretim yöntemleri yüksekokulun hedeflerine ve mesleki değerlere uygundur.” ($\bar{x}=3,46$) maddesine ise %1,6’sı katılım düzeyi açısından “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.11’e göre “Temel bilimlerle ilgili dersler, laboratuvar ile desteklenir.” ($\bar{x}=3,45$) maddesine öğrencilerin %4,9’u “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %11,5’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Diğer taraftan “Öğrenci hemşirenin sorumluluğu ve rolü açıkça belirlenerek, uygulama ortamındaki ekibe/yönetime benimsetilir.” ($\bar{x}=3,42$) maddesine öğrencilerin %4,4’ü olumsuz, %10,4’ü olumlu, “Eğitim ve öğretim etkinliklerinde öğrencilerin kendi sorumluluklarını taşımaları desteklenir.” ($\bar{x}=3,32$) maddesine ise öğrencilerin %5,5’i olumsuz, %5,5’i olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.11’e göre “Öğrencilerin bilgi, beceri ve yeteneklerini geliştirmek için ekip çalışmaları yapmaları desteklenir.” ($\bar{x}=3,31$) maddesine öğrencilerin %4,9’u “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %8,8’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “Öğrenciler analitik düşünmeye, sorgulamaya ve yaratıcılığı geliştiren konular ve projeler

üzerinde çalışmaya yönlendirilir.” ($\bar{x}=3,23$) maddesine %4,9’u olumsuz, %9,3’ü olumlu görüş bildirirken, “Uygulama ortamında öğrencilerin hakları korunarak etkili şekilde savunulur.” ($\bar{x}=3,17$) maddesine %10,4’ü olumsuz, %9,9’u olumlu görüş bildirmişlerdir.

Tablo 3.11’in son kalan maddelerine göre “Eğitim öğrenci gereksinimlerini karşılayacak şekilde öğrenci odaklıdır.” ($\bar{x}=3,10$) maddesine öğrencilerin %8,8’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %7,1’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. Öğrenciler “Okulda, öğrencilere topluluk karşısında kendilerini ifade etme becerisi kazandırılır.” ($\bar{x}=2,95$) maddesine %8,2’si olumsuz, %7,1’i olumlu görüş bildirmişlerdir. $\bar{x}=2,93$ olan “Okul dışından alınması gereken derslerin saatleri öğrencilere uygun şekilde düzenlenir.” maddesine %19,8’i “kesinlikle katılmıyorum” seçeneği ile olumsuz görüş bildirirken %11’i “kesinlikle katılıyorum” seçeneği ile olumlu görüş bildirmektedir. $\bar{x}=2,71$ olan “Öğrencilerin daha iyi motive olmaları için (farklı uygulama alanlarına ziyaret ve bu kurumların tanıtımı, sağlık ekip üyeleri ile tanışma, yüksekokul yönetimine katılım vb.) çalışmalar yapılır.” maddesine ise %23,6’sı olumsuz, %9,6’sı olumlu görüş bildirmişlerdir.

ÖDÖ toplam puanı $164.967 \pm 34,272$ ’dir.

Hemşirelik öğrencilerinin ölçeklerden ve ölçeklerin alt boyutlardan aldıkları puan ortalamalarına göre dağılımı Tablo 3.12’de verilmiştir.

Tablo 3.12.Öğrencilerin ölçeklerden ve alt boyutlardan aldıkları puan ortalamalarına göre dağılımı

Ölçek	$\bar{x}$	SS
HESÖ	58	13,357
• Akademik stres alt boyutu	29,450	7,200
• Uygulama stresi alt boyut	30,466	7,495
KÖİÖ	114,456±	19,233
• Klinik ortam alt boyutu	76,82	14,31
• Duygusal iklim alt boyutu	18,879	5,561

• Motivasyon alt boyutu	18,752	3,082
ÖDÖ	164.967	34,272
• Öğretime elemanları	39,917	9,365
• Okul yönetimi	28,670	6,685
• Kararlara katılım	20,406	6,330
• BSTO	33,802	8,625
• EÖ	42,170	9,420

HESÖ: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği; KÖİÖ: Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği; BSTO: Bilimsel, Sosyal ve Teknik Olanaklar; EÖ: Eğitim-öğretimin niteliği; ÖDÖ: Öğrenci Doyum Ölçeği.

Öğrencilerin ölçeklerden ve ölçeklerin alt boyutlarından aldıkları puanları incelendiğinde, öğrencilerin genel olarak hemşirelik eğitim stres düzeyleri $58 \pm 13,357$ puandır. Öğrencilerin uygulama alanında yaşadıkları stres düzey puanları $30,466 \pm 7,495$ iken akademik stres düzeyleri ise $29,450 \pm 7,200$ puandır.

Öğrencilerin Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği toplam puan değerlendirmesi $114,456 \pm 19,233$ 'dür ve "geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi" puan aralığında olduğu görülmektedir. Klinik öğrenme iklimi ölçeğinin alt boyut puanları ise, "klinik ortam" alt boyut puan ortalaması $82 \pm 14,31$; "duygusal iklim" alt boyut puan ortalaması $18,879 \pm 5,561$; "motivasyon" alt boyut puan ortalaması $18,752 \pm 3,082$ olduğu saptandı.

ÖDÖ toplam puanı $164.967 \pm 34,272$ 'dir. ÖDÖ alt boyut puanlarının ise sırasıyla; "öğretim elemanları" alt boyutu puan ortalaması $39,917 \pm 9,365$; "okul yönetimi" alt boyut puanı $28,670 \pm 6,685$; "kararlara katılım" alt boyut puan ortalaması $20,406 \pm 6,330$; "bilimsel, sosyal ve teknik olanaklar" alt boyut $33,802 \pm 8,625$; "eğitim-öğretimin niteliği" alt boyut puanı $42,170 \pm 9,420$ olduğu görüldü.

Tablo 3. 13. Ölçeklerin toplam puanları ve alt boyutlarının birbirleri arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon katsayıları

Ölçekler ve alt boyutları	HESÖ Toplam	Öğretim Elemanları	Okul Yönetimi	Kararlara Katılım	BST Olanaklar	EÖ Niteliği	ÖDÖ Toplam	Klinik Ortam	Duygusal İklim	Motivasyon	KÖİÖ Toplam
HSEÖ Toplam Puanı	1,000	,011	0,329**	-0,102	0,088	0,057	0,019	0,222**	0,192**	0,078	0,134
Öğretim Elemanları	0,057	0,597**	0,371**	0,189*	0,570**	1,000	0,751**	0,500**	0,492**	0,618**	0,810**
Okul Yönetimi	0,019	0,555**	0,336**	0,247**	0,539**	0,751**	1,000	0,572**	0,592**	0,632**	0,833**
Kararlara Katılım	0,222**	0,328**	0,459**	0,101	0,381**	0,500**	0,572**	1,000	0,763**	0,608**	0,799**
BST Olanaklar	0,192**	0,381**	0,420**	0,149*	0,420**	0,492**	0,592**	0,763**	1,000	0,668**	0,833**
EÖ Niteliği	0,078	0,527**	0,363**	0,302**	0,540**	0,618**	0,632**	0,608**	0,668**	1,000	0,858**
ÖDÖ Toplam Puanı	0,134	0,570**	0,448**	0,228**	0,581**	0,810**	0,833**	0,799**	0,833**	0,858**	1,000
Klinik Ortam	,011	1,000	0,424**	0,513**	0,951**	0,597**	0,555**	0,328**	0,381**	0,527**	0,570**
Duygusal İklim	0,329**	0,424**	1,000	0,284**	0,641**	0,371**	0,336**	0,459**	0,420**	0,363**	0,448**
Motivasyon	-0,102	0,513**	0,284**	1,000	0,606**	0,189*	0,247**	0,101	0,149*	0,302**	0,228**
KÖİÖ Toplam Puanı	0,088	0,951**	0,641**	0,606**	1,000	0,570**	0,539**	0,381**	0,420**	0,540**	0,581**

P<0,01** HSEÖ: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği; KÖİÖ: Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği; BSTO: Bilimsel, Sosyal ve Teknik Olanaklar; EÖ: Eğitim-öğretimin niteliği; ÖDÖ: Öğrenci Doyum Ölçeği

HESÖ, KÖİÖ VE ÖDÖ alt ölçekleri arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon katsayıları Tablo 3.12’de verilmiştir. Katsayılar incelendiğinde, HESÖ ile KÖİÖ arasında (sırasıyla $r=0,088$, $r=0,134$; $p>0,01$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır. ÖDÖ ile KÖİÖ arasında ($r=0,581$; $p<0,01$) pozitif, orta kuvvette istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

ÖDÖ alt boyutları ile KÖİÖ alt boyutları arasındaki katsayılar incelendiğinde, ÖDÖ’nün “öğretim elemanları”, “okul yönetimi” ve “eğitim ve öğretimin niteliği” alt boyutlarının KÖİÖ’nün “klinik ortam” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($0,527<r<0,597$; $p<0,01$) bir ilişki (korelasyon) bulundu. Öğrencinin aldığı eğitimde doyumunu artıka klinik öğrenme algısı da artmaktadır.

