



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ESASLARI VE YÖNETİM ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK
UYGULAMA ORTAMINDA AKTİF-PASİF
OLARAK ROL ALMA DURUMLARININ
KLİNİK PERFORMANSTA ÖZ YETERLİK VE
ÖĞRENME MOTİVASYONLARI ÜZERİNDEKİ
ETKİSİNİN BELİRLENMESİ**

Çiğdem BEKTAŞ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Doç. Dr. Yeter KURT

TRABZON-2025

BEYAN

Bu tez çalışmasının Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kılavuzu standartlarına uygun olarak yapıldığını ve yazıldığını, tezin akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak gerçekleştirilmiş özgün bir bilimsel araştırma eserim olduğunu, tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kullanılan kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını, tezin çalışılması ve yazımı aşamalarında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

06/11/2025

Çiğdem BEKTAŞ

İthaf

Benim bu günlere gelmem için hiçbir fedakârlıktan kaçınmayan ve her zaman yanımda olan haklarını asla ödeyemeyeceğim sevgili annem Emine YALÇIN, babam Mustafa YALÇIN, desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen kardeşlerim Betül YALÇIN, Hasancan YALÇIN ve her koşulda her zaman yanımda olan en büyük destekçim kıymetli eşim Bahadır BEKTAŞ'a en içten dileklerimle sonsuz teşekkürlerimi sunuyor ve onlara bu çalışmamı armağan ediyorum.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenim sürecinde danışmanlığımı üstlenerek bana yol gösteren, tezimin her aşamasında ilgi ve yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen, çalışmalarına daima destek olup ışık tutan ve iyi bir araştırmacı, hemşire olarak yetişmem için özen gösteren, akademik birikimi ve kişiliğiyle kendisini her zaman örnek aldığım değerli hocam Doç. Dr. Yeter KURT'a en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez savunma jürimde yer alan saygı değer hocalarım Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK ve Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Gamze ÖZKAN'a yapıcı eleştirileri ve değerli önerileriyle tezime katkıda bulundukları için sonsuz teşekkür ederim.

Yüksek lisans öğrenim süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen, her zaman yanımda olan, beni motive eden, tezimin her aşamasında bana destek olan ve fikirlerini esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Gamze ÖZKAN, kıymetli arkadaşlarım Arş. Gör. Gökçe SEYHAN, Ceren KIZILTAN ve Sümeyye Aslı YILMAZ'a sonsuz sevgi ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Yüksek lisans öğrenim süresince KTÜ Hemşirelik Esasları ve Yönetimi bölümündeki tüm değerli hocalarıma katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Tez sürecimde, yoğun çalışma saatlerine rağmen destek veren yöneticilerim, Asiye MOLLAVEİSOĞLU ve Can Ay YILDIRIM' a kıymetli meslektaşlarım İlhan HATİPOĞLU, Nihal ARSLAN, Burçin ÖZÇETİNKAYA, Edanur KARACA'ya teşekkür ederim.

Tezimin veri toplama aşamasında emeği geçen 2023-2024 dönemi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik öğrencilerine içtenlikle teşekkür ederim.

Hayatımın her anında yanımda hissettiğim en büyük destekçim olan, hiçbir fedakarlıktan kaçınmayarak tüm hayat şartlarımı kolaylaştıran anneme, babama, kardeşlerime, hayatımın en doğru kararı olan eşime, sabır ve anlayışları için çalışma arkadaşlarıma ve tüm aileme sonsuz sevgileri ve varlıkları için teşekkür ederim.

Çiğdem BEKTAŞ

İÇİNDEKİLER

Sayfa

İÇ KAPAK SAYFASI

ONAY

BEYAN

İthaf

TEŞEKKÜR

İÇİNDEKİLER

vi

TABLolar DİZİNİ

viii

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

ix

ÖZET

x

ABSTRACT

xi

1. GİRİŞ ve AMAÇ

1

2. GENEL BİLGİLER

4

2.1. Hemşirelik Eğitiminde Aktif ve Pasif Rol Alma Kavramları

4

2.1.1. Hemşirelik Eğitiminde Klinik Uygulama

5

2.1.2. Hemşirelik Eğitiminde Aktif ve Pasif Rol Alma Davranışları

6

2.1.3. Klinik Uygulamadaki Öğrenci Hemşirelerin Rol Alma Stratejileri

8

2.2. Hemşirelik Eğitiminde Klinik Performans ve Öz Yeterlik

9

2.2.1. Hemşirelik Eğitiminde Klinik Performans Kavramı

10

2.2.2. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Performansını Etkileyen Faktörler

10

2.2.3. Hemşirelik Eğitiminde Öz Yeterlik Kavramı

12

2.2.4. Hemşirelik Öğrencilerinin Öz Yeterliğini Etkileyen Faktörler

13

2.3. Hemşirelik Eğitiminde Öğrenme Motivasyonu

14

2.3.1. Öğrenmede Motivasyonu Kavramı

14

2.3.2. Öğrenme Motivasyonunun Klinik Ortamla İlişkisi

16

2.3.3. Motivasyon Kuramlarının Hemşirelik Eğitimine Yansımaları

16

2.4. Klinik Uygulamada Aktif ve Pasif Rol Alma ile Öğrencilerin Klinik Performans, Öz Yeterlik ve Öğrenme Motivasyonu İlişkisi

19

3. GEREÇ ve YÖNTEM

23

3.1. Araştırmanın Tipi

23

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

23

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

23

3.4. Veri Toplama Araçları	23
3.5. Veri Toplama Süreci	25
3.6. Araştırma Planı	26
3.7. Verilerin Analizi	26
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	27
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	27
4. BULGULAR	28
4.1. Hemşirelik Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular	28
4.2. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği ve Öğrenme Motivasyonu Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulgular	30
4.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği ve Öğrenme Motivasyonu Ölçeği Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular	31
4.4. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği ve Öğrenme Motivasyonu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	38
5. TARTIŞMA ve SONUÇ	41
6. KAYNAKLAR	55
EKLER	81
EK 1. Öğrenci Bilgi Formu	82
EK 2. Klinik Uygulamaya Aktif/Pasif Değerlendirme Formu	83
EK 3. Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği	83
EK 4. Öğrenme Motivasyonu Ölçeği	86
EK 5. Etik Onayı	87
EK 6. Kurum İzni	90
EK 7. Ölçek Kullanım İzinleri	91
EK 8. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	92
ÖZGEÇMİŞ	93

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa
Tablo 1. Öğrenmede kullanılan motivasyon kuramları	18
Tablo 2. Araştırma planı	26
Tablo 3. Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı	28
Tablo 4. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamayı aktif/pasif değerlendirme formu, klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği puan ortalamaları	30
Tablo 5. Öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile öğrenci hemşirelerin klinik uygulamayı aktif/pasif değerlendirme form puanlarının karşılaştırması	32
Tablo 6. Öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile klinik performansta öz yeterlilik ölçeği puanlarının karşılaştırması	34
Tablo 7. Öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile öğrenme motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırması	37
Tablo 8. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamayı aktif/pasif değerlendirme formu, klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki	39
Tablo 9. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamayı aktif/pasif değerlendirme puanları ile bazı bağımsız değişkenlerin klinik performansta öz yeterlilik ve öğrenme motivasyonuna etkisi	40

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

Kısaltmalar

KUAPDF	Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu
KPÖYÖ	Klinik Performansta Öz Yeterlik Ölçeği
ÖMÖ	Öğrenme Motivasyonu Ölçeği
KTÜ	Karadeniz Teknik Üniversitesi
vb.	Ve Benzeri
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences

Simgeler

& Ve



ÖZET

Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Ortamında Aktif-Pasif Olarak Rol Alma Durumlarının Klinik Performansta Öz Yeterlik ve Öğrenme Motivasyonları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdeki çalışma hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ortamında aktif-pasif olarak rol alma durumlarının klinik performansta öz yeterlik ve öğrenme motivasyonları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde 2023-2024 eğitim öğretim yılında öğrenim gören tüm öğrenci hemşirelerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri “Öğrenci Bilgi Formu”, “Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu”, “Klinik Performansta Öz Yeterlik Ölçeği” ve “Öğrenme Motivasyon Ölçeği” kullanılarak Mayıs- Haziran 2024 tarihleri arasında toplanmış, yüzde, frekans, ortalama t testi, One-Way ANOVA, Multivariate linear regression analizi testleri ile değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21, %77.9’u kadın olup ve %54’ünün klinik motivasyonunu düşüren nedeni olduğu belirlenmiştir. Öğrenci hemşirelerin Klinik Uygulama Aktif/Pasif Değerlendirme Formu ile Klinik Performansta Öz Yeterlik Ölçeği ($r=0.716$, $p<0.001$), Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu ile Öğrenme Motivasyonu Ölçeği ($r=0.438$, $p<0.001$) ve Klinik Performansta Öz Yeterlik Ölçeği ile Öğrenme Motivasyonu Ölçeği ($r=0.458$, $p<0.001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerinin Klinik Uygulama Aktif/Pasif Değerlendirme puanlarını sırasıyla öğrencilerin klinik performans öz yeterlilikleri ($\beta =0.639$), öğrenme motivasyonları ($\beta=0.131$) pozitif yönde, sınıf düzeyi ($\beta =-0.070$) ve klinik uygulamaya aktif/pasif değerlendirme düzeyi ($\beta=-0.101$) negatif yönde etkilediği belirlenmiştir ($R=0.738$; $R^2=0.541$, $P<0.001$, $F:167.769$). Sonuç olarak hemşirelik öğrencilerinin yüksek oranda klinik uygulamaya aktif katılım sağladığı, klinik performans öz yeterliklerinin ve öğrenme motivasyonlarının yüksek olduğu; aralarında pozitif yönde ve orta düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Bu kapsamda, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara aktif katılımını artırmak için motivasyonlarını destekleyen ve öz yeterliliklerini güçlendiren yapılandırılmış eğitim ve mentorluk programları önerilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Klinik yeterlilik, Motivasyon, Öğrenci, Öğrenme, Öz yeterlik

ABSTRACT

Determination of the Effect of Nursing Students' Active-Passive Role in Clinical Practice Environment on Self-Efficacy and Learning Motivations in Clinical Performance

The present descriptive and correlational study was conducted with a view to ascertaining the effect of nursing students' active-passive role in the clinical practice environment on self-efficacy and learning motivation in clinical performance. The study was conducted with all student nurses studying at Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, in the 2023-2024 academic year. The data for the study were collected between May and June 2024, through the administration of the following instruments: the 'Student Information Form', the 'Clinical Practice Active/Passive Evaluation Form', the 'Self-Efficacy Scale in Clinical Performance', and the 'Learning Motivation Scale'. These were then subjected to evaluation through a range of statistical analyses, including percentage, frequency, mean, t-test, one-way ANOVA and multivariate linear regression. The mean age of the students participating in the study was 21, 77.9% were female, and 54% of them had a reason that reduced their clinical motivation. A statistically significant relationship was identified between the Clinical Practice Active/Passive Evaluation Form and the Self-Efficacy in Clinical Performance Scale ($r=0.716$, $p<0.001$), between the Clinical Practice Active/Passive Evaluation Form and the Learning Motivation Scale ($r=0.438$, $p<0.001$), and between the Self-Efficacy in Clinical Performance Scale and the Learning Motivation Scale ($r=0.458$, $p<0.001$). Furthermore, it was determined that students' clinical performance self-efficacy ($\beta = 0.639$), learning motivation ($\beta = 0.131$) positively, grade level ($\beta = -0.070$) and clinical practice active/passive evaluation level ($\beta = -0.101$) negatively affected the students' Clinical Practice Active/Passive Evaluation scores ($R = 0.738$; $R^2 = 0.541$, $P < 0.001$, $F: 167.769$). The findings of this study indicated that nursing students exhibited a high level of engagement in clinical practice, characterised by their active participation in various clinical activities. Furthermore, the analysis revealed that these students demonstrated a strong sense of self-efficacy in their clinical performance and a high level of motivation to learn. The study also identified a positive and moderate relationship between these two factors. In this context, the implementation of structured educational and mentoring programmes that support motivation and strengthen self-efficacy is recommended to increase nursing students' active participation in clinical practice.

Keywords: Clinical competence, Learning, Motivation, Nursing, Self efficacy, Student

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Günümüzde gelişmiş ülkelerde hemşirelik eğitiminde, öğrencileri gelecekteki mesleki rollerine hazırlayan ve öğrenmeyi deneyimleyerek pekiştiren çeşitli eğitim yöntemleri uygulanmaktadır (1). Türkiye’de ise hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarının büyük bir kısmı, eğitimlerini hâlen geleneksel öğretim yöntemleriyle sürdürmektedir (2). Ancak, bu yöntemde bilgi yalnızca öğreticiden öğrenciye tek yönlü olarak aktarılmakta; öğrenci ise alıcı ve edilgen bir konumda, yani pasif bir rol üstlenmektedir (3). Öğrencilerin yalnızca dinleyerek veya okuyarak uygulama becerilerini edinmeleri, klinik uygulamalarda yeterlilik kazanmalarını engellediği bildirilmektedir (4). Aktif öğrenme, öğrencilerin pasif dinlemenin ötesine geçerek öğrenme sürecine etkin katılım göstermelerini sağlayan; yalnızca bilgi aktarımıyla sınırlı kalmayıp, beceri geliştirme, kendi tutum ve değerlerini sorgulama ve kritik öğrenme alanlarıyla bağlantı kurma konularında onları teşvik eden bir öğrenme yaklaşımıdır (5). Bu yaklaşımda öğrencinin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor davranışlarının aktif olarak kullanılması hedeflenmektedir. Öğrenci kendi öğrenme planını oluşturduğunda motivasyonu ve özgüveni artmakta, neden-sonuç ilişkilerini kurabilmekte, problem çözme becerileri gelişmekte ve iş birliği içinde öğrenme yeteneği güçlenmektedir (6). Petress’e göre aktif öğrenme, pasif öğrenmenin tam tersidir. Pasif öğrenci, öğrenilmesi gerekenleri öğrenmek için öğreticiye bağımlı olup, kendi öğrenme sürecinde etkin rol almaz; bu süreç pasif öğrenme olarak tanımlanır. Pasif öğrenmede öğrenciler öğrenmeye aktif katılmadıkları için bilgiyi içselleştirmekte zorlanır, kolayca sıkılır, kısa sürede ilgi kaybı yaşar ve motivasyonsuz, uyum sağlayan fakat etkisiz öğrenen bireyler haline gelebilirler. Ayrıca pasif yöntemlerle edinilen bilgiler genellikle kalıcı olmaz ve uygulamada etkili ya da istekli bir şekilde kullanılmamaktadır (7).

Klinik yeterlik, hemşirelik eğitiminin nihai hedefidir. Bu kavram, hemşirelik bakımını sunarken ortaya çıkan karmaşık sorunları mesleki bilgi, tutum ve beceriler ile üst düzey bilişsel yetkinlikleri bir arada kullanarak çözebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (8). Bandura tarafından “bireylerin istenen düzeyde performans gösterme yeteneklerine ilişkin inançları” olarak tanımlanan (9) öz-yeterlik, bireylerin duygularını, inançlarını, düşüncelerini, davranışlarını ve motivasyon biçimlerini etkilediği için, sahip oldukları yetenek ve becerilerden daha belirleyici bir unsur olarak değerlendirilmektedir (10). Öğrencilerin hemşirelik yeterliklerini geliştirmede klinik öğrenme kritik bir rol

oynamaktadır. Klinik ortamda öğrenme, sınıf içi eğitimden temel anlamda farklılık gösterir; çünkü öğrenciler, sınıfta edindikleri bilgileri uygulamaya dökmek ve güvenli, kaliteli hasta bakımı sunabilmek için profesyonel düzeyde hemşirelik yeterliği kazanmak zorundadır (11). Teorik bilginin öğrenciler tarafından uygulamaya aktarılma düzeyi hemşirelik öğrencilerin klinik performans öz yeterlik düzeylerinin belirlenmesinde etkili bir yaklaşımdır (12). Literatürde yapılan araştırmalar, hemşirelik öğrencilerinin öz yeterliğinin, akademik başarı (13), problem çözme (14), klinik uygulamada yaptıkları invaziv girişimler (15) kritik becerileri kazanma süreçlerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu vurgulamaktadır. Diğer yandan, üniversite öğrencilerinin öz yeterlik algılarının, onların motivasyon düzeylerini ve öğrenme hızlarını olumlu yönde etkilediği; dolayısıyla akademik başarı için temel bir belirleyici olduğu vurgulanmaktadır (16).

Öğrenme katılımcı bir rol gerektiren aktif bir süreçtir. Öğrenme ortamı, bilginin akılda tutulmasını ve öğrenme arzusunu etkilemektedir (17). Motivasyon, akademik başarıyı ve kaliteyi etkileyen önemli bir etkidir. Genel olarak dışarıdan ve içeriden gelen uyarıcılarla artan istek durumu olarak nitelendirilen motivasyon (18) kelime anlamıyla bireyi istendik davranışa yönlendiren istek ve eğilimdir. Öğrencilerin en etkili şekilde öğrenmesi, büyük ölçüde motivasyonlarıyla ilişkilidir. Motivasyonu yüksek öğrenciler derse karşı ilgi, merak ve aktif katılım gösterirken, motivasyonu düşük öğrenciler derslerde ilgisiz, kayıtsız ve pasif bir tutum sergilemektedir (19). Aktif katılım sağlamaları halinde ise öğrencilerin motivasyonları artmaktadır (20). Motivasyon, öğrencileri düşünmeye, konsantre olmaya ve etkili bir şekilde öğrenmeye teşvik eder (21), öğrenme performansını artırır (22). Öğrencilerin eğitim sürecindeki motivasyonları öğrenme süreçlerini etkiler ayrıca motivasyon düzeyi mesleki becerilerin kazanılmasında ve sürdürülmesinde önemli bir faktördür. Öğrenme motivasyonu, öğrencilerde düşünmeyi, dikkati, ilgiyi ve öğrenmeyi teşvik etmektedir (17). Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme çevresinde etkin katılımları, motivasyon düzeylerini artırdığı ve beceri gelişimlerini olumlu etkilediği bilinmektedir (23). Klinik eğitim, hemşirelik eğitiminin önemli bir bileşeni olmasına rağmen, öğrenciler bunu sıklıkla aşırı stresli bir durum olarak algılamaktadır (24, 25). Hemşirelik öğrencileri tarafından bildirilen başlıca klinik stresörler arasında sınırlı bilgi ve beceri (24), hastalara zarar verme korkusu, ağır iş yükü, hata yapma korkusu (26, 27), eğitmenlerin olumsuz davranış ve tutumları (25, 28), eğitmenler ve klinik personeli tarafından göz ardı edilme (24), öğretim elemanının geri bildirim (29), etkisiz organizasyon ve kalabalık ortamda staj yapma (30) yer almaktadır. Bununla birlikte, klinik

uygulama ortamında olumsuz tutum ve davranışlar (31), öğrenci hemşirelerin klinik deneyim eksikliği (32), yalnızca gözleme dayalı klinik uygulama yapılması ve öğretim elemanının öğrenciyi motive edememesi (33) ile sağlık profesyonellerinin iş yükü fazlalığı (34) gibi nedenler, öğrencilerin doğrudan uygulama yapmasını engellemekte ve yeterlik kazanmalarını ciddi biçimde zorlaştırmaktadır. Bu tür olumsuz özelliklere sahip klinik ortamlarda eğitim almak, hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlik ve motivasyon düzeyleri üzerinde de olumsuz etki yaratmaktadır. Bu nedenle, uygulayıcılar ve eğitimciler için klinik uygulamaya alternatif stratejiler geliştirmek ve klinik eğitim ortamını iyileştirme yollarını araştırmak büyük önem taşımaktadır.

Hemşirelik öğrencileri, klinik uygulama sırasında yeterlikleri ve motivasyonlarına göre kendilerine ve mesleki yaşama ilişkin bir bakış açısı geliştirmektedir. Bu doğrultuda öğrencilerin klinik performanslarına ilişkin öz yeterlik algılarının ve motivasyonlarının değerlendirilmesi önem kazanmaktadır. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin klinik öz yeterlik düzeyleri ve motivasyon üzerine birbirinden bağımsız pek çok çalışmaya rastlanmıştır. Aydın ve arkadaşlarının çalışmasında ARCS motivasyon hemşirelik öğrencilerinin öğrenme motivasyonu ve öz yeterlik algısına etkisini (31), Kumcağız ve Gündoğdu çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin öz-yeterlik düzeyleri ile problem çözme becerilerini (32), Ilgın ve Aydın çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin öğrenmeye yönelik motivasyon düzeyleri ve etkileyen faktörleri (33) incelemiştir. Ancak hemşirelik öğrencilerinin aktif ve pasif klinik uygulamaya katılmaları gibi sınıflandırma içeren bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu doğrultuda araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ortamında aktif-pasif olarak rol alma durumlarının klinik performansta öz yeterlik ve öğrenme motivasyonları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ortamında aktif ve pasif rol alma durumları hangi düzeydedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinin klinik performansta öz yeterlik algıları hangi düzeydedir?
3. Hemşirelik öğrencilerinin öğrenme motivasyonları hangi düzeydedir?
4. Öğrencilerin klinik uygulamalarda aktif veya pasif rol almaları, klinik performansta öz yeterlik algılarını ve öğrenme motivasyonlarını nasıl etkilemektedir?

2. GENEL BİLGİLER

Çalışmada genel bilgiler; hemşirelik eğitiminde aktif ve pasif rol alma, hemşirelik eğitiminde klinik performans ve öz yeterlik ve hemşirelik eğitiminde öğrenme motivasyonu ve klinik uygulamada aktif ve pasif rol alma ile öğrencilerin klinik performans, öz yeterlik ve öğrenme motivasyonu ilişkisine ilişkin araştırmalar olmak üzere dört alt başlıkta sunulmuştur.

2.1. Hemşirelik Eğitiminde Aktif ve Pasif Rol Alma Kavramları

Aktif kavramı Türk Dil Kurumu'na göre, “etkin, çalışan ve çalışmayı sürdüren” anlamına gelmektedir. Aktif rol alma, öğrencinin öğrenme sürecinde sorumluluk üstlendiği; bilgiyi yalnızca pasif bir şekilde almakla kalmayıp, aynı zamanda sorgulayıcı ve üretici bir yaklaşımla edindiği bir öğrenme biçimidir (34, 35). Bu yaklaşımda öğrenci, sürece etkin şekilde katılmakta, karar alma süreçlerine dahil olmakta, problem çözmekte ve uygulamalı faaliyetlerde bulunmaktadır.

Aktif rol alan öğrencilerin temel özellikleri şunlardır:

- Katılımcıdır: Ders sürecine etkin şekilde katılır; tartışmalara dahil olur, sorular sorar ve yanıtlar verir.
- Sorumluluk sahibidir: Kendi öğrenme sürecinden sorumlu olduğunun bilincindedir ve buna uygun davranmaktadır.
- Eleştirel düşünür: Bilgiyi pasif biçimde almak yerine analiz eder, değerlendirir ve yorumlar.
- Problem çözücüdür: Kuramsal ya da uygulamaya yönelik sorunlara çözüm önerileri geliştirir.
- İşbirlikçidir: Grup çalışmalarında, vaka analizlerinde ve pratik uygulamalarda aktif rol alır.
- Öğrenmesini yönetebilir: Eksik olduğu konuları fark eder ve uygun öğrenme stratejileri geliştirir.
- Yüksek motivasyona sahiptir: İçsel öğrenme isteği taşır ve öğrenme sürecine etkin katkı sağlar (36, 37).

Pasif rol alma, öğrencinin öğrenme sürecine sınırlı düzeyde katılım gösterdiği, bilgiyi sorgulamadan kabul ettiği ve çoğunlukla eğitimcinin yönlendirmesiyle hareket ettiği bir öğrenme biçimidir (38, 39).

Pasif öğrencilerin temel özellikleri şunlardır:

- Edilgendir: Derslerde aktif rol almaz, genellikle yalnızca dinleyicidir.
- Sorgulama yapmaz: Bilgiyi eleştirel süzgeçten geçirmeden kabul eder.
- Motivasyonu düşüktür: Öğrenmeye yönelik içsel bir istek taşımaz, sürece anlamlı katkı sunmaz.
- Sorumluluk almaz: Öğrenme sürecinden bireysel olarak sorumlu olduğunu hissetmez ve dış yönlendirmelere ihtiyaç duyar (36, 40).

2.1.1. Hemşirelik Eğitiminde Klinik Uygulama

Klinik uygulamaların gerçekleştirildiği ortamların niteliği, öğrencilerin mesleki gelişimi ve akademik motivasyonu açısından büyük önem taşımaktadır. Klinik uygulamalar yalnızca beceri gelişimini desteklemekle kalmaz; aynı zamanda öğrencilerin eleştirel düşünme, analiz etme, iletişim kurma ve yönetim becerilerini geliştirmelerine de katkı sağlar (41).

Klinik ortamlar, öğrencilerin hemşirelik rolüyle ilk kez bütünleştikleri ve uygulamalarının sorumluluğunu üstlenmeyi öğrendikleri özgün alanlardır (42). Bu ortamlar, öğrencinin hemşirelik eğitimine fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak hazırlanmasını sağlamaktadır (43). Klinik uygulamalar yalnızca beceri kazandırmakla kalmaz, aynı zamanda ekip ve hasta iletişimini, kurumsal kültüre uyumu ve sosyal etkileşimi de desteklemektedir (44, 45). Kanıta dayalı araştırmalar, klinik uygulamaların öğrencilerin iletişim becerileri, kurumsal aidiyet, öğrenme süreci ve öğretim yöntemlerine uyumu güçlendirdiğini göstermektedir (44, 46). Klinik uygulama hem klinik yetkinliklerin gelişimi hem de mesleki gelişim açısından vazgeçilmezdir (47). Günümüzde klinik alanlarda öğrenci yoğunluğunun artması, uygulama alanlarının etkin kullanımını sınırlamaktadır. Öğretim elemanı kadrosundaki yetersizlik ve son yıllarda artan öğrenci sayısı, öğrencilerin klinik ortamda yeterince değerlendirilememesine ve etkin öğrenememesine yol açmakta; bu durum öğrencilerin bilgi ve becerileri konusunda kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olmaktadır (48). Bunun sonucunda, hastaya zarar verme kaygısı, hastaların öğrenci tarafından muayene edilmek istememesi, klinik ortamda öğrenciler ile diğer disiplinler arasındaki iletişim sorunları gibi etkenler öğrencilerde anksiyete ve stres yaratmakta; yaşanan bu kaygı, öğrencilerin bilgi ve becerilerini hasta bakımında kullanmalarını engellemekte ve öğrenme motivasyonlarını düşürmektedir (48-50). Çalışmalar hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda yoğun stres ve yüksek

kaygı yaşadıklarını göstermektedir (51, 52). Sanad'ın araştırmasında klinik uygulamalardaki stres ve kaygının öğrencilerin eğitimini olumsuz etkilediği (53), Rafati ve arkadaşları ise klinik kaygının hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerini yarıda bırakmalarına yol açtığını gözlemlemişlerdir (54). Bu nedenle son yıllarda yapılan çalışmalar, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda karşılaştıkları problemleri, bu problemlere yönelik çözüm yollarını ve öğrencilerin yeterli beceri kazanmalarını destekleyen müdahale uygulamalarını araştırmaya odaklanmıştır (55, 56). Öğrenciler tarafından bildirilen sorunlar arasında akademik başarısızlık kaygısı, teorik bilgi ile klinik uygulamalar arasındaki farklılık, öğretim elemanı ile öğrenci arasındaki zayıf ilişki, tıbbi ekipman kullanımında yaşanan güçlükler, klinikte yeni öğrenilen uygulamalar, öğretim elemanlarının tutumları, uygulanan eğitim yöntemleri, hasta ile yaşanan olumsuz etkileşimler ve etik ikilemler yer almaktadır (57-60). Bu güçlükler, öğrencilerin stres ve kaygı düzeylerini yükseltebilmektedir (61, 62).

