



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİKTE LİSANSÜSTÜ EĞİTİM SÜRECİNDE VE SONRASINDA  
KARŞILAŞILAN SORUNLARIN BELİRLENMESİ

GÜLŞAH AYDIN

DANIŞMAN

PROF. DR. AYTOLAN YILDIRIM

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI  
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM PROGRAMI

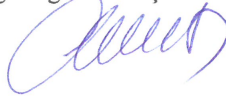
İSTANBUL-2019

**TEZ ONAYI**

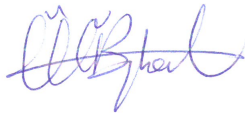
Bu çalışma 15.02.2019 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından  
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans Programı  
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Prof. Dr. Aytolan Yıldırım  
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa  
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi



Prof. Dr. Ülkü Baykal  
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa  
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi



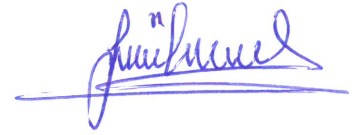
Dr.Öğr.Üyesi Nilgün Göktepe  
Koç Üniversitesi  
Hemşirelik Fakültesi



**BEYAN**

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarımı ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Gülşah Aydın



## İTHAF

Aileme ve mesleğin gelişimine bilimsel katkıda bulunan tüm hemşirelere ithaf ediyorum.

## TEŞEKKÜR

Güçlü mesleki duruşundan ve akademisyenliğinden etkilendiğim, yüksek lisans tez çalışmam süresince bana yol gösteren ve destek olan değerli hocam Sayın Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM' a,

Kurumlarında araştırma yapılmasına izin vererek tez çalışmama katkıda bulunan kurum yöneticilerine ve tez çalışmama katılmayı kabul eden değerli meslektaşlarıma,

Tez çalışmam süresince desteklerini esirgemeyen başhemşirem Sayın Tülay ÖLMEZ ÇİÇEK' e ve çalışma arkadaşlarıma

TEŞEKKÜR EDERİM...

## İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI .....	İİ
BEYAN.....	İİİ
İTHAF.....	İV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER .....	VI
TABLolar LİSTESİ.....	X
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	Xİ
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ .....	Xİİ
ÖZET .....	XİV
ABSTRACT.....	XV
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER .....	4
2.1. Lisansüstü Eğitim, Lisansüstü Eğitimin Amacı ve İşlevleri.....	4
2.2. Türkiye’ de Lisansüstü Eğitim Programları .....	5
2.2.1. Yüksek Lisans Programı .....	5
2.2.2. Doktora Programı .....	6
2.3. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi.....	7
2.3.1. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi Sağlık Alanı Yeterlilikleri .....	8
2.4. Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim.....	10
2.4.1. Hemşireliğin Tanımı ve Hemşirelik Rollerini .....	10
2.4.2. Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Gelişimi .....	13
2.4.3. Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Programları ve Amacı.....	18
2.5. Lisansüstü Eğitimde Karşılaşılan Sorunlar.....	24
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	28
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi .....	28
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	28
3.3. Veri Toplama Aracı .....	29
3.4. Verilerin Toplanması.....	29
3.5. Verilerin Analizi .....	30
3.6. Araştırmanın Etik Yönü.....	31

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	31
4. BULGULAR.....	36
4.1. Demografik Özellikler .....	36
4.2. Lisansüstü Eğitim Yapma Amacı .....	38
4.2.1. Meslekte Kendini Geliştirmek.....	39
4.2.2. Akademisyen Olmak .....	40
4.2.3. Hemşirelikte Değişim Sağlamak .....	41
4.3. Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlar .....	41
4.3.1. Lisansüstü Eğitim Programında Karşılaşılan Sorunlar .....	42
4.3.1.1. Başvuruda Karşılaşılan Sorunlar .....	43
4.3.1.2. Ders Programına İlişkin Sorunlar .....	43
4.3.1.3. Derslerin İşlenişine Yönelik Sorunlar .....	45
4.3.1.4. Öğretim Üyesi Kaynaklı Sorunlar .....	47
4.3.1.5. Tez Aşamasında Karşılaşılan Sorunlar.....	48
4.3.1.6. Yabancı Dil Yetersizliği .....	55
4.3.1.7. Kaynaklara, Bilgiye Ulaşmada, Tarama Yapmada Sorunlar .....	55
4.3.1.8. Staja İlişkin Sorunlar .....	56
4.3.1.9. Akademik-Klinik Alan Kopukluğu.....	57
4.3.1.10. Okulun Farklı Bir İlde Olmasına Bağlı Zorluklar.....	58
4.3.1.11. Maddi Zorluklar .....	58
4.3.1.12. Yüksek Lisans Programı Süresinin Kısa Olması.....	58
4.3.1.13. Eğitimin Katkısı Olmadığını Düşünme.....	59
4.3.2. Lisansüstü Eğitim Sürecinde Çalışıyor Olmaya Bağlı Sorunlar .....	59
4.3.2.1. Çalışma Şekli/ Koşulları Nedeniyle Eğitimde Zorluk.....	60
4.3.2.2. Yönetici ve Meslektaşların Bakış Açısı, Desteğine İlişkin Sorunlar .....	63
4.3.2.3. İşe ve Lisansüstü Eğitime Aynı Zamanda Başlamış Olmak .....	64
4.3.3. Eğitimin Mesleki Yaşantıya Yansıtılmasına İlişkin Sorunlar .....	65
4.3.3.1. Uzmanlık Alanına Uygun Görevlendirilme Konusunda Sorunlar .....	65
4.3.3.2. Özlük Haklarına Yansıtılmasına İlişkin Sorunlar .....	69

4.3.3.3. Uzmanlık Alanı Bilgi/Becerisini Uygulamaya Yansıtma	
Sorunlar .....	70
4.3.3.4. Akademik Alana Geçme Konusunda Sorunlar .....	72
4.3.3.5. Uzman Hemşirenin Klinikte Yaptığı İşin Farkının Olmaması.....	72
4.3.4. Eğitim Sürecinde Özel ve Sosyal Yaşantıya İlişkin Sorunlar .....	72
4.3.4.1. Özel ve Sosyal Yaşantıya Vakit Ayıramama .....	73
4.3.4.2. Sağlık Sorunu Yaşama .....	73
4.4. Lisansüstü Eğitimin Katkıları .....	74
4.4.1. Profesyonellik/Yetkinlik .....	74
4.4.2. Mesleki Doyum .....	79
4.4.3. Uzmanlık Alanına Uygun Görevlendirilme .....	79
4.4.4. Saygınlık Kazanma.....	80
4.5. Lisansüstü Eğitime Tekrar Başlama Söz Konusu Olduğunda Düşünceler.....	80
4.5.1. Aynı Programda Eğitim Yapmayı İsteme .....	80
4.5.2. Farklı Bir Programda Eğitim Yapmayı İsteme.....	82
4.5.3. Lisansüstü Eğitime Tekrar Başlamayı İstememe .....	83
4.6. Hemşirelerin Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlara Yönelik Önerileri .....	84
4.6.1. Lisansüstü Eğitime Yönelik Öneriler .....	84
4.6.1.1. Başvuru Aşamasına Yönelik Öneriler .....	85
4.6.1.2. Ders Programının Düzenlenmesi.....	86
4.6.1.3. Derslerin İşlenişine Yönelik Öneriler.....	88
4.6.1.4. Tez Aşamasına Yönelik Öneriler .....	90
4.6.1.5. Yabancı Dil Yetersizliğine Yönelik Öneriler .....	92
4.6.1.6. Akademisyenin Klinik Alanda Deneyimli Olması.....	93
4.6.1.7. Akademik-Klinik Alan Entegrasyonu .....	93
4.6.1.8. Maddi Destek Sağlanması .....	94
4.6.1.9. Akademik-Klinik Lisansüstü Programlar Oluşturulması .....	94
4.6.1.10. Yüksek Lisans Programı Süresinin Uzatılması .....	94
4.6.2. Çalışma Yaşantısına Yönelik Öneriler .....	94
4.6.2.1. Uzmanlık Alanında Görevlendirilmeye Yönelik Öneriler .....	95
4.6.2.2. Eğitim Sürecinde İzin Sağlanmasına Yönelik Düzenlemeler .....	97



4.6.2.3. Uzmanlık Bilgi, Becerisinin Uygulamaya Yansıtılması .....	98
4.6.2.4. Özlük Haklarının Düzenlenmesi .....	99
4.6.2.5. Yoğun Çalışma Koşullarının Düzenlenmesi .....	100
4.6.2.6. Meslektaşların Destek Olması.....	100
4.6.3. Genel Eğitimin Niteliğinin Artırılması.....	100
4.6.3.1. Daha Nitelikli Bir Yabancı Dil Eğitimi.....	101
4.6.3.2. Lisans Eğitiminde Araştırma/İstatistik Dersi Niteliğini Artırma .....	102
4.6.3.3. Lisans Eğitimi Sırasında Öğrencilerin Kongrelere Katılımı .....	102
5. TARTIŞMA .....	103
5.1. Lisansüstü Eğitim Yapma Amacı.....	103
5.2. Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlar.....	103
5.2.1. Lisansüstü Eğitim Programında Karşılaşılan Sorunlar .....	104
5.2.2. Lisansüstü Eğitim Sürecinde Çalışıyor Olmaya Bağlı Sorunlar .....	114
5.2.3. Eğitimin Mesleki Yaşantıya Yansıtılmasına İlişkin Sorunlar .....	115
5.2.4. Eğitim Sürecinde Özel ve Sosyal Yaşantıya İlişkin Sorunlar .....	119
5.3. Lisansüstü Eğitimin Katkıları.....	120
5.4. Lisansüstü Eğitime Tekrar Başlama Söz Konusu Olduğunda Düşünceler .....	121
5.5. Hemşirelerin Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlara Yönelik Önerileri .....	122
5.5.1. Lisansüstü Eğitime Yönelik Öneriler .....	122
5.5.2. Çalışma Yaşantısına Yönelik Öneriler .....	129
5.5.3. Genel Eğitimin Niteliğinin Artırılması.....	132
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	133
KAYNAKLAR .....	137
FORMLAR .....	148
EK-1. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU .....	148
EK-2. GÖRÜŞME FORMU .....	150
ETİK KURUL KARARI .....	154
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI.....	161
ÖZGEÇMİŞ .....	162