Öğrencilerin Klinik öğrenme algılarını pozitif yönde en yüksek düzeyde “klinik ortam” ($r=0,951$; $p<0,01$) etkilerken, öğrencilerin klinik uygulama memnuniyetlerini ise en yüksek düzeyde sırasıyla “eğitimin niteliği”, “bilimsel sanatsal etkinliklerin”, “okul yönetimi” ve “öğretim elemanları”nın ($0,810<r<0,858$) etkilediği görüldü.

Tablo 3. 14. Öğrencinin algıladığı hemşirelik eğitim stresinin ve doyumunun klinik öğrenme algısı üzerindeki etkisinin regresyon sonuçları

Bağımsız değişkenler	β_j	SE	t	P	ANOVA
Sabit	56,753	7,167	7,919	0,000**	F=50,549
HESÖ	0,042	0,087	,487	0,627	P=0,627
ÖDÖ	0,335	0,034	0,597	0,000**	P=0,000**

P<0,01**; Bağımlı değişken: KÖİÖ; HSEÖ: Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği; ÖDÖ: Öğrenci Doyum Ölçeği; KÖİÖ: Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği R=0,601; R Square=0,361

Regresyon analizi sonuçlarına göre, HESÖ’nün KÖİÖ üzerindeki etkisine yönelik regresyon modeli anlamlı değil iken, ÖDÖ’nün etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F=50,549$; $p<0,01$). ÖDÖ değişkenleri arasında pozitif yönlü orta kuvvette bir ilişki ($r:0,601$) vardır. Ayrıca, belirlilik (determinasyon) katsayısı ($R^2:0,361$) olarak hesaplanmış olup, klinik öğrenme iklimi üzerindeki değişimlerin % 36,1’nin öğrenci doyumuna bağlı olduğu söylenebilir.

Buna göre, elde edilen regresyon modelleri aşağıda sunulmuştur.

Model 1: $KÖİÖ = 56,753 + 0,335 \cdot ÖDÖ$

Belirlenen basit doğrusal regresyon modeline göre, ÖDÖ’nün 1 (bir) birimlik artışı, KÖİÖ üzerinde 0,335 birimlik bir artışa sebep olacaktır.

Tablo 3.15. Öğrencinin algıladığı hemşirelik eğitim stresinin klinik öğrenme algısı üzerindeki etkisinin regresyon sonuçları

Bağımsızdeğişkenler	β_j	SE	t	P	ANOVA
Sabit	52,565	7,429	7,076	0,000**	F=16,086
Uygulama Stresi	-0,239	0,267	-0,087	-0,897	0,371
Akademik Stres	0,402	0,253	0,150	1,588	0,114
Öğretim Elemanları	0,557	0,202	0,271	2,750	0,007
Okul Yönetimi	0,463	0,307	0,166	1,509	0,133
Kararlara Katılım	0,040	0,288	0,013	0,141	0,888
BST Olanaklar	0,070	0,224	0,031	0,311	0,756
EÖ Niteliği	0,432	0,196	0,212	2,206	0,029

P<0,01**; Bağımlı değişken: KÖİÖ; BSTO: Bilimsel, Sosyal ve Teknik Olanaklar; EÖ: Eğitim öğretimin niteliği R:0, 627; R Square:0,393

Tablo 3.15’e göre ÖDÖ alt boyutları ile KÖİÖ arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($f= 16.086$ $p<0,01$). Değişkenler arasında pozitif yönlü orta kuvvette bir ilişki ($r:0,627$) vardır. Ayrıca, belirlilik (determinasyon) katsayısı ($R^2:0,393$) olarak hesaplanmış olup, klinik öğrenme iklimi üzerindeki değişimlerin % 39,3’ünün öğrenci doyumuna bağlı olduğu söylenebilir.

Buna göre, basit doğrusal regresyon modeli aşağıda verilmiştir.

Model 2: KÖİÖ alt boyutları = $52,565 + 0,557* \text{ÖDÖ}$

KÖİÖ alt boyutları = $52,565 + 0,432* \text{ÖDÖ}$

Belirlenen basit doğrusal regresyon modeline göre, ÖDÖ’nün hem “öğretim elemanları” alt boyutundaki 1 (bir) birimlik artış, KÖİÖ üzerinde 0,557 birimlik bir artışa, hem de “eğitim öğretim niteliği” alt boyutunda 1 (bir) birimlik artış da 0,432 birimlik bir artışa sebep olacaktır.

4.TARTIŞMA

Çalışma, hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulama aşamasında yaşadıkları stres ve memnuniyetin klinik öğrenme algısı üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiş olup, çalışmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılarak sunulmuştur.

4.1. Hemşirelik Eğitimi Stresine İlişkin Bulguların Tartışılması

Yapılan bu çalışmada öğrencilerin klinik öğrenme algısında eğitim stresinin etkili olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin genel olarak hemşirelik eğitim stres düzeyleri $58 \pm 13,357$ puan olup, öğrencilerin eğitim stres düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülmektedir.

Litaratüre bakıldığında da genel olarak öğrencilerin orta düzeyde stres yaşadıkları bulunmuştur. Şentürk ve Doğan (2018)'ın yaptığı çalışmada öğrencilerin orta seviyede klinik uygulamada stres yaşadıkları belirlenmiştir. Akkaya ve ark. (2018)'nın yaptığı çalışmada yaşadıkları stresin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir ve alt boyutları arasında anlamlı fark bulunmadığı ortaya çıkmıştır. Çakar ve ark. (2019)'nın yaptığı çalışmada literatürle paralel olarak öğrencilerin çoğunluğunun (%92.0) klinik uygulamalar sırasında stres yaşadıkları belirlenmiştir. Yapılan bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri esnasında yaşadıkları akademik stres ve uygulama stresi alt boyutlarında aynı düzeyde olduğu görülmektedir.

Bu çalışmalardan farklı olarak, Fırat Kılıç (2018)'ın yaptığı çalışmada öğrencilerin hemşirelik eğitimleri sırasında yüksek düzeyde stres yaşadığı, akademik stres ve uygulama stresi alt boyutlarında eşit düzeyde puan aldıkları görülmektedir. Aslan ve Aktürk (2018)'ün yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerin eğitimi stres düzeylerinin yüksek olduğu, ancak yaşanan stresin akademik ve uygulama stres düzeylerinin eşit olduğunu belirlediler. Benzer çalışmalarda öğrencilerin hemşirelik eğitim stres düzeylerinin yüksek olan (Yıldırım ve ark., 2016; Ağaçdiken ve ark.,

2016; Yılmaz, 2016; Şentürk ve Doğan, 2018) çalışmalar olduğu kadar öğrencilerin eğitim stres düzeylerinin orta/ılımlı düzeyde olan (Burnard ve ark., 2008) çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmalarda aynı zamanda akademik ve uygulama stresi puanlarının birbirine yakın olduğu belirlenmiştir.

Çalışma bulgularıyla benzerlik veya farklılık gösteren literatürle olduğu görülmektedir. Hemşirelik öğrencileri, hemşirelik eğitimini stresli olarak algıladığını göstermektedir (Karaca ve ark.,2017). Bunun sebebi klinik ortam, okul fiziki veya sosyal şartları, eğitimci başına düşen yüksek öğrenci sayısı, tatmin edici olmayan çalışma koşulları, öğretim elemanları ve servis hemşirelerinin öğrenciye karşı tutumu, öğrenci sayısı, öğrencilerin uygulama değerlendirmelerinin farklılık göstermesi gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

4.2. Klinik Öğrenme İklimine İlişkin Bulguların Tartışılması

Öğrencilerin KÖİÖ toplam puan değerlendirmesi $114,456 \pm 19,233$ 'dür ve "geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi" puan aralığında olduğu görülmektedir.

Diğer çalışmalara bakıldığında klinik öğrenme ikliminin yüksek puan aralığında olup "olumlu öğrenme iklimi olduğu" sonucuna ulaşılmıştır. Kara ve Gürpınar (2018)'ın yaptığı çalışmada öğrencilerin klinik ortam ve motivasyon alt boyutlarının hemen hemen tüm maddeleri de yüksek puan aldığı görülmüştür. En yüksek puanı ise klinik ortam alt boyutundan alması ile bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Türitoğlu ve ark. (2019) yaptıkları çalışmada öğrencilerin genel olarak klinik öğrenme iklimi ile alt boyutları olan klinik ortamın, duygusal iklimin ve motivasyonun geliştirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Rahmani ve ark. (2011)'nın İran'da yaptıkları benzer çalışmada hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamlarının uygun olmadığını ifade etmişlerdir. Smedley ve Morey (2009) çalışmalarında öğrencilerin klinik öğrenme deneyimlerinin genel olarak olumlu olmasına rağmen, klinik deneyimlerinin tüm öğelerinde bir iyileştirme ihtiyacı algıladıklarını göstermiştir.