Çalışmalar, öğrencilerin önemli ölçüde stres yaşadıklarını (46), klinik memnuniyetlerinin düşük olduğunu (63, 64) ve hatta tükenmişlik belirtileri gösterdiklerini ortaya koymaktadır (57). Hemşirelik öğrencilerinin eğitim ve uygulama sürecindeki stres düzeyi; klinik karar verme özgüvenini, anksiyete düzeyini ve memnuniyetini etkilemektedir (65). Bu da öğrencilerin hasta bakımına ve klinik uygulamalara yönelik tutumlarını ile mesleğe bakış açılarını olumsuz biçimde değiştirmektedir (66).

2.1.2. Hemşirelik Eğitiminde Aktif ve Pasif Rol Alma Davranışları

Hemşirelik mesleği klinik ortamda aktif rol almayı gerektirir çünkü aktif olup, mesleki değerlere önem vermek, bu değerleri yaşama geçirmek için çaba göstermek, mesleki gelişime açık olmak, mesleği ileriye taşıyacak hedefler doğrultusunda hareket etmek, etkili iletişim kurmak, kaliteli bakım sunmak, hasta bakımında karar alıcı rol üstlenmek ve mesleğin saygınlığını artırmaya katkı sağlamaktır (67, 68). Bununla birlikte hemşirelerin klinik ortamda bilinçli kararlar alabilmek ve durumu doğru değerlendirebilmek için uygulamalarında klinik yargı, hasta güvenliği, iletişim ve iş birliği, problem çözme becerilerine sahip olup bu yetkinliklerde aktif davranışlar sergilemelidir (38). Bu yetkinliklerin temeli hemşirelik eğitimi süreci ile atılır ve gelişir bu anlamda hemşirelik eğitim sürecinde öğrencilerin öğrenmeye yönelik tutumları belirleyici rol oynamaktadır. Öğrencilerin öğrenme sürecinde üstlendikleri aktif ya da pasif roller,

yalnızca öğrenme çıktılarının niteliğini değil, aynı zamanda mesleki yeterliliklerini de doğrudan etkilemektedir (38, 69).

Aktif rol alma, öğrencinin öğrenme sürecine bilinçli ve gönüllü biçimde katılım göstermesi; bilgiye ulaşmak için çaba sarf etmesi, düşünmesi, sorgulaması, tartışmalara katılması ve edindiği bilgileri uygulamaya dönüştürmesi anlamına gelmektedir (34). Hemşirelik eğitiminde aktif rol alan öğrenciler, vaka analizleri, grup tartışmaları, simülasyonlar ve beceri laboratuvarı uygulamaları gibi etkinliklerde aktif sorumluluk üstlenerek bilgiyi yapılandırma ve pekiştirme olanağı bulmaktadır (35). Pasif rol alma ise öğrencinin öğrenme sürecine sınırlı düzeyde katılım gösterdiği, genellikle dinleyici konumunda olduğu ve bilgiyi sorgulamadan, ezberlemeye dayalı bir şekilde aldığı öğrenme yaklaşımıdır (48). Öğrencinin bilgiyi pasif biçimde alarak eleştirel düşünme ve katılım göstermemesi, hemşirelik eğitiminde öğrenme çıktılarının ve mesleki gelişimin kalitesini olumsuz etkilediğinden, eğitimcilerin öğrenci merkezli ve aktif katılımı destekleyen stratejiler geliştirmesi gerekmektedir (38).

Hemşirelik eğitiminde aktif öğrenme ortamlarının oluşturulması, öğrencilerin yalnızca teorik bilgi edinmelerini değil, bu bilgileri klinik uygulamalarda etkili biçimde kullanmalarını da sağlamaktadır. Aktif öğrenme, öğrencilerin öğrenme sürecine bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olarak aktif katılımını teşvik eden stratejileri içermektedir (70). Problem tabanlı öğrenme, senaryo tabanlı uygulamalar, klinik simülasyonlar, grup tartışmaları ve yansıtıcı günlükler gibi yöntemler, öğrencilerin eleştirel düşünme, klinik karar verme ve problem çözme becerilerini geliştirmektedir (71). Bu öğrenme ortamları, öğrencilerin mesleki öz yeterlik ve özgüvenlerini artırırken, sorumluluk alma ve iş birliği yapma gibi mesleki davranışların gelişimini de desteklemektedir (70, 71). Araştırmalar, aktif öğrenme stratejileriyle yapılandırılmış öğrenme ortamlarının, öğrencilerin mesleki kimliklerini daha erken yaşta şekillendirmelerine ve klinik uygulamada daha aktif bir rol üstlenmelerine olanak tanıdığını göstermektedir (72). Hemşirelik eğitiminde pasif öğrenme ortamları, öğrencinin mesleki uygulamalar için gerekli olan becerileri geliştirmesini sınırlayabilmektedir. Klinik ortamlarda hızlı karar verme, etkili iletişim kurma ve hasta güvenliğini sağlama gibi temel hemşirelik becerileri için aktif öğrenme yaklaşımlarının desteklenmesi büyük önem taşımaktadır (72).

2.1.3. Klinik Uygulamadaki Öğrenci Hemşirelerin Rol Alma Stratejileri

Klinik uygulama, hemşirelik eğitiminde öğrencilerin bilgilerini uygulamaya dökerek deneyim kazanmalarını sağlayan ve öğrencilikten profesyonel meslek yaşamına geçişlerini kolaylaştıran temel bir süreçtir. Bu süreçte öğrencilerden, meslekle ilgili bilgi, beceri, değer, inanç ve tutumlarını etkili bir biçimde kullanmaları ve bu alanlarda yeterlik kazanmaları beklenmektedir (73, 74). Literatürdeki çalışmalar, klinik uygulamaların öğrencilerin özgüvenini artırdığını, mesleki bilgi ve becerilerini geliştirdiğini, iletişim yetkinliklerini güçlendirdiğini, sorumluluk duygusunu pekiştirdiğini ve bakım uygulamalarını zenginleştirdiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca bu deneyimler, öğrencilerin ekip çalışmasına uyum sağlamalarına ve ekip içinde değerli bir üye gibi hissetmelerine katkı sunarak, mesleklerini benimsemelerini ve öğrenmeye karşı daha tutkulu ve motive olmalarını desteklemektedir (75-78).

Hemşirelik eğitiminde görev alan eğiticilerin, öğrencilerin akademik ve mesleki gelişimlerine yön veren, çok yönlü özelliklerin şekillenmesinde rol oynayan “model” bireyler olmaları gerektiği vurgulanmaktadır (79, 80). Owen, klinik uygulamalarda eğiticilerin rollerini, hemşireliğin temel rollerinden biri olan eğitici rolü olarak tanımlamıştır (81). Nouri ise klinik eğiticilerin tüm rollerinin önemli olduğunu belirtmiş, yalnızca iyi bir eğitimci değil, aynı zamanda nitelikli bir hemşire olmaları gerektiğini vurgulamıştır (82). Dikkatsiz veya yetersiz eğitmenler, öğrencilerin mesleki gelişimini ve öğrenme sürecini olumsuz etkileyebildiğinden, etkili klinik uygulamalar için eğiticilerin güçlü öğretim becerilerine sahip olması önemlidir (83).

Öğrencilerin mesleki rol ve öz yeterlik gelişimi için problem tabanlı öğrenme, vaka analizi ve rol oynama gibi aktif öğrenme stratejilerinin kullanılması önemlidir (84). Özellikle klinik uygulamada rol oynama ve senaryo temelli etkinlikler, öğrencilerin karar verme süreçlerine aktif katılımını teşvik ederken, öz yeterlilik algılarını ve mesleki kimlik gelişimlerini desteklemektedir (85). Eğitmen rehberliğinde aktif öğrenme ortamlarına katılan öğrenciler, kendi öğrenme süreçlerinin sorumluluğunu üstlenerek klinik başarı ve mesleki gelişimlerini artırmakta; bu stratejiler aynı zamanda eleştirel düşünme, karar verme ve problem çözme becerilerini geliştirmektedir (86). Hemşirelik öğrencileri, klinik uygulamada profesyonel hemşire rolünü üstlenirken rol kuramı çerçevesinde gözlemlleme, model alma ve deneme yoluyla bu rolü içselleştirmekte, böylece mesleki kimlik ve klinik yeterliliklerini geliştirmektedir (12).

Bu bağlamda, klinik uygulamalar yalnızca bilgi aktarımının değil, aynı zamanda mesleki rolün deneyimlenerek öğrenilmesinin de gerçekleştiği ortamlardır. Diğer yandan, Bandura'nın Sosyal Bilişsel Kuramı çerçevesinde ele alınan öz yeterlik kavramı da öğrencilerin klinik uygulamalarda aktif rol almasını etkileyen önemli bir faktördür (87). Öğrencinin, belirli bir klinik görevi başarıyla yerine getirebileceğine olan inancı, rol üstlenme davranışlarını doğrudan şekillendirmektedir (88). Yüksek öz yeterlik düzeyine sahip öğrenciler daha fazla sorumluluk üstlenme, yeni görevleri deneme ve problem çözme eğilimindedir. Bu nedenle, öğrencilerin klinikte güvenli öğrenme ortamlarında desteklenmesi ve olumlu geri bildirimlerle öz yeterliklerinin pekiştirilmesi, etkin rol alma stratejilerinin gelişmesini kolaylaştırabilmektedir (12, 88).

Öğrencilerin öz değerlendirmeleri, öğrenme sürecine aktif katılımlarını artırması açısından önerilmektedir. Yaşam boyu öğrenmenin temel bir unsuru olarak kabul edilen öz değerlendirme, öğrencilerin belirli bir konuda kendilerine ilişkin yargıda bulunma sürecidir (89). Bu değerlendirme, öğrencinin kendisini tanımasına, güçlü ve gelişime açık yönlerini fark etmesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca, öğrencinin mesleki açıdan güçlenmesine, eksik alanlarda daha fazla çaba göstermesine ve gelecekteki mesleki yönelimine ilişkin bilinçli kararlar vermesine katkı sağlamaktadır (90, 91).

2.2. Hemşirelik Eğitiminde Klinik Performans ve Öz Yeterlik

Hemşirelik eğitiminde klinik performans, öğrencinin gerçek hasta bakımında mesleki bilgi ve becerilerini etkin kullanma düzeyini; öz yeterlik ise bu görevleri başarıyla gerçekleştireceğine dair inancını ifade eder. Bandura'nın sosyal bilişsel kuramı, öz yeterliğin bireyin davranış, motivasyon ve başarı düzeyini belirleyen temel bir unsur olduğunu vurgulamaktadır (92). Hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamlardaki performansı, büyük ölçüde öz yeterlik algıları ile ilgilidir (93). Öz yeterlik düzeyi yüksek olan öğrenciler klinik karar verme süreçlerine daha aktif olarak katılırken, öz yeterlik düzeyi düşük olan öğrenciler kaygı, utangaçlık ve pasiflik gibi performansı olumsuz etkileyen durumlara yol açabilmektedir (94). Bu nedenle, öz yeterliği desteklemek, hemşirelik öğrencilerinin klinik başarısını artırmada temel bir unsur olarak kabul edilmektedir. Eğitimciler tarafından verilen olumlu geri bildirim, yapılandırılmış klinik rehberlik ve destekleyici öğrenme ortamları, öğrencilerin öz yeterlik düzeylerini artırmada etkili bir rol oynamaktadır (95).

2.2.1. Hemşirelik Eğitiminde Klinik Performans Kavramı

Klinik performans, hemşirelik öğrencilerinin mesleki bilgi, beceri ve tutumlarını klinik uygulama ortamında etkin bir şekilde kullanabilme düzeyini ifade etmektedir. Bu kavram, hemşirenin teorik bilgisini uygulamaya aktarabilme, hasta ile etkili iletişim kurabilme, doğru karar verebilme, problem çözme, etik ilkelere uygun davranma ve sağlık hizmetini güvenli ve etkili bir şekilde sunabilme yeterliliklerini kapsayan çok boyutlu bir yapıya sahiptir (96-98).

Hemşirelik eğitiminin odak noktası, öğrencilerin klinik süreçte uygulamaların psikomotor becerilerin gelişimini desteklemektir (99). Hemşirelik eğitimi sürecinde öğrenci öncelikli olarak kavramları öğrenir daha sonra bu kavramları değer olarak kabullenir ve bu kavramlara yönelik psikomotor becerilerini geliştirmeye çalışmaktadır. Psikomotor beceriler hemşirelik mesleğinin özünü oluşturmaktadır (100). Bu yüzden öğrencinin klinik süreçte uygulayacağı psikomotor beceri gelişimlerini güçlendirmek hemşirelik eğitiminin odak noktasıdır (99). Klinik uygulama süreci boyunca öğrenci hemşire; bireysel motivasyon ile mesleki davranış geliştirme arasında ilişki kurar, hemşirelik bakış açısını, eleştirel düşünmeyi ve problem çözme yeteneğini geliştirir, meslekle ilgili bilgi ve becerilerde ustalaşır, mesleki değerleri, gelenekleri ve sonuçları analiz etme becerisi kazanır ve mesleki kimliğini geliştirir ve mesleki sorumluluğunun bilincine varmaktadır (101).

2.2.2. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Performansını Etkileyen Faktörler

Hemşirelik eğitiminin uygulama boyutu olan klinik süreç, öğrencilerin bilgi ve becerilerini pekiştirdiği bir alan olmakla birlikte, aynı zamanda çok sayıda etkenin öğrencinin performansını şekillendirdiği karmaşık bir öğrenme ortamıdır (102). Klinik uygulama, öğrencilerin mesleki bilgi ve becerilerini artırmak için gerekli olsa da aynı zamanda onlara büyük bir stres kaynağıdır (102). Hasta bakımında sorumluluk almak, yetersiz rehberlik ve destek, sağlık profesyonelleriyle olumsuz ilişkiler, klinik ortamda rol modellerinin eksikliği, öğrencilerin mesleki beceri uygulaması için yetersiz bilgi ve becerileri, hata yapma ve başarısız olma korkusu, düşük öz güven, zaman yönetimi sorunları, olumsuz tepkiler bekleme ve klinik ortamlardaki uygun olmayan eğitim ortamı gibi faktörler öğrenciler arasında kaygı ve strese neden olabilmektedir (103-105). Hemşirelik eğitimi boyunca kaygı ve stres yaşamak, bireylerin akademik başarılarını, mesleki uyumlarını, mesleki kimlik gelişimlerini, genel sağlık durumlarını ve klinik

uygulama ile öğrenme koşullarına yönelik tutumlarını olumsuz etkileyebilmektedir (103-105). Klinik performansı etkileyen faktörler genel olarak bireysel, çevresel ve eğitsel faktörler olmak üzere üç temel başlık altında incelenmektedir. Bu faktörlerin her biri, öğrencilerin klinik uygulamalardaki öğrenme deneyimlerini, mesleki gelişimlerini ve profesyonel kimlik kazanım süreçlerini doğrudan etkilemektedir (102-105).

Bireysel faktörler; öğrencinin kişilik özellikleri, öz yeterlik inancı, motivasyon düzeyi, stresle başa çıkma becerileri, akademik yetkinliği ve iletişim becerilerini kapsamaktadır. Klinik ortamda hasta bakımında sorumluluk almak, hata yapma korkusu, başarısızlık kaygısı, düşük özgüven, zaman yönetimi güçlükleri gibi durumlar öğrencilerde yüksek düzeyde stres ve kaygıya yol açabilmektedir. Bu durum, öğrencinin akademik performansını, mesleki kimlik gelişimini ve öğrenmeye karşı tutumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir (102-105). Ayrıca, öğrencinin öğrenmeye yönelik olumlu tutum geliştirmesi ve kendi öğrenme sürecine aktif katılım göstermesi klinik performansın güçlenmesinde önemli rol oynamaktadır (102).

Çevresel Faktörler; klinik öğrenme ortamının fiziksel koşulları (donanım, hasta yoğunluğu, hijyen, hasta güvenliği vb.), öğrencinin klinikteki deneyimlerini doğrudan etkilemektedir. Yetersiz donanıma sahip klinik ortamlar, öğrencilerin uygulamalı becerilerini geliştirmede engel oluşturabilmektedir. Ayrıca sağlık profesyonelleriyle kurulan iletişim, klinik ortamdaki iş birliği düzeyi ve rol model niteliği taşıyan hemşirelerin tutumları da öğrencinin öğrenme sürecinde belirleyicidir. Öğrencilerin destekleyici bir ortamda çalışmaları, kendilerini daha güvende hissetmelerine ve klinik becerilerini daha etkili geliştirmelerine olanak tanımaktadır. Olumsuz geri bildirimler, dışlanma hissi ya da profesyonel rehberlik eksikliği ise öğrencilerin klinik performansını düşürebilmektedir (102).

Eğitsel Faktörler; eğitsel faktörler, özellikle klinik eğitmenlerin bilgi ve rehberlik becerileri, öğretim yöntemleri ve öğrenciye sağladıkları geri bildirimlerle ilgilidir. Eğitmenlerin öğrenciye karşı tutumu, rehberlik yaklaşımı ve öğretim sürecinde sağladığı yapılandırılmış deneyimler, öğrencinin klinik uygulamalardaki başarısını doğrudan etkilemektedir (106). Klinikte etkili bir eğitici; öğrenciye güvenli öğrenme ortamı sunar, gerektiğinde destekleyici geri bildirim verir ve öğrencinin klinik karar verme, problem çözme ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmesine katkıda bulunmaktadır. Eğitmenin

yetersiz desteği, öğrencinin kendini değersiz hissetmesine ve öğrenme motivasyonunun düşmesine yol açabilmektedir (102, 106).

2.2.3.Hemşirelik Eğitiminde Öz Yeterlik Kavramı

Öz yeterlik, kavramını ilk kez Albert Bandura tarafından ortaya atılmış olup bireyin, bir eylemi gerçekleştirmek için gerekli adımları organize etme ve eylemi ne ölçüde başarabileceğine ilişkin algısını ifade etmektedir. Diğer bir ifadeyle öz yeterlik, bireyin hedeflenen sonuçlara ulaşmak için gerekli görevleri yerine getirme konusunda kendine duyduğu güven ve yeterlik algısıdır (87, 107). Öz yeterlik, farklı boyutlardan incelendiğinde bireylerin davranışlarını etkileyen; klinik psikolojiden örgütsel psikolojiye kadar pek çok alanda karşılaşılan ve kişisel gelişimin yer aldığı birçok konuda önem taşıyan bir kavramdır. Araştırmalarda “self-efficacy belief” terimi Türkçeye “yetkinlik beklentisi”, “öz yeterlik beklentisi”, “öz yeterlik inancı” ve “öz yeterlik algısı” gibi çeşitli ifadelerle aktarılmıştır (88, 108).

İnsanların davranışlara yönelmesinde önemli bir faktör olan öz yeterlik, bireyin bir görevi başarıyla tamamlayabileceğine olan inancı olup, önceki başarılı deneyimler bu inancı artırarak davranışa yönelimi güçlendirirken, bazen başkalarının başarıları da bireyin kendine olan inancını yeniden kazanmasına katkı sağlayabilmektedir (109). Günümüzde öz yeterlik inancı örgütsel yansımalar açısından da önemli bir faktördür. İlgili kaynaklarda da öz verimliliğin performansı, personel gelişimi, iş tatmini, iş stresi, eğitim, atılganlık ve liderlik gibi birçok faktör vardır (110). Öz yeterlik inancı, bireylerin harekete geçmeye başladıkları ve durumları başlatmadaki başarısızlıklarını ve zorluklar karşısında mücadele etme isteklerini yönlendirerek bu durum örgütsel alanları etkilemektedir (109, 110).

Öz yeterlik, bireyin bir durum veya sorunla başa çıkabilme konusundaki inanç, güven ve yeterlilik algısı olup, hemşirelik mesleğinde öğrencilerin kaygı, stres ve korku yaşadığı klinik uygulamalarda becerilerini etkili şekilde kullanabilmeleri için geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır (111, 112). Öz yeterlik inancı, bireyin davranışlarını, çabalarını ve duygusal tepkilerini şekillendirirken, yüksek öz yeterlik düzeyine sahip kişiler güç görevleri başarmak için çaba gösterip başarısızlık sonrası yeniden deneme eğilimi sergilerken, düşük düzeydekiler kaygı, stres ve olumsuz iş doyumunu yaşayabilmektedir (113). Klinik ortamda görevlerini başarıyla yerine getirebilen, özgüven sahibi ve öğrenme sorumluluğunu üstlenebilen öğrenciler, yüksek öz yeterlik düzeyine sahip bireyler olarak tanımlanabilir. Bu öğrenciler karşılaştıkları sorunlara çözüm üretmede daha isteklidir,

başarısızlık durumunda deneyimlerinden öğrenerek yeniden denemeye uyum sağlayabilirler (112). Öte yandan, öz yeterlik algısı düşük olan öğrenciler klinik uygulamalardan kaçınma eğiliminde olabilir, stresle baş etmede güçlük yaşayabilir ve öğrenme sürecinde daha pasif bir rol üstlenebilmektedir (112, 113).

2.2.4. Hemşirelik Öğrencilerinin Öz Yeterliğini Etkileyen Faktörler

Öz yeterlik inancı, bireyin çaba düzeyini, zorluklar karşısındaki sabır ve dayanıklılığını ile stresli durumlarla başa çıkma biçimini şekillendirirken, yüksek öz yeterlik düzeyine sahip kişiler daha gayretli, dirençli ve duygularını iyi düzenleyebilir; düşük düzeydekiler ise görevleri aşırı zor algılayıp stres, kaygı ve olumsuz duygusal sonuçlar yaşayabilmektedir (113). Günümüzde sağlık hizmetlerindeki hızlı değişim, bilimsel ve teknolojik gelişmeler, hasta bakımına ilişkin artan beklentiler gibi pek çok unsur hemşirelik eğitiminde karmaşık bir yapı ortaya çıkarmakta ve hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlik düzeylerini doğrudan etkileyebilmekte ve öz yeterlik eksikliği riski doğurabilmektedir (111). Öğrenci hemşirelerde öz yeterlik düzeyini etkileyen başlıca faktörler şunlardır: kişisel başarı deneyimleri, gözlem yoluyla öğrenme, sosyal destek ve geri bildirim ile duygusal durum; önceki başarılar öz güveni artırırken, başarısızlıklar zedeleyebilmekte, rol modellerin gözlemlenmesi öğrencinin yeterlik değerlendirmesini etkileyebilmekte, olumlu geri bildirimler çabayı ve yeterlik duygusunu güçlendirebilmekte, yoğun stres ve olumsuz duygular ise öğrenme kapasitesini ve motivasyonu düşürebilmektedir (111, 112).

Öz yeterlik düzeyi yüksek olan hemşirelik öğrencileri, zor görevlerden kaçınmak yerine bu görevleri üstlenme eğilimindedir. Bu öğrenciler karmaşık klinik durumlara ilgi göstermekte, kendilerine zorlayıcı hedefler belirlemekte ve başarısızlık durumlarında yılmadan yeniden denemeye devam etmektedir (112). Başarısızlıklarını kişisel yetersizlik olarak algılamak yerine, gelişim fırsatı olarak değerlendirmektedir. Buna karşın öz yeterlik inancı zayıf olan bireyler, görevleri olduğundan daha zor algılayabilmekte, stres seviyeleri yükselebilir ve problem çözme becerileri zayıf kalabilmektedir. Bu durum onların klinik uygulamalardan kaçınmalarına ve mesleki doyumlarının düşmesine neden olabilmektedir (113). Sonuç olarak, hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişiminde ve klinik başarılarında öz yeterlik inancı belirleyici bir değişkendir. Güçlü öz yeterlik algısına sahip öğrenciler, hasta bakım süreçlerinde daha etkili rol alabilir, problem çözmede daha yaratıcı olabilir ve stresle daha sağlıklı başa çıkabilmektedir (112, 113).

2.3. Hemşirelik Eğitiminde Öğrenme Motivasyonu

Motivasyon kavramı, eğitim, psikoloji ve örgütsel davranış gibi birçok alanda farklı şekillerde tanımlanmış literatürde kendine geniş bir yer edinmiştir. Kelime kökeni Latince “movere” (hareket etmek/harekete geçirmek) fiilinden türemiştir. Türkçede tam bir karşılığı olmamakla birlikte “güdülenme” kavramıyla ifade edilir. Türk Dil Kurumu’na göre güdü, “bilinçli veya bilinçsiz olarak davranışı doğuran, sürekliliğini sağlayan ve ona yön veren herhangi bir güç ya da saik”tir (19).

Genel anlamda motivasyon, bireyin belirli bir hedefe yönelik davranışlarını başlatma, yönlendirme ve sürdürme süreci olarak tanımlanmıştır. Bazı araştırmacılar motivasyonu, hedefe yönelik davranışın teşvik edilmesi ve devam ettirilmesi süreci olarak ele alırken (114), bazıları öğrencinin öğrenme isteği, enerjisi ve potansiyelini gerçekleştirme çabası olarak değerlendirmektedir (115).

2.3.1. Öğrenmede Motivasyonu Kavramı

Öğrenmede motivasyonu kavramı, bireylerin eğitim süreci boyunca öğrenmeye katılma isteği ve iradesi ile ilgilidir. Eğitim programlarına katılanların eğitimlerine devam etme ve daha fazla öğrenmeyi sürdürme kararlılıklarını destekleyen psikolojik süreçtir (115).

Öğrenme motivasyonunun temel bileşenleri arasında içsel ve dışsal motivasyon, hedef odaklılık, öz yeterlilik algısı ve kontrol odağı yer almaktadır. İçsel motivasyon, bireyin öğrenmeye olan ilgisi, merakı ve tatmin olma arzusundan kaynaklanırken, dışsal motivasyon notlar, ödüller, cezalar veya sosyal onay gibi dışsal pekiştirmelerle ilgilidir (116). Hemşirelik öğrencilerinde, mesleki anlam ve başarı beklentisi, bu iki motivasyon türünün kesiştiği noktada belirleyici bir faktör haline gelmiştir. Araştırmalar, içsel motivasyonu yüksek olan öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada daha aktif bir rol üstlendiğini, öğrenmeye daha istekli olduğunu ve mesleki tatminlerinin daha yüksek olduğunu göstermiştir (117, 118). Öğrencilerin, özellikle klinik ortamlarda, öğrenme süreciyle ilgili sergiledikleri öz yeterlik algısı ve akademik kontrol odağı, motivasyon düzeylerini doğrudan etkilemiştir. Bu yönde elde edilen bulgular, öğrenme motivasyonu yüksek olan öğrencilerin hem teorik başarılarının hem de klinik performanslarının önemli ölçüde daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (93, 119). Bu nedenle, hemşirelik eğitiminde öğrenme motivasyonunu artırmaya yönelik stratejiler geliştirmek, sadece

bireysel başarıyı değil, aynı zamanda mesleki yeterliliği doğrudan destekleyen temel bir önceliktir (120).