## TABLULAR LİSTESİ

Tablo 3-1: Görüşmelerin yapıldığı yer ve sürelerine ilişkin bilgiler .....	30
Tablo 3-2: Araştırmada elde edilen temalar, alt temalar, kodlar ve alt kodlar .....	32
Tablo 4-1: Hemşirelerin demografik özellikleri .....	37
Tablo 4-2: Hemşirelerin çalışma deneyimlerine ilişkin demografik özellikleri .....	38



## ŞEKİLLER LİSTESİ

Grafik 4-1: Hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçları .....	39
Grafik 4-2: Lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunlar.....	42
Grafik 4-3: Lisansüstü eğitim programında karşılaşılan sorunlar .....	42
Grafik 4-4: Tez aşamasında karşılaşılan sorunlar .....	49
Grafik 4-5: Lisansüstü eğitim sürecinde çalışıyor olmaya bağlı sorunlar .....	60
Grafik 4-6: Eğitimin mesleki yaşantıya yansıtılmasına ilişkin sorunlar.....	65
Grafik 4-7: Uzmanlık alanına uygun görevlendirilme konusunda sorunlar .....	66
Grafik 4-8: Lisansüstü eğitimin katkıları.....	74
Grafik 4-9: Hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunlara yönelik önerileri .....	84
Grafik 4-10: Lisansüstü eğitime yönelik öneriler .....	85
Grafik 4-11: Çalışma yaşantısına yönelik öneriler.....	95
Grafik 4-12: Genel eğitimin niteliğinin artırılması.....	101

**SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ**

AACN	: The American Association of Collages of Nursing - Amerikan Hemşirelik Okulları Birliği
ABD	: Anabilim Dalı
AKTS	: Avrupa Kredi Transfer Sistemi
ALES	: Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitimi Giriş Sınavı
ANA	: American Nurses Association – Amerikan Hemşireler Birliği
APRN	: Advanced Practice Registered Nurses
CCNE	: Commission on Collegiate Nursing Education – Üniversite Hemşirelik Eğitimi Komisyonu
CNA	: Kanada Hemşireler Birliği
CNM	: Certified Nurse-Midwives
CNS	: Clinical Nurse Specialist
CRNA	: Certified Registered Nurse Anesthetist
DEÜ	: Dokuz Eylül Üniversitesi
DNP	: Doctor of Nursing Practice
DNS/DSN/DNSc	: Doctor of Nursing Science
GATA	: Gülhane Askeri Tıp Akademisi
ICN	: International Concil of Nurses - Uluslararası Hemşireler Birliği
LES	: Lisansüstü Eğitimi Giriş Sınavı
M.A.	: Master of Arts
M.N.	: Master of Nursing
M.S.	: Master of Science
M.S.N.	: Master of Science in Nursing

NLNAC	: National League for Nursing Accrediting Commission - Ulusal Hemşirelik Birliği Akreditasyon Komisyonu
NP	: Nurse Practitioners
ÖSYM	: Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi
PhD	: Doctor of Philosophy
RN	: Registered Nurse
TUS	: Tıpta Uzmanlık Sınavı
TYYÇ	: Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi
UYÇ	: Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi
YL	: Yüksek Lisans
YÖK	: Yükseköğretim Kurulu

## ÖZET

Aydın, G. (2019). Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunların Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Bu çalışma, klinik alanda çalışan hemşirelerin hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunları belirlemek ve bu sorunlara ilişkin önerileri geliştirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubuna, Ankara İli'nde bulunan bir üniversite hastanesine bağlı 2 hastanede, Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı bir hastanede çalışan ve hemşirelik alanında lisansüstü eğitimlerine (yüksek lisans/doktora) devam eden ve lisansüstü eğitimlerini tamamlayan toplam 21 hemşire dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri derinlemesine görüşme tekniği ile toplanmıştır. Verilerin analizi için nitel veri analiz programı olan MAXQDA 12 kullanılmıştır.

Araştırmada hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçları, lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara ilişkin önerileri, lisansüstü eğitimlerinin mesleki yaşantıya katkılarına ilişkin görüşleri ortaya çıkarılmıştır. Hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçlarının en çok meslekte kendini geliştirmek ve akademisyen olmak olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin lisansüstü eğitim programında tez aşamasında, derslerin işlenişinde, ders programına ilişkin, akademik-klinik alan kopukluğuna bağlı konularda; eğitim sürecinde aynı zamanda çalışan hemşirelerin çalışma şekli/koşulları nedeniyle, eğitim için izin sağlanması, özel ve sosyal yaşantıya vakit ayıramama konularında; lisansüstü eğitimlerinin mesleki yaşantıya yansıtılmasına ilişkin olarak hastanelerdeki görev yaptıkları alanlar, özlük hakları, uzmanlık alanı bilgi ve becerisini uygulamaya yansıtma konularında sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir. Çalışmada lisansüstü eğitimin katkısının ise en çok profesyonellik/yetkinlik olduğu ortaya çıkarılmıştır. Sonuç olarak, hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında bir takım sorunlarla karşılaşmış oldukları belirlenmiş olup, hemşirelerin bu sorunlara yönelik vermiş oldukları önerileri; lisansüstü eğitime yönelik öneriler, çalışma yaşantısına yönelik öneriler ve genel eğitimin niteliğinin artırılması başlıkları altında ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, hemşirelik eğitimi, hemşirelikte lisansüstü eğitim, lisansüstü eğitim

## ABSTRACT

Aydın, G. (2019) Identifying the Problems Encountered During and After Postgraduate Education in Nursing. İstanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Department of Nursing Management. Master Thesis. İstanbul.

This study was carried out in order to identify the problems of nurses working in the clinical field during and after postgraduate education in nursing and to develop suggestions for these problems. In this study, qualitative research method have been used. In total, the study group includes 21 nurses who have completed or are pursuing their postgraduate studies in nursing (master/doctorate education), from two hospitals linked with one university hospital in Ankara and also one hospital linked with The Public Hospitals Union. The data of this study have been collected through in-depth interview. The qualitative data analysis program MAXQDA 12 has been used to analyze the data.

The study has revealed the aims of nurses' pursuing their postgraduate education, the problems they encountered during and after the period of education, their suggestions concerning these problems and their views about the contributions that their postgraduate education made towards their professional lives. It has been found that nurses' aims in pursuing postgraduate education are to improve themselves professionally and to be academicians. It has also been identified that nurses have encountered problems during the thesis process of their postgraduate education; about a disconnection between academic and clinical fields, the curriculum and schedule, the method of instruction. Moreover, it has been found that the nurses working while studying had some problems about their working schedule and conditions, taking time off work, not being able to spare time for their private and social lives, as well as having problems about having their postgraduate education reflected in their professional employment at hospitals and their positions, personal rights and finally about implementing the skills and knowledge acquired from their education. In this study, it has been revealed that postgraduate education contributed a lot to professionalism and competence. In conclusion, nurses have been identified to have encountered a group of problems during and after their postgraduate education; in addition, the suggestions which they gave have been handled under these titles; suggestions about postgraduate education, suggestions about professional life and improving the quality of general education.

Key Words: Nursing, nursing education, postgraduate education in nursing, postgraduate education

## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Bir toplumun insanların sahip olduğu eğitimin niteliği o ülkenin gelişmişlik düzeyini belirlemektedir. Bilgi ve eğitim gelişmenin, kalkınmanın ve saygınlığın etkili aracı olarak görülmektedir. Bu doğrultuda eğitim harcamaları toplumun insana, insan gücü kaynaklarına yapılan en değerli yatırımı olarak değerlendirilmektedir (Ataüenal 1994). Eğitim ile bireylere bazı değerler aktarılmakta ve farklı konularda nitelikler kazandırılmaktadır. Böylece eğitim bireyleri içinde bulunduğu toplumla bütünleştirmekte aynı zamanda başlangıçtaki durumlarından daha üstün bir yetişme düzeyi sağlayarak diğer bireylerden farklılaştırmaktadır (Karakütük 1986, Kaynak: Sevinç 2001 p. 125).

Eğitim sisteminin en üst aşamasını oluşturan üniversiteler, toplumların gelişmesi ve kalkınmasında öncülük eden, bilimsel, kültürel, siyasal ve ekonomik alanda önemli rol oynayan kültürel iletişim merkezleri haline gelmiştir (Ataüenal 1994). Sistemin diğer kademelerinin görevleri var olan bilgiyi aktarmak iken, üniversitelerin görevi bilgiyi üretmektir (Tuzcu 2003). Üniversiteler bilim üretme ve yayma fonksiyonu ile birlikte, çağa uygun, değişen koşullara uyumlu ve her alanda rekabete açık, üstün nitelikli insan gücü yetiştirmek, bilimsel araştırma yapmak, ulusal ve evrensel gelişmeye katkıda bulunmak gibi çok geniş görev, yetki ve sorumluluklara sahip olan kurumlardır (Ataüenal 1994; Tuzcu 2003).