Demiral ve Yalçinkaya (2011) yaptıkları çalışmada stajlara devam eden 4. ve 5. sınıf öğrencileri için ‘Olumlu ancak geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi’, iken 6. sınıf öğrencileri için “geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi”nin olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda klinik ortam alt boyutu yüksek puan olurken motivasyon ve duygusal iklim puanı düşük olduğu görülmektedir. Klinik ortam boyutu puanının yüksek olması öğrencilerin öğretim üyeleriyle uzun zaman geçirdikleri ve onları gözlemlediklerini göstermektedir. Motivasyon alt boyutunun düşük puan olması okul ortamı ve arkadaşlık ilişkisi sıkıntılı olabilir. Duygusal iklim boyutunun düşük olması ise öğrencilerin bütün hafta boyunca iş başında daha çok vakit geçirmeleri olabilir (Kara ve Gürpınar, 2018).

4.3. Öğrenci Memnuniyetine İlişkin Bulguların Tartışılması

Öğrencilerin Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması $164.967 \pm 34,272$ 'dir. Ölçekten alınacak en düşük puanın 53, en yüksek puanın ise 265 olduğu düşünüldüğünde, öğrencilerin doyum düzeylerinin ‘orta’ düzeyde olduğu söylenebilir. Çalışmamızla benzer olarak Balcı Yangın ve Kırca (2013)'nın yaptığı çalışmada ve Egelioglu ve ark. (2011)'nin yaptığı çalışmada öğrenci memnuniyetlerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Ulusoy ve ark. (2010)'nin yaptığı çalışmada da memnuniyet düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmüştür.

Yapılan diğer çalışmalara bakıldığında memnuniyet puan ortalamaları düşük bulunmuştur. ÖDÖ kullanılarak, Kaynar ve ark. (2006)'nın ve Baykal ve ark. (2005)'nin hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmalarda öğrencilerin memnuniyet puan ortalamaları düşük bulunmuştur. Şahin ve ark. (2011)'nin çalışmasında; öğrencilerin yaklaşık yarısının okudukları bölümdeki yaşantılarından memnun oldukları, geriye kalanların kararsız oldukları ve memnun olmadıkları saptanmıştır.

Espeland ve Indrehus (2003)'un yaptığı Norveç'te hemşirelik öğrencilerinin (n=276) memnuniyet durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada,

öğrencilerin %70'inin hemşirelik eğitim programından memnun olmadıkları belirlenmiştir. Norman ve ark. (2005)'nin ABD'de 496 hemşirelik öğrencisi ile yaptıkları bir çalışmada, hemşirelik öğrencisi olmanın zorluklarına rağmen, öğrencilerin % 86'sı hemşirelik eğitiminden memnun olduğunu belirtmiştir.

Lee ve ark. (2009) tarafından Amerika Birleşik Devletleri ve Kore'deki hemşirelik öğrencilerinin memnuniyet durumlarını karşılaştırmak amacıyla yapılan çalışmada, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki hemşirelik öğrencilerinin Kore'deki öğrencilere göre daha memnun olduğu belirlenmiş olup bunun nedeninin Amerika Birleşik Devletleri'ndeki öğrencilerin klinik uygulama alanlarının eğitim açısından daha uygun olmasından kaynaklandığı belirtilmiştir.

Yapılan çalışmalara bakıldığında yabancı ülkelerde öğrenci memnuniyetinin yüksek olduğu fakat ülkemizde orta düzeyde veya memnuniyet puanı düşük bulunmuştur. Bunun sebebi verilen eğitim programlarının yoğunluğu, sosyal aktivitelere katılım sağlanması, dinlenecekleri ortamının huzurlu olması nedenler sonuçların farklı olmasında önemli etkenler olabilir. Ülkemizde öğrencilerin büyük kısmı ilgi duydukları alan yerine, yaşamlarını güvenceye almaya yönelik programları tercih etmesi, bazen bu durum üniversite mezunu olabilmek için öğrencinin hiç ilgi duymadığı bir bölümde okumasına yol açmaktadır. Ancak, öğrencilerin ilgi duymadıkları bir alanda eğitimlerini sürdürmeleri, yaşam amaçlarını ve üniversiteden aldıkları memnuniyeti olumsuz yönde etkilemektedir (Espeland ve Indrehus, 2003).

4.4. Öğrencilerin Algıladığı Hemşirelik Eğitim Stresinin ve Doyumunun Klinik Öğrenme Algısı Arasındaki ilişkinin Tartışılması

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin eğitime bağlı algıladıkları stres ile klinik öğrenme iklimi arasında herhangi bir etki veya ilişki saptanmamıştır.

Elsayes ve Obied (2018)'in yaptıkları çalışmada mısırlı hemşirelik öğrencilerin öğrenme ortamını algılama algıları ile strese verilen tepkiler arasında istatistiksel

olarak anlamlı pozitif korelasyon vardı ($p < 0.001$). Öğrenme ortamına ilişkin algıları biraz olumluydu, bu nedenle öğrenme ortamının iyileştirilmesi için daha fazla çaba göstermesi gerektiği belirtilmiştir.

Zaheya ve ark. (2015) yaptıkları benzer bir çalışma da ise öğrencilerin algılanan stresleri ile öğrencilerin klinik performansları arasında önemli bir negatif korelasyon göstermiştir ($r = 0,09$; $p < 0,05$).

Shalaby ve ark. (2015) yoğun bakım ünitelerinde staj yapan hemşire öğrencilerinin stres düzeylerini ve stres ile akademik başarı arasındaki ilişkiyi belirleyen bir çalışma yapmışlardır. Shalaby ve ark. yaptıkları çalışma da stres düzeyinin toplam ortalaması 20.40 ± 3.98 , algılanan stresörlerinin ortalaması 61.23 ± 17.84 idi. Stres düzeyi ile algılanan stres etkeni arasında istatistiksel anlamlı fark vardı ancak öğrencilerin algılanan stres etkeni ile akademik başarı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yoğun bakım hemşireliği stajı yapan öğrencilerin düşük ila orta düzeyde stres yaşadıkları ve akademik başarılarını etkilemediği görülmüştür.

Bu çalışmada, ÖDÖ alt boyutları ile KÖİÖ arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ÖDÖ değişkenleri ile KÖİÖ arasında pozitif yönlü orta kuvvette bir ilişki ($r:0,601$) vardır. Ayrıca, belirlilik (determinasyon) katsayısı ($R^2:0,361$) olarak hesaplanmış olup, klinik öğrenme iklimi üzerindeki değişimlerin % 36,1'nin öğrenci doyumuna bağlı olduğu söylenebilir.

SeinBa ve ark. (2019)'nın yaptıkları benzer bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin genel ortalama memnuniyet puanları orta düzeyde olup, klinik öğrenme ortamının her boyutu ile hemşirelik öğrencileri memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur.

D'Souza ve ark. (2015)'nin yaptığı çalışmada ise çalışmamızla benzerlik göstererek farklı ölçek kullanılarak hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamına karşı olan memnuniyetlerini değerlendirilmiştir. CLESTEI (Klinik

Öğrenme Ortamı Eğitimci Değerlendirmesi Ölçeği) kullanılmıştır. Klinik öğrenme iklimi alt boyutlarına karşı olan memnuniyet yüksek ve toplam klinik öğrenme ortamı ile pozitif bir ilişki göstermiştir.



5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bilgiler doğrultusunda çalışmanın sonuçları şu şekilde özetlenebilir:

- Öğrencilerin genel olarak hemşirelik eğitim stres ortalama puanları $58 \pm 13,357$ olup, orta düzeydedir.
- Öğrencilerin uygulama alanında yaşadıkları stres düzey puanları $30,466 \pm 7,495$ iken akademik stres düzeyleri ise $29,450 \pm 7,200$ puandır.
- Öğrencilerin KÖİÖ toplam puan değerlendirmesi $114,456 \pm 19,233$ 'dür ve "geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi" puan aralığında olduğu görülmektedir.
- Klinik öğrenme iklimi ölçeğinin alt boyut puanları ise, "klinik ortam" alt boyut puan ortalaması, $82 \pm 14,31$; "duygusal iklim" alt boyut puan ortalaması $18,879 \pm 5,561$; "motivasyon" alt boyut puan ortalaması $18,752 \pm 3,082$ olduğu saptandı.
- ÖDÖ toplam puan ortalaması $164.967 \pm 34,272$ 'dir. ÖDÖ alt boyut puanlarının ise sırasıyla; "öğretim elemanları" alt boyutu puan ortalaması $39,917 \pm 9,365$; "okul yönetimi" alt boyut puanı $28,670 \pm 6,685$; "kararlara katılım" alt boyut puan ortalaması $20,406 \pm 6,330$; "bilimsel, sosyal ve teknik olanaklar" alt boyut $33,802 \pm 8,625$; "eğitim-öğretimin niteliği" alt boyut puanı $42,170 \pm 9,420$ olduğu görüldü.
- HESÖ ile KÖİÖ ve ÖDÖ arasında (sırasıyla $r=0,088$, $r=0,134$; $p>0,01$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır. ÖDÖ ile KÖİÖ arasında ($r=0,581$; $p<0,01$) pozitif, orta kuvvette istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Öğrenci doyum ölçeğinin "öğretim elemanları", "okul yönetimi" ve "eğitim ve öğretimin niteliği" alt boyutlarının Klinik öğrenme iklim ölçeğinin "klinik ortam" alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($0,527 < r < 0,597$; $p < 0,01$) bir ilişki (korelasyon) bulundu. Öğrencinin aldığı eğitimde doyumunu artıkça klinik öğrenme algısı da artmaktadır.
- HESÖ'nün KÖİÖ üzerindeki etkisine yönelik regresyon modeli anlamlı değil iken, ÖDÖ'nün etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F=50,549$; $p < 0,01$).
- ÖDÖ değişkenleri arasında pozitif yönlü orta kuvvette bir ilişki ($r:0,601$) vardır. Ayrıca, belirlilik (determinasyon) katsayısı ($R^2:0,361$) olarak hesaplanmış

olup, klinik öğrenme iklimi üzerindeki değişimlerin % 36,1'nin öğrenci doyumuna bağlı olduğu saptandı.