Öğrenme motivasyonu, bireyin sadece bilgi edinmesini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda problem çözme, eleştirel düşünme ve karar verme gibi üst düzey bilişsel becerilerin gelişmesini de sağlamaktadır. Bu bağlamda, motivasyon düzeyi öğrenme sürecinin kalitesini doğrudan etkilemektedir (96, 120, 121). Özellikle hemşirelik öğrencileri gibi uygulama temelli meslek gruplarında, öğrenme motivasyonunun yüksek olması, teorik bilginin klinik uygulamaya etkili bir şekilde aktarılmasında belirleyici bir rol oynamaktadır (117). Bu nedenle, eğiticilerin öğrencilerin içsel ve dışsal motivasyon kaynaklarını tanımaları ve öğrenme ortamlarını buna göre yapılandırmaları, bilişsel gelişimi destekleyen önemli bir öğretim stratejisi olarak kabul edilmektedir.

Öğrenme motivasyonu ile eğitimden kazanılan bilgi, davranış değişiklikleri ve beceriler arasında bir ilişki gösterilmiştir. Çalışmalar öğrenme motivasyonundaki artış, üretkenlikteki artışla ilişkili olduğunu göstermektedir (122). Dolayısıyla eğitimde öğrencilerin motivasyonunu öğrenmek önemlidir. Bir öğrenci, ihtiyacın farkına vardığında ve öğrenme arzusunu geliştirdiğinde en iyi şekilde öğrenmektedir. Bu motivasyon yoluyla oluşmaktadır. Motivasyon, öğrencileri düşünmeye, konsantre olmaya ve etkili bir şekilde öğrenmeye teşvik etmektedir (17). Bakar, motivasyonun bireylerin öğrenme sürecinde performanslarını artırıcı bir unsur olarak işlev gördüğünü belirtmiştir (123). Öğrenme katılımcı bir rol gerektiren aktif bir süreçtir. Öğrenme oranını, bilginin akılda tutulmasını ve öğrenme arzusunu etkilemektedir.

Hemşirelik eğitimi açısından özel olarak değerlendirildiğinde, öğrenme motivasyonunun klinik uygulama başarısı, mesleki tatmin ve stresle başa çıkma becerilerinin belirleyicisi olarak görülmektedir. Klinik uygulama sırasında öğrenciler, hasta sorumluluğu, zaman baskısı, iletişim engelleri ve yüksek beklentiler gibi stres kaynaklarıyla karşılaşabilmektedir. Bu durum, özellikle motivasyonu düşük olan bireylerde klinik kaygı, özgüven eksikliği ve düşük performansla sonuçlanabilmektedir (124, 125). Ancak, eğiticilerin etkili rehberliği, anlamlı ve yapıcı geri bildirim sağlaması, öğrencilerin ihtiyaç duyduğu sosyal-duygusal desteği sunması ve olumlu bir öğrenme ortamı yaratması, öğrencilerin motivasyon düzeylerini artırarak bu olumsuzlukları dengeleyebilmektedir (46, 126). Destekleyici klinik öğrenme ortamlarındaki öğrencilerin daha yüksek mesleki memnuniyete, daha güçlü stresle başa çıkma becerilerine ve daha anlamlı klinik başarılarına

sahip olduğu bildirilmiştir (93). Bu nedenle, hemşirelik eğitiminde öğrenme motivasyonunu güçlendiren bütüncül bir yaklaşım, öğrencilerin sadece akademik değil, aynı zamanda mesleki ve kişisel gelişimlerine de katkıda bulunmaktadır.

2.3.2. Öğrenme Motivasyonunun Klinik Ortamla İlişkisi

Klinik ortam, bilgi ve becerilere dayalı hemşirelik eğitiminin teorik içeriğinin pratiğe dönüştürüldüğü ana öğrenim alanıdır ve öğrencilerin öğrenme motivasyonunu doğrudan etkileyen bir faktördür. Klinik öğrenim ortamının yapısı, öğrenci ile eğitmen arasındaki iletişimin kalitesi, geri bildirim süreçleri ve öğrenciye sunulan öğrenim fırsatlarının kalitesi, motivasyon düzeylerini önemli ölçüde etkileyebilmektedir (127). Destekleyici bir klinik ortam, öğrencilerin mesleki kimliklerini geliştirmelerine, öz yeterliklerini artırmalarına ve motivasyonlarını korumalarına yardımcı olurken, otoriter tutumlar, belirsiz iş tanımları ve yetersiz rehberlik gibi olumsuz faktörler motivasyonun azalmasına neden olabilmektedir (128). Teorik bilginin klinik uygulamaya entegre edilmesi, öğrencilerin öğrenme motivasyonunu artırmakta ve kavramları sahada uyguladıklarında bilgilerin kalıcılığını, eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerini güçlendirmektedir; bireysel motivasyon farklılıklarına rağmen eğitmen desteği, kaliteli materyaller ve psikolojik güvenliğe sahip ortam, motivasyonu artırmada belirleyici olup, öğrenci merkezli, yapılandırılmış ve yol gösterici stratejiler geliştirmek klinik başarıyı ve mesleki yeterliği desteklemektedir (126, 129, 130).

2.3.3. Motivasyon Kuramlarının Hemşirelik Eğitime Yansımaları

Öğrencilerin öğrenme motivasyonlarını artırmak amacıyla çeşitli motivasyon kuramları kullanılmaktadır. Bu kuramlar, bireyin öğrenme sürecine nasıl katıldığını, neyi neden öğrenmek istediğini ve bu süreci etkileyen içsel ve dışsal faktörleri açıklamaya çalışmaktadır (114). Her kuram motivasyonun farklı bir yönüne odaklanmakta ve eğitimcilere farklı stratejiler geliştirme konusunda rehberlik etmektedir (127). Bu kuramsal çerçeveler doğrultusunda, öğrenci merkezli ve motive edici öğrenme ortamları tasarlanabilmektedir. Aşağıda, en sık kullanılan temel motivasyon kuramları Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1. Öğrenmede kullanılan motivasyon kuramları (Oktay ve ark.'dan, 127)

Kuram Adı	Kuramın Temel Özellikleri	Öğrenmeye Katkısı / Uygulama Önerisi
Davranışçı Kuram (Skinner)	Pekiştirme (ödül/ceza) ile davranışın şekillendirilmesi; dışsal motivasyon ön plandadır.	Doğru davranışların ödüllendirilmesi, olumlu pekiştiricilerle öğrencilerin öğrenmeye teşviki.
İnsancıl Kuram (Rogers)	Bireyin kendini gerçekleştirme ihtiyacı; içsel motivasyon ve bireysel potansiyel vurgulanır.	Güvenli, destekleyici öğrenme ortamı oluşturarak öğrencinin öğrenmeye istekli hale gelmesi sağlanabilir.
Bilişsel Kuram (Piaget, Bruner)	Öğrencinin bilgi işleme süreci, beklenti, hedef ve inançları ön plandadır.	Anlamli öğrenme deneyimleri sunularak öğrencinin içsel motivasyonu artırılabilir.
Sosyal Bilişsel Kuram (Bandura)	Öz-yeterlik ve model alma önemli; bireyin kendi öğrenmesini kontrol edebilme gücü vardır.	Öğrencilerin başarılı rol modellerle karşılaşması ve öz-yeterlik duygusunun desteklenmesi önerilir.
Kendini Belirleme Kuramı (Deci & Ryan)	Otonomi, yeterlik ve ilişkililik temel psikolojik ihtiyaçlardır. İçsel motivasyonun temeli bunlardır.	Öğrencinin seçim hakkına saygı gösterilmesi, yeterli hissetmesi ve grupla etkileşim içinde olması gerekir.
Hedef Yönelimli Kuram (Dweck, Ames)	Öğrencilerin öğrenmeye yönelik hedefleri (başarıyı geliştirme vs. sadece başarma) motivasyonu etkiler.	Öğrenme hedeflerine odaklanan sınıf ortamı ile derin öğrenme teşvik edilir.
Beklenti-Değer Kuramı (Eccles & Wigfield)	Başarı beklentisi ve görevin değeri motivasyonu belirler.	Öğrencilere görevin faydası anlatılarak beklentileri yükseltilebilir.
Atıf Kuramı (Weiner)	Başarı/başarısızlık nedenlerinin birey tarafından nasıl açıklandığı motivasyonu etkiler.	Başarının kontrol edilebilir nedenlere atfedilmesi (çaba gibi) önerilir.

Motivasyon teorileri, hemşirelik eğitiminin karmaşık ve çok yönlü yapısını anlamaya ve öğrenme sürecini yapılandırmaya önemli katkılar sağlamaktadır. Özellikle, öz belirleme teorisi, hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme süreçlerine aktif olarak katılmaları ve içsel motivasyonlarını geliştirmeleri için bir rehberdir (131). Beklenti-değer teorisi, öğrencilerin belirli klinik görevleri yerine getirmede ne kadar başarılı olacaklarına dair inançlarını ve bu görevlerin mesleki anlamını nasıl değerlendirdiklerini açıklamak için kullanılmaktadır. Ayrıca, atıf teorisine göre başarısızlıklarını dışsal nedenlerden ziyade iyileştirilebilir faktörlere bağlayan öğrencilerin motivasyonlarını daha kolay koruyabildikleri gösterilmiştir (132). Bu teorik çerçeveler ışığında, hemşirelik eğitimcileri öğrencilerin öğrenme ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilir ve öz yeterliklerini destekleyecek stratejiler geliştirerek anlamlı ve motive edici klinik öğrenme ortamları yaratabilmektedir. Bu şekilde hem öğrencilerin akademik başarıları hem de mesleki memnuniyeti artmaktadır. Bandura'nın Sosyal Bilişsel Teorisi, öğrenme sürecinde bireylerin davranışlarını

gözlemleme, model alma, kişisel deneyim ve öz yeterlik inançları gibi faktörlerin belirleyici olduğunu vurgulamaktadır. Özellikle klinik uygulama sürecindeki hemşirelik öğrencileri için, belirli bir görevi başarıyla yerine getirebileceklerine dair inanç olan öz yeterlik, mesleki rol üstlenme ve klinik karar verme becerilerinde kritik bir rol oynamaktadır (92). Öğrenciler, deneyimli hemşireleri gözlemleyerek mesleki davranışları içselleştirir ve benzer durumlarda aktif roller üstlenme eğilimindedir. Bu süreçte, öğrencilere sağlanan yapıcı geri bildirim ve kontrollü uygulama fırsatları, öz yeterliklerini güçlendirebilir ve klinik performanslarını artırabilir. Eğiticilerin sosyal bilişsel öğrenmeyi destekleyen stratejiler benimsemesi, öğrencilerin güvenli bir öğrenme ortamında aktif ve motive rolleri üstlenmelerini kolaylaştırmaktadır (132).

Deci ve Ryan tarafından geliştirilen Öz Belirleme Teorisi, bir bireyin içsel motivasyonunun gelişmesi için üç temel psikolojik ihtiyaç olan özerklik, yetkinlik ve aidiyetin karşılanması gerektiğini savunur (116). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sürecinde bu ihtiyaçların desteklenmesi, öğrencilerin öğrenmeye olan içsel ilgisini ve kalıcı katılımını artırabilir. Örneğin, öğrencilere kendi öğrenme hedeflerini belirleyebilecekleri özerk alanlar sağlamak, klinik uygulama sırasında yetkinliklerini fark etmelerini sağlamak ve ekip içinde aidiyet duygusu yaratmak, öğrenme motivasyonunu olumlu yönde etkilemektedir (133). Bu bağlamda, eğiticilerin baskı uygulayan bir rol yerine rehberlik rolü üstlenmeleri ve kendi öğrenme süreçlerini anlamlı bulmalarına katkıda bulunmaları hem akademik başarıyı hem de mesleki bağlılığı güçlendirebilmektedir (133).

ARCS modeli, John Keller tarafından geliştirilen ve öğrenenlerin motivasyonunu artırmayı amaçlayan dört aşamalı bir öğretim tasarım modelidir. Bu modelin bileşenleri olan dikkat, alaka, güven ve tatmin, öğrenme sürecinde öğrencilerin dikkatini çekmeyi, öğrenilen bilgileri kişisel hedeflerle ilişkilendirmeyi, başarıya ulaşabileceklerine dair bir inanç geliştirmeyi ve öğrenme sürecinden tatmin sağlamayı amaçlamaktadır (134, 135). Özellikle hemşirelik eğitiminde, ARCS modeline dayalı öğrenme yaklaşımlarının kullanılması, öğrencilerin motivasyon düzeylerini artırır, öz yeterlilik algılarını geliştirir ve öğrenme çıktılarını daha kalıcı hale getirmektedir. Aydın ve Sütütemiz tarafından yapılan bir çalışmada, ARCS modeline göre hazırlanan senaryo temelli öğrenme etkinliklerinin hem hemşirelik öğrencilerinin öğrenme motivasyonunu hem de klinik uygulamadaki öz yeterlik düzeylerini önemli ölçüde artırdığı bulunmuştur (31). Benzer şekilde, Karaca ve

Ünal bu modelin özellikle klinik öğretimde dikkat çekici materyaller, mesleki bağlamlarla ilişkilendirme, yapılandırılmış geri bildirim ve başarı duygusunu pekiştiren uygulamalar yoluyla etkili bir şekilde kullanılabileceğini vurgulamıştır (136). Bu nedenle hem geleneksel hem de çevrimiçi öğrenme ortamlarında ARCS modelinin rehberliğinde tasarlanan öğretim süreçleri, hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişimine önemli katkılar sağlamakta ve eğitimciler için etkili bir öğretim çerçevesi oluşturmaktadır.

2.4. Klinik Uygulamada Aktif ve Pasif Rol Alma ile Öğrencilerin Klinik Performans, Öz Yeterlik ve Öğrenme Motivasyonu İlişkisi

Hemşirelik eğitiminde öğrencilerin klinik deneyimlerinin niteliği, büyük ölçüde klinik ortamdaki rol alma biçimleriyle belirlenmektedir. Aktif rol alma, öğrencinin öğrenme sürecine gönüllü ve bilinçli katılımını, klinik karar süreçlerinde sorumluluk üstlenmesini ve uygulamalı becerilerde inisiyatif göstermesini ifade etmektedir (137). Bu durum bilgi düzeyinin yanı sıra klinik karar verme, etkili iletişim kurma ve problem çözme becerileriyle de yakından ilişkilidir (138). Buna karşılık pasif rol alma, öğrencinin gözlemci konumda kalarak uygulamaya sınırlı katılımını ve öğrenme sürecini dışsal etkenlere bırakmasını tanımlamaktadır. Rol alma biçimi, bilişsel ve duyuşsal gelişimi doğrudan etkileyerek klinik eğitimin etkililiğini belirleyen temel bir faktördür; aktif öğrenme ortamları ise öğrencinin düşünmesini, hata yapmasını ve geri bildirimle öğrenmesini desteklemektedir. (139-141). Solli ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, öğrencilerin simülasyon ortamlarında rehberlik eden eğitmenin aktifliğinin dozunda olması gerektiği vurgulanmıştır. Aşırı yönlendirme, öğrencilerin problem çözme kapasitesini sınırlandırırken; tamamen pasif kalmak da öğrencilerin yeterince destek alamamasına neden olmaktadır (142). Bu bulgular, öğrencinin “destekli bağımsızlık” çerçevesinde aktif bir rol üstlenmesinin en etkili öğrenme biçimi olduğunu göstermektedir (60, 142-144).

Hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamlarda aktif veya pasif roller üstlenip üstlenmemeleri, sadece bireysel özelliklerine değil, aynı zamanda klinik öğrenme ortamlarının yapılandırılma şekline de bağlanmaktadır. Aktif katılım, öğrencinin bilişsel ve duyuşsal gelişimini desteklerken, klinik karar verme süreçlerine katılım, sorumluluk üstlenme ve hasta bakımında inisiyatif alma gibi mesleki becerilerin gelişimine de olanak tanımaktadır (143). Öte yandan, öğrenme sürecinde pasif rol alan öğrencilerin sınırlı katılımı, deneyim eksikliği ve düşük özgüven gibi sorunlara yol açabilmektedir (144). Kaliteli bir klinik uygulama süreci, öğrencilerin öğrenme sürecinde ne tamamen yalnız

bırakılmaları ne de aşırı derecede yönlendirilmeleri şeklinde bir denge sağlamalıdır. Solli ve arkadaşları tarafından vurgulandığı gibi, rehber eğitimcinin müdahale düzeyi, öğrencinin problem çözme kapasitesini destekleyecek şekilde ayarlanmalıdır (142). Bu nedenle, öğrencileri aktif rol almaya teşvik eden ancak aynı zamanda destekleyici bir öğrenme ortamı sağlayan yapılar, hemşirelik eğitiminde öğrenme çıktılarının kalitesini doğrudan etkilemektedir (142).

Klinik performans, hemşirelik öğrencisinin bilgi, beceri ve tutumlarını uygulamada etkili kullanabilme düzeyi olup, aktif rol alan öğrenciler daha fazla sorumluluk üstlenerek teorik bilgilerini pratiğe yansıtma, geri bildirim alma ve problem çözme yetkinliklerini geliştirirken, pasif öğrenciler yeterli uygulama alanı bulamayarak özgüven eksikliği, karar verme zorlukları ve düşük etkililik yaşayabilmektedir; literatürde, aktif öğrenme stratejileri kullanan öğrencilerin klinik yeterliklerinin yüksek olduğu ve hasta bakım kalitesi ile hasta sonuçlarının olumlu etkilendiği gösterilmiştir, bu da öğrencilerin öğrenme sürecine aktif katılımının klinik performanslarını artıracaklarını göstermektedir (142, 145).

Eğitimcilerin ve hastaların sorularına uygun yanıt verememe ile klinik uygulamanın değerlendirilmesi, öğrencilerin stres yaşadığı alanlar olarak belirlenmiş olup, klinik ortamın yetersizliği nedeniyle ortaya çıkan kimlik karmaşası mesleki roller ve sorumlulukları benimsemelerini engellemektedir; ayrıca öğrencilerin bu durumu aşmak için geliştirdiği stratejiler çoğu zaman etkisiz kalmakta, bu nedenle eğitimciler teorik bilgi ile klinik uygulama arasındaki boşluğu kapatarak stres azaltma müdahalelerini desteklemelidirler (146–148). Yapılan çalışmalar, eğitimcilerin ve sağlık personelinin öğrencilerin rollerinin farkında olup olumlu, işbirlikçi ve destekleyici bir tutum sergilemesinin, klinik öğrenme ortamı ve öğrenci memnuniyeti ile pozitif korelasyon gösterdiğini ortaya koymuştur (149).

Aktif rol alan öğrenciler, klinik becerilerini daha etkili bir şekilde geliştirme fırsatına sahip olmuştur. Hasta izleme, girişimsel uygulamalar ve bakım planlaması gibi süreçlerde sorumluluk almak, teorik bilgilerini uygulamayla bütünleştirme fırsatı sunmuştur (143). Pasif rol alan öğrenciler genellikle yeterli uygulama olmadan eğitim sürecini tamamlarlar, bu da klinik performanslarının sınırlı kalmasına neden olmuştur (144). Araştırmalar, aktif öğrenme stratejilerinin klinik yeterliği ve karar verme becerilerini artırdığını göstermektedir (150, 151). Bu doğrultuda, öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada aktif rol alması, sadece mesleki bilgi ve becerilerinin gelişimi açısından değil,

karar verme süreçlerine katılım, özgüven kazanma ve mesleki kimliklerini yapılandırma açısından da kritik öneme sahiptir. Aktif öğrenme stratejilerinin kullanıldığı ortamlarda, öğrenciler deneyim yoluyla öğrenme fırsatına sahip olurlar; bu da klinik performanslarını doğrudan artırmıştır (143, 150). Ancak, pasif olarak katılan öğrenciler, mesleki beceri uygulama deneyim eksikliği nedeniyle öğrenme sürecinden yeterince yararlanamazlar ve bu da klinik yeterliklerinin sınırlı kalmasına neden olmuştur. Bu bağlamda, klinik uygulama ortamının yapısı, eğitiminin desteği ve öğrencilerin sürece katılım düzeyleri, klinik performansın gelişimini etkileyen başlıca faktörler arasındadır. Tobiano ve arkadaşlarının çalışmasında belirtildiği gibi aktif katılım sadece öğrencilerin başarısını değil, aynı zamanda bakım kalitesini ve hasta sonuçlarını da iyileştirmiştir (145). Bu nedenle, öğrencilerin klinik ortamlarda aktif rol almalarını destekleyen etkileşim temelli ve öğrenmeyi kolaylaştıran yaklaşımlar benimsenmelidir.

Öz yeterlik, bir bireyin belirli bir görevi yerine getirme konusundaki kendi yetkinliğine olan inancıdır ve öğrencilerin klinik uygulamadaki performansını belirleyen önemli bir değişkendir (92). Aktif rol alan öğrenciler karar verme ve uygulama süreçlerinde daha fazla deneyim kazandıkça, başarı duyguları güçlenir ve bu da öz yeterlik inançlarını güçlendirmektedir (95, 143). Öz yeterlik düzeyi yüksek olan öğrenciler, yeni ve karmaşık klinik durumlarla daha istekli bir şekilde başa çıkmaya hazırdır ve inisiyatif almaktan çekinmezler (152). Buna karşılık, pasif rol üstlenen öğrenciler yeterince pratik yapamadıkları için özgüvenleri sınırlıdır; bu da öğrenme süreçlerinde daha çekingen ve bağımlı bir tutum geliştirmelerine neden olmuştur (144). Bandura'nın sosyal bilişsel teorisine göre, öz yeterlik, bireyin kendi yetkinliğine olan inancı aracılığıyla davranışı etkilemektedir (92). Aktif rol üstlenen öğrenciler, başarı deneyimleri yoluyla öz yeterlik duygularını güçlendirmiştir. Yeni görevlerde daha az çekingen davranırlar ve hatalarından ders almaya isteklidirler (153). Buna karşılık, pasif rol üstlenen öğrenciler, uygulamadan uzak oldukları için yetkinliklerini test etme fırsatı bulamazlar, bu durum düşük öz yeterlik ve mesleki özgüven eksikliğine yol açar (32).

Öğrenme motivasyonu, öğrencinin bilgi edinme ve gelişim yönündeki içsel güdüsünü ifade etmektedir. Klinik ortamda aktif rol alan öğrenciler, süreci kontrol etme ve sorumluluk alma duygusuyla daha yüksek motivasyon ve anlamlı öğrenme deneyimi yaşamaktadır. Buna karşılık pasif öğrenciler dışsal yönlendirmelere bağımlı kalarak yüzeysel ve kalıcılığı düşük öğrenme eğilimi göstermektedir. Öğrenci merkezli, katılımcı

öğretim stratejileri ve öğrenme sürecinde kontrol hissi, içsel motivasyonu güçlendiren temel etmenlerdir (116).

Aktif bir rol üstlenmek, öğrencinin öğrenme sürecini yönlendirme yeteneğini artırır ve anlamlı ve kalıcı öğrenme fırsatları sağlamaktadır (154). Bu durum, öğrencilerin akademik gelişimine ve klinik yeterliklerine doğrudan katkıda bulunmaktadır. Gerçek klinik deneyimler ve başarı duygusu, bireyin öğrenmeye olan ilgisini güçlendirir ve içsel motivasyonun sürekliliğini desteklemektedir (155). Öte yandan, pasif bir rol üstlenen öğrenciler genellikle dışsal motivasyon kaynaklarına bağımlı hale gelir; bu da yüzeysel öğrenme süreçlerine ve edinilen bilginin kısa sürede unutulmasına yol açmıştır (156). Literatürde, öğrenci merkezli ve katılımcı öğrenme ortamlarının hem öğrenme motivasyonunu hem de mesleki bağlılığı artırdığı vurgulanmaktadır (33). Bu bağlamda, hemşirelik öğrencilerinin içsel motivasyonunu destekleyen uygulamalı ve aktif öğrenme yaklaşımları, sadece bireysel gelişimi değil, aynı zamanda sağlık sisteminin genel hizmet kalitesini de artırmaktadır. Aktif rol alma süreci sadece teknik beceri uygulamasını değil, aynı zamanda iletişim, empati, etik karar verme gibi duyuşsal boyutları da kapsamaktadır. Bu nedenle, klinik uygulamada öğrencilerin sadece gözlemci değil; bakım süreçlerinde aktif görev alan, düşünen ve karar veren bireyler olarak konumlandırılması, mesleki gelişimlerinin temelini oluşturmaktadır (79, 98).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ortamında aktif-pasif rol alma durumlarının klinik performansta öz yeterlik ve öğrenme motivasyonları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldığı için tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Trabzon'da Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Sağlık Bilimleri Fakültesinde Hemşirelik Bölümünde gerçekleştirilmiştir. Araştırma, 31.05.2024 tarihinde başlamış ve 16.09.2025 tarihinde tamamlanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2023-2024 Eğitim-Öğretim Yılı içerisinde KTÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde tüm okuyan, hemşirelik öğrencileri (N=693) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi ise 31 Mayıs- 7 Haziran 2024 tarih aralığında, herhangi bir örneklem seçimine gidilmeden, araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmaya dahil edilme koşullarını karşılayan 569 (%82.1) öğrenci hemşire oluşturmuştur. Dışlama kriterleri nedeniyle 124 öğrenci araştırmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmaya dahil edilme ölçütleri; Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim görüyor olmak, KTÜ Farabi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde klinik uygulama stajını yapıyor olmak, araştırmaya katılım için gönüllü olmaktır.

Araştırmaya dahil edilmeme ölçütleri; anadili Türkçe olmayan hemşirelik öğrencisi olmak, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim görmüyor olmak, hiç klinik uygulamaya çıkmamış olmak, veri toplandığı süreçte raporlu, izinli olmak, eğitime devam etmemek, araştırmadan ayrılmak istemektir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacının literatür doğrultusunda hazırladığı Öğrenci Bilgi Formu, Klinik Uygulamaya Aktif-Pasif Katılım Formu, Klinik Performansta Öz Yeterlik Ölçeği ve Öğrenme Motivasyonu Ölçeği ile toplanmıştır.

Öğrenci Bilgi Formu (ÖBF): Araştırmacı tarafından literatür taranarak (157, 158) hazırlanan form, hemşirelik öğrencilerinin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, klinik uygulama yaptığı servis, mesleği sevme durumu, klinikte en çok motivasyon düşüren sebepler, klinikte motivasyonu yükseltmek için yapılan aktivite durumuna ilişkin toplam 15 sorudan oluşmaktadır (Ek 1).

Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu (KUAPDF): Araştırmacı tarafından literatür taranarak (159, 160) hazırlanan formu öğrencinin klinik uygulamaya aktif ya da pasif rol alma (katılma) durumunun tespit edilmesi için hazırlanmıştır. KUAPDF toplam 35 madde içermekte olup altı alt başlıktan oluşmaktadır. Bunlar; Hasta Bakımı ve Tedavi (8madde), İletişim (5madde), İş Birliği-Sağlık Ekibi (4 madde), Sorun Çözme (6 madde), Sürekli Gelişim-Öğrenme (6 madde), Sorumluluk Bilinci (6 madde).

Taslak formunun kapsamını belirlemek için sırasıyla literatür incelemesi yapılmış ve uzman görüşü alınmıştır. Elde edilen veriler ile öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada aktif ya da pasif rol alma (katılma) durumlarını ölçen ifadelerden 42 maddelik madde havuzu oluşturulmuştur. Taslak formdaki her bir maddenin dil ve anlam bakımından uygunluğu; Hemşirelik Esasları ve Hemşirelik Eğitimi alanında uzman 10 öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda 42 maddelik taslak ölçeği uzmanlardan “madde gereklidir madde havuzunda kalabilir”, “madde yararlı ancak, yeterli değildir” ve “madde gerekli değildir” şeklinde uzmanlar tarafından değerlendirilmiş ve ölçeğin son satırda öneri alınmıştır. Uzman görüşleri, Lawshe (1975) tekniğiyle değerlendirilmiştir (161). Bu teknikte, en az 5 en fazla 40 uzman önerilmektedir (162). Yöntemde Kapsam Geçerlik Oranları, “madde gereklidir” işaretleyen uzman sayısının maddeye ilişkin görüş bildiren toplam uzman sayısına oranının 1 eksiği ile hesaplanır sonra Kapsam Geçerlik İndeksi belirlenir. Bu çalışma için kullanılan toplam 10 uzman için Lawshe’nin Minimum Kapsam Geçerliği Oranları tablosundan yararlanılarak Kapsam Geçerlik Oranı için eşik değer 0.62 olarak belirlenmiştir (163). Kapsam .geçerlilik Oranı 0.62 altında olan 7 madde ölçekten çıkarılmış ve KUAPDF 35 madde ile son halini almıştır (Ek 2).

KUAPDF her bir madde 1 ile 10 puan arasında değerlendirilmektedir. Formun değerlendirilmesinde toplam puan toplam madde sayısına bölünerek yapılmaktadır. Formdan alınacak olan puan 35-350 arasında değişmektedir ve puan arttıkça hemşirelik öğrencilerinin klinikte aktif rol aldığı belirlenmektedir. KUAPDF Cronbach alfa katsayısı 0.972 olarak bulunmuştur.

Klinik Performansta Öz Yeterlik Ölçeği (KPÖYÖ): Orijinal adı “Self-Efficacy in Clinical Performance Scale” olan ölçek, Cheraghi ve arkadaşları tarafından 2009 yılında geliştirilmiş olup toplamda 37 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte verilen yanıtlar, “%0 emin değilim” ile “%100 tamamen eminim” arasında derecelendirilmektedir (94). Ölçek; ilk 12 maddeyi kapsayan veri toplama, 13-21. maddeler arasındaki tanılama ve planlama, 22-31. maddeleri içeren uygulama ve 32-37. maddeleri kapsayan değerlendirme olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması ise 2016 yılında Pozam ve Zaybak tarafından yapılmıştır (165). Çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.98 olarak rapor edilmiş; test-tekrar test güvenirliği toplam ölçekte $r=0.97$ bulunmuş ve alt boyutlara ilişkin değerlerin 0.87 ile 0.99 arasında değiştiği belirtilmiştir. Ölçek, madde ortalamaları üzerinden hesaplanan toplam ve alt boyut puanlarıyla değerlendirilmekte; yüksek puanlar klinik performansta öz yeterlik düzeyinin arttığını göstermektedir. Bu araştırmada da ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0.98 olarak belirlenmiştir.

Öğrenme Motivasyonu Ölçeği (ÖMÖ): Noe ve Wilk tarafından 1993’te geliştirilen bu ölçeğin Türkçe uyarlaması ve güvenirlik çalışması, 2015 yılında Mahmutogulları ve Perçin tarafından gerçekleştirilmiştir (123, 166). Ölçek, “Kesinlikle Katılmıyorum” ile “Kesinlikle Katılıyorum” arasında değişen 5’li Likert tipi bir yapıdadır ve 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilen toplam puan 17 ile 85 arasında değişmekte olup, puanın yükselmesi öğrenme motivasyonunun olumlu düzeyde olduğunu göstermektedir (Ek 4). Literatürde Cronbach alfa katsayısı 0.857 olarak rapor edilmiştir. Bu çalışmada da ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.857 bulunmuştur.

3.5. Veri Toplama Süreci

Araştırma verileri, gerekli etik kurul onayı ve kurum izninin alınmasından ardından 2023-2024 eğitim öğretim yılının bahar döneminde Karadeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde aktif öğrenim gören tüm hemşirelik öğrencilerinden toplanarak elden dağıtılıp Mayıs–Haziran 2024 tarihleri arasında toplanmıştır.

Öncesinde öğrencilere araştırmanın amacı ve kapsamı açıklanmıştır. Sonra araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrencilere, “Öğrenci Bilgi Formu”, “Klinik Uygulamaya Aktif/Pasif Katılım Formu”, “Klinik Performansta Öz Yeterlik Ölçeği” ve “Öğrenme Motivasyon Ölçeği” ni içeren anket formu, yüz yüze görüşme yöntemi ile

uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında her bir anket formu yaklaşık 15-20 dakikada tamamlanmıştır.

3.6. Araştırma Planı

Araştırmanın planı Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2. Araştırma planı

Araştırma Takvimi	Uygulama Basamakları
Aralık 2023-16 Eylül 2025	Konuya ilişkin literatür taraması yapılması
Ocak-Mart 2024	Veri toplama araçlarının oluşturulması
29 Mart 2024	KTÜ Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma Etik Kurulundan izin alınması
31 Mayıs 2024	Araştırma kapsamındaki kurumdan izni alınması
31 Mayıs-7 Haziran 2024	Veri toplama süreci
19 Ocak 2025	Verilerin istatistiksel analizi
19 Ocak-16 Eylül 2025	Tez raporu yazımı

3.7. Verilerin Analizi

Araştırmadaki veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 27.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde sıklık, yüzde, ayrıca ölçek düzeylerinin belirlenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım durumu; Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri ile incelenmiştir. Bu değerlerin +2.0 ile -2.0 arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmiş (min-max/ basıklık-çarpıklık değerleri: -1.339–1.844) ve araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Normal dağılım sonrası öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile ölçek puanlarının karşılaştırılmasında iki bağımsız grup arasında bağımsız örneklem t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasındaki verilerin karşılaştırılması için Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizi sonrasında farklılıkları belirlemek amacıyla post-hoc analizi olarak Bonferroni testi uygulanmıştır. Sürekli değişkenler arasında pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Öğrencilerinin klinik uygulamaya aktif/pasif katılımları ile bağımsız değişkenler arasında Multivariate linear regression analizi (method: enter) kullanılmıştır. Anlamlılık $p<0.05$ olarak alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülmesi için Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulundan etik onayı (Tarih: 29.03.2024, Sayı: E-13562490-050.01.04-491999, Ek 5) ve Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanlığı'ndan kurum izni alınmıştır (Tarih: 31.05.2024, Sayı: E-63582098-229- 5774, Ek 6).

Araştırmada “Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği” kullanılabilmesi için 12 Şubat 2024 tarihinde ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapan Meliha POZAM'dan, 13 Şubat 2024 tarihinde “Öğrenme Motivasyonu Ölçeği” nin geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapan Nilüfer PERÇİN'den, e-posta yoluyla izin alınmıştır (Ek 7).

Ayrıca araştırmaya gönüllü olarak katılan öğrencilerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır. Onam formunda, sorulara verilen yanıtlarının hiç kimseyle paylaşılmayıp gizli tutulacağı, araştırmaya katılmanın tamamıyla isteğe dayalı olduğu ve katılım için bir zorunluluğun bulunmadığı ve katılımcının çalışmadan istenilen zaman çekilebileceğine dair açıklamalar yer almıştır (Ek 8).

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde öğrenci hemşirelerle gerçekleştirilmesi sınırlılığını oluşturmaktadır.

4. BULGULAR

Bulgular bölümü; hemşirelik öğrencilerinin kişisel özelliklerine ilişkin bulgular, hemşirelik öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, klinik performansta öz yeterlik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği puanlarına ilişkin bulgular; hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özellikleri ile hemşirelik öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği karşılaştırılmasına ilişkin bulgular; hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama aktif/pasif katılım değerlendirme formu, klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği arasındaki ilişkiye ait bulgular olarak ara başlıklar halinde sunulmuştur.

4.1. Hemşirelik Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Çalışma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin, tanımlayıcı özellikleri Tablo 3’de sunuldu.

Tablo 3. Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı (n=569)

Tanımlayıcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	443	77.9
Erkek	126	22.1
Sınıf		
Birinci Sınıf	144	25.3
İkinci Sınıf	141	24.8
Üçüncü Sınıf	139	24.4
Dördüncü Sınıf	145	25.5
Medeni durum		
Bekar	566	99.5
Evli	3	0.5
Mezun olunan okul		
Sağlık meslek lisesi	31	5.4
Anadolu lisesi	370	65.0
Fen lisesi	112	19.7
Ön lisans	18	3.2
Açık öğretim	13	2.3
İmam Hatip/proje okulu	25	4.4
Çalışma durumu		
Evet	9	1.6
Hayır	560	98.4
Halen çalıştığı iş		
Paramedik	4	44.4
Fizik tedavi teknikeri	4	44.4
Garson	1	11.2

Tablo 3. (Devam)

Bölümü isteyerek seçme durumu		
Evet	186	32.7
Kısmen	275	48.3
Hayır	108	19.0
Hemşireliği seçme nedeni		
İş bulma olanağının fazla olması	355	62.4
Üniversite puanının yeterli olması	90	15.8
Hemşirelik mesleğine ilgi duyma	97	17.0
Rastgele tercih	18	3.2
Sağlık bölümü isteme	4	0.7
Aile	5	0.9
Klinik uygulama yapılan servis		
Cerrahi klinikler	282	49.6
Dahili klinikler	263	46.2
Acil kliniği	23	4.0
Kan alma ünitesi	1	0.2
Kendini hemşire olarak hazır hissetme durumu		
Evet	173	30.4
Kısmen	318	55.9
Hayır	78	13.7
Yapmaktan korkulan hemşirelik uygulaması varlığı		
Evet	221	38.8
Kısmen	207	36.4
Hayır	141	24.8
Mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumu		
Yeterli	232	40.8
Kısmen	301	52.9
Yetersiz	36	6.3
Klinik motivasyonu düşüren neden varlığı		
Evet	307	54.0
Hayır	262	46.0
Klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapma durumu		
Evet	120	21.1
Hayır	449	78.9
Yaş (Ort±SS) (Min.-Max)	21.03±1.92 (18-38)	

Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde, yaş ortalamalarının 21.03 ± 1.92 yıl, %77.'unun kadın, %25.5'inin ikinci sınıfta öğrenim gördüğü, %99.5'inin bekar ve %65'inin Anadolu lisesi mezunu olduğu saptandı. Ayrıca %98.4'ünün çalışmadığı, çalışanların %44.4'ünün paramedik/Fizik tedavi teknikeri olduğu, %48.3'ünün hemşirelik bölümünü kısmen isteyerek seçtiği ve %62.4'ünün iş bulma olanağının fazla olması nedeniyle bu bölümü seçtiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %49.6'sının cerrahi kliniklerde uygulama yaptığı, %55.9'unun kendini kısmen hemşire olarak hissettiği, %38.8'inin

yapmaktan korktuğu hemşirelik uygulaması olduğu, %52.9'unun mesleki beceri uygulamalarını yeterli bulma konusunda kısmen yeterli bulduğu, %54'ünün klinik motivasyonunu düşüren nedeni olduğu ve %78.9'unun klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapmadığı belirlenmiştir (Tablo 3).

4.2. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği ve Öğrenme Motivasyonu Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulgular

Çalışma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği puan ortalamalarının dağılımı ve basıklık-çarpıklık değerleri ve alt boyutlarından alınan puanların dağılımı Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamayı aktif/pasif değerlendirme formu, klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği puan ortalamaları (n=569)

Ölçekler	Ort±SS	Min.-Max
Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya aktif/pasif değerlendirme formu		
Hasta bakımı ve tedavi	7.99±1.35	2.88-10
İletişim	8.31±1.45	2.40-10
İş birliği-sağlık ekibi	8.21±1.48	2.25-10
Sorun çözme	7.72±1.55	2.67-10
Sürekli gelişim-öğrenme	8.58±1.35	2.50-10
Sorumluluk bilinci	8.61±1.24	1.83-10
Toplam	8.22±1.20	2.91-10
Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği		
Veri toplama	79.37±12.35	40-100
Tanımlama ve planlama	76.76±14.26	35.56-100
Uygulama	80.76±12.85	36-100
Değerlendirme	77.95±15.56	15-100
Toplam	78.88±12.32	40 -100
Öğrenme Motivasyonu Ölçeği	64.92±8.44	28-85

Hemşirelik öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu puan ortalaması 8.22±1.20, hasta bakımı ve tedavi alt boyutu puan ortalaması 7.99±1.35, iletişim alt boyutu puan ortalaması 8.31±1.45, iş birliği-sağlık ekibi alt boyutu puan

ortalaması 8.21 ± 1.48 , sorun çözme alt boyutu puan ortalaması 7.72 ± 1.55 , sürekli gelişim-öğrenme alt boyutu puan ortalaması 8.58 ± 1.35 ve sorumluluk bilinci alt boyutu puan ortalaması 8.61 ± 1.24 'tür. Öğrencilerin klinik performansta öz yeterlilik ölçeği puan ortalaması 78.88 ± 12.32 , veri toplama alt boyutu puan ortalaması 79.37 ± 12.35 , tanılama ve planlama alt boyutu puan ortalaması 76.76 ± 14.26 , uygulama alt boyutu puan ortalaması 80.76 ± 12.85 ve değerlendirme alt boyutu puan ortalaması 77.95 ± 15.56 'dır. Öğrenme motivasyonu ölçeği puan ortalaması 64.92 ± 8.44 'tür (Tablo 4).

4.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özellikleri ile Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği ve Öğrenme Motivasyonu Ölçeği Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerine, klinik uygulamaya aktif-pasif katılımına ilişkin özelliklerine, klinik performansta öz yeterlilik özelliklerine ve öğrenme motivasyonu düzeyleri ve alt boyutlarından alınan puanlarının karşılaştırılması Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile öğrenci hemşirelerin klinik uygulamayı aktif/pasif değerlendirme form puanlarının karşılaştırması (n= 569)

Tanımlayıcı özellikler	Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu Ort±SS	İstatistik
Cinsiyet		
Kadın	8.22±1.26	t=0.140
Erkek	8.23±1.00	p=0.888
Sınıf		
Birinci Sınıf ¹	8.39±1.17	F=3.746
İkinci Sınıf ²	7.94±1.25	p=0.011
Üçüncü Sınıf ³	8.26±1.20	1>2
Dördüncü Sınıf ⁴	8.28±1.15	
Mezun olunan okul		
Sağlık meslek lisesi	8.58±1.05	
Anadolu lisesi	8.18±1.19	F=1.632
Fen lisesi	8.22±1.36	p=0.150
Ön lisans	8.78±1.04	
Açık öğretim	8.28±1.04	
İmam Hatip/proje okulu	7.98±0.92	
Bölümü isteyerek seçme durumu		
Evet ¹	8.46±1.18	F=5.547
Kısmen ²	8.13±1.10	p=0.004
Hayır ³	8.05±1.43	1>2,3
Kendini hemşire olarak hazır hissetme durumu		
Evet ¹	8.70±1.04	F=28.636
Kısmen ²	8.12±1.18	p<0.001
Hayır ³	7.57±1.26	1>2>3
Yapmaktan korkulan hemşirelik uygulaması varlığı		
Evet ¹	8.03±1.16	F=7.251
Kısmen ²	8.22±1.28	P<0.001
Hayır ³	8.52±1.09	1<2,3
Mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumu		
Yeterli ¹	8.61±1.06	F=25.384
Kısmen ²	8.01±1.23	P<0.001
Yetersiz ³	7.46±1.12	1>2>3
Klinik motivasyonu düşüren neden varlığı		
Evet	8.17±1.92	t=-1.087
Hayır	8.28±1.22	p=0.277
Klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapma durumu		
Evet	8.53±1.16	t=3.177
Hayır	8.14±1.20	p=0.002

t: Bağımsız örneklem t testi, F: tek yönlü varyans analizi

Öğrencilerin sınıf düzeyi ile Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0.011, F=3.746). Bu

farklılık birinci sınıf öğrencilerinin KUAPDF puanlarının ikinci sınıftaki öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin hemşirelik bölümünü isteyerek seçme durumları ile KUAPDF puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0.004$, $F=5.547$). Bu farklılık hemşirelik bölümünü isteyerek seçen öğrencilerin KUAPDF puanlarının hemşirelik bölümünü kısmen isteyerek ve istemeyerek seçen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin kendini hemşire olarak hazır hissetme durumları ile KUAPDF puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$, $F=28.636$). Bu farklılık kendini hemşire olarak hazır hisseden öğrencilerin KUAPDF puanlarının kendini hemşire olarak kısmen hazır hisseden ve hazır hissetmeyen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca kendini hemşire olarak kısmen hazır hisseden öğrencilerin KUAPDF puanları kendini hemşire olarak hazır hissetmeyen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksektir.

Öğrencilerin yapmaktan korktukları hemşirelik uygulamasının varlığı durumları ile KUAPDF puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.001$, $F=7.251$). Bu farklılık yapmaktan korktukları hemşirelik uygulaması olan öğrencilerin KUAPDF puanlarının yapmaktan korktukları hemşirelik uygulaması kısmen olan ve olmayan öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumları ile KUAPDF puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p<0.001$, $F=25.384$). Bu farklılık mesleki beceri uygulamasını yeterli gören öğrencilerin KUAPDF puanlarının mesleki beceri uygulamasında kısmen yeterli olan ve mesleki beceri uygulamasını yetersiz gören öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca mesleki beceri uygulama yeterliliği konusunda kısmen yeterli olan öğrencilerin KUAPDF puanları mesleki beceri uygulamasını yetersiz gören öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksektir. Klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapan öğrencilerin KUAPDF puanlarının aktivite yapmayan öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0.002$).

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile klinik uygulamaya aktif/pasif değerlendirme formu puanları karşılaştırıldığında; öğrencilerin cinsiyet ($t=0.140$), mezun olunan okul ($F=1.632$) ve klinik motivasyonu düşüren neden varlığı ($t=-1.087$) ile klinik uygulama

aktif/pasif katılım değerlendirme formu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 5).

Hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerine göre klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve alt boyutlarından alınan puanlarının karşılaştırılması Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile klinik performansta öz yeterlilik ölçeği puanlarının karşılaştırması (n= 569)

Tanımlayıcı özellikler	Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği Ort±SS	İstatistik
Cinsiyet		
Kadın	78.42±10.87	t=-0.473
Erkek	79.01±12.72	p=0.636
Sınıf		
Birinci Sınıf ¹	78.65±12.12	F=4.456
İkinci Sınıf ²	76.01±12.73	p=0.004
Üçüncü Sınıf ³	79.56±12.61	4>2
Dördüncü Sınıf ⁴	81.24±11.36	
Mezun olunan okul		
Sağlık meslek lisesi ¹	82.35±13.49	F=3.012
Anadolu lisesi ²	78.48±12.16	p=0.011
Fen lisesi ³	79.70±12.79	1,2,3,4>6
Ön lisans ⁴	85.43±9.99	4>1
Açıköğretim ⁵	77.69±11.54	
İmam hatip/proje okulu ⁶	72.71±10.25	
Bölümü isteyerek seçme durumu		
Evet ¹	80.98±12.37	F=4.142
Kısmen ²	78.02±11.74	p=0.016
Hayır ³	77.45±13.32	1>2>3
Kendini hemşire olarak hazır hissetme durumu		
Evet ¹	83.76±11.66	F=27.351
Kısmen ²	77.77±11.66	p<0.001
Hayır ³	72.60±12.59	1>2>3
Yapmaktan korkulan hemşirelik uygulaması varlığı		
Evet ¹	76.35±12.51	F=10.362
Kısmen ²	79.29±12.11	p<0.001
Hayır ³	82.24±11.52	1<2,3
Mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumu		
Yeterli ¹	82.24±11.85	F=19.202
Kısmen ²	77.18±12.11	p<0.001
Yetersiz ³	71.43±11.18	1>2>3
Klinik motivasyonu düşüren neden varlığı		
Evet	77.98±12.10	t=-1.889
Hayır	79.93±12.52	p=0.059
Klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapma durumu		
Evet	80.84±11.21	t=1.970
Hayır	78.35±12.57	p=0.049

t: Bağımsız örneklem t testi, F: tek yönlü varyans analizi

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile KPÖYÖ puanları karşılaştırıldığında; öğrencilerin cinsiyet ($t=-0.473$) ve mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumu ($F=19.202$) ile KPÖYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin sınıf düzeyi ile KPÖYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.004$, $F=4.456$). Bu fark dördüncü sınıf öğrencilerinin KPÖYÖ puanlarının ikinci sınıftaki öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin mezun oldukları okul ile KPÖYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0.011$, $F=3.012$). Bu farklılık sağlık meslek lisesi, anadolu lisesi, fen lisesi ve ön lisans mezunu olan öğrencilerin KPÖYÖ puanlarının imam hatip/proje okulundan mezun olan öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca ön lisans mezunu öğrencilerin KPÖYÖ puanlarının Anadolu lisesinden mezun olan öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin hemşirelik bölümünü isteyerek seçme durumları ile KPÖYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0.016$, $F=4.142$). Bu farklılık hemşirelik bölümünü isteyerek seçen öğrencilerin KPÖYÖ puanlarının hemşirelik bölümünü kısmen isteyerek seçen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin kendini hemşire olarak hazır hissetme durumları ile KPÖYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$, $F=27.351$). Bu farklılık kendini hemşire olarak hazır hisseden öğrencilerin KPÖYÖ puanlarının kendini hemşire olarak kısmen hazır hisseden ve hazır hissetmeyen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca kendini hemşire olarak kısmen hazır hisseden öğrencilerin KPÖYÖ puanları kendini hemşire olarak hazır hissetmeyen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksektir.

Öğrencilerin yapmaktan korktukları hemşirelik uygulamasının varlığı durumları ile KPÖYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0.001$, $F=10.362$). Bu farklılık yapmaktan korktukları hemşirelik uygulaması olan öğrencilerin KPÖYÖ puanlarının yapmaktan korktukları hemşirelik uygulaması kısmen olan ve olmayan öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumları ile KPÖYÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p<0.001$,

F=19.202). Bu farklılık mesleki beceri uygulamasını yeterli gören öğrencilerin KPÖYÖ puanlarının mesleki beceri uygulamasında kısmen yeterli olan ve mesleki beceri uygulamasını yetersiz gören öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca mesleki beceri uygulamasının yeterliliği konusunda kısmen yeterli olan öğrencilerin KPÖYÖ puanlarının mesleki beceri uygulamasını yetersiz gören öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapan öğrencilerin KPÖYÖ puanlarının aktivite yapmayan öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0.049$) (Tablo 6).

Hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerine göre öğrenme motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarından alınan puanlarının karşılaştırılması Tablo 7’de sunulmuştur.



Tablo 7. Öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile öğrenme motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırması (n= 569)

Tanımlayıcı özellikler	Öğrenme Motivasyonu Ölçeği Ort±SS	İstatistik
Cinsiyet		
Kadın	66.04±8.53	t=1.700
Erkek	64.59±8.40	p=0.090
Sınıf		
Birinci Sınıf	65.03±8.13	F=1.645
İkinci Sınıf	65.60±8.75	p=0.178
Üçüncü Sınıf	65.41±8.46	
Dördüncü Sınıf	65.61±8.37	
Mezun olunan okul		
Sağlık meslek lisesi ¹	68.80±8.08	F=2.587
Anadolu lisesi ²	64.61±7.93	p=0.025
Fen lisesi ³	64.97±9.25	
Ön lisans ⁴	68.55±10.12	
Açıköğretim ⁵	63.38±7.59	
İmam hatip/proje okulu ⁶	62.56±10.10	
Bölümü isteyerek seçme durumu		
Evet ¹	67.40±8.17	F=12.455
Kısmen ²	63.78±7.85	p<0.001
Hayır ³	63.53±9.44	1>2,3
Kendini hemşire olarak hazır hissetme durumu		
Evet ¹	67.65±9.00	F=14.716
Kısmen ²	64.00±7.72	p<0.001
Hayır ³	66.46±5.58	1>2,3
Yapmaktan korkulan hemşirelik uygulaması varlığı		
Evet ¹	63.80±7.73	F=3.201
Kısmen ²	65.54±9.17	p=0.050
Hayır ³	65.75±8.28	
Mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumu		
Yeterli ¹	66.67±8.30	F=9.451
Kısmen ²	63.90±8.38	p<0.001
Yetersiz ³	62.08±7.94	1>2,3
Klinik motivasyonu düşüren neden varlığı		
Evet	64.45±8.09	t=-1.424
Hayır	65.46±8.82	p=0.155
Klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapma durumu		
Evet	65.92±9.14	t=1.468
Hayır	64.65±8.24	p=0.143

t: Bağımsız örneklem t testi, F: tek yönlü varyans analizi

Öğrencilerin mezun oldukları okul ile ÖMÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0.025$, $F=2.587$). Ancak bu farkın hangi gruplar arasında olduğu belirlenemedi.

Öğrencilerin hemşirelik bölümünü isteyerek seçme durumları ile ÖMÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p<0.001$, $F=12.455$). Bu farklılık hemşirelik bölümünü isteyerek seçen öğrencilerin ÖMÖ puanlarının hemşirelik bölümünü kısmen isteyerek ve istemeyerek seçen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin kendini hemşire olarak hazır hissetme durumları ile ÖMÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$, $F=14.716$). Bu farklılık kendini hemşire olarak hazır hisseden öğrencilerin ÖMÖ puanlarının kendini hemşire olarak kısmen hazır hisseden ve hazır hissetmeyen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumları ile ÖMÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p<0.001$, $F=9.451$). Bu farklılık mesleki beceri uygulamasını yeterli gören öğrencilerin ÖMÖ puanlarının mesleki beceri uygulamasını kısmen yeterli bulan ve mesleki beceri uygulamasını yetersiz gören öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile ÖMÖ puanları karşılaştırıldığında; öğrencilerin cinsiyet, sınıf, yapmaktan korkulan hemşirelik uygulaması varlığı, klinik motivasyonu düşüren neden varlığı ve klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapma durumu ile ÖMÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). (Tablo 7).