Üniversitelerin yüksek nitelikli insan gücü yetiştirme fonksiyonu geçmişe göre kısmen değişmiş, lisans düzeyi ile yetiştirilen yüksek nitelikli insan gücü artık yüksek lisans ve doktora düzeyleri ile yetiştirilmeye başlanmıştır. Bunun sebebi, hızla artan bilgi birikiminin kısa bir öğretim düzeyi ile kavranamayışı ve yaşam boyu öğrenimin gereği olarak örgün eğitim süresinin giderek uzamakta olmasıdır (Güven ve Tunç 2007). Bilimsel ve teknolojik alanda ilerleme sağlanmasında, ülke kalkınmasında gereksinim duyulan yüksek nitelikli insanların yetiştirilmesinde lisansüstü eğitimin önemli bir rolü bulunmaktadır (Sevinç 2001).

Lisansüstü eğitim yüksek lisans, doktora, tıpta uzmanlık ve sanatta yeterlik eğitimini içermektedir. 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu' na göre yüksek lisans (bilim uzmanlığı, yüksek mühendislik, yüksek mimarlık, master), "Bir lisans öğretimine dayalı, eğitim - öğretim ve araştırmanın sonuçlarını ortaya koymayı amaçlayan bir



yükseköğretimdir.” şeklinde, doktora ise “Lisansa dayalı en az altı veya yüksek lisans veya eczacılık veya fen fakültesi mezunlarınca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından düzenlenen esaslara göre bir laboratuvar dalında kazanılan uzmanlığa dayalı en az dört yarı yıllık programı kapsayan ve orijinal bir araştırmanın sonuçlarını ortaya koymayı amaçlıyan bir yükseköğretimdir.” şeklinde tanımlanmaktadır (Yükseköğretim Kanunu 1981).

Lisansüstü eğitim, toplumdaki nitelikli insan gücünün yetiştirilmesini sağlamakla birlikte hemşirelik alanında da önemli bir yere sahiptir. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin amacı mesleğin gelişimine katkıda bulunmak, hemşirelik eğitim ve uygulamaları için nitelikli hemşire yetiştirmek, lisans mezunlarına daha üst düzeyde ve belirli alanlarda bilgi ve beceri kazandırmaktır (Erdoğan ve Akyolcu 1990). Ülkemizde mezuniyet sonrası yükseköğretimde hemşirelik eğitimi, yüksek lisans ve doktora programları ile verilmektedir (Ergöl 2011).

Hemşirelikte yüksek lisans eğitimi, yüksek lisans mezunu hemşirenin değişen profesyonel sorumlulukları doğrultusunda uygulama, eğitim, araştırma, yönetim ve danışmanlık bilgi/becerisi ile entelektüel ilgiyi, analitik düşünceyi ve kritik durumlarda karar verme becerisini geliştirmeyi amaçlamakta ve uzman hemşire olarak uygulama alanlarında ve eğitim kurumlarında görev almaya hazırlamaktadır (Akyolcu 1993, Kaynak: Karaahmet 2003 p. 10). Doktora eğitimi, hemşireleri akademik, klinik ve araştırma ortamlarında liderlik rollerini üstlenmeye hazırlamaktadır (Ketefian ve ark. 2005; AACN 2017b).

Hemşirelerin aldıkları eğitimin niteliğinin bireye, aileye ve topluma verilen hizmeti etkileyeceği, hemşirelik mesleğinin güçlendirilmesinde eğitimin nitelik ve düzeyinin yükseltilmesinin önemli olduğu belirtilmektedir (Topuksak ve Kublay 2010). Hemşireliğin profesyonel doğrultuda ilerlemesi, hasta bakımında niteliğin artırılması için standartların oluşturulması eğitim, araştırma ve yönetim yolu ile gerçekleştirilebilir (Taşocak 1990). Yapılan nitelikli araştırmalar yoluyla hemşireliğin bilimsel bilgisini geliştirerek profesyonel bir disiplin olabileceği ve bu açıdan da lisansüstü derecelerde eğitim alanların yaptıkları araştırmaların mesleki gelişim açısından önemli olduğu belirtilmektedir (Aksayan 1998).

Literatürde hemşirelikte lisansüstü eğitimde bir takım sorunlarla ve güçlüklerle karşılaşıldığı belirtilmektedir. Akdemir ve ark. (2011) çalışmasında, lisansüstü eğitim

veren bazı hemşirelik okullarında yeterli sayıda öğretim üyesi ve elemanı bulunmadığını, okulların yeterli düzeyde lisansüstü eğitim olanaklarına sahip olmadığını belirtmiştir. Hemşirelikte doktora programlarında öğrenim görenlerin tez aşamasında; araştırma konusu seçiminde, katılımcıların çalışmaya katılmak istememesi nedeniyle çalışmanın yürütülmesinde, danışmanın farklı kurumdan ya da anabilim dalından olması nedeniyle danışmanlık süreci ile ilgili güçlükler yaşadığı ortaya çıkarılmıştır (Arslan ve ark. 2010). Lisansüstü öğrenim gören ve aynı zamanda bir kurumda çalışan hemşirelerin çalıştıkları kurumun yöneticilerinin desteğini bulmada, yoğun çalışma ve yetersiz vakit sebebiyle eğitim programı ile bütünleşmede sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir (Erdoğan ve Akyolcu 1990). Hemşirelikte lisansüstü eğitimlerini tamamlayan hemşirelerin ise çalıştıkları kurumlardaki terfilerinde uzmanlık alanının dikkate alınmasının yetersiz olduğu ortaya çıkarılmıştır (Sönmez 2007). Karşılaşılan bu sorunlar, lisansüstü eğitimin nitelikli bir şekilde verilmesini ve lisansüstü eğitim ile kazanılan bilgi ve becerilerin uygulamaya yansıtılmasını engelleyebilmektedir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, ülkemizde hemşirelikte lisansüstü eğitim yapan ve klinik alanda çalışan hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunları belirlemeye yönelik kapsamlı ve güncel bir çalışmaya erişilememiştir. Bu bağlamda bu çalışma, klinik alanda çalışan hemşirelerin hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunları belirlemek ve bu sorunlara ilişkin önerileri geliştirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Lisansüstü Eğitim, Lisansüstü Eğitimin Amacı ve İşlevleri

Variş (1972) lisansüstü eğitimi, “Lisans-Üstü derecelere götüren, araştırma yoluyla bilgiye katkıda bulunacak ve gelişen toplumun ihtiyaçlarını karşılayacak bilim adamı ve öğretim elemanı yetiştirmeyi amaç edinen eğitim faaliyeti” olduğunu belirtmektedir. Oğuzkan (1981 p. 102) ise lisansüstü eğitimi, “Lisans derecesi ya da diploması almış olanlara ilgi duydukları bir bilim dalında yüksek lisans (bilim uzmanlığı) ya da doktora öğrenimi yaparak uzmanlaşma olanağı sağlamak üzere düzenlenen eğitim” şeklinde tanımlamaktadır. Başka bir tanımda lisansüstü eğitim, “bir alanda derinlemesine çalışarak, lisans eğitiminden daha üst seviyede bilgi ve etkinliğe sahip olan yüksek ihtisas gücünü yetiştiren bir eğitim programıdır.” şeklinde ifade edilmektedir (Çakar 1997).

Bilginin belirli bilim dallarına ayrılması ve uzmanlaşmanın getirdiği bilimsel iş bölümü, bilim alanında ilerlemek isteyen kişilerin belirli bir alana yönelmesini ve o alanda uzmanlaşmasını gerektirmiştir. Dolayısıyla lisans eğitimi, lisansüstü eğitime göre genel kalmış olup, araştırmacıların belirli bir alana yönelebilecekleri mezuniyet sonrası lisansüstü eğitim programları oluşturulmuştur (Alhas 2006).

Lisansüstü eğitimin amacı, ülke sorunlarını çözmek, kalkınma için ihtiyaç olan teknolojiyi üretmek için araştırmaların yapılmasını sağlamak ve toplumdaki çeşitli hizmet alanlarına yüksek nitelikli insan gücünü yetiştirmektir (Karakütük 1989).

Çakar (1997) ise lisansüstü eğitimin amaçlarının;

- Araştırmalar yapan, bilgi üreten ve aydınlatan bir bilim insanı,
- Varolan bilgiyi aktarmanın yanında yeni bilgileri araştıran, bu bilgileri analiz eden ve bunları öğrencilerine aktaran bir öğretim üyesi,
- Kendi alanında varolan çalışmalarını bilen, yeni bulgulara erişmeye çalışan, buluşlarını yayan bir araştırmacı yetiştirmek olduğunu belirtmiştir.

Arıcı (1997 pp. 56-58) lisansüstü eğitimin işlevlerinin;

- Bilim ve sanat üretmek, yaymak,

- Toplumsal sorunları doğru algılayarak bu sorunların çözümü için öneriler geliştirmek,
- Nitelikli insan gücünün yetiştirilmesine katkı sağlamak olduğunu belirtmiştir.