- ÖDÖ alt boyutları ile KÖİÖ arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($f= 16.086$ $p<0,01$). Değişkenler arasında pozitif yönlü orta kuvvette bir ilişki ($r:0,627$) olup, klinik öğrenme iklimi üzerindeki değişimlerin % 39,3'ünün öğrenci doyumuna bağlı olduğu belirlendi.
- Öğrenci doyum ölçeğinin hem “öğretim elemanları” alt boyutlarındaki 1 (bir) birimlik artış, Klinik öğrenme ölçeği üzerinde 0,557 birimlik bir artışa, hem de “eğitim öğretim niteliği” alt boyutlarındaki 1 (bir) birimlik artış da 0,432 birimlik bir artışa sebep olmaktadır.

Bu bağlamda aşağıdaki önerilere yer verilmiştir.

- Bu araştırmanın verileri doğrultusunda hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama eğitimi sırasında orta düzeyde stres yaşadıkları, yüksek düzeyde olmamakla birlikte klinik uygulamaya çıkan öğrencilerin stres yaşadıkları belirlenmiştir. Klinik uygulama öğretim elemanları, öğrencilere yapacakları klinik uygulama ile ilgili ön bilgilendirme yapmaları, öğrencilerin var olan endişelerine yönelik çözümleyici yaklaşım sergilemeleri stresin azalmasına özgüvenin artmasına katkı sağlayacağı ifade edilebilir.
- Bu araştırma da sadece bir fakültenin müfredat programının uygulandığı hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama eğitiminin stres düzeyi, öğrenci memnuniyeti ve klinik ortamı değerlendirilmiştir. Bu nedenle farklı fakültelerin hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı klinik stres ve mezuniyet düzeyleri ile klinik ortamlarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi ve tüm klinik uygulama programlarının klinik stres düzeyini azaltmaya, memnuniyet düzeylerini artırmaya yönelik klinik eğitim ortamlarının düzenlemeleri yapılması önerilir.
- Öğretim elemanları, eğitim- öğretim niteliği ve eğitim memnuniyeti klinik öğrenme iklimi algısını etkileyen değişkenlerdir. Olumlu klinik öğrenme iklimi algısı öğrencinin memnuniyetini artırmakla birlikte hemşirelik mesleğine yönelik olumlu tutum geliştirmesini de sağlayacaktır. Bu bulguya göre, hemşirelik öğrencilerinin eğitim niteliğinin artırılması ve öğretim elemanlarının yapıcı yaklaşım sergilemeleri klinik eğitim ortamlarındaki algıyı artıracığı söylenebilir.

- Hemşirelik öğrencilerinin meslek yaşantılarında olumlu tutum ve davranış göstermelerinde olumlu klinik öğrenme ortamının yani algıladığı klinik öğrenme ikliminin etkisi vardır. Bu nedenle, “tamamen olumlu klinik ortam” oluşturulması için öğretim elemanları, klinik çalışanları ve eğitimin niteliğinin anahtar rol oynadığı unutulmamalı bu değişkenler bir bütün olarak ele alınmalı, birbiriyle olan etkileşimlerin ortaya konulması araştırmalarla ortaya konulmalıdır.
- Tamamen olumlu klinik uygulama ortamı oluşturulmasında müfredat programlarının gözden geçirilmesi, öğretim elemanları ve öğrenciler için görev ve sorumluluklarını içeren klinik uygulama yönergelerinin hazırlanması önerilir.
- Öğrencilerin Klinik uygulama eğitiminden ve klinik ortamdan beklentileri anket yöntemi ile görüşleri alınması memnuniyeti artıracaklarını düşündürmektedir.
- Öğretim elemanları ve klinik çalışanları işbirliği ile mentör (rehber) hemşirelik uygulamaları ile öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı azaltılarak daha erimli bir klinik uygulama ortamı sağlanabilir.
- Buna göre, sağlıklı, destekleyici bir öğrenme ortamı geliştirilmesi ve hemşirelik müfredatını güncellenmesini tavsiye ediyoruz.

ÖZET

Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulama Aşamasında Yaşadıkları Stres ve Memnuniyetin Klinik Öğrenme Algısı Üzerine Etkisi

Amaç: Bu çalışmanın amacı hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulama eğitimi sürecinde yaşadıkları stres ve memnuniyetin klinik öğrenme algısı üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı tipte planlandı. Çalışma 1 şubat – 30 mart 2019 tarihleri arasında bir sağlık bilimleri fakültesinin gönüllü 182 hemşirelik öğrencisi ile yapıldı. Çalışma için, bir üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik kurulundan onay alındı. Hemşirelik 1.sınıf öğrencileri henüz klinik uygulama yapmadıkları için örnekleme dahil edilmedi. Verilerin toplanmasında, öğrenci tanıtım bilgi formu, Hemşirelik Eğitim Stres ölçeği (HESÖ), Klinik Öğrenme İklim Ölçeği (KÖİÖ) ve Öğrenci doyum Ölçeği (ÖDÖ) formları kullanıldı. Verilerin analizinde sayı (score), yüzde dağılımı (percentage) ve aritmetik ortalama (arithmeticmean) kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki ve etki Pearson Korelasyon Analizi ve Regresyon Modeli ile SPSS 18.0 windows paket programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Öğrencilerin%86,3'ünü kız, %13,7'sini erkek öğrenciler oluştururken, %27,5'inin 2.sınıf, %35,2'sinin 3.sınıf, %37,4'ünün 4.sınıf olduğu belirlendi. Hemşirelik eğitim stres ölçeğinin toplam puan ortalaması $58 \pm 13,357$ olup öğrencilerin eğitim stres düzeyi orta düzeydir. Klinik Öğrenme İklimi Algısı ölçeğinin puan ortalaması $114,456 \pm 19,233$ olup “geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi” düzeyindedir. Öğrenci doyum ölçeğinin toplam puan ortalaması ise $164,967 \pm 34,272$ 'dir. Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği ile Klinik Öğrenme iklim ölçeği ve Öğrenci Doyum Ölçeği arasında (sırasıyla $r=0,088$, $r=0,134$; $p>0,01$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır. Öğrenci Doyum Ölçeği ile Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği arasında ($r=0,581$; $p<0,01$) pozitif, orta kuvvette istatistiksel olarak anlamlı ilişki (korelasyon) bulunmuştur. Öğrencilerin Klinik öğrenme algılarını pozitif yönde en yüksek düzeyde “klinik ortam” ($r= 0,951$; $p<0,01$) etkilerken, öğrencilerin klinik uygulama memnuniyetlerini ise en yüksek düzeyde sırasıyla “eğitimin niteliği”, “bilimsel sanatsal etkinliklerin”, “okul yönetimi” ve “öğretim elemanları”nın ($0,810<r<0,858$) etkilediği görüldü. Regresyon analizi sonuçlarına göre, Hemşirelik Eğitim Stres Ölçeğinin Klinik Öğrenme İklimi ölçeği üzerindeki etkisine yönelik regresyon modeli anlamlı değil iken, Öğrenci Doyum Ölçeği'nin etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F=50,549$; $p<0,01$). ÖDÖ değişkenleri ile klinik öğrenme algısı arasında pozitif yönlü orta kuvvette bir ilişki ($r:0,601$) vardır. Ayrıca, belirlilik (determinasyon) katsayısı ($R^2:0,361$) olarak hesaplanmış olup, klinik öğrenme algısı üzerindeki değişimlerin % 36,1'nin öğrenci doyumuna bağlı olduğu söylenebilir.

Sonuç: Öğrencilerin klinik uygulama eğitimi sırasında yaşadıkları stres düzeyinin klinik öğrenme algısını olumsuz etkileyecek düzeyde olmadığı saptandı. Ancak, önemli bir bulgu olarak öğrencilerin klinik uygulama sırasındaki yaşadıkları memnuniyeti artıkça klinik öğrenme algısı da artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik öğrencisi, klinik uygulama, hemşirelik eğitim stres ölçeği, öğrenme, öğrenci doyum ölçeği



SUMMARY

Effect of Stress and Satisfaction of Nursing Students on Clinical Learning Perception During Clinical Practice

Objective: The object of this study is to investigate the effects of stress and satisfaction of nursing students on clinical learning perception during clinical practice education.