4.4. Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği ve Öğrenme Motivasyonu Ölçeği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Çalışma kapsamındaki hemşirelik öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu, klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişkinin incelenmesi Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamaya aktif/pasif değerlendirme formu, klinik performansta öz yeterlilik ölçeği ve öğrenme motivasyonu ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki (n=569)

Ölçekler		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
(1) Hemşirelik öğrencilerinin Klinik Uygulamayı Aktif/Pasif Değerlendirme Formu	r p	1												
(2) Hasta bakımı ve tedavi	r p	0.891 <0.001	1											
(3) İletişim	r p	0.851 <0.001	0.755 <0.001	1										
(4) İş birliği-sağlık ekibi	r p	0.849 <0.001	0.697 <0.001	0.664 <0.001	1									
(5) Sorun çözme	r p	0.874 <0.001	0.749 <0.001	0.706 <0.001	0.696 <0.001	1								
(6) Sürekli gelişim-öğrenme	r p	0.870 <0.001	0.690 <0.001	0.658 <0.001	0.719 <0.001	0.687 <0.001	1							
(7) Sorumluluk bilinci	r p	0.831 <0.001	0.627 <0.001	0.629 <0.001	0.707 <0.001	0.632 <0.001	0.771 <0.001	1						
(8) Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği	r p	0.716 <0.001	0.670 <0.001	0.574 <0.001	0.567 <0.001	0.662 <0.001	0.599 <0.001	0.599 <0.001	1					
(9) Veri toplama	r p	0.690 <0.001	0.644 <0.001	0.549 <0.001	0.534 <0.001	0.616 <0.001	0.599 <0.001	0.596 <0.001	0.926 <0.001	1				
(10) Tanılama ve planlama	r p	0.621 <0.001	0.595 <0.001	0.497 <0.001	0.487 <0.001	0.613 <0.001	0.488 <0.001	0.492 <0.001	0.919 <0.001	0.816 <0.001	1			
(11) Uygulama	r p	0.675 <0.001	0.635 <0.001	0.544 <0.001	0.548 <0.001	0.592 <0.001	0.573 <0.001	0.579 <0.001	0.935 <0.001	0.806 <0.001	0.798 <0.001	1		
(12) Değerlendirme	r p	0.619 <0.001	0.560 <0.001	0.502 <0.001	0.499 <0.001	0.599 <0.001	0.516 <0.001	0.505 <0.001	0.865 <0.001	0.703 <0.001	0.718 <0.001	0.816 <0.001	1	
(13) Öğrenme Motivasyonu Ölçeği	r p	0.438 <0.001	0.417 <0.001	0.350 <0.001	0.312 <0.001	0.394 <0.001	0.413 <0.001	0.349 <0.001	0.458 <0.001	0.420 <0.001	0.425 <0.001	0.418 <0.001	0.410 <0.001	1

r: Pearson Korelasyon Analizi

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya KUAPDF ile KPÖYÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; KUAPDF ile KPÖYÖ ($r=0.716$, $p<0.001$), veri toplama ($r=0.690$, $p<0.001$), tanılama ve planlama ($r=0.621$, $p<0.001$), uygulama ($r=0.675$, $p<0.001$) ve değerlendirme ($r=0.619$, $p<0.001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hemşirelik öğrencilerinin KUAPDF ile ÖMÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; KUAPDF ile ÖMÖ ($r=0.438$, $p<0.001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Öğrencilerin KPÖYÖ ile ÖMÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; KPÖYÖ ile ÖMÖ ($r=0.458$, $p<0.001$), veri toplama ($p=0.420$), tanılama ve planlama ($r=0.425$, $p<0.001$), uygulama ($r=0.418$, $p<0.001$) ve değerlendirme ($r=0.410$, $p<0.001$) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 8).

Tablo 9. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamaya aktif/pasif değerlendirme puanları ile bazı bağımsız değişkenlerin klinik performansta öz yeterlik ve öğrenme motivasyonuna etkisi

Model	B	SE	β	T	p	VIF
Sabit	2.604	0.338		7.696	<0.001	
Klinik Performansta Öz Yeterlilik	0.063	0.003	0.639	19.471	<0.001	1.328
Öğrenme Motivasyonu	0.019	0.005	0.131	4.066	<0.001	1.272
Sınıf	-0.075	0.031	-0.070	-2.447	<0.015	1.014
Klinik beceri uygulamasını değerlendirme	-0.206	0.060	-0.101	-3.428	<0.001	1.076

Model $R=0.738$; $R^2=0.544$; Adj $R^2=0.541$; $F=167.769$; $P<0.001$; Durbin Watson=1.886.

Çoklu lineer regresyon analizi sonucu oluşturulan modele göre değişkenler toplam varyansın %54'ünü açıklamaktadır. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamaya aktif/pasif katılımları etkileyen faktörler; öğrencilerin klinik performans öz yeterlilikleri, öğrenme motivasyonları, sınıf düzeyleri ve klinik beceri uygulamasını değerlendirme düzeyi olarak bulunmuştur. Klinik performansta öz yeterlik, öğrenme motivasyonundan pozitif yönde daha etkili olduğu bulunmuştur. Sınıf düzeyinin artması, mesleki beceri uygulamasını yetersiz bulmadan negatif yönde daha etkili olduğu bulunmuştur. (Tablo 9).

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamada aktif-pasif olarak rol alma durumları, öz yeterlik ve öğrenme motivasyonları üzerine yapılan çalışmada öğrenci hemşirelerin çoğu kadın, ortalama 21 yaşında, tamamına yakınının bekardır. Bu öğrencilerin yarısından fazlası hemşirelik bölümünü, iş bulma olanağının fazla olması nedeniyle seçtiğini, çoğu klinik uygulamalarda kendini kısmen hemşire gibi hissettiğini ve önemli bir kısmı bazı uygulamalardan korktuğunu belirtmiştir. Ayrıca çoğu herhangi bir işte çalışmayan öğrencilerin, yarıya yakınının hemşirelik bölümünü kısmen isteyerek seçtiği görülmüştür. Bazı çalışmalarda; öğrenci hemşirelerin yaş ortalaması, cinsiyet ve medeni durumları oranlarının (164-166) bu çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermiştir. Özakgöl ve Acaroğlu'nun çalışmasında ise öğrencilerin %47'sinin bölümlerini tercihlerine göre değil, puanlarına uygun olduğu için seçtikleri, %60'ının ise iş güvencesi nedeniyle tercih ettikleri saptanmıştır (167). Yine benzer şekilde Bulut ve Taşkiran çalışmasında öğrencilerin %39.6'sı bölümü “sevdiği için”, %39.6'sı “iş garantisi olduğu için”, %11.4'ü “aile baskısından”, %8.9'u “puanlarının yetmesinden” tercih etmiş, çalışma sonucunda öğrencilerin %73.2'si bölümü isteyerek seçtiklerini ifade etmiştir (168). Kandil ve arkadaşlarının Suudi Arabistan odaklı çalışmasında, öğrencilerin çoğunun mesleğe dair ilgisiz olduğu ve ayrılmayı düşündükleri belirlenmiştir (169).

Ayrıca öğrenci hemşirelerin yarısından fazlasının kendini kısmen hemşire olarak hissettiği belirlenmiştir. Milisen ise çalışmasında, öğrencilerin mesleki öz-kimliklerinin yüksek olduğunu hatta çalışan hemşirelere kıyasla daha yüksek olduğunu belirlemiştir (170). Dolayısıyla mesleki kimliği güçlü olan hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinlik gelişimlerinin belirgin ilerleme gösterdiği söylenebilir (171). Bu durum, hemşirelik öğrencilerinin kimlik gelişimlerinin güçlü olduğunu ve öğrencilerin “kendilerini hemşire gibi hissetme” düzeylerinin yüksek olduğunu düşündürmüştür.

Öğrenci hemşirelerin üçte birinden fazlasının klinikte yapmaktan korktuğu hemşirelik uygulamaları olduğu bulunmuştur. Cowen ve arkadaşlarının çalışmasında, öğrencilerin ilk klinik deneyimlerinden büyük korku ve endişe duydukları bildirilmiştir (172). Ghorbanzadeh ve arkadaşları hemşirelik öğrencilerinin “uygulama basamaklarını yanlış yapmaktan korkma” ve bazı işlemler hakkında bilgi eksikliği olduğu belirtirken öğrencilerin bazı klinik uygulamalardan çekindiğini ortaya koymuştur (173). Bu durum hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda karşılaştıkları belirsizlik, hata yapma

korkusu ve bilgi eksikliğinin, bazı hemşirelik uygulamalarına yönelik korku geliştirmelerine yol açtığını göstermektedir.

Öğrenci hemşirelerin yarısından fazlasının klinik uygulama becerisini yeterli bulma konusunda kararsız olduğunu ifade etmesidir. Benzer şekilde Munangatire ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmada, öğrencilerin yarısından fazlasının klinik uygulama becerilerini yeterli hissetmediği ifade edilmiştir (174). Bu çalışmanın bulgularına benzer şekilde, Tekin ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin özellikle IV girişimler sırasında %80.4 ile anksiyete yaşadığını bulunmuştur. Öğrenciler bu tür uygulamalarda yüksek kaygı belirtmiş, bu da klinik uygulama becerisi yeterlilik düzeylerini etkilemektedir (175). Literatürde de hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama becerisi yeterlilik düzeylerini genellikle orta düzeyde bulunduğu; öğrencilerin önemli bir kısmında yeterlilik konusunda kararsızlık gözlemlendiği belirtilmiştir (176, 177). Literatürle uyumlu olan bu bulgu, öğrencilerin klinik becerilerde belirsizlik yaşadığını ve büyük bir bölümünün yeterlilik düzeylerinden emin olmadıklarını göstermektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamdaki motivasyonu hem eğitimlerinin kalitesi hem de gelecekteki mesleki başarıları için kritik bir unsurdur. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaları yeterince içselleştirememesi ve uygulamaya ilişkin kaygıların yüksek olması profesyonel gelişimlerini ve motivasyonlarını doğrudan etkileyebilmekte (178); öğrencilerin kendilerini tam olarak hemşire gibi hissetmemeleri, mesleki özdeşleşme sürecinin zamanla geliştiğine işaret etmektedir (179, 180). Bu çalışmada öğrencilerin yarısından fazlasının klinik motivasyonunu düşüren nedeni olduğu ve dörtte üçünün ise klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapmadığı belirlendi. Erden tarafından, klinik öğrenme ortamlarında yaşanan olumlu veya olumsuz deneyimlerin mesleki motivasyonu doğrudan etkilediği ifade edilmiştir (181). Literatürde, klinik öğrenme ortamının öğrencilerin akademik motivasyonunu olumlu (182), yüksek iş yükü, klinik sorumluluk ve performans baskısının olumsuz etkilediğini (183) ve öğrencilerin motivasyon artırıcı aktivitelerden kaçınmak yerine aktif ihtiyaç ve istek duyduklarını bildirmiştir (184). Bu çalışmada ise öğrencilerin çoğunluğunun motivasyonu yükseltmek için aktivite yapmaması literatürle örtüşmemektedir. Bu durum, hemşirelik öğrencilerinin klinik motivasyonunun çok boyutlu etmenlerden etkilendiğini ve motivasyonun sürdürülebilmesi için hem eğitim ortamında hem de bireysel düzeyde destekleyici stratejilerin geliştirilmesinin önemli olduğunu göstermektedir.

Öğrencilerin klinik ortamdaki aktif ya da pasif rol alma düzeyleri yalnızca klinik performanslarını değil, aynı zamanda öğrenme motivasyonlarını ve mesleki gelişimlerini de doğrudan etkilemektedir (142, 180, 185). Literatürde aktif katılımın klinik beceri kazanımı ve öz yeterlik algısı ile pozitif ilişkili olduğu belirtilmektedir (186, 187). Bu çalışmada, öğrencilerin klinik uygulamalara aktif katılımının yüksek bulunması, öğrencilerin genel olarak klinik uygulamalarda etkin rol aldıklarını göstermektedir. Özellikle “sorumluluk bilinci” ve “sürekli gelişim-öğrenme” alt boyutlarındaki yüksek puanlar, öğrencilerin profesyonel sorumluluk alma eğilimlerinin ve öğrenme sürecine yönelik farkındalıklarının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Papagiorgis’in hemşirelik öğrencilerinin klinik katılım düzeyleri üzerine yaptığı araştırmada, öğrencilerin klinik katılımlarının yüksek olduğunu (188), Jackson ve arkadaşları aktif rol alan öğrencilerin öğrenme motivasyonlarının ve klinik performanslarının yüksek olduğunu vurgularken (189), Moraes ve arkadaşları klinik ortamda aktif katılımın öğrenci özgüvenini artırdığını ve öğrenme süreçlerini hızlandığını göstermiştir (190). Benzer şekilde, Hajipour ve arkadaşları hemşirelik öğrencilerinin sorumluluk bilinci geliştikçe klinik uygulamalarda daha aktif rol aldıklarını belirtmiştir (191). Ayrıca, aktif katılımın öğrencilerin mesleki kimlik gelişiminde kritik bir faktör olduğu birçok araştırmada desteklenmektedir (192). Öte yandan, pasif rol alma; klinik kaygı, düşük motivasyon ve yetersiz uygulama deneyimi ile ilişkilendirilmiş ve öğrenci başarısını olumsuz etkilediği belirtilmiştir (193). Essfadi çalışmasında klinik ortamın yetersizliği ve öğrenci desteğinin eksikliğinin pasif rol almayı tetiklediğini ve bunun öğrenme sürecini olumsuz etkilediğini raporlamıştır (194). Bu bulgular, hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamlarda aktif katılımının yalnızca öğrenme çıktıları ve klinik performansı artırmakla kalmayıp aynı zamanda mesleki kimlik gelişimi ve profesyonel özgüven kazanmaları açısından da kritik bir unsur olduğunu; dolayısıyla eğitimcilerin öğrencilerin aktif rol üstlenmesini destekleyici stratejiler geliştirmelerinin önemli olduğunu ortaya koymaktadır.”

Klinik uygulamalara katılım düzeyleri, öğrencilerin öğrenme sürecindeki motivasyon ve performansını etkileyen önemli bir göstergedir. Bu çalışmada sınıf düzeyinin klinik uygulamalara aktif katılımını anlamlı derecede etkilediği; birinci sınıf öğrencilerinin puanlarının ikinci sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu sınıf düzeyi arttıkça aktif katılımın azaldığını göstermektedir. Bu durum öğrencilerin klinik uygulama süreçlerinde karşılaştıkları artan akademik ve psikososyal yüklerle ilişkili olabilir (195-197). Yapılan çalışmalar klinik deneyimle birlikte

artan beklentilerin motivasyon üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği, özellikle üst sınıf hemşirelik öğrencileri için psikososyal destek, uzun süreli oryantasyon programları, öz yeterlik geliştirme gibi stratejilerin önemi açıkça desteklenmiştir (88, 198, 199). Elde edilen bulgular, klinik deneyimle artan akademik ve psikososyal yüklerin öğrencilerin motivasyon ve katılımını olumsuz etkilediğini; dolayısıyla üst sınıf hemşirelik öğrencilerine yönelik destek programlarının eğitim sürecine entegre edilmesinin gerekliliğini ortaya koymuştur.

Bölümünü isteyerek tercih eden öğrenci hemşirelerin klinik uygulamalara daha aktif katıldığı bulunmuştur. Erbuğa ve Karakurt'un araştırmasında da benzer şekilde, hemşirelik bölümünü isteyerek tercih eden öğrenci hemşirelerin klinik uygulamaya yönelik tutumlarının anlamlı derecede daha olumlu olduğu bildirilmiştir (176). Marcinowicz ve arkadaşları tarafından yürütülen çalışmada ise hemşirelik bölümünü isteyerek tercih eden hemşirelik öğrencilerinin mesleğe ilişkin algılarının daha olumlu olduğu ve klinik uygulama süreçlerine daha istekli katıldıkları belirlenmiştir (200). Bu sonuçlar, mesleği gönüllü olarak tercih etmenin öğrencilerin klinik uygulama deneyimlerine katılımını ve motivasyonunu artıran önemli bir etken olduğunu göstermektedir.

Hemşire öğrencilerin kendini hemşire olarak hazır hissetme düzeyleri arttıkça klinik uygulamalara aktif katılımın anlamlı düzeyde yükseldiği bulunmuştur. Çopur ve Karasu'nun yaptığı çalışmada da benzer şekilde öğrencilerin kendini hemşire rolüne hazır hissetmeleri, klinik görev ve sorumluluklara katılımı doğrudan artırdığını göstermiştir (201). Bircan ve arkadaşlarının çalışmasında akademik öz yeterliği yüksek öğrenciler klinik ortamlarda daha özgüvenli davranmış, karar verme sürecinde aktif rol üstlenmişlerdir. Bu da öğrencilerin kendilerini klinik uygulamalara daha hazır hissetmelerini sağlamıştır (202). Tüm bu bulgular, öğrencilerin hemşireliğe hazır oluşu hissinin klinik katılım üzerinde belirleyici bir etken olduğunu desteklemiştir.

Yapmaktan korktukları hemşirelik uygulaması olan öğrencilerin klinik uygulamalara aktif katılımının daha düşük çıkmıştır. İnce ve Khorshid'in çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin korktukları uygulamayla karşılaştıklarında uygulamayı yapmaktan kaçındığı (203), Bayar'ın çalışmasında ise klinik uygulamada ilk kez karşılaştıkları uygulama sırasında sorumluluk almak yerine arkadaşlarının yapmasını beklediğini belirtilmiştir (204). Literatürde de benzer şekilde korku ve kaygı düzeylerinin öğrencilerin klinik performans ve katılımı azalttığı belirtilmiştir (78, 205, 206). Bu durum

öğrencilerin yapmaktan korktukları hemşirelik uygulamalarının, klinik uygulamalara aktif katılımı olumsuz yönde etkilemiş olup, klinik uygulamalarda korku ve kaygıların giderilmesinin önemini göstermektedir.

Mesleki beceri uygulamasını yeterli görme düzeyi arttıkça klinik uygulamalara aktif katılım düzeyi de daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin mesleki beceri uygulamasını yeterli bulma düzeyi arttıkça, klinik uygulamaya katılım puanlarının anlamlı biçimde yükseldiği görülmektedir. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin yeterlik algısı yükseldikçe, klinik uygulamalarda daha aktif rol aldıkları ve kaygı düzeylerinin azaldığı bildirilmiştir (78, 207-209). Albaqawi ve arkadaşlarının çalışmasında klinik uygulamalarda kendini yeterli değerlendiren öğrencilerin daha yüksek klinik katılım sağladığını ifade etmiştir (210). Bu sonuç hemşirelik öğrencilerinin mesleki beceri uygulamasını değerlendirme durumları arttıkça klinik uygulamalara katılım düzeylerinin de yükseldiğini ve kaygıyı azaltarak aktif katılımı desteklediğini göstermektedir.

Bu çalışmada klinik motivasyonunu yükseltmek için aktivite yapan öğrencilerin klinik uygulamalara aktif katılım düzeyleri aktivite yapmayan öğrencilerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu klinik motivasyonu artırmaya yönelik aktivitelerin öğrencilerin klinik uygulamalara katılımını desteklediğini göstermektedir. Bulut ve arkadaşları interaktif yöntemlerin öğrencileri klinik uygulamalara daha aktif katılımcı hale getirdiğini vurgulamaktadır (211). Ying ve arkadaşları klinik öğrenme ortamının kalitesi arttıkça öğrencilerin öğrenmeye aktif katılımının arttığını belirtmiştir (212). Nakayoshi ve arkadaşları ise öğrencilerin öz yeterlik algısı, öğretim elemanından alınan geri bildirim ve akran desteği beceri uygulamalarına aktif katılımı motive eden temel unsurları oluşturduğunu ve pratik yaparak hata yapma fırsatı bulduklarında öğrenmeye daha aktif katıldıklarını belirtmiştir (213). Tüm bu çalışmalar, klinik motivasyon artırıcı aktivitelerin (ör. simülasyon, interaktif vaka, standart hasta uygulamaları, özerklik destekleyici ortamlar) öğrencilerin aktif klinik katılımını anlamlı düzeyde yükselttiğini vurgulamaktadır.

Bu çalışmanın bulguları arasında öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile klinik uygulamalara aktif katılım düzeyleri karşılaştırıldığında; öğrencilerin cinsiyet, mezun olunan okul ve klinik motivasyonu düşüren neden varlığı ile klinik uygulamalara aktif katılımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu bulgular, Chan ve arkadaşları tarafından desteklenmiş olup, cinsiyetin klinik öğrenme motivasyonu ve katılım

üzerinde belirleyici bir unsur olmadığını ortaya koymaktadır (214). Benzer şekilde, Alshammari ve arkadaşları mezun olunan okul türünün klinik performans üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını raporlamıştır (215). Bu sonuçlar, klinik katılımın sosyodemografik faktörlerden ziyade bireysel motivasyon ve mesleki tutumlarla daha yakından ilişkili olduğunu göstermektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalar sırasında sahip oldukları öz yeterlik algısı ise öğrenme sürecini yönlendirmelerinde, hasta bakımında inisiyatif almalarında ve mesleki rollerini benimsemelerinde kritik rol oynamaktadır. Bu çalışmada öğrencilerin klinik performansta öz yeterlik düzeyleri ortalamasının yüksek bulunmuştur. Bu durum genel olarak klinik uygulamalarda görevlerini yerine getirme, bakım sürecinin aşamalarını yürütme ve profesyonel hemşirelik rollerini gerçekleştirme konularında kendilerine yüksek düzeyde güven duyduklarını göstermektedir. Momeni ve arkadaşları benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin klinik performans öz yeterlik algılarının yüksek düzeyde olduğunu ve bunun klinik öğrenme başarısına olumlu katkı sağladığını belirtmiştir (209). Bu çalışmada KPÖYÖ ölçeğin alt boyutlarında en yüksek ortalamanın “uygulama” boyutunda, en düşük ortalamanın ise “tanılama ve planlama” boyutunda gözlenmesi, öğrencilerin teknik becerilerde kendilerine daha fazla güvenirken, eleştirel düşünme ve klinik karar verme süreçlerinde daha fazla desteğe ihtiyaç duyduklarını ortaya koymaktadır. Pozam ve Zaybak’ın çalışmasında benzer şekilde en yüksek alt boyut ‘uygulama’ ve en düşük ‘tanılama ve planlama’ alt boyutunda olduğu bulunmuştur (12). Bu bulgular, öğrencilerin klinik görevleri yürütmede yüksek düzeyde öz yeterlik algısına sahip olduğunu göstermektedir.

Öğrenci hemşirelerin bazı tanımlayıcı özellikleri ile öz yeterlik düzeyleri arasında da anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Bu kapsamda dördüncü sınıf öğrencileri, ikinci sınıftaki öğrencilere göre kendini daha yeterli görmektedir. Yapılan çalışmalarda üst sınıflardaki öğrencilerin klinik performans öz-yeterliklerinin daha yüksek olduğu (12), profesyonellik ve mesleki değerlere bağlılık düzeylerinin 2. ve 3. sınıflara kıyasla 4. sınıfta anlamlı biçimde arttığı (216) gösterilmiştir. Hoegh -Larsen ve arkadaşları Norveç’te yürüttüğü boylamsal çalışmada öğrencilerin öz-bildirime dayalı mesleki yeterliklerinin zaman içinde sürekli geliştiği rapor edilmiştir (217). Bu bulgu, öğrencilerin eğitim sürecinde teorik bilgi ve klinik deneyim birikimlerinin artması, klinik ortama daha fazla uyum sağlamaları ve profesyonel kimliklerinin güçlenmesi ile ilişkili olabilir.

Çalışmanın bulguları arasında öğrencilerin mezun oldukları okul türü ile öz yeterlik arasında Sağlık meslek lisesi, Anadolu lisesi ve fen lisesi mezunlarının imam hatip veya proje okulu mezunlarına göre ve ön lisans mezunu öğrencilerin Anadolu lisesi mezunlarına göre KPÖYÖ puanları daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu literatürle uyum göstermektedir. Klinik temelli eğitime erken maruz kalmanın öz yeterliği desteklediği görüşünü güçlendirmektedir. Terkeş çalışmasında Sağlık meslek lisesi kökenli yeni mezunların mesleki yeterliklerinin daha yüksek bulunmuştur (218). Öztürk ve arkadaşlarının çalışmasında sağlık meslek lisesi mezunlarının klinik uygulamalara daha hızlı uyum sağladıklarını ve Anadolu- fen liselerindeki öğrencilerin ise klinik uygulamalarda daha sistematik ve özgüvenli hareket ettiklerini belirtmiştir (219).

Bu çalışmada hemşirelik bölümünü isteyerek seçen öğrencilerin öz yeterlik düzeyleri yüksek bulunmuştur. Benzer biçimde Dikmen ve arkadaşları hemşirelik programını isteyerek tercih eden öğrencilerin öz yeterlik düzeylerinin anlamlı biçimde daha yüksek olduğunu (220), An ve arkadaşları hem akademik öz yeterlik düzeylerinin yükselmesiyle hem de mesleki uygulamaya hazıroluşluğun artmasıyla ilişkili bulmuşlardır (221). Bu bulgu, hemşirelik bölümünü isteyerek seçmenin öğrencilerin klinik performans öz yeterlik düzeylerini anlamlı biçimde artıran ve mesleki hazıroluşlukla da olumlu ilişkilenen bir etmen olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada kendini hemşire olarak hazır hisseden öğrencilerin öz yeterlik düzeyleri yüksek bulunmuştur. Ayrıca kendini hemşire olarak kısmen hazır hisseden öğrencilerin KPÖYÖ puanları kendini hemşire olarak hazır hissetmeyen öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksektir. Bu durum öğrencilerin hemşireliğe hazır hissetme düzeyi arttıkça klinik performanstaki öz yeterlik düzeylerinin arttığını göstermektedir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda kendini hazır hissetmeyen öğrencilerin öz yeterlik düzeylerinin belirgin şekilde düşük olduğu (222, 223) ve kendini hazır hissetme ile öz yeterlik arasında güçlü bir ilişki bulunduğu (178), öğrencilerin uygulamaya hazır hissetmelerinin öz yeterlik puanlarını yükselttiği ve öz-yeterliğin profesyonel hazıroluşluğu açıklayan temel değişkenlerden biri olduğu ortaya konmuştur (224, 225). Bu bulgular, hemşirelik öğrencilerinin mesleki uygulamalara yönelik kendini hazır hissetme düzeylerinin öz yeterliklerini doğrudan etkileyen ve güçlendiren kritik bir unsur olduğunu göstermektedir.

Çalışmanın bulguları arasında klinikte yapmaktan korktukları hemşirelik uygulaması olan öğrencilerin öz yeterlik algıları yapmaktan korktukları hemşirelik uygulaması kısmen olan ve olmayan öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük olduğu bulundu. Bu bulgu yapmaktan korkulan hemşirelik uygulamalarının varlığının öz yeterlik algısını olumsuz etkilediğini, klinik korku ve kaygının öğrencilerin performans algısı üzerindeki engelleyici etkisinin olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalarda belirli hemşirelik girişimlerine (örnek: IV uygulamalar) yönelik korku ve kaygının, öğrencilerin klinik performans öz-yeterliği (KPÖYÖ) ve performans algısını anlamlı biçimde zayıflattığı; kaygıyı azaltan ve öz-yeterliği güçlendiren eğitim yöntemlerinin (simülasyon, destekleyici mentörlük, geri bildirim) bu olumsuz etkiyi azalttığını göstermektedir (88, 175, 226, 227).