## **2.2. Türkiye’ de Lisansüstü Eğitim Programları**

2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu’ na göre lisansüstü eğitim yüksek lisans, doktora, tıpta uzmanlık ve sanatta yeterlik eğitimini kapsamaktadır. Enstitü, “üniversitelerde ve fakültelerde birden fazla benzer ve ilgili bilim dallarında lisansüstü eğitim-öğretim, bilimsel araştırma ve uygulama yapan bir yükseköğretim kurumudur” (Yükseköğretim Kanunu 1981). Bu eğitim ve öğretim faaliyetleri genellikle üniversiteler bünyesinde bulunan eğitim bilimleri, sağlık bilimleri, fen bilimleri, sosyal bilimler gibi enstitüler tarafından yürütülmektedir (Karaman ve Bakırcı 2010). Yükseköğretim kurumlarında yürütülen yüksek lisans, doktora ve sanatta yeterlik programlarından oluşan lisansüstü eğitim ve öğretim, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 44 üncü maddesinin (c) fıkrasına dayanılarak hazırlanan Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği ile düzenlenmektedir (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016).

### **2.2.1. Yüksek Lisans Programı**

2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu’ na göre yüksek lisans “Bir lisans öğretimine dayalı, eğitim - öğretim ve araştırmanın sonuçlarını ortaya koymayı amaçlayan bir yükseköğretimdir.” (Yükseköğretim Kanunu 1981). Yüksek lisans programları, tezli ve tezsiz olmak üzere ikiye ayrılır. Bu programların hangi enstitü anabilim/anasanat dallarında ve nasıl yürütüleceği ile yükseköğretim kurumlarının yetkisinde olan tezli ve tezsiz yüksek lisans programları arasında geçişe izin konuları senatolar tarafından çıkarılan yönetmelikle düzenlenmektedir (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016).

Yüksek lisans programına başvurabilmek için lisans diplomasına ve başvuru puan türünde 55 puandan az olmamak üzere senato tarafından belirlenen Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitimi Giriş Sınavı (ALES) puanına sahip olmak gerekmektedir. Yükseköğretim kurumları tezsiz yüksek lisans programlarına öğrenci kabulünde ALES puanı aramayabilir. Yüksek lisans programlarına yalnızca ALES

puanı ile öğrenci kabul edilebilir ya da ALES puanı ile birlikte lisans not ortalaması, yazılı olarak yapılan bilimsel değerlendirme ve mülakat sonucu da değerlendirmeye dahil edilebilmektedir (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016).

Tezli yüksek lisans programı, “öğrencinin bilimsel araştırma yöntemlerini kullanarak bilgilere erişme, bilgiyi derleme, yorumlama ve değerlendirme yeteneğini kazanmasını sağlar”. Bu program toplam yirmi bir krediden az olmamak koşuluyla en az yedi ders, bir seminer dersi ve tez çalışmasından oluşur. Tezli yüksek lisans programı, toplam en az 120 Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS) kredisinden oluşmaktadır. Bu programın süresi dört yarıyıl olup, program en çok altı yarıyıldan tamamlanmaktadır (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016).

Tezsiz yüksek lisans programı, “öğrenciye mesleki konularda bilgi kazandırarak mevcut bilginin uygulamada nasıl kullanılacağını gösterir”. Bu program toplam otuz krediden ve 90 AKTS’ den az olmamak kaydıyla en az on ders ile dönem projesi dersinden oluşur. Bu programı tamamlama süresi, en az iki yarıyıl, en çok üç yarıyıldır (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016).

### **2.2.2. Doktora Programı**

2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu’ na göre doktora “Lisansa dayalı en az altı veya yüksek lisans veya eczacılık veya fen fakültesi mezunlarınca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından düzenlenen esaslara göre bir laboratuvar dalında kazanılan uzmanlığa dayalı en az dört yarı yıllık programı kapsayan ve orijinal bir araştırmanın sonuçlarını ortaya koymayı amaçlıyan bir yükseköğretimdir” (Yükseköğretim Kanunu 1981). Doktora programı, “öğrenciye bağımsız araştırma yapma, bilimsel problemleri, verileri geniş ve derin bir bakış açısı ile irdeleyerek yorum yapma, analiz etme ve yeni sentezlere ulaşmak için gerekli becerileri kazandırır” (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016). Doktora öğreniminin amaçlarının; ekonomik ve teknolojik alanda kalkınmayı sağlamaya yönelik araştırmaları planlama, yürütme, sonuçlandırma ve yayımlama yeterliliğine sahip insan gücünün yetiştirilmesi, temel ve uygulamalı bilimler alanında bilgi üretilmesini sağlayacak araştırmalar yapılması, bilgi eksikliğini gidermek için disiplinler arası araştırmalar yapılması ve nitelikli öğretim üyelerinin yetiştirilmesi olduğu belirtilmektedir (Varış 1972).

Doktora programı, tezli yüksek lisans derecesi ile kabul edilmiş öğrenciler için toplam yirmi bir krediden oluşmakta olup, en az yedi ders, seminer, yeterlik sınavı, tez

önerisi ve tez çalışması olmak üzere en az 240 AKTS kredisinden oluşmaktadır. Bu program, lisans derecesi ile kabul edilen öğrenciler için en az kırk iki kredilik on dört ders, seminer, yeterlik sınavı, tez önerisi ve tez çalışması olmak üzere toplam en az 300 AKTS kredisinden oluşmaktadır. Doktora programı, bilimsel hazırlıkta geçen süre hariç tezli yüksek lisans derecesi ile kabul edilenler için derslerin başladığı dönemden başlamak üzere sekiz yarıyıl olup azami tamalama süresi on iki yarıyıl, lisans derecesi ile kabul edilenler için on yarıyıl olup azami tamamlama süresi on dört yarıyıldır. Doktora tezinin, “bilime yenilik getirme, yeni bir bilimsel yöntem geliştirme, bilinen bir yöntemi yeni bir alana uygulama niteliklerinden en az birini yerine getirmesi” gerekmektedir (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016).

Doktora programına başvuranların tezli yüksek lisans diplomasına sahip olmaları ve ALES'ten başvurduğu programın puan türünde 55 puandan az olmamak koşuluyla ilgili senato kararı ile belirlenecek ALES puanına sahip olmaları gerekmektedir. Lisans derecesiyle doktora programına başvuranların lisans mezuniyet not ortalamalarının 4 üzerinden en az 3 veya muadili bir puan olması ve ALES' ten başvurduğu programın puan türünde 80 puandan az olmamak koşuluyla senato tarafından belirlenecek ALES puanına sahip olmaları gerekmektedir. Programa öğrenci kabulünde, ALES puanına yanı sıra yazılı olarak yapılacak bilimsel değerlendirme sınavı, mülakat sonucu ve yüksek lisans derecesiyle başvuranlar için yüksek lisans not ortalaması da değerlendirmeye dahil edilebilir. Bu değerlendirmeye ilişkin hususlar, başvuru koşulları ve öğrenci kabulüne dair diğer hususlar ilgili senato tarafından düzenlenen yönetmelikle belirlenir. Programa öğrenci kabulünde anadilleri dışında Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tarafından kabul edilen merkezi yabancı dil sınavları ile eşdeğerliği kabul edilen uluslararası yabancı dil sınavlarından en az 55 puan almaları veya Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) tarafından eşdeğerliği kabul edilen uluslararası yabancı dil sınavlarından bu puan muadili bir puan alınması zorunlu olup, başvuru programlarının özelliklerine göre bu asgari puanların yükseltilmesine üniversite senatoları tarafından karar verilmektedir (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016).

### **2.3. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi**

Dünyada yaşanan gelişmelere bağlı olarak bir çok ülkede eğitim sisteminin tüm kademelerinde uluslararası ve ulusal düzeyde yapısal değişimler yapılmaktadır. Nitelikli

bir eğitimin oluşturulabilmesi ve alanında uzman ve yetkin insan gücünün yetiştirilmesi açısından eğitimde oluşturulan standartlar ve yeterlilikler önemlidir. Dünyadaki gelişimin gerisinde kalmak istemeyen ülkeler, eğitimin standartlarını ve yeterliliklerini belirleyerek bireylerin “hangi kademedен mezun olduğunda, hangi yeterliliklere sahip olmaları gerektiğini” belli çerçeveler doğrultusunda ortaya koyup eğitimin niteliğini artırmaya çalışmakta ve bireylerin eğitim aldıkları alanlarda daha yetkin olmalarını istemektedirler (Aydoğmuş 2014).

Yükseköğretim alanında yeterlilik, “herhangi bir yükseköğretim derecesini başarı ile tamamlayan bir kişinin neleri bileceği, neleri yapabileceği ve nelere yetkin olacağını” ifade etmektedir. Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi (UYÇ) ise, “ulusal düzeyde bir eğitim sistemindeki yeterlilikleri ve bunların birbiriyle ilişkilerini” açıklamaktadır. UYÇ, “ulusal ve uluslararası paydaşlarca tanınan ve ilişkilendirilebilen yeterliliklerin belirli bir düzen içerisinde yapılandırıldığı bir sistemdir”. Bu sistem aracılığıyla, yükseköğretimde tüm yeterlilikler ve diğer öğrenme kazanımları açıklanabilir ve tutarlı bir şekilde birbiri ile ilişkilendirilebilir olduğu belirtilmektedir (<http://tyyc.yok.gov.tr/>).

Türkiye’ de yükseköğretimde UYÇ oluşturulmasına yönelik çalışmalar yapılarak Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) oluşturulmuştur. TYYÇ ile yükseköğretimde ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeylerine ilişkin farklı öğrenme çıktıları ile tanımlanabilecek yeterlilikler olduğu belirtilmiştir (<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=20>). TYYÇ ile lisansüstü eğitim yeterlilikleri, yüksek lisans ve doktora düzeylerinde “bilgi, beceriler ve yetkinlikler (bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği, öğrenme yetkinliği, iletişim ve sosyal yetkinlik, alana özgü yetkinlik)” olmak üzere 3 boyutta tanımlanmıştır. Her bir boyut altında lisansüstü eğitimde kişilere kazandırılması gereken yeterliliklerin neler olduğu belirtilmiştir (<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=34>; <http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=35>).