Method: This is a descriptive research. The study was conducted between 1 February and 30 March 2019 with 182 volunteer nursing students studying at a faculty of health sciences. The study was approved by the Clinical Research Ethics committee of a university. Nursing 1st grade students were not included in the sample as they had not a clinical practice yet. Data were collected by using a student information form, Nursing Education Stress Scale (NESS), Clinical Learning Climate Scale (CLCS) and Student Satisfaction Scale (SSS). For data analysis, score, percentage distribution and arithmetic mean were used. The correlation and effect between the scales were analyzed using Pearson Correlation Analysis and Regression Model by SPSS for Windows package program, version 18.0.

Results: 86.3% of the students were female and 13.7% were male students, and it was determined that 27.5% of the students were 2nd grade, 35.2% were 3rd grade and 37.4% were 4th grade. The total score average of nursing education stress scale was 58 ± 13.357 and the educational stress level of the students was moderate. The average score of Clinical Learning Climate Perception scale is 114.456 ± 19.233 and it is at the level of "learning climate that needs to be improved." The total score average of the student satisfaction scale is 164.967 ± 34.272 . There was no statistically significant correlation between Nursing Education Stress Scale, Clinical Learning climate scale and Student Satisfaction Scale ($r = 0.088$, $r = 0.134$; $p > 0.01$). There was a positive and moderate correlation between Student Satisfaction Scale and Clinical Learning Climate Scale ($r = 0.581$; $p < 0.01$). It was seen that the "clinic environment" had the highest positive effect on the clinical learning perception of the students ($r = 0.951$; $p < 0.01$), while the "quality of the education", "scientific art activities", "school management", and "instructors" had the highest effect on the clinical practice satisfaction of the students ($0.810 < r < 0.858$), respectively. According to the results of the regression analysis, the regression model for the effect of Nursing Education Stress Scale on the Clinical Learning Climate scale was not significant, whereas the effect of Student Satisfaction Scale was found to be significant ($F = 50.549$; $p < 0.01$). There was a positive and moderate correlation ($r: 0.601$) between SSS variables and clinical learning perception. In addition, the coefficient of determination is calculated as ($R^2: 0.361$) and it can be said that 36.1% of the changes to the clinical learning perception are related to student satisfaction.

Conclusion: It was found that the stress level experienced by the students during clinical practice education was not at a level that would adversely affect the clinical

learning perception. However, as an important result, as the students' satisfaction during clinical practice increases, their clinical learning perception increases.

Keywords: nursing student, clinical practice, nursing education stress scale, learning, student satisfaction scale



KAYNAKLAR

- ACAT, M.B., KÖŞGEROĞLU, N. (2006). Güdülenme Kaynakları ve Sorunları Ölçeği. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 7: 204-210.
- AĞAÇDİKEN, S., BOĞA, N.M., ÖZDELİKARA, A. (2016). Determination of nursing students' stres level toward nursing education. *Journal of Samsun HealthSciences*, 1: 1-19.
- AKKAYA, G., BABACAN GÜMÜŞ, A., AKKUŞ, Y. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitim Stresini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(4): 202-208.
- ANSARI, W.E., STOCK, C. (2010). Is the health and well being of university students associated with their academic performance? Cross sectional findings from the United Kingdom. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7: 509-527.
- ARLENE, J.L., BRADSHAW, M.J. (2004). Fuszard's innovative teaching strategies in nursing. Effective Learning: What Teachers Need to Know. *Aspen Publishers USA*, 83-90.
- ASLAN, H., AKTÜRK, U. (2018). Nursing education stres levels of nursing students and the associated factors. *Annals of Medical Research*, 25(4): 660-6.
- ATASOY, I., SÜTÜTEMİZ, N. (2014). Bir Grup Hemşirelik Son Sınıf Öğrencisinin Hemşirelik Eğitimi ile İlgili Görüşleri. *F.N. Hem. Dergisi*, 22(2): 94-104.
- AYDIN, M.F., ARGUN, M.Ş. (2010). Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Hastane Uygulamalarından Beklentileri Ve Karşılaştıkları Sorunlar. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4):20-91.
- AYTEKİN, S., ÖZER GÖK, F., BEYDAĞ TAŞCI, K.D. (2006). Denizli Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarda Karşılaştıkları Güçlükler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(10):137-49.
- BALCI YANGIN, H., KIRCA, N. (2013). Antalya Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Memnuniyet Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1):82-83.
- BALKAN, A. (2015). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin klinik öğrenme iklim algılarının akademik başarıya etkisinin değerlendirilmesi. *Tıp Eğitimi Programı, Yüksek Lisans tezi*, 2015, Ankara.
- BAYKAL, Ü., SÖKMEN, S., KORKMAZ, Ş., AKGÜN, E. (2005). Determining student satisfaction in a nursing college. *Nurse Education Today*, 25: 255-262.
- BEYDAĞ, K.D., GÜNDÜZ, A., ÖZER, F. (2008). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin eğitimlerine ve mesleklerine bakış açıları, meslekten beklentileri. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 1(3): 137-142.
- BURNARD, P., EDWARDS, D., BENNETT, K., THAİBAH, H., TOTHOVA, V., BALDACCHİNO, D., BARA, P., MYTEVELLİ, J. (2008). A comparative, longitudinal study of stress in student

nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Education Today*, **28**: 134–145.

CİMETE, G. (1998). Öğrenci – Öğretim Elemanı Etkileşimine Yönelik Kalitatif Bir Çalışma. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **2(1)**:9-19.

COSTA, A.L., AZEVEDO GUIDO, L., SILVA, R.M., DIAS LOPES, L.F., MUSSI, F.C. (2014). Stress intensity of a nursing students regarding to biosocial and academic characteristics– A cross-sectional study. *Journal of Nursing Education and Practice*, **4**:2.

ÇAKAR, M., YILDIRIM ŞİŞMAN, N., ORUÇ, D. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarında Karşılaştıkları Sağlık Riskleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, **12(2)**: 116-125.

ÇELİKKALP, Ü., AYDIN, A., MÜNİRE, T. (2010). Bir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Aldıkları Eğitime İlişkin Görüşleri. *M.Ü. Hem. Bilim ve Sanatı Derg.*, **2(3)**: 1-13.

DEARY, I.J., WATSON, R., HOGSTON, R.A. (2003). Longitudinal cohort study of burn out and attrition in nursing students. *J Adv Nurs*, **43**:71–8. 11.

DEMİRAL, N., YALÇINKAYA, M. (2011). Tıp Öğrencilerinin Öğrenme İklimi Algılarının; Akademik Özyeterlik, Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum ve Akademik Başarı Açısından İncelenmesi. *Topluma Dayalı Tıp Eğitimi ve Eğitim Araştırmaları Sempozyumu 5-7 Mayıs, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya*.

D'SOUZA, M.S., KARKADA, S.N., PARAHOO, K., VENKATESAPARUMEL, R. (2015). Perception of and Satisfaction with the Clinical Learning Environment Among Nursing Students. *Nurse Education Today*, **35(6)**: 833-840.

EGELİOĞLU, N., ARSLAN, S., BALKAN, G. (2011). Hemşirelik Öğrencilerinin Memnuniyet Durumlarının Akademik Başarıları Üzerine Etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, **15**:27.

ELSAYES, H.A., OBIED, H.K. (2018). Association between senior nursing students' perceived stress and learning environment in clinical practice. *Journal of Nursing Education and Practice*, **8(3)**:1-5.

ERGİN, E., ÇEVİK, K., PAKIŞ ÇETİN, S. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimlerine İlişkin Algıladığı Stres ve Stresle Baş Etme Davranışlarının İncelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **15 (1)**: 16-22.

ESPELAND, V., INDREHUS, O. (2003). Evaluation of students' satisfaction with nursing education in Norway. *Journal of Advanced Nursing*, **42(3)**: 226-236.

FARZİ, S., SHAHRİARİ, M. (2018). Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study. *Journal of education and health promotion*, **7**: 115.

FIRAT KILIÇ, H. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitim Stresi ve Mesleki Benlik Saygısı Arasındaki İlişki. *Huhemfad-Johufon*, **5(1)**: 49-59.