Çalışmanın bulguları arasında klinik becerilerini yeterli algılayan öğrencilerin klinik performansta öz yeterlik düzeylerinin daha yüksek olduğu; becerilerini kısmen yeterli görenlerin ise yetersiz görenlere kıyasla daha güçlü bir öz yeterlik algısına sahip olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, klinik beceri uygulamalarını yeterli görme düzeyi arttıkça klinik performansta öz yeterlik düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Benzer şekilde Kurtgöz ve Yılmaz hemşirelik tanılarını algılama düzeyi ile KPÖYÖ düzeylerini karşılaştırdıkları çalışmalarında tanı sürecinde sorun yaşayanlarda KPÖYÖ daha düşük olduğunu, kendini yetersiz görenlerin öz yeterliğinin de azaldığını, kendini yeterli görenlerin ise öz yeterliliğinin yükseldiğini bildirmiştir (228). Öte yandan Yu ve arkadaşları 5 fakülteden 1.518 lisans öğrencisi ile yürüttüğü çalışmada öz-yeterlik ile klinik yeterlik arasında güçlü pozitif korelasyon bulmuştur (229). Literatürde klinik becerilerini yeterli bulan öğrencilerin klinik performans öz yeterliklerinin de yüksek olduğunu bildirmektedir (230-232). Bu durum öz-yeterliğin klinik yeterliği anlamlı biçimde yükselttiğini göstermektedir.

Bu çalışmada klinik motivasyonunu artırmak için aktif olarak etkinlik yapan öğrencilerin öz yeterlik düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bu durum hemşirelik öğrencilerinin kendi öğrenme süreçlerini yönetme ve motive etme becerilerinin klinik öz yeterlik algısını desteklediğini göstermektedir. Yapılan çalışmalarda simülasyon uygulamaları, hem bilgi-beceri kazanımı hem de öz yeterlik algısında anlamlı artış sağlamaktadır (50, 233). Benzer şekilde, mentorluk programlarının öğrencilerin klinik kaygılarını azaltarak öz yeterlik düzeylerini yükselttiği gösterilmiştir (234, 235). ARCS motivasyon modeline dayalı dijital

öğrenme materyalleri de öğrencilerin hem öğrenme motivasyonlarını hem de öz-yeterliklerini anlamlı düzeyde artırdığı bildirilmiştir (236). Bu bulgular, motivasyon artırıcı etkinliklere aktif katılımın, hemşirelik öğrencilerinde klinik öz yeterlik algısını güçlendirdiğini ve bu çalışmanın sonuçlarını desteklediğini göstermektedir.

Öğrenme motivasyonu ise öğrencinin akademik ve klinik bağlamlarda bilgi edinme, beceri kazanma ve gelişim gösterme istekliliğini ifade eder (237). Özellikle hemşirelik gibi yoğun uygulamalı eğitim süreçlerini içeren disiplinlerde öğrenme motivasyonu, klinik başarı, öz yeterlik ve mesleki bağlılıkla doğrudan ilişkilidir (116). Bu çalışmada öğrencilerin öğrenme motivasyon ortalaması yüksek düzeyde bulunmuştur. Türkiye’de yapılan çalışmalarda öğrencilerin akademik motivasyonlarının orta ve üzeri düzeyde olduğu gösterilmiştir (238, 239). Benzer şekilde, uluslararası literatürde de hemşirelik öğrencilerinin motivasyonlarının çoğunlukla orta ve yüksek aralıkta bulunduğu raporlanmaktadır. Mahmoud’un çalışmasında öğrencilerin %35.8’inin motivasyon düzeyini orta, %35.5’inin ise yüksek olarak belirlemiştir (240). Momeni ve arkadaşları ise öğrencilerin klinik eğitim bağlamında motivasyon düzeylerini genellikle “iyi” düzeyde raporladıklarını ortaya koymuştur (209). Bu durum öğrencilerin öğrenme motivasyonlarının genellikle orta ve yüksek düzeyde seyrettiğini, bu durumun da hemşirelik eğitiminde akademik başarı, klinik yeterlik ve mesleki gelişimin temel belirleyicisi olduğunu göstermektedir.

Sağlık meslek lisesi mezuniyetinin hemşirelik öğrencilerinin öğrenme motivasyonunu artırıcı bir etken olabileceği ve bu öğrencilerin mesleğe yönelik ilgi ve hazırlıklarının daha güçlü olduğu bulunmuştur. Bu durum öğrencilerin erken klinik uygulama deneyimi yaşaması ve mesleki kimlik gelişiminin daha erken başlaması nedeniyle açıklanabilir. Elmalı’nın yaptığı çalışmada, mezun olunan lise ile Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Değer Algıları ölçek puanı arasında anlamlı bir fark bulunmamış olup bizim çalışmamızın sonuçları ile örtüşmemektedir (241). Sağlık meslek lisesi mezunu öğrencilerin erken klinik deneyim ve mesleki kimlik gelişimleri sayesinde motivasyon düzeylerinin daha yüksek olabileceği, ancak literatürde farklı bulguların da yer alması nedeniyle bu ilişkinin ileri araştırmalarla desteklenmesi gerektiği söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelik bölümünü isteyerek seçen öğrencilerin öğrenme motivasyon düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, hemşirelik bölümünü isteyerek seçmenin öğrenme motivasyon puanını yükselttiğini göstermektedir. Gök ve arkadaşlarının

araştırmasında, hemşirelik bölümünü isteyerek tercih eden öğrencilerin hem içsel hem de genel motivasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (242). Benzer şekilde, Yılmaz ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelik eğitimine gönüllü olarak başlayan öğrencilerin motivasyon puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (243). Stomberg ve Nilsson hemşireliği bilinçli olarak seçmenin öğrencilerin programı tamamlama motivasyonlarını artıran en önemli faktör olduğunu göstermiştir (244). Bu bulgu hemşirelik bölümünü isteyerek seçmenin öğrencilerin öğrenmeye yönelik motivasyonlarını güçlendirdiği göstermektedir.

Kendini hemşirelik mesleğine hazır hissetme düzeyi arttıkça öğrenci hemşirelerin öğrenme motivasyonunun da yükseldiğini, yani mesleki hazıroluşluğun öğrenme motivasyonu ile pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, hazır hissetme ile klinik uygulama becerileri arasında pozitif ilişki bulunmuş, klinik uygulama eğiticilerinin sağladığı motivasyonun da öğrencilerin hazıroluşluk düzeylerini artırdığı gösterilmiştir (245, 246). Zou ve arkadaşları da kendini hemşire olarak daha hazır hisseden öğrencilerin öz yeterlik ve aktif katılım düzeylerinin daha yüksek olduğu, bunun da akademik başarıya ve motivasyona olumlu yansıdığı belirtmiştir (247). Benzer çalışmalarda hazır hissetmenin öğrencilerin öğrenme motivasyonlarını güçlendirdiğini desteklemiştir (248, 249). Bu bulgu kendini hemşire olarak hazır hisseden öğrencilerin öğrenme motivasyonlarının daha yüksek olduğu göstermektedir.

Bu çalışmada mesleki beceri uygulamasını yeterli algılayan öğrencilerin öğrenme motivasyonunun daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öz yeterlik algısındaki artışın motivasyonu olumlu yönde etkilediğini de ortaya koymaktadır. Kalkan'ın çalışmasında pratik uygulama deneyimlerinin öğrencilerin akademik özgüvenini ve motivasyonunu güçlendirdiği rapor edilmiştir (250). Benzer şekilde, Momeni ve arkadaşları öz yeterliği yüksek olan öğrencilerin alan seçme motivasyonlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir (209). Alhowaymel ve arkadaşları öz yeterlik düzeyinin öğrencilerin akademik ve klinik performanslarını güçlendirdiğini, bunun motivasyonel süreçleri desteklediğini ortaya koymuştur (251). Bu durum öğrencilerin klinik uygulamaları yeterli görme durumlarının motivasyonlarını doğrudan artırdığını ve kendini yeterli görmenin öğrenme sürecinde temel bir belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

Öğrenme motivasyonunun artmasının klinik uygulamaya aktif katılımı ve klinik öz yeterlik düzeyini desteklediğini, yani bu değişkenlerin birbirini olumlu yönde etkilediğini

göstermektedir. El-Sayed ve arkadaşları yaptıkları çalışmada 400 hemşirelik öğrencisinde akademik motivasyon ile akademik öz yeterlik arasında orta düzey pozitif ilişki saptamıştır (252). Öz yeterlik arttıkça motivasyonun da yükseldiğini, değişkenlerin karşılıklı güçlendiğini göstermiştir. Erden'in çalışmasında 292 hemşirelik öğrencisinde klinik uygulamaya yönelik tutum ile motivasyon arasında orta düzeye yakın, pozitif ve anlamlı ilişki saptanmıştır; içsel ve dışsal motivasyon alt boyutlarıyla ilişkiler daha da güçlü olduğunu göstermektedir (181). Bircan ve arkadaşlarının çalışmasında akademik öz yeterlik ile klinik uygulamaya yönelik tutum arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin öz-yeterlik arttıkça klinik uygulamaya ilişkin olumlu tutum ve katılım isteği de artmaktadır (202). Pu ve arkadaşları çok merkezli kesitsel çalışmasında klinik öğrenme ortamı ve öz yeterlik pozitif ve anlamlı ilişkili bulunmuştur (253). Bu bulgu öğrencilerin klinik performansta öz yeterlik düzeyleri yükseldikçe motivasyonlarının ve klinik katılımlarının da arttığını, dolayısıyla bu üç değişkenin birbirini karşılıklı olarak güçlendirdiğini ortaya koymaktadır.

Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamalara aktif katılımının, veri toplama, tanılama ve planlama, uygulama ve değerlendirme gibi klinik öz yeterlik alanlarını güçlendirdiğini göstermektedir. Azizi ve arkadaşlarının çalışmasında simülasyonla aktif klinik katılım yaşayan öğrencilerin öz yeterlik (veri toplama, tanılama ve planlama, uygulama, değerlendirme) ve klinik performans puanları anlamlı artış gösterdiğini bulmuştur (254). Ton ve arkadaşları sağlanan aktif eğitim sağlanan çalışmasında zaman içinde öz yeterlik puanlarını anlamlı olarak arttırdığı bulunmuştur (255). Bu durum hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda aktif katılım göstermelerinin, özellikle hemşirelik sürecinin temel basamaklarını oluşturan veri toplama, tanılama ve planlama, uygulama ve değerlendirme boyutlarında öz-yeterlik algılarını anlamlı biçimde güçlendirdiği ve bu artışın doğrudan klinik performans çıktılarıyla da desteklendiğini göstermektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara aktif katılımının öğrenme motivasyonunu artırdığını ve iki değişken arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Aktaş ve Karabulut'un çalışmasında Türkiye örnekleminde klinik öğrenme ortamı algısı ile akademik motivasyon arasında pozitif ve anlamlı ilişki saptanmıştır (256). Paslı Gürdoğan ve arkadaşlarının çalışmasında öğrenme motivasyonu ile klinik aktiflik arasında pozitif ilişki saptanmıştır (239). Bu bulgu, öğrencilerin öğrenme motivasyonları

arttıkça klinik uygulamalara daha aktif katılım gösterdiklerini ve motivasyonu n klinik öğrenme sürecinde belirleyici bir unsur olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada öğrencilerin klinik performansta öz yeterlik ölçeği ile öğrenme motivasyonu ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; klinik performansta öz yeterlik alt boyutları (veri toplama, tanılama ve planlama, uygulama ve değerlendirme) ile öğrenme motivasyonu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında akademik öz-yeterlilik motivasyonu anlamlı ve pozitif yönde olduğu saptanmıştır (257). Benzer şekilde Açıksöz ve arkadaşlarının çalışmasında motivasyon arttıkça klinik performanstaki öz yeterlilikte artmaktadır (88). Hassankhani ve arkadaşları tanımlayıcı-ilişkisel çalışmasında hemşirelik öğrencilerinde öğrenme motivasyonu ile öz yeterlik arasında anlamlı pozitif korelasyon saptanmıştır (258). Bu bulgu artan öğrenme motivasyonunun, hemşirelik öğrencilerinde klinik performans öz yeterlik düzeyini anlamlı ve pozitif yönde güçlendirdiğini göstermektedir.

Tüm bunların yanı sıra çalışmada yapılan çoklu lineer regresyon analizi sonucu oluşan modele göre hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya aktif/pasif katılımları etkileyen faktörler; öğrencilerin klinik performans öz yeterlilikleri, öğrenme motivasyonları, sınıf düzeyleri ve klinik beceri uygulamasını değerlendirme düzeyi olarak bulunmuştur. Bulgulara göre, öğrencilerin klinik performans öz yeterliliklerindeki artış, klinik uygulamalara aktif katılımı anlamlı düzeyde artırmıştır. Benzer şekilde, öğrenme motivasyonundaki yükselme öğrencilerin aktif katılımını olumlu yönde etkilemiştir. Literatürde öz yeterlik, hemşirelik öğrencilerinde öğrenmeye ve klinik uygulamalara katılımı doğrudan artıran önemli bir değişken olarak tanımlanmış; öz yeterlik yükseldikçe öğrencilerin öğrenme katılımı ve profesyonel gelişime olan bağlılıklarının anlamlı biçimde arttığı gösterilmiştir (247, 253, 259). Benzer şekilde, öğrenme motivasyonunun artmasının öğrencilerin öğrenme akışı ve katılımını güçlendirdiği; gerek klinik simülasyonlarda gerekse uygulama stajlarında motivasyonun öz yeterlik ve hata yönelimi üzerinden klinik katılımı kolaylaştırdığı gösterilmiştir (247, 260). Öte yandan, sınıf düzeyinin yükselmesi ve klinik beceri uygulamasını yetersiz bulma öğrencilerin klinik uygulamalara aktif katılımını olumsuz yönde etkilemektedir. Wang ve Zhou, hemşirelik öğrencilerinde öğrenme katılımının özellikle ilk üç yıl boyunca kademeli olarak azaldığını ve yalnızca son sınıfta kısmi bir artış gösterdiğini bildirmiş, bu durum üst sınıflarda artan iş yükü, sınav

baskısı ve tükenmişlikle ilişkilendirilmiştir (261). Rodríguez-González ve arkadaşları ise artan stres ve tükenmişliğin öğrencilerin öğrenmeye yönelik katılımını azalttığını vurgulamıştır (262). Akman ve arkadaşları öğrencilerin klinik öğrenme ortamını olumsuz algıladıklarında motivasyon ve katılımlarının zayıfladığını belirtmiştir (102). Bu bulgular, öğrencilerin klinik uygulamalara katılımının yalnızca bireysel motivasyon ve öz yeterlik düzeyleri ile değil, aynı zamanda öğrenim sürecinin yapısal özellikleri ve uygulama ortamlarının değerlendirilmesiyle de ilişkili olduğunu göstermektedir. Çalışmada incelenen bu değişkenlerin toplam varyansın %54'ünü açıklaması, modelin öğrencilerin klinik uygulamaya aktif katılımını anlamada güçlü bir açıklayıcılığa sahip olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonucunda, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ortamında aktif/pasif rol alma durumlarının klinik performansta öz yeterlik ve öğrenme motivasyonu üzerindeki etkisini kapsamlı biçimde ortaya koymuştur. Bulgular, katılımcıların çoğunluğunun genç, kadın, bekar ve Anadolu lisesi mezunu olduğunu; önemli bir kısmının hemşirelik bölümünü kısmen isteyerek ve iş bulma olanağı nedeniyle tercih ettiğini göstermektedir. Öğrencilerin yarıya yakını cerrahi kliniklerde uygulama yapmakta, kendini hemşire olarak tanımlamada güçlük çekmekte, bazı hemşirelik uygulamalarından kaçınmakta ve mesleki becerilerini kısmen yeterli görmektedir. Bununla birlikte, klinik uygulamaya aktif katılım, klinik performansta öz yeterlik ve öğrenme motivasyonu düzeyleri yüksektir; en yüksek puan uygulama, en düşük puan ise tanılama ve planlama alt boyutunda saptanmıştır. Klinik katılım, sınıf düzeyi, bölümü tercih etme nedeni, hemşire olarak hazır hissetme durumu, mesleki beceri değerlendirmesi, klinik motivasyonu artırıcı etkinliklere katılım ve hemşirelik uygulamalarına yönelik kaygı ile anlamlı biçimde ilişkilidir. Benzer şekilde, klinik performans öz yeterlik ve öğrenme motivasyonu puanları da tanıtıcı özellikler ve eğitim deneyimlerine göre farklılık göstermektedir. Klinik uygulamaya aktif katılım ile klinik performans öz yeterlik ve öğrenme motivasyonu arasında pozitif ve orta düzeyde ilişkiler bulunmuş; çoklu regresyon analizi, klinik performans öz yeterlik, öğrenme motivasyonu, sınıf düzeyi ve mesleki beceri yeterlik algısının öğrencilerin klinik katılımındaki toplam varyansın %54'ünü açıkladığını ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda aktif rol alabilmesi için öz yeterlik ve öğrenme motivasyonunun güçlendirilmesinin, ayrıca mesleki beceri yeterliğini destekleyen eğitim stratejilerinin kritik önem taşıdığını göstermektedir.

Bu çalışmada öğrenme motivasyonu, klinik performansta öz yeterlik ve klinik uygulamaya aktif katılım düzeylerinin yüksek olması dikkate alınarak, öğrencilerin mevcut güçlü yönlerini pekiştirecek ve geliştirecek stratejiler önerilmektedir. Hemşire eğiticiler, ileri düzey simülasyonlar, karmaşık vaka analizleri ve rol oyunları aracılığıyla öğrencilerin klinik karar verme, problem çözme ve liderlik becerilerini destekleyebilir; aktif katılım gösteren öğrencileri alt sınıflara rehberlik edecek şekilde görevlendirerek liderlik ve öğretici becerilerini güçlendirebilir. Öğrencilerin ilgi ve kariyer hedeflerine uygun kişiselleştirilmiş mentorluk ve araştırma projeleri sunulması, multidisipliner ekip çalışmaları ve teknolojik araçların kullanıldığı gelişmiş klinik öğrenme ortamlarının oluşturulması, düzenli geri bildirim ve öz değerlendirme uygulamalarıyla motivasyon ve öz yeterlik algısının sürdürülebilirliği sağlanabilir. Ayrıca, birinci sınıftan itibaren basitten karmaşığa ilerleyen, gözetimli ve kademeli klinik deneyimler ile simülasyon temelli uygulamaların artırılması, öğrencilerin gerçek bakım ortamına güvenle uyum sağlamalarına ve kaygılarının azalmasına katkı sağlayabilir. Her öğrenciye deneyimli bir hemşire ya da öğretim elemanı mentor atanması ve akran mentörlüğü programlarının uygulanması, mesleki rol kimliğinin gelişimini desteklerken güven duygusunu güçlendirebilir. Klinik kaygı yönetimi, stresle baş etme ve özgüven geliştirme konularında düzenlenecek atölyeler ile bireysel veya grup danışmanlığı oturumları, öğrencilerin korkularını ifade etmelerini ve çözüm stratejileri geliştirmelerini kolaylaştırabilir. Her klinik uygulama sonrası yapılandırılmış geri bildirim verilmesi ve öz değerlendirme formlarının kullanılması, öğrencilerin gelişim alanlarını görmelerine ve öz yeterlik algısının pekişmesine yardımcı olabilir. Ayrıca hemşirelik değerleri, etik ilkeler ve profesyonel rol konularında seminerler ile başarılı mezunların deneyimlerini paylaşacağı kariyer etkinlikleri, öğrencilerin mesleğe aidiyetini artırarak motivasyonlarını güçlendirecektir. Araştırmacılar ise farklı üniversite ve klinik ortamlarında karşılaştırmalı çalışmalar, uzunlamasına izleme tasarımları ve psikososyal faktörler ile eğitim yöntemlerinin etkilerini inceleyen araştırmalar yürütebilir; simülasyon, rol oynama ve mentorluk gibi eğitim stratejilerinin öğrencilerin motivasyon ve klinik öz yeterlikleri üzerindeki etkilerini deneysel veya yarı deneysel tasarımlarla değerlendirerek literatüre katkı sağlayabilir.

6. KAYNAKLAR

1. Dikmen Y, Ak B, Yıldırım Usta Y, Ünver V, Akın Korhan E, Cerit B, Yönder Ertem M (2017). Effect of peer teaching used in nursing education on the performance and competence of students in practical skills training. *International Journal of Educational Sciences* 16(1-3): 14-20.
2. Özkütük N (2018). Türkiye’de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarına ilişkin durumun incelenmesi. *Yükseköğretim Dergisi* 8(2): 150-157.
3. İleri Y, Selvi M, Köse M (2020). Fen bilimleri eğitiminde işbirlikli öğrenme yaklaşımının akademik başarıya etkisi: Bir meta-analiz çalışması. *İhlara Eğitim Araştırmaları Dergisi* 5(1).
4. Jacob SR, Vanderhoef D (2014). The influence of contemporary trends and issues on nursing education. Cherry B, Jacob S, th E (Ed). *Contemporary Nursing: Issues, Trends, & Management*. Elsevier Mosby, St. Louis, MO, 34-61.
5. Keyser MW (2000). Active learning and cooperative learning: Understanding the difference and using both styles effectively. *Research Strategies* 17(1): 35-44.
6. Norman G (2004). What's the active ingredient in active learning?. *Advances in Health Sciences Education* 9(1): 1-3.
7. Petress K (2008). What is meant by active learning?. *Education* 128(4): 566-569.
8. Hakimzadeh R, Karamdost N, Memarian R, Ghodrati A, Mirmosavi J (2012). Assessing nursing students' clinical competency: Self-assessment. *Nursing Vision* 1(1): 20-25.
9. Bandura A (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 84(2): 191-215.
10. Bandura A (1994). Self-efficacy. Ramachaudran VS (Ed). *Encyclopedia of Human Behavior*. Academic Press, New York, 71-81.
11. Chen SL, Güneş JL, Jao JY (2020). A predictive model of student nursing competency in clinical practicum: A structural equation modelling approach. *Nurse Education Today* 95: 104579. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104579>.

12. Pozam M, Zaybak A (2022). Hemşirelik öğrencilerinin klinik performanslarına ilişkin öz-yeterliklerinin incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 15(1): 22-29.
13. Karahan Okuroğlu G (2022). Hemşirelik öğrencilerinin klinik performanslarına ilişkin öz yeterliklerinin akademik öz yeterlikleri ve akademik başarıları ile ilişkisi: Tanımlayıcı araştırma. Türkiye Klinikleri Journal Of Nursing Sciences 14(1).
14. Sözen KK, Güntürk İ, Kuloğlu N (2021). Hemşirelik öğrencilerinde öz-yeterlilik algısı ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Sağlık ve Toplum 31(2): 131-138.
15. Bıyık Bayram Ş (2022). Hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlik algısı ile invaziv hemşirelik girişimlerini yapma durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve klinik uygulamaya ilişkin görüşleri: Tanımlayıcı araştırma. Türkiye Klinikleri Journal Of Nursing Sciences 14(1).
16. Van Den Berg G, Coetzee LR (2014). Academic self-concept and motivation as predictors of academic achievement. International Journal Of Educational Sciences 6(3): 469-478.
17. Borah M (2021). Motivation in learning. Journal Of Critical Reviews 8(2): 550-552.
18. Bayındır N (2021). Çevrimiçi öğretim sürecinde motivasyon faktörü. Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi 5(2): 291-303.
19. Bayrakçeken S, Oktay Ö, Samancı O, Canpolat N (2021). Motivasyon kuramları çerçevesinde öğrencilerin öğrenme motivasyonlarının artırılması: Bir derleme çalışması. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 25(2): 677-698.
20. Aydede MN, Matyar F (2009). Aktif öğrenme yaklaşımının fen bilgisi dersindeki akademik başarı ve kalıcılığa etkisi. Kastamonu Eğitim Dergisi 17(1): 137-152.
21. Karimov S, Arslan PDM (2022). Yabancı dil olarak türkçe temel dil becerilerinin öğretiminde öğrenci motivasyonun sağlanmasında kullanılan yöntemler. Journal Of Social Research and Behavioral Sciences 8(15).
22. Freeman S, Eddy SL, McDonough M, Smith MK, Okoroafor N, Jordt H, Wenderoth MP (2014). Active learning increases student performance in science, engineering and mathematics. Proceedings Of The National Academy Of Sciences 111(23): 8410-8415.

23. Cabar HD, Ersoy SKTKM (2019). Kliniklerde pozitif öğrenme çevresi oluşturmada motivasyon kaynaklarının belirlenmesi. *The Journal Of Academic Social Science* 93(93): 27-42.
24. George TP, DeCristofaro C, Murphy PF (2020). Self-efficacy and concerns of nursing students regarding clinical experiences. *Nurse Education Today* 90: 104401. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104401>.
25. Rafati F, Rafati S, Khoshnood Z (2020). Perceived stress among iranian nursing students in a clinical learning environment: A cross-sectional study. *Advances in Medical Education and Practice* 11: 485-491.
26. Ching SSY, Cheung K, Hegney D, Rees CS (2020). Stressors and coping of nursing students in clinical placement: A qualitative study contextualizing their resilience and burnout. *Nurse Education in Practice* 42: 102690. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102690>.
27. Suarez-Garcia JM, Maestro-Gonzalez A, Zuazua-Rico D, Sánchez-Zaballos M, Mosteiro-Diaz MP (2018). Stressors for Spanish nursing students in clinical practice. *Nurse Education Today* 64: 16-20. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.02.001>.
28. Zhu Z, Xing W, Lizarondo L, Guo M, Hu Y (2019). Nursing students' experiences with faculty incivility in the clinical education context: A qualitative systematic review and meta-synthesis. *BMJ Open* 9(2): e024383.
29. Rafati F, Sharif Nia H, Khoshnood Z, Allen K-A (2021). Development and psychometric testing of nursing students' perceptions of clinical stressors scale: An instrument design study. *BMC Psychiatry* 21(1): 1.
30. Gaeeni M, Rezaei M, Khoramirad A, Parizad A (2021). The challenges of clinical education in nursing: A qualitative analysis of nursing students and clinical instructors' perspectives. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* 8(4): 260.
31. Aydın G, Sütütemiz N (2022). ARCS motivasyon modeline dayalı senaryo temelli öğrenmenin hemşirelik öğrencilerinin öğrenme motivasyonu ve öz yeterlik algısına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 11(4): 635-646.