### **2.3.1. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi Sağlık Alanı Yeterlilikleri**

Ülkemizde sağlık alanında hizmet üreten bütün birimler değerlendirilerek, bu alanda farklı seviyelerde görev alacak bireylerin eğitim hedefleri bilgi-beceri ve yetkinlikler düzeyi, TYYÇ dikkate alınarak belirlenmiştir. Sağlık alanı yeterlilikleri ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeylerinde tanımlanmıştır (<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=38>). Sağlık alanında lisansüstü öğrenci yeterlilikleri yüksek lisans ve doktora düzeyinde bilgi, beceriler ve yetkinlikler olmak üzere 3 boyutta

belirtilmiştir (<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=48>). Yüksek lisans yeterliliklerinden bazıları şu şekildedir:

- Lisans düzeyi yeterliliklerine dayalı olarak sağlık alanında uzmanlık düzeyinde sahip olduğu bilgileri geliştirir, ilişkili olduğu disiplinler arasındaki etkileşimi kavrar ve kullanır,
- Farklı disiplinlerden gelen bilgilerle sağlık alanındaki mevcut bilgilerini bütünleştirip yeni bilgiler oluşturmak üzere yorumlar, değişik araştırma yöntemleri kullanarak analiz ve sentez eder ve çözüm önerileri getirir,
- Sağlık alanı ile ilgili konularda öngörülme, karmaşık durumlarla karşılaşıldığında sorumluluk üstlenerek çözüm önerileri üretir,
- Bilimsel bir makaleyi okuyup değerlendirebilecek seviyede istatistiksel analiz yapar, kanıta dayalı uygulamaları takip eder, kendi alanında kanıt oluşturacak araştırmalar gerçekleştirir,
- Sağlık alanındaki gelişmeleri, bilgilerini ve kendi çalışmalarını aynı alandaki veya farklı alandaki gruplarla sözlü ve görsel olarak sistemli bir şekilde tartışır ve paylaşır,
- Sağlık geliştirilmesine ilişkin ulusal ve uluslararası sağlık politikası çalışmalarına katkıda bulunur.

Yüksek lisans yeterliliklerine ek olarak doktora yeterliliklerinden bazıları ise şu şekildedir:

- Alanına yenilik getirecek, yeni bir yöntem, düşünce, tasarım veya uygulamayı geliştirebilir ya da bilinen bir yöntem, düşünce, tasarım veya uygulamayı farklı bir alana uygular, özgün bir konuyu araştırır, kavrar, tasarlar, uyarlar ve uygular, özgün bir çalışmayı bağımsız olarak gerçekleştirerek alanına katkıda bulunur,
- Alanı ile ilgili disiplinler arası sorunların çözümünde liderlik yapar,
- Ulusal veya uluslararası hakemli dergilerde bilimsel makale yayınlayarak alanındaki bilginin sınırlarını genişletir,
- Sağlık alanında karşılaşılan toplumsal, bilimsel, kültürel ve etik problemlerin çözümüne katkıda bulunur ve bu değerlerin gelişimini destekler.



## 2.4. Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim

### 2.4.1. Hemşireliğin Tanımı ve Hemşirelik Rollerini

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) hemşireliği; her yaştan bireye, aileye, topluma, hasta ya da sağlıklı bireylere verilen özerk ve işbirlikçi bakımı kapsayan, sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, hasta, engelli ve ölmekte olan bireylerin bakımını içeren, savunuculuk, güvenli bir çevrenin oluşturulması, araştırma, sağlık politikalarının şekillendirilmesine katılım, sağlık sistemlerinin yönetimi ve eğitim rollerine sahip bir meslek olarak tarif etmektedir (<https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>).

Hemşirelik, “toplumun her kesiminde kişinin bedensel, duygusal, akılsal ve toplumsal sağlık gereksinimlerinin ışığında hemşirelik bakım planını yapan, bu planı uygulamaya koyan ve uyguladığı bakım planını sistematik bir biçimde değerlendiren dinamik bir süreçtir” şeklinde ifade edilmektedir (Biol 2002 p. 21). Hemşirelik, “felsefe, kuram, uygulama ve araştırma üzerine kurulmuş bir sağlık disiplini dir” (Velioğlu 2012 p. 22). Hemşirelik, “sağlığı geliştirmek, korumak, hastalıkları önlemek ve hasta olduğunda bireyi iyileştirmeye yönelik hemşirelik bakımını planlama uygulama, değerlendirme ve denetleme yetkisinde bir disiplini dir” (Yıldırım 2014 p. 133).

Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’ da, “Türkiye’de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksek okullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, Devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere Hemşire ünvanı verilir” şeklinde hemşire ünvanının kimlere verileceği belirtilmiştir. Aynı kanunda hemşire, hekim tarafından acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek gereksinimlerini belirleyerek, bu gereksinimlere uygun hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personeli oduğu ifade edilmektedir (Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 2007).

Sağlık hizmet sunumunda önemli bir yere sahip olan hemşirelerin, bakım verme, hekim tarafından verilen tedavileri planlama ve uygulanma, güvenli ve sağlıklı bir

çevre oluşturma, eğitim, danışmanlık, araştırma, yönetim, kalite geliştirme, işbirliği yapma ve iletişimi sağlama rolleri bulunmaktadır (Hemşirelik Yönetmeliği 2010).

**Bakım Verici Rolü:** Hemşirelik rollerinin en eskisi olup, özerkliğin en güçlü şekilde uygulamaya aktarılması bakım verme rolünde olmaktadır (Taylan ve ark. 2012). Hemşire, “bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler” (Hemşirelik Yönetmeliği 2010).

**Eğitici Rolü:** Hemşirenin temel rollerinden biri de birey, aile ve toplumun sağlığını korumak, geliştirmek, hastalık halinde iyileştirmek ve doğru sağlık davranışlarını kazandırmak amacıyla planlı bir biçimde eğitim vermektir (Taylan 2009).

**Araştırmacı Rolü:** Hemşirelerin, mevcut bilgileri doğrulamak, hemşirelik alanına yeni bilgiler kazandırmak, mesleğin bilimsel bilgi içeriğini oluşturmak amacıyla araştırma yapmaları zorunludur (Erdoğan ve ark. 2014 p.3).

**Yönetici Rolü:** Hasta bakımının, eğitim faaliyetlerinin, iletişimin sağlanmasında ve klinik işleyiş süreçlerinin yürütülmesinde hemşirelerin yönetici rolleri bulunmaktadır (Taylan ve ark. 2012). Hemşirelerin sağlık bakım sistemindeki gereksinimleri gidermede, sağlık bakım sisteminin ve mesleğin geleceğini etkileme ve yönlendirmede oldukça önemli rolleri bulunmaktadır. Bu rollerin gerçekleştirilebilmesi için hemşirelerin liderlik ve yöneticilik vasıflarına sahip olmaları gerekmektedir (Ardahan ve Konal 2017).

**Karar Verici Rolü:** Hemşireler, kararları doğrultusunda gerçekleştirdikleri mesleki uygulamaların sorumluluğunu üstlenmektedirler. Bu rol, profesyonel özerkliğin sağlanması bakımından en önemli roldür (Taylan 2009). Sağlık bakım sistemi içerisinde yer alan hemşirelik, uygulama alanında birçok konuda hasta için en doğru kararı vermeyi gerektirir (Karaöz 2000).

**Hasta Savunucu Rolü:** Hasta savunucu rolünün esasının insan hakları ve hasta haklarına dayanması nedeniyle bu rol etik değerlerle yakından ilişkilidir. Bu rol, hasta özerkliğine saygı ve zarar vermeme etik ilkeleri ile bağlantılıdır (Taylan ve ark. 2012). Hasta savunucusu olarak bakımın sürekliliğinin sağlanması açısından hemşireler önemli bir etkiye sahiptir (Potter ve ark. 2013 p. 17).

**İletişim ve Eşgüdüm Sağlayıcı Rolü:** İletişim tüm hemşirelik rolleri ve faaliyetleri için şarttır. Hemşireler, hasta ve aileleri, diğer sağlık profesyonelleri ve toplumla iletişim halinde olmalıdır. Açık bir iletişim olmaksızın, hasta bakımını koordine etmek, etkili bir şekilde yürütmek ve yönetmek, hastaları tehditlerden korumak, hastanın rehabilitasyonuna yardımcı olmak ve hasta eğitimini sağlamak mümkün değildir. İletişimin niteliği, bireylerin ve toplumların ihtiyaçlarının karşılanmasında oldukça önemli bir faktördür (Potter ve ark. 2013 p. 7). Sağlık ekibinin işbirliği ve işbölümü içinde yürüttükleri hizmetlerin etkili bir şekilde sürdürülebilmesi için eşgüdüm gereklidir. Eşgüdümü sağlanmada en önemli faktör ise iletişimdir (Taylan ve ark. 2012).

**Rehabilite Edici Rolü:** Hemşire rehabilite edici rolü ile hastanın özerkliğini en yüksek düzeyde sağlamayı, kaybolan fonksiyonlarını mümkün olduğunca kazandırmayı, günlük yaşam aktivitelerine destek olmayı, psikolojik destek sağlamayı amaçlamakta, hastanın değişen durumuna uyum sağlamasına ve yaşam kalitesinin yükselmesine katkı sağlamaktadır (Taylan 2009).