- HIGAZEE, A., ZEINHOM, M., RAYAN, A., ADES, M.A., ALRAWASHDEH, F. (2017). International Journal of Nursing and Health Science. *International Journal of Nursing and Health Science*, **4(2)**: 16-21.
- JAHANPOUR, F., SHARİF, F., SALSALİ, M., KAVEH, M.H., WILLİAMS, L.M. (2010). Clinical decision-making in senior nursing students in Iran. *International Journal of Nursing Practice*, **16**: 595-602.
- KARA, C.O., GÜRPINAR, E. (2018). Ters Yüz Sınıf Uygulamasında Klinik Öğrenme İkliminin Değerlendirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, **53**: 24-40.
- KARACA, A., YILDIRIM, N., ANKARALI, H., AÇIKGÖZ, F., AKKUŞ A. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Algılanan Klinik Stres Düzeyi, Stres Cevapları ve Başetme Davranışları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, **8(1)**:32-39.
- KARACA, A., YILDIRIM, N., ANKARALI, H., AÇIKGÖZ, F., AKKUŞ A. (2014). Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, **16(2)**: 29-40.
- KAYNAR, A., ŞAHİN, A., BAYRAK, D., KARAKOÇ, G., ÜLKE, F., ÖZTÜRK, H. (2006). Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik öğrencilerinin doyum düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **10(3)**:12-19.
- KUMCAĞIZ, H. (2005). Samsun Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Kuramsal ve Uygulamalı Eğitimde Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi. *O.M.Ü. Tıp dergisi*, **2(22)**: 71-77.
- LEE, C.Y., WHITE, B., HONG, Y.M. (2009). Comparison of the clinical practice satisfaction of nursing students in Korea and the USA. *Nursing and Health Sciences*, **11**:10-16.
- MUSAL, B., KILINÇ, O., ÇAPAKAYA, G. (2016). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Eğitim Programı ve İşleyişine İlişkin Eğitici ve Öğretici Görüşleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, **30(3)**: 125-130.
- NORMAN, L., BUERHAUS, P.I., DONELAN, K., MCCLOSKEY, B., DITTUS, R. (2005). Nursing Students Assess Nursing Education. *Journal of Professional Nursing*, **21(3)**:150 –158.
- OGUR, P., UTKUALP, E. (2008). Öğrencilerin Doğum Kadın Hastalıkları ve Hemşireliği Dersi Alan Uygulamasına İlişkin Duygu ve Düşünceleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, **3(1)**:45-54.
- PAPASTAVROU, E., DİMİTRİADOU, M., TSANGARİ, H., ANDREOU, C. (2016). Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study. *BMC Nursing*, **15**:44.

- RAHMANİ, A., ZAMANZADEH, V., HASSANPOUR, S. (2011). Clinical learning environment inview point of nursing students in Tabriz University of Medical Sciences Iran *J Nurs Midwifery Res*, **16(3)**: 253–256.
- RHEAD, M. (1995). Stress among student nurses: is it practical or academic? *J Clin Nurs*, **4(6)**:369–376.
- SEİNBA, M., ,CHONTAWAN, R., AKKADECHANUNT, T. (2019). Clinical learning environment and satisfaction among nursing students. *The Republic of the Union of Myanmar. Nursing Journal*, **46:1**
- SHADADİ, H., SHEYBACK, M., BALOUCHİL, A., SHOORVAZİ, M. (2018). The barriers of clinical education in nursing: A systematic review. *Biomedical Research*, **29 (19)**: 3616-3623.
- SHALABY, S.A.M., ALDİLH, S.MS. (2015). Exploring the relationship between perceived stress and academic achieve mentamong critical care nursing students. *Athens Journal of Health (december)*, 83-2967.
- SMEDLEY, A., MOREY, P. (2009). Improving learning in the clinical nursing environment: perceptions of senior Australian bachelor of nursing students. *Journal of Research in Nursing*, **15(1)**: 75–88.
- SOSSAH, L., ASİEDU, Y. (2015). Stress management and risalence injunior and senior nursing students in Ghana. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences*, **3(2)**:46-53.
- ŞAHİN, İ., ZORALOĞLU, Y.R., ŞAHİN FIRAT, N. (2011).Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Amaçları, Eğitsel Hedefleri, Üniversite Öğreniminden Beklentileri Ve Memnuniyet Durumları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi [Educational Administration: Theory and Practice]*, **17(3)**: 429-452.
- ŞENTÜRK ERENEL A., DAL Ü., KUTLU TÜRKAN S., VURAL G. (2008). Hemşirelik Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin ve Hemşirelerin İntörnlük Uygulamasına İlişkin Görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 6–2.
- ŞENTÜRK, S., DOĞAN, N. (2018). Determination of the Stress Experienced by Nursing Students' During Nursing Education. *International Journal of Caring Sciences May-August*, **11(2)**:902.
- TOPUKSAK, B., KUBLAY, G. (2010). Hemşirelik Eğitiminde Kalite: Toplum Sağlığı Açısından Önemi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı*, 306-311.
- TOSUN, N. (2008). Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin intörn eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Derg*, **50**: 164-171.
- TÜRİTOĞLU, S., ATAÇ, F., EYÜBOĞLU, G. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme İklimi'ne ve Rehber Hemşirelerin Niteliklerine İlişkin Değerlendirmeleri. 18. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. 25-27 Nisan www.uhok2019.com.

- ULUSOY, H., ARSLAN, Ç., ÖZTÜRK, N., BEKAR, M. (2010). Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimleriyle İlgili Memnuniyet Düzeylerinin Saptanması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, **3(2)**:15-24.
- YILDIRIM, N., KARACA, A., ANKARALI, H. AÇIKGÖZ, F., AKKUŞ A. (2016). Stress Experienced by Turkish Nursing Students and Related Factors. *Clin Exp Health Sci*, **6**:121-8.
- YILMAZ, E.B. (2016). Academic and clinical stress, stres resources and ways of coping among Turkish first-year nursing students in their first clinical practice. *Kontakt*, **18**:145–151.
- YILMAZ, N.D. (2010). Tıp Öğrencilerinin Öğrenme İklimi Algılarının; Akademik Özyeterlik, Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ve Akademik Başarı Açısından İncelenmesi. *Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir*.
- ZAHEYA, L.M., SHABAN, I.A., KHATER, W.A. (2015). Nursing students' perceived stres and influences in clinical performance. *International Journal of Advanced Nursing Studies*, **4(2)**:44-48 .

EKLER

EK 1: Öğrencilerin Tanıtım Formu

“Sağlık Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulama Aşamasında Yaşadıkları Stres ve Memnuniyetin Klinik Öğrenme Algısı Üzerine Etkisi”

Sayın Katılımcı;

Bu anket formu yüksek lisans tezi kapsamında Sağlık Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulama Aşamasında Yaşadıkları Stres ve Memnuniyetin Klinik Öğrenme Algısı Üzerine Etkisi belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Bu ankete cevap vermenizde tamamen gönüllülük esastır. Elde edilecek bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacak olup, ankette isim belirtme gerekliliği bulunmamaktadır. Ankette yer alan sorulara içtenlikle ve hiçbir soruyu atlamadan cevaplamanız, araştırmanın bilimsel geçerliliği ve güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Zamanınızı ayırıp çalışmamıza katıldığınız için teşekkür ederiz.

Sosyo-Demografik Özellikleriniz:

1.Cinsiyet:

2. Sınıf:

1.sınıf() 2.sınıf() 3.sınıf() 4.sınıf()

3. Şu Anda Yaşanılan Yer:

Yurtta() Aile ile() Arkadaşları ile()

4. Aile Tipi

Çekirdek aile() Geniş aile()

5. Gelir Durumu:

Gelir giderden düşük() Gelir gidene denk() Gelir giderden fazla()

6.Mezun Olunan Lise

Düz lise() Anadolu Lisesi() SML() Anadolu Öğretmen()

7. Anne Eğitim Durumu

Okuyamaz değil() İlkokul() Ortaokul()Lise() Üniversite()

8. Baba Eğitim Durumu

Okuyamaz değil() İlkokul() Ortaokul()Lise() Üniversite()

9.Okuduğu bölümü isteyerek mi seçti? Evet() Hayır()



Ek 2:Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği

Bu ölçek **HEMŞİRELİK EĞİTİMİNİZ SIRASINDA** yaşadığınız stres verici durumları içermektedir. Durumlarla ilgili stres düzeyinizi **0-3** arası numaraları işaretleyerek belirtiniz. “3” çok stresli durumu, “0” hiç stresli olmayan durumu belirtmektedir. Durumu ne kadar yoğun bulursanız, **üçe daha yakın rakamı**; durumu ne kadar az yoğun bulursanız **sıfıra daha yakın rakamı** işaretleyiniz.