32. Kumcağız H, Gündoğdu M (2016). Hemşirelik öğrencilerinin öz-yeterlik düzeyleri ile problem çözme becerilerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 13(1): 1400-1413.
33. Ilgın A, Aydın Avcı İ (2018). Hemşirelik öğrencilerinin öğrenmeye yönelik motivasyon düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Journal of Education and Research in Nursing* 15(1): 43-50.
34. Knowles MS, Holton EF, Swanson RA (2015). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development*. 8th ed Routledge, New York. Doi: 10.4324/9781315816951.
35. Şenyuva E (2011). *Hemşirelikte öğrenme-öğretme süreci*. İstanbul Tıp Kitabevleri, İstanbul.
36. Bastable SB (2019). *Nurse as educator: principles of teaching and learning for nursing practice*. 5th ed Jones & Bartlett Learning, Burlington, MA.
37. Wolters K (2022). What Is Active Learning And Why Is It Important? [<https://www.wolterskluwer.com/en/expert-insights/what-is-active-learning-and-why-is-it-important> (Erişim Tarihi Mayıs 14, 2025)].
38. Yıldırım C, Dönmez B (2008). *Etkin öğrenme: Öğrenme sürecinde öğrencinin rolü* Pegem Akademi, Ankara.
39. Bloom BS (1956). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals*. David McKay Company, New York.
40. McMillan-Bohler H, Hatch D, Oermann MH (2019). Nurse educators' use of lecture and active learning. *Teaching and Learning in Nursing* 14(1): 43-46.
41. Aytekin S, Özer FG, Beydağ Taşçı KD (2009). Denizli Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin klinik uygulamalarda karşılaştıkları güçlükler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 4(10): 137-148.
42. Van Dinther M, Dochy F, Segers M (2011). Factors affecting students' self-efficacy in higher education. *Educational Research Review* 6(2): 95-108.
43. Yıldırım K (2019). *Hemşirelik öğrencilerinin cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi klinik öğretimi ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi Yurtdışı Enstitü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Kuzey Kıbrıs.

44. Flott EA, Linden L (2016). The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 72(3): 501-513.
45. Ion R, Smith K, Dickens G (2017). Nursing and midwifery students' encounters with poor clinical practice: A systematic review. *Nurse Education in Practice* 23. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.02.010>.
46. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Gloe D, Thomas L, Papathanasiou IV, Tsaras K (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health* 26(5): 471-480.
47. Omansky GL (2010). Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: An integrative review. *Journal of Nursing Management* 18(6).
48. Sezer H, Orgun F (2017). Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı ve simülasyon modeli. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 33(2): 140-152.
49. Karabacak Ü, Uğur E (2019). Sağlık bilimlerinde simülasyon: Kavramdan uygulamaya Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
50. Şendir M, Doğan P (2015). Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı: Sistematik inceleme. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 23(1): 49-56.
51. Macauley K, Plummer L, Bemis C, Brock G, Larson C, Spangler J (2018). Prevalence and predictors of anxiety in healthcare professions students. *Health Professions Education* 4(3).
52. Savitsky B, Findling Y, Ereli A, Hendel T (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the COVID-19 pandemic. *Nurse Education in Practice* 46. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809>.
53. Sanad HM (2019). stress and anxiety among junior nursing students during the initial clinical training: a descriptive study at college of health sciences, University of Bahrain. *American Journal of Nursing Research* 7(6).
54. Rafati F, Nouhi E, Sabzevari S, Dehghan-Nayeri N (2017). Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *Electronic Physician* 9(12).

55. Kaur G, Chernomas WM, Scanlan JM (2020). Nursing students' perceptions of and experiences coping with stress in clinical practice. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 17(1).
56. Al-Gamal E, Alhosain A, Alsunaye K (2018). Stress and coping strategies among Saudi nursing students during clinical education. *Perspectives in Psychiatric Care* 54(2).
57. Çınar N, Menekşe D, Tecik S, Suzan ÖK, Aydın İ (2023). Causes of burnout in nursing seniors: A mixed methods study. *Nurse Education Today* 131. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105979>.
58. Aljohani W, Banakhar M, Sharif L, Alsaggaf F, Felemban O, Wright R (2021). Sources of stress among Saudi Arabian nursing students: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(22).
59. Galdino MJQ, de Almeida LPBM, da Silva LFR, Cremer E, Scholze AR, Martins JT (2020). Burnout among nursing students: A mixed method study. *Investigación y Educación en Enfermería* 38(1).
60. Özsaban A, Bayram A (2020). Türkiye'de hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama deneyimlerini etkileyen faktörler: Sistematik derleme. *Journal of Ankara Health Sciences* 9(2).
61. Al-Zayyat AS, Al-Gamal E (2014). Perceived stress and coping strategies among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses. *International Journal of Mental Health Nursing* 23(4).
62. Yankey FWM, Dankwah DA, Adu-Aboagye L, Asempah A, Prempeh EBA, Forkuo S (2017). Stress among nursing and midwifery students offering a top-up module in the university of health and allied health sciences, Ho. *Open Access Library Journal* 4(1).
63. McCarthy B, Trace A, O'Donovan M, Brady-Nevin C, Murphy M, O'Shea M (2018). Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse Education Today* 61: 197–209. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.029>.

64. Ma H, Zou JM, Zhong Y, Li J, He JQ (2022). Perceived stress, coping style and burnout of Chinese nursing students in late-stage clinical practice: A cross-sectional study. *Nurse Education in Practice* 62: 103385. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103385>.
65. Bektaş İ, Ayar D, Akdeniz Kudubeş A (2020). The effect of nursing students' educational stresses on self-confidence and anxiety in clinical decision making. *Journal of Academic Research in Nursing* 6(2): 280-286.
66. Al-Qaaydeh S, Lassche M, Macintosh CI (2012). Exploratory factor analysis of the pediatric nursing student clinical comfort and worry assessment tool. *Journal of Pediatric Nursing* 27(5).
67. Çetinkaya A, Özmen D, Temel AB (2015). Hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 8(2): 54-60.
68. Benligiray S, Sönmez H (2011). Hemşirelerin mesleki bağlılıkları ile diğer bağlılık formları arasındaki ilişki: Örgütsel bağlılık, işe bağlılık ve aileye bağlılık. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 18(1): 28-40.
69. American Nurses A (2025). Critical Thinking in Nursing: Developing Effective Skills.
70. Brown Tyo MB, McCurry MK (2019). An integrative review of clinical reasoning teaching strategies and outcome evaluation in nursing education. *Nurse Education in Practice* 40: 102575. Doi: <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000375>.
71. Kantar LD, Massouh A (2015). Case-based learning: A pedagogical model for critical thinking. *Nurse Education Today* 35(9): e1-e4. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.03.010>.
72. Brandt CL, Lioce L, Meakim CH (2020). Creating a safe environment for students in simulation: Literature review. *Clinical Simulation in Nursing* 44: 14-19.
73. Biçer S, Ceyhan YŞ, Şahin F (2015). Opinions of clinic nurses and nursing students about the guiding to the students in nursing practice. *Florence Nightingale Journal of Nursing* 23(3): 215-223.

74. Karagöz S (2013). General overview of clinical evaluation in nursing education: challenges and recommendations. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 6(3): 149-158.
75. Başaran AG (2020). The problems of final year students in nursing department in internship practice, their attitudes and ethical considerations. *Eurasian Journal of Health Sciences* 3(3): 177-183.
76. Bölükbaş N, Uzunsoy E (2018). Approaches to students of clinical nurses from student nurses' perspectives. *Journal of Nursing Science* 1(3): 27-33.
77. Efil S, Küçükakgün H, Gül E, Kapıcı M (2019). Problems experienced by students during the clinical practice of internal disease nursing course. *Journal of Health and Life Sciences* 1(2): 1-6.
78. Polat Ş, Erkan HA, Çınar G, Doğrusöz LA (2018). Opinions of student nurses practicing in clinics of a university hospital about their fields of application. *Journal of Health and Nursing Management* 5(2): 64-74.
79. Benner P (2012). Educating Nurses: A call for radical transformation how far have we come. *Journal of Nursing Education* 51(4): 183-184.
80. Waxman KT (2010). The development of evidence-based clinical simulation scenarios: guidelines for nurse educators. *Journal of Nursing Education* 49(1): 29-35.
81. Owen S (1993). Identifying a role for the nurse teacher in the clinical area. *Journal of Advanced Nursing* 18(5): 816-825.
82. Nouri JM, Ebadi A, Alhani F, Rejeh N, Ahmadizadeh MJ (2013). Qualitative study of humanization-based nursing education focused on role modeling by instructors. *Nursing & Health Sciences* 15(2): 137-143.
83. Serçekuş P, Başkale H (2016). Nursing students' perceptions about clinical learning environment in Turkey. *Nurse Education in Practice* 17: 134-138. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.12.008>.
84. Çelik S, Akyol AD (2021). Aktif öğrenme yöntemlerinin hemşirelik eğitiminde kullanımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 18(1): 34-41.
85. İnce N, Ülker A (2020). Klinik eğitimde aktif öğrenme stratejilerinin etkisi: Rol yapma ve senaryo temelli öğrenme örneği. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* 7(2): 25-33.

86. Erdem M (2012). Eğitimde öğrenci merkezli öğrenme yaklaşımları Pegem Akademi, Ankara.
87. Bandura A (1999). A social cognitive theory of personality. Pervin L, John O (Ed). Handbook of personality. 2nd ed. Guilford, New York, 154-196.
88. Açıksöz S, Uzun Ş, Arslan F (2016). Hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve stres durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 58(2): 129-135.
89. Al-Kadri HM, Al-Moamary MS, Al-Takroni H, Roberts C, Van Der Vleuten CP (2012). Self-assessment and students' study strategies in a community of clinical practice: a qualitative study. *Medical Education Online* 17: 11204-11214.
90. Adib-Hajbaghery M, Karbasi-Valashani K, Heidari-Haratmeh A (2012). Correlation of clinical skills self-assessment of nursing internship trainees with their teachers' evaluation. *Nursing and Midwifery Studies* 1(2): 94-99.
91. Thomas G, Martin D, Pleasants K (2011). Using self-and peer-assessment to enhance students' future-learning in higher education. *Journal of University Teaching and Learning Practice* 8(1): 1-17.
92. Bandura A (1997). Self-efficacy: The exercise of control W.H. Freeman, New York.
93. Kim EY, Sim IO (2020). Effects of self-efficacy and learning flow on nursing students' clinical performance. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing* 27(1): 35-43.
94. Zhao J, Xiao LD, He GP, Hu WY, Liu XH (2021). The impact of self-efficacy on clinical decision-making in nursing students. *Nurse Education Today* 97: 104709. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.787819>.
95. Saeedi M, Parvizy S (2019). Strategies to promote academic motivation in nursing students: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion* 8: 86. Doi: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_436_18.
96. Göriş S, Bilgi N, Korkut Bayındır S (2014). Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 1(2): 25-29.
97. Oermann MH, Gaberson KB (2017). Evaluation and testing in nursing education. 5th ed. Springer Publishing Company, New York.

98. Çalışkan A, Demir Y (2014). Hemşirelik öğrencilerinin klinik performanslarının değerlendirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 17(1): 34-41.
99. Lei YY, Zhu L, Sa YTR, Cui XS (2022). Effects of high-fidelity simulation teaching on nursing students' knowledge, professional skills and clinical ability: A meta-analysis and systematic review. *Nurse Education in Practice* 60: 103306. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103306>.
100. Clerkin R, Patton D, Moore Z, Nugent L, Avsar P, O'Connor T (2022). What is the impact of video as a teaching method on achieving psychomotor skills in nursing? A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today* 111: 105280. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105280>.
101. Demir Karabulut S (2008). Öğrencilerin hemşirelik esasları dersinin klinik uygulamasına ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, Ankara.
102. Akman G, Baltacı N, Metin A, Benli CK, Doğan NG, Deniz HT, Kulakaç Ö (2019). Nursing students' perceptions of the clinical learning environment. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* 4(2): 69-76.
103. Büyükbayram Z, Ayık DB (2020). Determination of nursing students' stress levels related to nursing education. *Journal of Adnan Menderes University Health Sciences Faculty* 4(2): 90-99.
104. Mutlu B, Azak M, Kalaycı S (2020). Investigation of the relationship between clinical comfort-worry and self-efficacy perceptions of nursing students who have taken pediatric nursing course. *OPUS International Journal of Society Researches* 15(26): 4293-4315.
105. Süt HK, Küçükkaya B (2020). The effect of vocational skill practice training given in the laboratory before the clinical practice of women's health and diseases nursing course on students' anxiety level. *Journal of Education, Theory and Practical Research* 6(2): 166-173.
106. Niederriter JE, Eyth D, Thoman J (2017). Nursing students' perceptions on characteristics of an effective clinical instructor. *SAGE Open Nursing* 3: 2377960816685571.

107. Bandura A (2001). A cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology* 52: 1-26.
108. Çetin F, Basım HN (2010). İzlenim yönetimi taktiklerinde öz yeterlik algısının rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 35: 255-269.
109. Cherian J, Jacob J (2013). Impact of self efficacy on motivation and performance of employees. *International Journal Of Business and Management* 8(14): 80-88.
110. Aydın M (2010). Eğitim Yönetimi Hatiboğlu Basım, Ankara.
111. Grimm KL (2018). Prelicensure employment and student nurse self-efficacy. *Journal for Nurses in Professional Development* 34(2): 60-66.
112. Vicdan AK, Taştekin A (2019). Hemşirelik mesleği öz yeterlik ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 10(3): 0-0.
113. Say M (2005). Fen bilgisi öğretmenlerinin öz-yeterlik inanışları. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
114. Schunk D (2011). Eğitimsel bir bakışla öğrenme teorileri. 2. Baskı ed Nobel, Ankara.
115. Martin AJ (2016). The motivation and engagement workbook. 16. baskı ed Lifelong Achievement Group, Sydney.
116. Deci EL, Ryan RM (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry* 11(4): 227-268.
117. Karaöz S, Sağlam S (2021). Hemşirelik öğrencilerinin içsel ve dışsal motivasyon düzeyleri ile öğrenme yaklaşımları arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 14(3): 245-252.
118. Kılınç T, Özdemir A (2023). Hemşirelik öğrencilerinin öğrenme motivasyonları ile mesleki doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 21(1): 101-115.
119. Demirtaş H, Düşünceli B (2022). Hemşirelik öğrencilerinin öğrenme motivasyonu ile klinik performans algıları arasındaki ilişki. *Hemşirelik Eğitimi ve Araştırmaları Dergisi* 19(2): 134-141.
120. Yıldırım A, Duman F (2021). Öğrenme motivasyonu ile eleştirel düşünme eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitimde Kuram ve Uygulama* 17(2): 122-134.

121. Schunk DH, Pintrich PR, Meece JL (2014). *Motivation in education: Theory, research, and applications*. 4th ed. Pearson.
122. Mahmutogulları D, Perçin NŞ (2018). Hizmet içi eğitim algısının işgörenlerin öğrenme motivasyonu üzerindeki etkisi: Bodrum örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (39): 44-55.
123. Bakar R (2014). The effect of learning motivation on student's productive competencies in vocational high school, West Sumatra. *International Journal of Asian Social Science* 4(6): 722-732.
124. Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV (2010). Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing* 66(2): 442-455.
125. Karaca A, Yıldırım N (2021). Hemşirelik öğrencilerinin klinik stres düzeylerinin mesleki doyumlarına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 18(2): 123-130.
126. İlhan N, Tanrıverdi G (2020). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda yaşadıkları güçlükler ve çözüm önerileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 13(1): 45-52.
127. Oktay Ö, Bayrakçeken S, Samancı O, Canpolat N (2021). Motivasyon kuramları çerçevesinde öğrencilerin öğrenme motivasyonlarının artırılması: bir derleme çalışması. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 25(2): 677-698.
128. Ganotice FA, Jr., Chan KMK, Chan SL, Chan SSC, Fan KKH, Lam MPS, Liu RKW, Wong GHY, Yuen GWY, Yuen JK, Yeung SSS, Nalipay MJN, Tsoi FHS, Tipoe GL (2023). Applying motivational framework in medical education: A self-determination theory perspectives. *Medical Education Online* 28(1): 2178873.
129. Kaya N, Karaca A (2021). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ortamına ilişkin görüşleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 10(1): 50-60.
130. Papastavrou E, Dimitriadou M, Tsangari H, Andreou C (2016). Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: A research study. *BMC Nursing* 15(1): 1-10.

131. Ten Hoeve Y, Castelein S, Jansen G, Roodbol P (2017). Dreams and disappointments regarding nursing: Student nurses' reasons for attrition and retention. A qualitative study design. *Nurse Education Today* 54: 28-36. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.04.013>.
132. Artino AR (2012). Academic self-efficacy: From educational theory to instructional practice. *Perspectives on Medical Education* 1(2): 76-85.
133. Ryan RM, Deci EL (2020). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. 2nd ed. Guilford Press, New York.
134. Keller JM (2010). Motivational design for learning and performance: the ARCS model approach. Springer.
135. Yılmaz M, Orhan F (2011). Öğrenme ve öğretme sürecinde motivasyon: ARCS Modeli. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 1(2): 93-100.
136. Karaca A, Ünal A (2020). ARCS motivasyon modeline dayalı eğitimin hemşirelik öğrencilerinin öğrenmeye yönelik motivasyonuna etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 17(2): 115-121.
137. Keskin AY (2020). Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme algıları ve klinik karar vermelerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* 9(2): 102-111.
138. Ghezzi J, Higa EFR, Lemes MA, Marin MJS (2021). Strategies of active learning methodologies in nursing education: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Enfermagem* 74(1): e20200130.
139. Alharbi A, Nurianti A, Mullen RF, McClure JD, Miller WH (2024). The effectiveness of simulation-based learning (SBL) on students' knowledge and skills in nursing programs: A systematic review. *BMC Medical Education* 24(1): 1099.
140. McHugh MD, Lake ET (2010). Understanding clinical expertise: nurse education, experience, and the hospital context. *Research in Nursing & Health* 33(4): 276-287.
141. Ozga D, Gutysz-Wojnicka A, Lewandowski B, Dobrowolska B (2020). The clinical learning environment, supervision and nurse teacher scale (CLES+T): Psychometric properties measured in the context of postgraduate nursing education. *BMC Nursing* 19(1): 61.

142. Solli H, Haukedal TA, Husebø SIE, Reiersen IÅ (2022). Alternating between active and passive facilitator roles in simulated scenarios: A qualitative study of nursing students' perceptions. *Advances in Simulation* 7(1): 1-10.
143. Karabacak Ü, Koç Z, Yıldız A (2019). Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme becerileri ile klinik uygulama başarıları arasındaki ilişki. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 16(2): 97-103.
144. Yıldız D, Demir S (2020). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sürecine ilişkin deneyimleri: Nitel bir çalışma. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 28(2): 143-151.
145. Tobiano G, Bucknall T, Sladdin I, Whitty JA, Chaboyer W (2015). Patient participation in nursing care on medical wards: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies* 52(6): 1107-1120.
146. Wu CS, Rong JR, Huang MZ (2021). Factors Associated with Perceived Stress of Clinical Practice Among Associate Degree Nursing Students in Taiwan. *BMC Nursing* 20(1): 89-89.
147. Kalyani MN, Jamshidi N, Molazem Z, Torabizadeh C, Sharif F (2019). How do nursing students experience the clinical learning environment and respond to their experiences? A qualitative study. *BMJ Open* 9(7): e028052.
148. Admi H, Moshe-Eilon Y, Sharon D, Mann M (2018). Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: A cross-sectional study. *Nurse Education Today* 68: 86-92. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.027>.
149. Rodríguez-García MC, Gutiérrez-Puertas L, Granados-Gámez G, Aguilera-Manrique G, Márquez-Hernández VV (2021). The connection of the clinical learning environment and supervision of nursing students with student satisfaction and future intention to work in clinical placement hospitals. *Journal of Clinical Nursing* 30(7-8): 986-994.
150. Cant RP, Cooper SJ (2017). Simulation-based learning in nurse education: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 66(1): 3-15.

151. Bøje RB, Topping A, Rekola L, Mikkonen K, Sapounidou R, Papastavrou E (2021). Clinical learning environments and supervision: A cross-sectional study of nursing students' perceptions. *Nurse Education in Practice* 50: 102948.
152. Zulkosky KD (2009). Self-efficacy: A concept analysis. *Nursing Forum* 44(2): 93-102.
153. Liu M, Gu K, Wong TKS, Luo MZ, Chan MY (2010). Perceived stress, self-efficacy and coping strategies of Chinese nursing students. *Nurse Education Today* 30(4): 338-343. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.09.003>.
154. Kusurkar RA, Ten Cate TJ, Vos CMP, Westers P, Croiset G (2013). How motivation affects academic performance: A structural equation modelling analysis. *Advances in Health Sciences Education* 18: 57-69.
155. Büyükyılmaz F, Çaka SY (2018). Hemşirelik öğrencilerinin öğrenme stilleri ile akademik motivasyonları arasındaki ilişki. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 26(1): 30-39.
156. Zimmerman BJ (2002). Becoming a self-regulated learner: An overview. *Theory Into Practice* 41(2): 64-70.
157. Polat A, Kolutek R (2019). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sırasında yaşadıkları kaygı düzeyleri ve kaygı yaşamasına neden olan faktörlerin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Nevşehir.
158. Yılmaz M (2022). Yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinlikleri ile hemşirelik bakımı algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 19(1): 62-67.
159. Hamilton R (2018) Impact of student nurses' clinical on the workload of Rn's on a medical-surgical unit of a critical access hospital. Otterbein University.
160. Parlak L (2020). Hemşirelerin klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencileri ve öğretim elemanı ile ilgili algılarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Eskişehir.

161. Lawshe CH (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology* 28(4): 563-575.
162. Yurdugül H (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliğini sağlamak için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Pamukkale Üniversitesi.
163. Veneziano L, Hooper J (1997). A method for quantifying content validity of health-related questionnaires. *American Journal of Health Behavior* 21(1): 67-70.
164. Güler HB, Betül Ö (2024). Hemşirelik intern öğrencilerinin bütüncül hemşirelik yeterliklerinin belirlenmesi. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi* 3(3): 114-134.
165. Aksoy MU, Erol G, Bulat D, Candemir BS Hemşirelik öğrencilerinin öz liderlik ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Journal of Nursology* 26(2): 90-98.
166. Paşalak Ş, Subaş F, Kaya N, Seven M (2021). Professional values in a sample of nursing students from different countries. *Florence Nightingale Journal of Nursing* 29(1): 93-102.
167. Özakgöl AA, Acaroğlu R, Şendir M, Atar NY, Eskimez Z (2020). Evaluating the individualized care perceptions of patients and nurses. *Journal of Academic Research in Nursing*.
168. Bulut S, Taşkiran N (2023). Hemşirelik öğrencilerinin mesleğe yönelik tutumu ile COVID-19 enfeksiyonu korkusu arasındaki ilişki. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 10(3): 207-213.
169. Kandil F, El Seesy N, Banakhar M (2021). Factors affecting students' preference for nursing education and their intent to leave: A cross-sectional study. *Open Nursing Journal* 15: 1-1.
170. Milisen K (2010). The evolving professional self-image of students in baccalaureate nursing education. *International Journal of Nursing Studies* 47(6): 754-765.
171. Wu X, Lu Y, Zeng Y, Zhang Y, Liu J, Fang Y (2024). Personality portraits, resilience, and professional identity among nursing students: A cross-sectional study. *BMC Nursing* 23: 420.

172. Cowen KJ, Hubbard LJ, Hancock DC (2016). Concerns of nursing students beginning clinical courses: A descriptive study. *Nurse Education Today* 43: 64-68. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.05.001>.
173. Ghorbanzadeh K, Ilka N, Khoshbakht Pishkhani M, Jafari M, Sadeghi H (2023). Explaining the clinical education stressors in nursing students: A qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 12(3): 152-158.
174. Munangatire T, Jacob V, Tomas N (2024). Perceived competence and related factors affecting the development of the clinical competence of nursing students at two university sites in Namibia: A cross-sectional study. *BMC Medical Education* 24(1): 743.
175. Tekin D, Ergin E, Yücel Ş (2022). Investigation of anxiety levels of nursing students related to intravenous interventions and factors affecting the anxiety. *Current Health Sciences Journal* 48(4): 379-385.
176. Erbuğa E, Karakurt P (2024). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumlarının incelenmesi. *Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 1(1): 1-22.
177. Taşdelen S, Zaybak A (2013). Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim sırasındaki stres düzeylerinin incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 21(2): 101-106.
178. Öner H (2021). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalar sırasında karşılaştıkları sorunlar ve stres düzeylerinin mesleki eğitim sürecine etkisi. *Journal of Academic Geriatric Nursing* 12(3): 205-215.
179. Teskereci G (2020). The effect of caregiver instructor and clinical learning environment on the professional socialization process in nursing. *Journal of Academic and Research in Nursing* 6(1): 171-178.
180. Vabo G, Slettebo Å, Fossum M (2022). Nursing students' professional identity development: An integrative review. *Nordic Journal of Nursing Research* 42(2): 62-75.
181. Erden D (2024). Do nursing students' attitudes to clinical practice training affect the levels of vocational motivation? *Work* 79(1): 381-391.

182. Karabulut N, Aktaş YY, Alemdar DK (2015). The relationship of clinical learning environment to nursing students' academic motivation. *Kontakt* 17(1): e6-e12.
183. Sabaliauskas S, Ingelevič K, Misiūnienė O, Jakavonytė-Akstinienė A (2025). The relationship between stress, academic motivation, and subjective vitality among nursing students. *Nursing Reports* 15(8): 300.
184. Al-Osaimi DN, Fawaz M (2022). Nursing students' perceptions on motivation strategies to enhance academic achievement through blended learning: A qualitative study. *Heliyon* 8(7): e09818.
185. Suikkala A, Timonen L, Leino-Kilpi H, Katajisto J, Strandell-Laine C (2021). Healthcare student-patient relationship and the quality of the clinical learning environment - a cross-sectional study. *BMC Medical Education* 21(1): 464.
186. Park J, Seo M (2022). Influencing factors on nursing students' learning flow during the COVID-19 pandemic: A mixed method research. *Asian Nursing Research* 16(1): 35-44.
187. Hakami A, Hussin Rabie A, Alzahrani SM, Alnakhilan FM, Awaidhalharbi K (2024). The impact of simulation education on self-efficacy in pre-registration nursing students. *Open Journal of Nursing* 14: 51-76.
188. Papagiorgis P (2016). Nursing students' participation and the degree of involvement in clinical learning activities. *International Journal of Caring Sciences* 9(2): 613-620.
189. Jackson D, Peters K, Andrew S, Salamonson Y, Halcomb EJ (2011). "If you don't have a PhD, you won't get a job": The perceived barrier of PhD education for nursing academic employment. *Nurse Education Today* 31(4): 340-344. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.07.002>.
190. Moraes EMB, Carvalho DRDS, Sandars J, Ozahata TM, Patel R, Cecilio-Fernandes D, Santos TM (2025). Unravelling the differences between observation and active participation in simulation-based education. *Medical Teacher* 47(6): 991-996.
191. Hajipour N, Pouladi S, Mahmoudi M, Akaberian S (2025). The relationship between professional self-concept and responsibility with nursing students' clinical performance of Bushehr University of Medical Sciences. *Journal of Education and Health Promotion* 14: 122.