**Rahatlatıcı Rolü:** Tıbbi ortamların düzenlenerek kişilerin ihtiyaçlarına ve alışkanlıklarına uygun hale getirilmesi hemşirelik rolleri arasında yer almaktadır. Özellikle klinikte uzun süre tedavi gören hastaların temizlik ve beslenme alışkanlıklarının, mahremiyetlerine saygı beklentilerinin, günlük yaşamlarındaki alışkanlıklarının klinikte bulunduğu dönemde olabildiğince korumasına yönelik düzenlemeler yaparak, hastanın rahatlığının sağlanması hemşirenin görevleri arasındadır (Taylan 2009).

**Tedavi Edici Rolü:** Hemşirelik Yönetmeliği (2010)' ne göre, "hekimce hazırlanan tıbbî tanı ve tedavi planlarının oluşturulması ve uygulanması" hemşirenin hizmet kapsamında yer almaktadır. Ayrıca yönetmelikte hemşirenin, "acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygular", "hekim tarafından reçete edilen tıbbi talepleri bilimsel esaslara göre belirlenen sağlık bakım, tanı ve tedavi protokolleri doğrultusunda yerine getirir", "tıbbi tanı ve tedavi işlemlerinin hizmetten faydalananlara zarar vereceğini öngördüğü durumlarda, müdavi hekim ile durumu görüşür", "tıbbi tanı ve tedavi girişimlerinin hasta üzerindeki etkilerini izler" şeklinde tedavi edici rolü kapsamındaki sorumlulukları belirtilmiştir.

**Kariyer Geliştirici Rolü:** Hemşirelik hizmetlerinin nitelikli bir şekilde verilebilmesi için hemşirelerin kendilerini sürekli geliştirmeleri ve yenilemeleri gerekmektedir (Mutlu 2010). Toplum sağlığının geliştirilmesinde önemli bir yere sahip olan hemşirelik mesleği üyelerinin mesleğin gereğini iyi bir şekilde yerine getirebilmeleri için kariyer planlaması yapmalarının önemli olduğu ifade edilmektedir (Göz ve Gürbüz 2005).

**Özerk ve Sorumluluk Sahibi Olma Rolü:** Özerk davranabilmek, kendi kararını verebilmeyi, yeri geldiğinde otoriter olabilmeyi ve sorumluluk almayı gerektirmektedir. Özerk olmak, güçlü olmak anlamına gelmektedir (Taylan 2009). Bu rol, mesleki özerkliği geliştirmenin yanında, hasta özerkliğini artırmayı da içermektedir (Taylan ve ark. 2012).

**Danışmanlık Rolü:** Hemşire, hasta ve ailesinin sağlığını korumaları, geliştirmeleri ve hastalığın etkileri ile baş etmeleri için kendi kaynaklarını ya da sağlanabilecek kaynakları tanımalarına, kullanmalarına ve sağlıklı karar vermelerine yardım eder. Hemşire, genellikle bu rollerin bir çoğunu aynı anda gerçekleştirebilir. Bakım verirken eğitir, danışmanlık eder, korur ve gözetir (Erdemir 1998).

#### 2.4.2. Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Gelişimi

Hemşirelik mesleğinin oldukça zengin bir geçmişi vardır. Hasta bakımı tarih öncesi dönemlerde ve her uygarlıkta olmuştur ancak modern hemşireliğin 19. yüzyıl ortalarında Florence Nightingale ile başladığı kabul edilmektedir. Modern hemşirelik eğitimi başlayıncaya kadar, hemşirelik yapanların örgün bir eğitimi yok denecek kadar azdı. O dönemde hemşire olmak isteyenlere hemşirelik bilgi ve becerilerinin kazandırılması, deneyimli bir hemşire ile birlikte çalıştırılarak usta-çırak ilişkisi ile sağlanmaktaydı. 19. yüzyıl sonuna doğru, Kırım Harbi sonrası, yaralıların bakım ihtiyaçlarından hareketle Florence Nightingale, hemşirelerin formal bir eğitim programında yetişmelerinin gerekli olduğunu görerek, bunun öncülüğünü yapmıştır (Biol 2002 pp. 1-2).

1911 yılında Trablusgarp ve 1912 yılında Balkan savaşları sırasında ülkede hasta bakımını sağlayacak insan gücü olmaması nedeniyle orduda büyük kayıplar verilmiştir. Bir askeri hekim olan Besim Ömer Paşa, ülkedeki hemşire gereksinimini ve bir hemşire okulu açılmasının gerekli olduğunu dile getirmiştir. 1911' de, Kızılhaç' ın Washington kongresine katılan Dr. Besim Ömer Paşa toplantı sonunda ülkeye dönmüş,

Kızılay Derneği' ne ülkemizde bir hemşire okulu açılmasının gerekli olduğunu bildirmiştir. Bu doğrultuda, dernek genel merkezi bu ihtiyacı kabul ederek gerekli ödeneği ayırmış ve ilk kez 1911' de İstanbul Kadırga semtinde süresi 6 ay olan gönüllü hasta bakıcı kursu açılmıştır. Dr. Besim Ömer Paşa' nın çabaları sayesinde bu kurs İstanbul' un en kültürlü çevrelerinde ilgi görmüş ve Türk kadını Balkan Savaşı ile birlikte hastanelerde çalışmaya başlamıştır. 1913–1914 yıllarında İstanbul Üniversitesi Konferans Salonunda gerçekleştirilen kurslar ile bir çok öğrenciye hasta bakımı konusunda çeşitli bilgiler verilmesi sağlanmıştır (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı 1973 pp. 300-301; Ökdem ve ark. 2000).

1920 yılında İstanbul' da sonradan adı Amiral Bristrol Sağlık Lisesi olan hastabakıcı dersanesi kurulmuştur (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı 1973 p. 301). Bu programın öğrenim süresi ilk olarak 2 yıl 6 ay olarak gerçekleştirilmiş olup, öğrenim süresi 1929 yılında 3 yıla, 1957 yılında 4 yıla çıkarılmış ve sonrasında mezunların diplomaları Milli Eğitim Bakanlığı tarafından onaylanarak sağlık meslek lisesine denk hale getirilmiştir (Ökdem ve ark. 2000).

Osmanlı İmparatorluğu' nun yerine kurulan Türkiye Cumhuriyeti' nin başlangıç döneminde ülkede sağlık insan gücü yetersizdi. Bu dönemde cepheden gelen yaralı askerlere sağlık hizmeti verilmesi ve ülkedeki yaygın hastalıklarla mücadele edilmesi gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü 1992, Kaynak: Ulusoy 1998 p. 3). Dr. Besim Ömer Paşa' nın katkıları sayesinde 1925 yılında İstanbul' da açılan Kızılay Özel Hemşirelik Okulu, Cumhuriyet döneminin ilk hemşire okuludur. Ülkemizde hemşirelik eğitiminde, araştırma ve uygulamalarında öncülük yapması nedeniyle bu okul uluslararası düzeyde büyük saygınlık kazanmıştır. 2 yıl 3 aylık bir öğrenim süresi ile kurulan okulun öğrenim süresi 1936 yılında 3 yıla çıkartılarak okula ortaokul mezunları kabul edilmeye başlanmış, 1958 yılında eğitim süresi 4 yıla çıkartılmıştır (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı 1973 pp. 302-303; Ökdem ve ark. 2000).

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, bünyesindeki yataklı tedavi kurumlarının hemşire gereksinimini karşılamak üzere 1946 yılında İstanbul–Şişli Çocuk ve Haydarpaşa Numune Hastaneleri bünyesinde birer hemşire–ebe laborant okulu açmıştır. 1952 yılında Erzurum, Sivas, Diyarbakır ve İzmir Hemşire–Ebe Laborant Okulları eğitime açılmıştır. Sonrasında, 1954' de Trabzon, 1955' de Konya, 1956' da Ankara

Cebeci ve 1959’ da Ankara Doğumevi Hemşire- Ebe Laborant Okulları eğitime açılmıştır. 1946–1958 yılları arasında, ortaokula dayalı, eğitim süresi 3 yıl olan hemşire okulları, 1958 yılında eğitim süresini 4 yıla yükselterek kolej olmuştur. Sağlık kolejleri adı ile bilinen bu okulların adı, 1976 yılında sağlık meslek lisesi olarak değiştirilmiştir (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı 1973 p. 303; Ökdem ve ark. 2000). Sağlık meslek liselerinin eğitici ihtiyacını karşılamak amacıyla 1961 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü kurulmuştur (Kocaman 2006 p. 174).

1961 yılında sağlık hizmetlerinden faydalanmanın sosyal adalete uygun şekilde ifasını sağlamak amacıyla Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun yürürlüğe girmiştir (Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun 1961). Bu kanun, sağlık hizmetlerinin ülkenin en uzak noktalarında yaşayan insanlara ulaştırılmasını hedeflemekteydi. Bu politika doğrultusunda sağlık meslek liselerinin sayıları arttırılmaya başlanmıştır (Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü 1992, Kaynak: Ulusoy 1998 p. 4).