Benim içinstres verici		Çok	Orta	Az	Hiç Stres Verici
DURUM		3	2	1	0
<i>Hemşirelik Eğitim Yaşantım Sürecinde;</i>					
1	Dersi farklı açılardan yapıcı bir şekilde eleştirdiğimizde hiçbir şeyin değişmeyeceğini hissetmek				
2	Kütüphanede bir konuyla ilgili literatür bulmakta zorluk yaşamak				
3	Bütün bir gün çalıştıktan sonra ders çalışmak zorunda olmak				
4	Klinik ortamda öğretim elemanı ile fikir ayrılığına düşmek				
5	Bir hastanın ölümü				
6	Değerlendirmeler için ödevleri zamanında bitirme konusunda sürekli baskı hissetmek				
7	Bütün hemşirelik işlevlerini yerine getirmek için yeterli zamanın olmaması				
8	Öğretim elemanlarından yaptığınız iş ile ilgili olumsuz geri bildirim almak				
9	Bir hastaya duygusal destek sağlamak için yeterince zaman bulamamak				
10	Dersin işleyişi ve kapsamı hakkındaki belirsizlik				
11	Klinik uygulamadaki sorunları personelle açık bir şekilde konuşma fırsatının yetersiz olması				
12	Sınıf ortamının öğrenmeyi destekleyici şekilde olmaması				
13	Acı çeken bir hastayı izlemek				
14	Sınavlara hazırlanmak ve sınavlara girmek				
15	Klinik bir uygulamada personel ile deneyim ve duygu paylaşma fırsatı bulamamak				
16	Bir hastanın duygusal ihtiyaçlarına yardımcı olmada yetersiz olduğunu hissetmek				
17	Bir konunun ne kadar ayrıntılı çalışılması gerektiğini bilememek				
18	Bir hastaya bakım verirken hata yapma korkusu				
19	Klinik bir uygulamada öğretim elemanı tarafından eleştirilmek				
20	Teorik bilgiyi hastaların bakımıyla ilişkilendirmede zorluk yaşamak				
21	Hastanın tıbbi durumu ya da tedavisi hakkında kendisine ve ailesine ne söylenmesi gerektiğini bilememek				
22	Ders içeriğinde bulunan seminer, vaka çalışması gibi akademik çalışmanın miktarı/yoğunluğu				
23	Çalışmayı zorlaştıran ev/yurt ortamı				
24	Özel araç-gereçlerin/ekipmanların işlevi ve fonksiyonları konusunda belirsizlik				
25	Bir hastanın ailesinin duygusal ihtiyaçlarına yardım etme konusunda				

	yetersiz hissetmek				
26	Bir sonraki aşamaya geçmeden önce sınavları/değerlendirmeleri geçmek zorunda olmak				
27	Ölümü yaklaşan bir hasta ile konuşmak veya hastayı dinlemek				
28	Öğretim elamanlarından yetersiz destek almak				
29	Klinik bir uygulamada belirli bir hemşire veya hemşirelerle çalışmada zorluk yaşamak				
30	Sizden ne beklendiğine dair yönlendirmenin yetersiz olması				
31	Gidişatınızla ilgili olumsuz etiketlendiğinizi hissetmek				
32	Bir hastanın tedavisi ile ilgili fikir ayrılığına düşme kaygısı				



EK 3: Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği

Sevgili Öğrenciler,

Afyon Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören öğrencilerin, klinik öğrenme iklimi algılarını belirlemek amacıyla bu ölçek hazırlanmıştır. Ölçeği yanıtlamaya başlamadan önce her cümleyi dikkatlice okuyunuz. Daha sonra her cümlemin yanında verilen boşluklara “Hiç Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum, Tamamen Katılıyorum” seçeneklerinden size en uygun olanını (X) ile işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi boş bırakmayınız. Cevaplarınızı eksiksiz ve içtenlikle vermeniz araştırmanın sonuçlarını önemli ölçüde etkileyecektir. Ölçekle toplanacak bilgiler bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacaktır. Soruları cevaplandırarak araştırmaya yapacağınız önemli katkı için şimdiden teşekkür ederim.

Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği

		Hiç Katılmıyoru	Katılmıyoru m	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.	Öğretim üyeleri klinikte eğitim verirken heveslidir.					
2.	Öğretim üyeleri iyi düzeyde öğretme becerisine sahiptir.					
3.	Hasta bakmaktan hoşlanırım					
4.	Bu staj süresince kendi başıma ders çalışmak için yeterince zamanım oldu.					
5.	Bu staj süresince öğrenciler depresiftir.					
6.	Okulda arkadaşlarımla ilişkilerim iyidir					
7.	Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerini anlar ve onlarla ilişkilerine özen gösterir					
8.	Bu klinikte, öğretim görevlileri öğrenci eğitimindeki rol ve sorumluluklarından memnundur.					
9.	Bu klinikte, öğretim üyeleri hasta hizmeti ile ilgili gerekli olan bilgileri öğretir.					
10.	Bu klinikte, öğrencilerin performansları adil bir biçimde değerlendirilir.					
11.	Hemşire olmayı istiyorum.					
12.	Bu staj süresince kendimi sağlıklı hissettim					
13.	Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin bazı şeyleri bilememeleri durumunda sabırlı davranır.					
14.	Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin görüş ve düşüncelerine karşı açık fikirlidir.					
15.	Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerden öğrenme sürecinde ne beklediklerini açık bir biçimde önceden belirtir.					
16.	Bu klinikte, araştırma görevlileri öğrencilere saygılı davranırlar.					
17.	Mesleğimle ilgili konularda öğrenmeye istekliyim.					
18.	Bu staj süresince dinlenmek için yeterince zamanım oldu.					
19.	Bu staj süresince öğrenciler gergindir.					
20.	Bu klinikte, öğretim üyeleri etik açıdan iyi rol modelidir.					
21.	Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilere saygılı davranır.					

22.	Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda araştırma görevlilerine kolaylıkla ulaşabilirler.					
23.	Öğrenciler, bu klinikte iyi bir eğitim alırlar.					
24.	Bu klinikte, öğrencilerden ulaşılabilir bir başarı düzeyi beklenir.					
25.	Bu staj süresince kendime zaman ayırabildim.					
26.	Bu staj süresince öğrenciler kaygılıdır.					
27.	Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencinin öğrenmesiyle ilgili sorumluluk taşıdıklarını düşünürler.					
28.	Bu klinikte, uygulama yaparken gereken araç, gereç ve malzemelere kolaylıkla ulaşılabilir					
29.	Bu staj süresince kendimi bezgin hissettim.					
30.	Okulumla gurur duyarım.					
31.	Bu klinikte, öğretim üyeleri her bir öğrencinin başarılı olabileceğine gönülden inanır.					
32.	Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda öğretim üyelerine kolaylıkla ulaşabilir.					
33.	Bu klinikte çok katı bir ast üst ilişkisinin olmadığı, eşitlikçi bir ortam vardır.					
34.	Bu klinikte, tüm öğrencilere eşit davranılır.					
35.	Bu kliniğin sınav(lar)ında öğrenme hedeflerinin tümüne yönelik sorular yer almaktadır.					
36.	Bu klinikte, öğretim üyeleri hastalara iyi hizmet verir.					

Ek 4: Öğrenci Doyum Ölçeği

No	Madde	Kesinlikle Katılıyor (5)	Katılıyor (4)	Kararsız (3)	Katılmıyor (2)	Kesinlikle Katılmıyor (1)
1	Öğretim elemanları öğrenciye önem ve değer verdiklerini belli eder.					
2	Öğretim elemanları derslerine önem verir, iyi hazırlanır ve sunarlar.					
3	Öğretim elemanları ile öğrenciler arasında iyi bir iletişim vardır.					
4	Öğretim elemanları adil ve ayrımcılık gözetmeyen bir sınav/proje/performans değerlendirmesi yaparlar.					
5	Öğretim elemanları, ders dışında da öğrencilere yardım etmeye, onları dinlemeye ve anlamaya çalışır.					
6	Öğrenciler, öğretim elemanlarına programlarında belirtilen ders dışı zamanlarında rahatça ulaşabilir.					
7	Öğrenciler, öğretim elemanlarının tavırlarının yapıcı ve olumlu olmasından dolayı, çekinmeden odalarına gidebilir ve soru sorabilirler.					
8	Öğretim elemanları yeni gelişmelerin öğrenciye aktarılmasına önem verir.					
9	Öğretim elemanları işlerini severek ve içtenlikle yaparlar.					
10	Öğretim elemanları, öğrencilerin sorunları ile ilgilenir ve onlara yardımcı olmaya çalışır.					
11	Öğrencilerin gelecek planlarıyla ilgili olarak rehberlik/danışmanlık hizmeti verilir.					
12	Mezun olacak öğrencilere iş bulma konusunda danışmanlık/rehberlik hizmeti verilir.					
13	Okul yönetimi tarafından, engelli öğrencilerin fizyolojik ve psikolojik gereksinimleri dikkate alınır.					
14	Okul yöneticileri; öğrenciler, veliler ve okulla ilişkisi olan diğer kurum / kuruluşlarla görüşmek için zaman ayırırlar.					
15	Okul yönetimi, tavrı, söz ve eylemleri ile kurumun değer, amaç ve hedeflerini benimsediğini gösterir.					
16	Öğrencilerin eğitimdeki başarı ve performanslarını artırmaları için, okul yönetimi ve öğretim elemanları tarafından gerekli destek verilir.					
17	Okul yönetimi, yeni fikir ve düşünceleri, iletişimi, bilgi paylaşımını ve anabilim dalları arasındaki yardımlaşmayı destekler.					
18	Öğrenciler, okul yönetiminin kendilerine güven duyduğunu, okulun önemli ve değerli bir bireyi olduklarını hisseder.					
19	Okul yönetimi, uygulama çalışmalarını öğrenci eğitiminin önemli bir kısmı olarak algılar ve ciddiye alır.					
20	Okul yönetimi, öğrencilerin haklı taleplerini karşılamaya ve sorunlarıyla ilgilenmeye gayret eder.					
21	Öğrencilere, okulun amaç-hedef ve felsefesi hakkında bilgi verilir.					
22	Okulda öğrencilerin görüşleri, beklentileri ve memnuniyetleri çeşitli anketlerle ölçülerek sonuçları öğrencilerle paylaşılır.					
23	Öğrencilerin müfredat programı, öğretim elemanları ve					