192. Alberti S, Motta P, Ferri P, Bonetti L (2021). The effectiveness of team-based learning in nursing education: A systematic review. *Nurse Education Today* 97: 104721. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104721>.
193. Zwart DP, Noroozi O, Van Luit JEH, Goei SL, Nieuwenhuis A (2020). Effects of Digital Learning Materials on nursing students' mathematics learning, self-efficacy, and task value in vocational education. *Nurse Education in Practice* 44: 102755. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102755>.
194. Essfadi H (2024). Exploration of clinical learning challenges among undergraduate nursing students: A phenomenological study. *The Open Nursing Journal* 18: e18744346295835.
195. Macit M (2021). Üniversite öğrencilerinde tükenmişlik ve yaşam tatmini: KSÜ öğrencileri üzerine bir çalışma. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi* 8(2): 263-290.
196. Solak M (2024). Evaluation of stress, bio-psycho-social response and coping strategies during the practical training in nursing students: A cross-sectional study. *BMC Nursing* 23(1): 610.
197. McTier L (2023). Motivational and environmental influences on nursing student clinical learning: A mixed-methods study. *Journal of Nursing Education* 62(5): 267-274.
198. Uzun S, Koçtaş S, Dinlemek S (2025). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya uyumunu sağlamaya yardım edici/engelleyici durumları. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi* 7(1): 109-125.
199. Yurdakul H, Beydağ KD (2023). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara ilişkin algıladıkları stres ve stresle baş etme davranışları: Bir Vakıf Üniversitesi Örneği. *Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 3(1): 1-11.
200. Marcinowicz L, Owłasiuk A, Slusarska B, Zarzycka D, Pawlikowska T (2016). Choice and perception of the nursing profession from the perspective of Polish nursing students: A focus group study. *BMC Medical Education* 16(1): 243.

201. Çopur EÖ, Karasu F (2024). Hemşirelik öğrencilerinde öz etkililik yeterlik algısı ile mesleki hazır oluşluk arasındaki ilişki. *Perspectives in Palliative & Home Care*. DOI:10.29228/pphcjournal.77326
202. Bircan Ö, Ak B, Irmak B (2025). Hemşirelik öğrencilerinin akademik öz yeterlilik, klinik karar verme düzeyi ve klinik uygulamalara yönelik tutumları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 12(1): 117-129.
203. İnce M, Khorshid L (2024). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin klinik uygulamalarda kaygılı olduğu durumlar ve karşılaştıkları güçlükler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 40(3): 357-365.
204. Bayar K (2009). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya yönelik düşünce ve kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 8(1): 37-42.
205. Kıymaz D, Kılıç Ü, Saraçoğlu E (2024). Sağlık disiplini öğrencilerinin klinik uygulamalara yönelik düşünce ve kaygı düzeyleri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 11(4): 507-514.
206. Barry K, Schiffman FJ, Collins BJ (2022). Assessing medical student fear and shame as barriers to active participation on the wards. *The Brown Journal of Hospital Medicine* 2(1): 40087.
207. Yüzer Alsaç S, Öztaş G (2023). Hemşirelik öğrencilerinin akademik öz yeterlik düzeyleri ve etkileyen etmenler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 10(3): 301-309.
208. Alavi NM (2014). Self-efficacy in senior nursing students. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 19(6): 592-599.
209. Momeni M, Asadi M, Shadin H, Noorian S, Senmar M (2025). Self-efficacy of clinical performance in nursing students and its relationship with the motivation of field choice and clinical education status. *BMC Medical Education* 25: 767.
210. Albaqawi H, Alamri M, Al-Dossary R, Al Hosis K, Alharbi J, Aljohani M, Mostoles R, Jr. (2025). Exploring the impact of self-efficacy, social support and learning environment on clinical performance anxiety in student nurses. *Scientific Reports* 15(1): 8663.

211. Bulut H, Gültekin M, Akyol A (2021). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama öncesi yapılan interaktif vaka tartışmalarına ilişkin görüşleri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi 4(3): 278-287.
212. Ying W, Ming XL, Qian Z (2023). The mediating role of professional commitment between the clinical learning environment and learning engagement of nursing students in clinical practice: A cross-sectional study. Nurse Education Today 121: 105677. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105677>.
213. Nakayoshi Y, Takase M, Niitani M, Imai T, Okada M, Yamamoto K, Takei Y (2021). Exploring factors that motivate nursing students to engage in skills practice in a laboratory setting: A descriptive qualitative design. International Journal of Nursing Sciences 8(4): 567-574.
214. Chan ZC, Chan YT, Lui CW, Yu HZ, Law YF, Cheung KL, Hung KK, Kei SH, Yu KH, Woo WM, Lam CT (2014). Gender differences in the academic and clinical performances of undergraduate nursing students: A systematic review. Nurse Education Today 34(3): 377-388. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.06.011>.
215. Alshammari L, Alshammari F, Astodello E, Saguban R, Altheban A (2017). Factors affecting the academic performance of student nurses: A cross-sectional study. Journal of Nursing Education and Practice 8(1).
216. Peksoy S, Şahin S, Demirhan İ, Kaplan S (2020). Hemşirelik öğrencilerinde profesyonellik algısı ve mesleki değerlere bağlılık arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 7(2): 104-112.
217. Høegh-Larsen AM, Gonzalez MT, Reiersen IÅ, Husebø SIE, Ravik M (2022). Changes in nursing students' self-reported professional competence in simulation-based education and clinical placement: A longitudinal study. Nurse Education Today 119: 105592. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105592>.
218. Terkeş N (2023). Yeni mezun hemşirelerin mesleki açıdan kendilerini yeterli hissetme durumları. Sağlık Akademisi Kastamonu 8(2): 314-324.
219. Atar N AT (2012). Hemşirelik öğrencilerinin hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul.

220. Dikmen Y, Denat Y, Başaran H, Filiz NY (2016). Hemşirelik öğrencilerinin öz etkililik-yeterlik düzeylerinin incelenmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi* 6(3): 206-213.
221. An R, Wang J, Li S, Li N, Yin Y, Wang X (2024). Relationship between readiness for interprofessional learning and academic self-efficacy among nursing students: A cross-sectional study. *BMC Medical Education* 24: 62.
222. Eraydın Ş (2021). İntörn programının hemşirelik öğrencilerinin öz-yeterlilik ve mesleki hazıroluşluk düzeyine etkisi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 4(2): 145-157.
223. Özen Çınar İ, Dağlı F (2024). İntörn hemşirelerin mesleki uygulama becerileri ve öz yeterlilik algılarının değerlendirilmesi: Kesitsel bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi* 16(4): 1132-1141.
224. Ersoy E, Ayaz-Alkaya S (2024). Academic self-efficacy, personal responsibility, and readiness for professional practice in nursing students: A descriptive and correlational design. *Nurse Education Today* 132: 106007. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106007>.
225. Innab A, Almotairy MM, Alqahtani N, Nahari A, Alghamdi R, Moafa H, Alshael D (2024). The impact of comprehensive licensure review on nursing students' clinical competence, self-efficacy, and work readiness. *Heliyon* 10(7): e28506.
226. Takmak Ş, Karaçar Y (2024). Hibrit eğitim alan hemşirelik öğrencilerinin pandemi sürecinde klinik uygulama kaygısı ve öz yeterlik inançlarıyla ilişkisi: Kesitsel bir çalışma. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* 7(1): 226-235.
227. Araújo AAC, de Godoy S, Ventura CAA, Silva ÍR, de Almeida EWS, Mendes IAC (2023). Reflections on nursing students' fear and anxiety arising from clinical practicums. *Investigación y Educación en Enfermería* 40(3).
228. Kurtgöz A, Yılmaz MÇ (2023). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik tanımlarını algılama düzeyleri ile klinik performanslarına ilişkin öz yeterliklerinin belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* 6(3): 739-748.

229. Yu M, Tong H, Li S, Wu XV, Hong J, Wang W (2021). Clinical competence and its association with self-efficacy and clinical learning environments among Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice* 53: 103055. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103055>.
230. Van Horn E, Christman J (2017). Assessment of nursing student confidence using the Clinical Skills Self-Efficacy Scale. *Nursing Education Perspectives* 38(6): 344-346.
231. Hung CC, Kao HFS, Liu HC, Liang HF, Chu TP, Lee BO (2021). Effects of simulation-based learning on nursing students' perceived competence, self-efficacy, and learning satisfaction: A repeat measurement method. *Nurse Education Today* 97: 104725. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104725>.
232. Yao X, Yu L, Shen Y, Kang Z, Wang X (2021). The role of self-efficacy in mediating between professional identity and self-reported competence among nursing students in the internship period. *Nurse Education in Practice* 57: 103252. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103252>.
233. Koç A, İnkaya B, Tayaz E, Çakmak B, Ceylan E (2021). Düşük gerçeklikli simülatörle verilen eğitimin aspirasyon öz yeterlilik düzeyine etkisi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi* 13(2): 376-385.
234. Şahin ÖÖ, Aközlü Z, Taşdelen Y (2023). Pediatric nursing students' self-efficacy regarding medication administration and clinical comfort and worry: A pre–posttest comparative study of nurse mentoring versus peer mentoring. *Nurse Education in Practice* 71: 103712. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103712>.
235. Sedigh A, et al. (2024). The effect of a peer mentoring program on clinical academic progress and psychological characteristics of operating room students: A parallel randomized controlled trial. *BMC Medical Education* 24: 176.
236. Chen PJ, Liou WK, Chen MJ (2025). Effects of an ARCS-based interactive e-book on learning motivation, self-efficacy and practical competence. *Nurse Education in Practice* 83: 104261. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104261>.
237. Froiland J, Worrell F (2016). Intrinsic motivation, learning goals, engagement, and achievement in a diverse high school. *Psychology in the Schools* 53: 321-336.

238. Özdemir Özkan N, Akın S, Durna Z (2015). Hemşirelik öğrencilerinin liderlik yönelimleri ve motivasyon düzeyleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 12(1): 51-61.
239. Paslı Gürdoğan E, Kınıcı E, Aksoy B (2021). Hemşirelik öğrencilerinin araştırmaya, gelişmelere yönelik farkındalık ve tutumları ile akademik motivasyon düzeyleri arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi* 11(2): 339-347.
240. Mahmoud SA (2023). Mediating role of adversity quotient between academic motivation and career adaptability among nursing students. *Middle East Nursing Journal* 17(1): 1-12.
241. Elmalı H (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin profesyonel değer algılarının belirlenmesi. *Journal of Academic Research in Nursing* 6(1): 125-131.
242. Gök F, Kabu Hergül F (2022). Hemşirelik öğrencilerinin motivasyon düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *EJONS International Journal on Mathematic, Engineering and Natural Sciences* 6(22): 408-420.
243. Yılmaz FT, Sabancıoğulları S, Kumsar AK (2016). Motivation in the first year of nursing education: Its relationship with professional self-concept, self-esteem. *Archives of Nursing Practice and Care* 2(1): 50-56.
244. Stomberg MW, Nilsson K (2010). Nursing students' self-graded motivation to complete their programme of study. *The Open Nursing Journal* 4: 42-47.
245. Pertiwi GH, Nursalam, Sulistyono A (2012). The relationship of motivation provision by clinical instructor with students' readiness to experience clinical practice in hospital. *NurseLine Journal* 2: 30.
246. Akince EK, Maraş Baydoğan G, Sürme Y, Mucuk S (2025). The effect of nursing students' practice readiness on humanistic practice ability and lifelong learning. *BMC Nursing* 24: 1041.
247. Zou L, Xie Z, Tan M, Ou Q, Liao M (2024). The effect of professional identity on nursing academic achievement: The chain mediating effect of general self-efficacy and learning engagement. *BMC Medical Education* 24: 1014.

248. Shrestha S, Tuladhar JB (2021). Relationship between self-efficacy and academic motivation among nursing students. *Journal of Chitwan Medical College* 11(2): 106-109.
249. Grande RAN, Berdida DJE, Cruz JP, Cometa-Manalo RJ, Balace AB, Ramirez SH (2022). Academic motivation and self-directed learning readiness of nursing students. *Nursing Forum* 57(3): 382-392.
250. Kalkan A, Bakioğlu F, Toprak Y (2020). Akademik özgüven ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Milli Eğitim Dergisi* 49(225): 319-342.
251. Alhowaymel FM, Alharbi MF, Alshehri MM (2025). Empowering future nurses: Enhancing self-efficacy through reflective capacity in Saudi Arabia. *BMC Nursing* 24: 155.
252. El-Sayed SH, Fahmey SS, Abusaad FE (2021). Academic motivation, academic self-efficacy and perceived social support among undergraduate nursing students. *Assiut Scientific Nursing Journal* 9(24, Supp.): 76-86.
253. Pu Y (2025). Self-efficacy as a mediator in the relationship between clinical learning environment and core nursing competence of intern nursing students: A multicentre cross-sectional study. *BMJ Open* 15(5): e094858.
254. Azizi M, Ramezani G, Karimi E, Hayat AA, Faghihi SA, Keshavarzi MH (2022). A comparison of the effects of teaching through simulation and the traditional method on nursing students' self-efficacy skills and clinical performance. *BMC Nursing* 21: 283.
255. Ton DNM (2024). Effects of standardized patient simulation and mobile applications on nursing students' clinical competence, self-efficacy, and cultural competence: A quasi-experimental study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 21(4): 515.
256. Aktaş YY, Karabulut N (2016). A survey on turkish nursing students' perception of clinical learning environment and its association with academic motivation and clinical decision making. *Nurse Education Today* 36: 124-128. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.08.015>.

257. Kılıç ÇT, Candaş Altınbaş B, Sarıme Mehmet D, Buçan Kırkbır İ (2024). The relationship between academic self-efficacy and motivation in the online nursing education process: The mediator role of anxiety. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 13(1): 119-127.
258. Hassankhani H, Mohajjel Aghdam A, Rahmani A, Mohammadpoorfard Z (2015). The relationship between learning motivation and self-efficacy among nursing students. *Research and Development in Medical Education* 4(1): 97-101.
259. Liao M, Xie Z, Ou Q, Yang L, Zou L (2024). Self-efficacy mediates the effect of professional identity on learning engagement for nursing students in higher vocational colleges: A cross-sectional study. *Nurse Education Today* 139: 106225. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106225>.
260. Choi H, Tak SH, Lee D (2023). Nursing students' learning flow, self-efficacy and satisfaction in virtual clinical simulation and clinical case seminar. *BMC Nursing* 22(1): 454.
261. Wang Y, Zhou Y, Li T, Wang Y (2023). A cross-sectional study in college-based nursing education: The influence of core self-evaluation and career calling on study engagement in nursing undergraduates. *Nursing Open* 10(6): 3561-3569.
262. Rodríguez-González R, Martínez-Santos A-E, De La Fuente NV, López-Pérez M-E, Fernandez-De-La-Iglesia J-d-C (2023). Identifying engagement and associated factors in nursing students: An exploratory study. *Journal of Professional Nursing* 48: 77-83.



EKLER

EK 1. Öğrenci Bilgi Formu

1.Okul numaranız.....

2.Yaşınız:

3.Cinsiyetiniz? 1) Erkek 2) Kadın

4.Sınıfınız?

1) 2. Sınıf 2) 3. Sınıf 3) 4. Sınıf

5. Medeni durumunuz?

1) Bekar 2) Evli 6) Diğer.....

6. En son mezun olduğunuz okul nedir?

1) Sağlık Meslek Lisesi 2) Anadolu Lisesi 3) Fen Lisesi 4) Ön Lisans 5) Lisans 6) Diğer

7. Çalışma durumunuz?

1) Çalışıyor Hangi Meslek..... 2) Çalışmıyor

8.Hemşirelik bölümünü isteyerek mi seçtiniz? () Evet () Kısmen () Hayır

9. Mesleği seçme nedeniniz?

1) İş bulma olanağının fazla olması

2) Aldığı üniversite sınavı puanı

3) Hemşirelik mesleğine ilgi duyma

4) Rastgele tercih etme 5) Diğer....

10.Klinik uygulamayı yaptığınız servis:.....

11.Kendinizi hemşireliğe hazır hissediyor musunuz?

() Evet () Kısmen () Hayır

12.Yapmaktan korktuğunuz hemşirelik uygulaması var mı?

() Evet () Kısmen () Hayır

13. Mesleki beceri uygulamanızı değerlendirebilir misiniz?

() Yeterliyim () Kısmen yeterli () Yetersizim

14.Klinikte motivasyonunuzu düşüren nedenler var mı? Cevabınız evetse nedenler nelerdir?

() Evet () Hayır

15.Klinikte motivasyonunuzu yükseltmek için aktiviteler yapılıyor mu? Cevabınız evetse neler yapılıyor?

() Evet () Hayır

EK 2. Klinik Uygulamaya Aktif/Pasif Değerlendirme Formu

	Pasif ↔ Aktif									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hasta Bakımı ve Tedavi										
1. Hasta bakımına katkıda bulunma										
2. Tedavi uygulamalarına katkıda bulunma										
3. Tedavi/bakıma yönelik kayıt ve rapor etme										
4. Temel hemşirelik becerileri uygulama										
5. Hastalara destek sağlama										
6. Hastalara bireyselleştirilmiş bakım sağlama (uygun hemşirelik girişimlerini sağlama)										
7. Hastaların bakımında uygun hemşirelik girişimleri yapma										
8. Hastalarla tedavi dışında ilgilenme										
İletişim										
9. Bakım verdiği bireylerle iletişim kurma										
10. Bakım verdiği bireylerin aileleri ile iletişim kurma										
11. Hasta/ailelerini tıbbi tedavi ve bakıma ilişkin bilgilendirme										
12. Sağlık ekibi ile iletişim kurma										
13. Tedavi/bakımla ilgili görüşlerini ifade etme										
İş Birliğine -Sağlık ekibi										
14. Hekim istemlerini uygulanmasına katılma										
15. Klinik personelle istekli çalışma										
16. Klinik ortama uyum sağlama										
17. Sağlık ekibine soru sorma										
Sorun Çözme										
18. Hastaların sağlık sorunlarını değerlendirme										
19. Tedavi/bakım sırasında karşılaşılan sorunları çözme										
20. Hastaların karşılaştığı problemleri analiz etme										
21. Bakım verdiği birey ile ilgili klinik kararlar alma										
22. Hemşirelik sürecini kullanma										
23. Hemşirelik bakımının sonuçlarını değerlendirme										
Sürekli Gelişim-Öğrenme										
24. Kişisel/mesleki gelişim için çaba gösterme										
25. Bilmediği konuları araştırma										
26. Yeni beceri edinmeye çalışma										
27. Karşılıklı öğrenmeye/gelişmeye açık olma										
28. Kendini geliştirmek için bireysel öğrenmeye açık olma										
29. Klinik uygulama hedefi/amacı doğrultusunda hareket etme										
Sorumluluk Bilinci										
30. Bakımda hastanın sorumluluğunu alma										
31. Verilen görevi/sorumluluğu yerine getirme										
32. Hasta hakkını gözetme										
33. Etik davranma										
34. Mesleki açıdan dış görünüşe önem verme										
35. Mesleğe uygun tutum/davranış sergileme										

EK 3. Klinik Performansta Öz Yeterlilik Ölçeği

Klinik uygulamada yapabileceğimden;	Emin Değilim											Tamamen Eminim
	% 0	% 10	% 20	% 30	% 40	% 50	% 60	% 70	% 80	% 90	% 100	
1. Fiziksel tanılamayla önemli verileri toplayabilirim.												
2. Hastanın öyküsünü alarak hastayla ilgili verileri toplayabilirim.												
3. Kendimi ve hastayı motive ederek hastayla ilgili verileri toplayabilirim.												
4. Verileri toplarken zamanı uygun şekilde yönetebilirim.												
5. Hastanın sağlık durumuyla ilgili objektif verileri toplayabilirim.												
6. Hastanın sağlık durumuyla ilgili subjektif verileri toplayabilirim.												
7. Hasta ile ilgili farklı kaynaklardan elde edilmiş bilgileri birbirile ilişkilendirebilirim.												
8. Hastanın sağlık durumuyla ilgili topladığım verileri kaydedebilirim.												
9. Hastanın sağlık durumuyla ilgili toplanan verileri analiz edebilirim.												
10. Bakım sürecinde hastanın güçlü yönlerini tanıyabilirim.												
11. Bakım sürecinde hastanın sağlıkla ilgili endişelerini tanımlayabilirim.												
12. Hastanın sağlık durumu ile ilgili sorunlarını öncelik sırasına koyabilirim.												
13. Toplanan verilere yönelik olarak hemşirelik tanılarını kesin ve açık olarak ifade edebilirim.												
14. Hastada sağlık sorunlarına neden olan faktörlere yönelik hemşirelik tanılarını açık ve kesin olarak ifade edebilirim.												
15. hemşirelik tanılarını, belirlenen önceliklerine göre sıralayabilirim.												
16. Hastanın bakım planındaki tüm hedefleri açık ve kesin olarak ifade edebilirim.												
17. Hastanın bakım planındaki tüm kısa vadeli hedefleri açık ve kesin olarak ifade edebilirim.												
18. Hastanın bakım planındaki uzun vadeli hedefleri açık ve kesin olarak ifade edebilirim.												
19. Hedeflere yönelik ölçülebilir sonuçları açık ve kesin olarak ifade edebilirim.												
20. Hedefler doğrultusunda hastanın günlük bakım planını geliştirebilirim.												
21. Belirlenen önceliklere göre hastanın günlük bakım planını geliştirebilirim.												
22. Belirtilen hedeflere ulaşmak için hasta bakım planındaki yönergeleri izleyebilirim.												
23. Belirlenen öncelikler doğrultusunda hastaya bakım verebilirim.												
24. Mevcut kaynaklar doğrultusunda hasta bakım planı uygulayabilirim.												

EK 3. (Devam)

EK 4. Öğrenme Motivasyonu Ölçeği

	Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Eğitim programlarından mümkün olduğunca çok şey öğrenmeye çalışırım.					
2. Eğitim programlarında, birçok insandan daha fazla bilgi edinme eğitiminde olduğuma inanırım.					
3. Eğitime katıldığımda ve bir şeyi anlamadığımda çok sinirlenirim, öğrenmeye çalışmayı bırakırım.					
4. Genellikle eğitim programlarında vurgulanan becerileri öğrenmek için motiveyimdir.					
5. Becerilerimi geliştirmek isterim.					
6. Becerilerimi geliştirmek için, eğitim programlarında çaba göstermeye gönüllüyüm.					
7. Eğitim programlarına katılarak becerilerimi geliştireceğime inanırım.					
8. Eğitim programlarında aktarılan konuları öğreneceğime inanırım.					
9. Şimdiki işim, kişisel beklentilerimi ve hedeflerimi karşılar.					
10. Eğitim programlarına katılımım az oldu, çünkü işimi başarılı şekilde gerçekleştirmem için gerekli olan bilgi ve beceriye sahibim.					
11. Şimdiki çalıştığım işimle ilgili yeteneklerimin ve becerilerimin gelişmesi için çaba göstermeye istekliyim.					
12. Sadece öğrenmek için, becerilerimi ve yetkinliklerimi geliştirmek konusunda çaba göstermeye istekliyim.					
13. Kendimi terfiye hazırlamak için, becerilerimi ve yeteneklerimi geliştirmek konusunda çaba göstermeye meyilliyim.					
14. Eğitim, kurs veya seminerleri almak, benim için önemli bir öncelik değildir.					
15. İş etkinliğime engel olan alışkanlıklarımı ve rutinlerimi değiştirmek istiyorum.					
16. İşimle ilgili teknik becerilerimi geliştirmek için kendime kişisel zaman ayırmaya hazırım.					
17. İnsanlarla aramdaki ilişkileri geliştirmek için, zamanımı harcamaya hazırım.					



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Ortamında Aktif-Pasif Olarak Rol Alma Durumlarının Klinik Performansta Öz Yeterlilik ve Öğrenme Motivasyonları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi
	ARAŞTIRMANIN PROTOKOL/PLAN KODU	2024/52
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr. Öğr. Üyesi Yeter KURT
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik
	TEZ SAHİBİ/DİĞER ARAŞTIRMACILAR, UNVANI/ADI/SOYADI	Çiğdem YALÇIN
	DESTEKLEYİCİ	Yok
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	Yok
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	YÜKSEK LİSANS TEZİ ☒ DOKTORA TEZİ ☐ BİLİMSEL ARAŞTIRMA/PROJE ☐ BAP PROJESİ ☐ TÜBİTAK PROJESİ ☐ KURUMSAL ARAŞTIRMA ☐ BİTİRME PROJESİ ☐ DİĞER (LÜTFEN BELİRTİNİZ) ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı		Açıklama	
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	☐		
	DİĞER	☐		

EK 8. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Bu form, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Öğretim Doç. Dr. Yeter KURT ve Çiğdem BEKTAŞ tarafından hazırlandı. Araştırmanın adı “Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Ortamında Aktif-Pasif Olarak Rol Alma Durumlarının Klinik Performansta Öz Yeterlik ve Öğrenme Motivasyonları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi” olup, bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ortamında aktif-pasif olarak rol alma durumlarının klinik performansta öz yeterlik ve öğrenme motivasyonları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılacaktır. Çalışmada yüz yüze anket uygulama yöntemi kullanılacaktır. Yaptığımız tüm görüşmelerde verilen bilgiler, sadece bu araştırmada kullanılacak ve kişisel bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Ayrıca araştırma sonuçlarını yazarken sizlerin isimleri kesinlikle araştırma raporunda yer almayacaktır. Çalışmanın süresi 2 ay’dır. Bu çalışma süresince sizlerden anket sorularını doğru, eksiksiz bir şekilde içtenlikle cevaplamanız beklenmektedir. Aşağıda çalışma kapsamında ulaşabileceğiniz araştırmacının iletişim bilgileri yer almaktadır.

Katılımcının Beyanı: Ben, Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının Adı-Soyadı (Gerektiği durumlarda yasal temsilcisi):

İmzası:

Adresi (varsa Telefon No): Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Tarih (gün/ay/yıl):/...../.....

Açıklamaları Yapan Araştırmacının Adı-Soyadı: Çiğdem BEKTAŞ

Adresi:

Tel no:

Tarih (gün/ay/yıl):/...../.....

Açıklamaları Yapan Araştırmacının Adı-Soyadı: Doç. Dr. Yeter KURT

Adresi:

Tel no:

Tarih (gün/ay/yıl):/...../.....

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Çiğdem BEKTAŞ
Uyruğu : TC
Doğum Tarihi :
Telefon (İş) :
E-Posta :
Yazışma Adresi (İş) :

EĞİTİM BİLGİLERİ

Derece	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lisans	Karadeniz Teknik Üniversitesi	2021
Lise	Tevfik Serdar Anadolu Lisesi	2017

AKADEMİK/MESLEKİ DENEYİMİ

Görevi	Kurum	Süre (Yıl -Yıl)
Hemşire	Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi)	2022-

YABANCI DİL

İngilizce

ÖDÜLLER / TEŞVİKLER/ BURSLAR

1. Mansiyon Ödülü, II. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi ve I. İnovatif Hemşirelik Öğrencileri Sempozyumu, 2020.

HOBİLER

1. Pilates
2. Doğa Yürüyüşü