1955 yılında açılan Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Türkiye’ de üniversite düzeyindeki hemşirelik eğitiminin öncülüğünü yapmıştır. 1973 yılında bu okulun mezunları, tıp fakültesinin tüm klinik branşlarında hemşirelikte doktora yapma hakkını elde etmiştir. Profesör, doçent, asistan, uzman gibi akademik kadroları ise 1976 yılından itibaren almaya başlamışlardır. 1961 yılında Hacettepe Hemşirelik Yüksekokulu açılmış, bu okul mezunlarına bilim uzmanlığı, doktora, doçentlik, profesörlük gibi akademik ünvanlar kazandırılmasını sağlamış, ulusal ve uluslararası ilişkileri geliştirmeyi başarmıştır. 1961 yılında İstanbul’ da Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu kurulmuştur (Ökdem ve ark. 2000).

Ülkede genç nüfusun artmasına, toplumun eğitim düzeyinin yükselmesine bağlı olarak üniversite eğitimi almak isteyen öğrenci sayısı hızlı bir şekilde artmış, dolayısıyla hemşirelik yüksekokullarında da öğrenim görme talebi artmıştır. Ayrıca, ülkede işsizlik sorununun devam etmesine karşın hemşirelerin iş bulabilme fırsatının daha çok olması ve hemşireliğin toplumdaki konumunun eskisinden daha iyi olması, sosyo-ekonomik düzeyi orta olan ailelerin kızlarının hemşireliği tercih etmesine neden olmuştur. Bu gibi etkenlere bağlı olarak hemşirelik yüksekokullarının sayısı artmıştır (Ulusoy 1998).

1982 yılında Atatürk Üniversitesi ve Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulları açılmıştır. 1985 yılında kurulan Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Hemşirelik Yüksekokulu ile ülkemizde kadının orduya teğmen hemşire olarak girmesi sağlanmıştır. Bu okul 1997–1998 eğitim yılında sivilleştirilmiştir. GATA Hemşirelik Yüksekokulunun açılmasının ardından, 1993 yılında Marmara Üniversitesi ve 1994 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu kurulmuştur. Ayrıca, özel üniversitelere bağlı olarak kurulan hemşirelik yüksekokulları da bulunmaktadır. 1985 yılında üniversitelere bağlı olarak kurulan sağlık hizmetleri meslek yüksekokullarında eğitim süresi 2 yıl olan hemşirelik programları oluşturulmuştur. Hemşirelik eğitimi bu tarihe kadar iki düzeyde verilmekteyken, bu programın açılması ile üç düzeyde vermeye başlanmıştır. Hemşirelik eğitimi üç ayrı düzeyde verildiği halde mezunların hepsine hemşire ünvanı verilmiş, görev, yetki ve sorumlulukları da aynı olmuştur. Bu durum, hem öğrenci hemşireler hem de hemşireler arasında gerginliğe sebep olmuş ve mesleksi birlik sağlanamamıştır. 1988–1991 yılları arasında sağlık meslek liselerinin sayısı hızlı bir şekilde artmış, sayısı 90’ dan 300 üzerine çıkarılmıştır. Plansız bir şekilde açılan bu okulların alt yapısı ve öğretmen sayısı yetersiz kalmıştır (Ulusoy 1998).

Ülkemizde farklı düzeylerde yürütülmekte olan hemşirelik ve ebelik eğitiminin Avrupa Birliği normları doğrultusunda sadece üniversitelerde yapılması hususu, 1995 yılı 185/1 sayılı Yüksek Sağlık Şurası ile karara bağlanmıştır (Taşkın 2001). Sonunda, Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerin bağlı olduğu YÖK arasında bir protokol imzalanmıştır. Bu protokolün hazırlanması ve yasalaştırılması süreci (1992–1996) birçok engelle rağmen başarı ile sonuçlandırılmıştır. Sağlık Bakanlığı hemşirelik, ebelik, sağlık memurluğu eğitiminden vazgeçerek bu eğitimin üniversitelerde lisans seviyesinde gerçekleştirilmesini onaylamıştır. Böylece hem Sağlık Bakanlığı’ na hem de üniversitelere bağlı olan ve lisans düzeyinin altında diploma veren hemşirelik, ebelik ve sağlık memurluğu programlarına öğrenci alımı sonlandırılmıştır (Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü 1996, Kaynak: Ulusoy 1998). 1997–1998 eğitim döneminde 36 üniversitede kurulan sağlık yüksekokullarında 52 hemşirelik, 26 ebelik ve 7 sağlık memurluğu bölümü ile lisans düzeyinde eğitime başlanmıştır (Ulusoy 1998). 2000 yılında Yüksek Sağlık Şurası toplantısında hemşirelik ve ebelik eğitiminin yeniden lise düzeyinde ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde gerçekleştirilmesi kararlaştırılmış ve Haziran 2001 yılında bu okullarda eğitime

başlanmıştır. Hemşirelik ve ebelik meslekleri adına olumsuz olarak değerlendirilen bu karar, meslek üyeleri ve meslek kuruluşları tarafından tepki ile karşılanmıştır (Taşkın 2001).

2 Mayıs 2007 tarihli 26510 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile hemşirelikte öğrenim derecesi lisans olarak kabul edilerek tek tip eğitime dönüştürülmesi, yaş sınırı ve cinsiyet ayırımının ortadan kaldırılması, hemşirenin görev tanımının profesyonel kimlikte mesleki amaçlara uygun olarak düzenlenmesi, lisansüstü mezunların uzman hemşire olarak çalışma hakkına sahip olması gibi önemli değişiklikler sağlanmıştır (Yıldırım 2014 pp. 130-131). Ancak, kanuna eklenen “ Üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjan oluşturulmak üzere 5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarına öğrenci alınmasına devam olunur ve bu programlardan mezun olanlara hemşire ünvanı verilir" geçici karar hükmü ile hemşirelikte lise düzeyinde de öğrenim devam ettirilmiştir (Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 2007). Bunu takiben 2012 yılında 28351 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2012)’ da aynı gerekçe belirtilerek “5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik programlarına öğrenci alınmasına devam olunur” kararı alınmıştır.

Sağlık meslek liselerinde verilen eğitime ilişkin olarak 18 Ocak 2014 tarihli 28886 sayılı resmi gazetede yayımlanan Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile düzenlemeler yapılmıştır. Bu kanunun 24. maddesi ile hemşire yardımcısı ünvanı getirilmiş olup, “Hemşire yardımcısı; sağlık meslek liselerinin hemşire yardımcılığı programından mezun olup hemşire nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık teknisyenidir” şeklinde tanımlanmıştır. Aynı kanunun geçici 11. Maddesi ile “sağlık meslek liselerinin hemşire yardımcılığı, ebe yardımcılığı ve sağlık bakım teknisyenliği haricindeki programlarına



öğrenci kaydedilmez” ve “Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 25/2/1954 tarihli ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanununun geçici 3 üncü maddesinin ikinci fıkrası kapsamında sağlık meslek liselerinin hemşirelik programına da öğrenci kaydı yapılmaz” şeklinde kararlar alınmıştır (Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 2014).

Ülkemizde hemşirelik lisans eğitimi hemşirelik fakültelerinde, sağlık bilimleri fakültelerinde, sağlık bilimleri yüksekokullarında, sağlık yüksekokullarında ve hemşirelik yüksekokullarında açılan programlarla verilmektedir. Hemşirelik lisans eğitiminin verildiği fakülteler; Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (Aydın), Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (Antalya), Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (Erzurum), Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (İzmir), Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (İzmir), Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (Ankara), İstanbul Üniversitesi Florence Nihtingale Hemşirelik Fakültesi, Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (İstanbul) ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi (İstanbul)’ dir (ÖSYM 2017).

Türkiye’ de 2000-2017 yılları arasında kamu üniversitelerindeki mevcut hemşirelik lisans programı sayıları 76 – 90 arasında değişmiştir. Vakıf üniversitelerinde açılan hemşirelik lisans programı sayısı 2000-2001 öğretim yılında 4 iken 2017-2018 öğretim yılında 34’ e yükselmiş, 8,5 kat artış göstermiştir. Hemşirelik lisans programı sayısı 90’ ı kamu üniversitelerinde, 34’ ü vakıf üniversitelerinde olmak üzere toplam 124 olup bu programlarda eğitim devam etmektedir. Ülkemizde lisans programlarındaki kontenjan sayıları son yıllarda hızlı bir şekilde artmıştır. Bu programların toplam kontenjan sayısı 2000-2001 öğretim yılında 1797 iken bu sayı 2017-2018 öğretim yılında 14684 ulaşmış ve 17 yılda 8,2 kat bir artış göstermiştir (YÖK 2018).

#### **2.4.3. Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Programları ve Amacı**

Ülkemizde hemşirelikte yüksek lisans eğitimi 1968 yılında, doktora eğitimi ise 1972 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu’ nda başlatılmıştır (Ulusoy 1998). Türkiye’ de mezuniyet sonrası yükseköğretimde hemşirelik eğitimi, yüksek lisans ve doktora programları ile verilmektedir (Ergöl 2011). Yükseköğretim kurumlarında yürütülen bu programlar, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 44 üncü

maddesinin (c) fıkrasına dayanılarak hazırlanan Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği ile düzenlenir (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016).

Ülkemizde hemşirelik alanında lisansüstü eğitim, hemşirelik anabilim dallarında yürütülen yüksek lisans ve doktora programları ile gerçekleştirilmektedir. Bu anabilim dalları; hemşirelik, hemşirelik esasları, iç hastalıkları hemşireliği, cerrahi hastalıkları hemşireliği, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, halk sağlığı hemşireliği, ruh sağlığı hemşireliği, hemşirelik öğretimi, hemşirelikte yönetim anabilim dallarıdır (Akdemir ve ark. 2011; Yılmaz ve ark. 2017). Ayrıca, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Hemşirelik Fakültesi bünyesinde onkoloji hemşireliği anabilim dalı mevcut olup bu anabilim dalında yüksek lisans programı öğrenimi verilmektedir (DEÜ 2015).