	dersler hakkındaki görüş ve düşünceleri, çeşitli değerlendirme yöntemleri ile belirlenerek iyileştirmeler yapılır.					
24	Öğrenci temsilcileri öğrencilerin istek ve sorunlarını dile getirebilecek liderliğe sahip öğrenciler arasından adil ve demokratik bir şekilde seçilir.					
25	Öğrenci temsilcisi, okul toplantılarına katılıp görüş bildirir ve sonuçları arkadaşları ile paylaşır.					
26	Okul yöneticileri ve anabilim dalı başkanları, öğrencilerle amaç ve hedef birliği oluşturmak için çalışmalar, görüşmeler ve toplantılar yapar.					
27	Eğitimi iyileştirme çalışmaları öğrencilerle birlikte yürütülür.					
28	Öğrencilerin komite oluşturarak eğitimi iyileştirme çalışmalarına katılımı sağlanır.					
29	Okulda, öğrencilerin katılımının sağlandığı bilimsel çalışmaların sonuçları duyurulur.					
30	Okul ortamı sıcak, sevecen ve huzurludur.					
31	Öğrencilere sağlık hizmetleri ile ilgili sağlanan olanaklar yeterlidir.					
32	Öğrencilere, kendi aralarında sosyal etkinlik düzenlemeleri için gerekli olanak sağlanır					
33	Öğrencilere sağlık taramaları ve bağışıklama çalışmaları yapılır.					
34	Öğrencilerin okulda yapılan toplantı, seminer vb. faaliyetlerden haberdar olmaları için duyurular düzenli ve görünür biçimde yapılır.					
35	Okulun eğitim ve bilimsel etkinlikleri; seminer, toplantı, duyuru vb. iletişim araçlarıyla öğrencilere anlatılır.					
36	Toplumda ve sağlık sektöründe itibarı yüksek olduğundan öğrenciler bu okulu tercih eder.					
37	Okuldaki eğitim araç gereçleri (bilgisayar, barkovizyon, maket gibi teknik malzemeler) öğrencilerin kullanımına açıktır.					
38	Okuldaki eğitim ve hizmet süreçlerinin sorumluları belirlidir ve öğrenci hangi işlem için kime gideceğini bilir.					
39	Okuldaki öğrenci bürosu (öğrenci işleri) öğrenci isteklerini dikkate alarak işini eksiksiz ve doğru yapar.					
40	Okulda, öğrencilere topluluk karşısında kendilerini ifade etme becerisi kazandırılır.					
41	Öğrenciler analitik düşünmeye, sorgulamaya ve yaratıcılığı geliştiren konular ve projeler üzerinde çalışmaya yönlendirilir.					
42	Eğitim öğrenci gereksinimlerini karşılayacak şekilde öğrenci odaklıdır.					
43	Eğitim ve öğretim etkinliklerinde öğrencilerin kendi sorumluluklarını taşımaları desteklenir					
44	Öğrencilerin bilgi, beceri ve yeteneklerini geliştirmek için ekip çalışmaları yapmaları desteklenir.					
45	Okulda, öğrencilere güncel ve yeterli mesleki bilgiler kazandırılır.					
46	Eğitim/öğretim yöntemleri yüksekokulun hedeflerine ve mesleki değerlere uygundur					
47	Temel bilimlerle ilgili dersler, laboratuvar ile desteklenir.					
48	Öğrenci hemşirenin sorumluluğu ve rolü açıkça belirlenerek, uygulama ortamındaki ekibe/yönetime benimsetilir.					
49	Uygulama ortamında öğrencilerin hakları korunarak etkili					

	şekilde savunulur.					
50	Her bölüm/ anabilim dalının ders içerikleri güncellenir.					
51	Okul dışından alınması gereken derslerin saatleri öğrencilere uygun şekilde düzenlenir.					
52	Öğrencilerin daha iyi motive olmaları için (farklı uygulama alanlarına ziyaret ve bu kurumların tanıtımı, sağlık ekip üyeleri ile tanışma, yüksekokul yönetimine katılım vb.) çalışmalar yapılır.					



Ek 5: Tez Öneri Kabul Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 27/11/2018-E.2880



T.C.
AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 16849374-100-
Konu : Hatice ÇELİMLİ

Sayın Dr.Öğr.Üyesi Pakize ÖZYÜREK

İlgi : 16/10/2018 tarihli ve 17155648-302.14.04-E.1494 sayılı yazı.

Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı 163303001 numaralı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Hatice ÇELİMLİ'nin Tez Öneri Formunun kabulü ile ilgili 15.11.2018 tarih ve 4 nolu Enstitü Yönetim Kurulu Kararı ekte gönderilmiştir.
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Özal ÖZCAN
Enstitü Müdürü Vekili

Ek:Enstitü Yönetim Kurulu Kararı (1 Sayfa)

Toplantı Tarihi	11.01.2019	Toplantı Numarası	2019/1	Toplantı Saati	09:00	Etik Kurul Kodu
						2011-KAEK-2

23- Dr.Öğr.Üyesi Pakize ÖZYÜREK'in 28.09.2018 tarihli dilekçesi incelenmiştir. İnceleme neticesinde;"Sağlık Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulama Aşamasında Yaşadıkları Stres ve Memnuniyetin Klinik Öğrenme Algısı Üzerine Etkisi" isimli çalışmaya ait ismin Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulama Aşamasında Yaşadıkları Stres ve Memnuniyetin Klinik Öğrenme Algısı üzerine Etkisi olarak değiştirilmesinin ve çalışmanın yalnızca hemşirelik öğrencilerine yapılmasına toplantıya katılan üyelerin **oy birliği** ile karar verildi.

ASLIĞIBİDİR

01.11.2019

Dr.Öğr.Üyesi Eyran Sana ARIKAN TERZİ

Raportör

Ek 7: Ölçeklerin İzni

Hemşirelik Eğitimi Stres Ölçeği İzni



Hatice Çelimli <hatce.celimli03@gmail.com>

ölçek

1 mesaj

Ferhan ACIKGOZ <ferhanacikgoz@duzce.edu.tr>
Alıcı: hatce.celimli03@gmail.com

13 Temmuz 2018 21:06

Merhaba
Ekte ölçeği ve yönergeyi gönderiyorum. İyi çalışmalar dilerim.

Ferhan Açıkgöz
Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

hesyönergee.doc
79K

Öğrenci Doyum Ölçeği İzni



Hatice Çelimli <hatce.celimli03@gmail.com>

Ölçek Kullanım İzni

2 ileti

Hatice Çelimli <hatce.celimli03@gmail.com>
Alıcı: ulku.baykal@istanbul.edu.tr

13 Temmuz 2018 14:42

İyi Günler Hocam,
Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Bölümünde Yüksek Lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamda Türkçe geçerlilik güvenirliğini yapmış olduğunuz Öğrenci Memnuniyet Ölçeğini eğer izniniz olursa kullanmak istiyorum. Kabul ederseniz ölçeğin orijinal halini gönderebilir misiniz?

ulku baykal <ulku.baykal@istanbul.edu.tr>
Yanıtlama Adresi: ulku baykal <ulku.baykal@istanbul.edu.tr>
Alıcı: Hatice Çelimli <hatce.celimli03@gmail.com>
Cc: Arzu Kader Harmancı <arzukader@gmail.com>, Feride Eşkin <eskin.f@gmail.com>, Serap Altuntaş <serap342002@yahoo.com>, Serap Sökmen <sokmenserap@yahoo.co.uk>

16 Temmuz 2018 12:10

Sayın Çelimli,

Öğrenci doyum ölçeğinin kısa versiyon çalışmasını ekte gönderiyorum, çalışmanızda başarılar dilerim.

[Alıntılanan metin gizlendi]

Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği İzni



Hatice Çelimli <hatce.celimli03@gmail.com>

Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği

1 mesaj

Nilüfer Demiral Yılmaz <nilufer.demiral@gmail.com>
Alıcı: hatce.celimli03@gmail.com

26 Temmuz 2018 12:19

Sayın Hatice Çelimli,

Tez çalışmanızı geliştirmiş olduğum Klinik Öğrenme İklimi ölçeğini kullanmanızdan memnuniyet duyacağımı bildirmek isterim.

Ekten ölçeğe ulaşabilirsiniz.

Çalışmanızda başarılar dilerim,
Dr. Nilüfer Demiral Yılmaz



KÖİ-36madde.doc
55K



ÖZGEÇMİŞ

Hatice Çelimli 27/04/1994 tarihinde Afyonkarahisar’da doğdu.

2012 yılında Afyon Lisesi (Mekteb-i İdadi-i Mülk-i)’nden mezun oldu.

Lisans eğitimini 2012-2016 yılları arasında Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde tamamladı.

Yüksek lisans eğitimine 2016 yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı’nda başladı.

İş Deneyimleri:

- İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi- Servis Hemşiresi (2017-halen devam etmekte)

Katıldığı Eğitim ve Sempozyumlar:

- 4. Ulusal Palyatif Bakım Sempozyumu: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Afyonkarahisar Genel Sekreterliği (2016)