Ülkemizde, halk sağlığı hemşireliği anabilim dalı bünyesinde okul sağlığı hemşireliği, iş sağlığı hemşireliği yüksek lisans programları, iç hastalıkları hemşireliği anabilim dalı bünyesinde enfeksiyon kontrol hemşireliği, onkoloji hemşireliği, geriatri hemşireliği yüksek lisans programları, cerrahi hemşireliği anabilim dalı bünyesinde adli hemşirelik, ameliyathane hemşireliği, acil hemşireliği, endoskopi hemşireliği yüksek lisans programları, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği anabilim dalı bünyesinde yeni doğan hemşireliği yüksek lisans programı, psikiyatri hemşireliği anabilim dalı bünyesinde toplum ruh sağlığı hemşireliği yüksek lisans programı mevcuttur ([http://sbe.ege.edu.tr/tr-4886/lisansustu\\_programlarimiz.html](http://sbe.ege.edu.tr/tr-4886/lisansustu_programlarimiz.html); <https://saglik.marmara.edu.tr/ogrenci/programlar/turkce-programlar/>).

Yüksek lisans programları, tezli ve tezsiz olmak üzere iki şekilde yürütülmektedir. Hemşirelikte yüksek lisans programlarının çoğunluğu tezli yüksek lisans programlarıdır (Ergöl 2011). Hemşirelik lisansüstü programlarından 2000-2001 öğretim yılından 2015 yılına kadar yüksek lisans derecesi alanların sayısı 2788, doktora derecesi alanların sayısı ise 650'dir. 2014-2015 öğretim yılında yüksek lisans programı sayısı 57'ye, doktora programı sayısı ise 30'a ulaşmıştır. (Kocaman ve Yürümezoğlu 2015).

Amerika' da yüksek lisans derecesi, Advanced Practice Registered Nurses (APRN) olarak adlandırılan gelişmiş hemşirelerin, Nurse Practitioners (NP), Certified Nurse-Midwives (CNM), Clinical Nurse Specialist (CNS) ve Certified Registered Nurse Anesthetist (CRNA) olarak çalışabilmelerine olanak sağlamaktadır (AACN 2017a).

Kanada Hemşireler Birliği (CNA) gelişmiş uygulama hemşirelerinin (advanced practice nurses) sahip oldukları eğitim, klinik uzmanlık bilgisi, liderlik özellikleri ve organizasyon, sağlık politikası bilgisi ve karar alma nitelikleri ile hasta ve sistem çıktıları üzerinde önemli rolleri olduğunu belirtmektedir. Ayrıca CNA, bu hemşirelerin mesleki bilgiyi oluşturduğunu, mesleği geliştirdiğini, sürdürülebilir, etkili sağlık bakım sistemine katkıda bulunduğunu ifade etmektedir (CNA 2014). APRN' ler, Registered Nurse (RN) olarak adlandırılan lisanlı hemşirelerin eğitimlerine ek olarak en az bir yüksek lisans derecesine sahip hemşirelerdir. APRN' lerin pratik uzmanlık rolleri aşağıdaki şekilde belirtilmiştir (ANA 2017; AACN 2017a).

**Nurse Practitioner (NP):** Hastalıkların ve yaralanmaların değerlendirilmesi, teşhisi ve tedavisi yoluyla yaşam boyunca birincil, akut ve özel sağlık hizmeti sunar.

**Certified Nurse-Midwife (CNM):** Jinekolojik ve üreme sağlığı ile ilgili hizmetleri sunar. Doğum öncesi dönemde ve jinekolojik bakımı sağlar, doğumu gerçekleştirir ve doğum sonrası takipleri yapar.

**Clinical Nurse Specialist (CNS):** Fiziksel ve ruhsal sağlık problemlerine yönelik özel sağlık hizmeti sağlar. Onkoloji, kardiyak, pediatri, yenidoğan, obstetrik/jinekolojik, psikiyatri alanlarında hastalara bakım verir. Hemşirelere hasta bakımı konusunda uzman kişi olarak destek sağlar, hasta bakımının niteliğinin artırılması için kanıt temelli uygulamaların ve uygulamalardaki değişikliklerin yürütülmesinde rol alır.

**Certified Registered Nurse Anesthetist (CRNA):** Anestezi ve ağrı yönetimi uygulamalarında kapsamlı hizmetler sunarlar.

Amerika' da hemşirelik yönetimi, hemşirelik eğitimi alanlarında yüksek lisans dereceleri de mevcuttur. Üniversite Hemşirelik Eğitimi Komisyonu (CCNE) ve Ulusal Hemşirelik Birliği Akreditasyon Komisyonu (NLNAC) tarafından tanınmış 330' dan fazla yüksek lisans programı bulunmaktadır. Programların geniş çeşitliliği, Master of Science in Nursing (M.S.N.) degree, Master of Nursing (M.N.) degree, Master of Science (M.S.) degree with a major in nursing ya da Master of Arts (M.A.) degree with a nursing major şeklinde adlandırılan yüksek lisans derecelerini içermektedir (AACN 2017a).

Amerika’ da hemşirelikte doktora programları, araştırma odaklı ve uygulama odaklı olmak üzere iki ana türe ayrılmaktadır. Araştırma odaklı programlarının çoğu Doctor of Philosophy (PhD) derecesi verirken, küçük bir yüzdeyse Doctor of Nursing Science (DNS/DSN/DNSc) derecesi vermektedir. Hemşire bilim adamlarını ve akademisyenleri hazırlamak için tasarlanan bu programlar, ağırlıklı olarak bilimsel içerik ve araştırma metodolojisine odaklanmaktadır. Bu programlar, orijinal bir araştırma projesi ve bir tezin tamamlanmasını ve savunmasını gerektirmektedir (AACN 2018a).

Uygulama odaklı doktora programları ise klinik alanda uzman hemşireleri yetiştirmek için tasarlanmıştır ve bu programlar yenilikçi ve kanıt temelli araştırma bulgularının uygulanmasına odaklanmaktadır. Uygulama odaklı doktora programları, Doctor of Nursing Practice (DNP) olarak adlandırılmaktadır. İki tür doktora programı, hedeflerine ve mezunlarının sahip olması gereken yeterliliklere göre farklılık göstermektedir (AACN 2018a). DNP programlarının amacı, hasta sonuçlarını iyileştirmek ve araştırmaları pratiğe dönüştürmek için pratik uygulamada en üst düzeydeki lider hemşireleri hazırlamaktır (AACN 2018b). PhD/DNS programlarının amacı ise hemşirelik bilimini ilerletmek için araştırmalar yapacak yüksek niteliklere sahip hemşireleri yetiştirmektir (AACN 2010).

Amerikan Hemşirelik Okulları Birliği (AACN) tarafından, sağlık hizmetlerinin niteliğinin ve etkinliğinin artırılmasında lisansüstü eğitim alan hemşirelerin aktif rol oynadığı belirtilmektedir (AACN 2017a). Hemşireler, yaptıkları bilimsel araştırmalar yoluyla elde ettikleri kanıta dayalı bilgiyi, hemşirelik uygulamaları için gerekli olan temel bilgiye dönüştürmekte ve böylece bilimselleşme sürecinde hızla ilerlemektedirler. Dolayısıyla bilimsel üretkenlik, hemşirelik uygulamalarının, bakımın niteliğini artırmak, bilimsel bilgi birikimini artırmak, çağın gereksinimlerini ve getirilerini yakalayabilmek adına hemşireler açısından büyük bir önem taşımaktadır (Yılmaz ve ark. 2017). Yapılan nitelikli araştırmalar yoluyla hemşireliğin bilimsel bilgisini geliştirerek profesyonel bir disiplin olabileceği, bu açıdan da lisansüstü derecelerde eğitim alanların yaptıkları araştırmaların mesleki gelişim açısından önemli olduğu belirtilmektedir (Aksayan 1998). Mezuniyet sonrası eğitimler kişilere, temel bilim alanlarında mevcut bilgi ve becerilerini geliştirme olanağı sağlamaktadır (Taş 1998).

Hemşirelikte lisansüstü eğitimin amacı mesleğin gelişimine katkıda bulunmak, hemşirelik eğitim ve uygulamaları için nitelikli hemşire yetiştirmek, lisans mezunlarına daha üst düzeyde ve belirli alanlarda bilgi ve beceri kazandırmaktır (Erdoğan ve Akyolcu 1990). Hemşirelikte yüksek lisans eğitimi, yüksek lisans mezunu hemşirenin değişen profesyonel sorumlulukları doğrultusunda uygulama, eğitim, araştırma, yönetim ve danışmanlık bilgi/becerisi ile entelektüel ilgiyi, analitik düşüncüyü ve kritik durumlarda karar verme becerisini geliştirmeyi amaçlamakta ve uzman hemşire olarak uygulama alanlarında ve eğitim kurumlarında görev almaya hazırlamaktadır (Akyolcu 1993, Kaynak: Karaahmet 2003 p. 10). Hemşirelik yüksek lisans programları, daha çok öğrenciyi doktora eğitimine hazırlayan, araştırma becerisi kazandıran programlardır (Kocaman 2006). Hemşirelikte yüksek lisans programlarının çoğu tezli yüksek lisans programlarıdır (Ergöl 2011). Doktora programının amacı, hemşirelikte yaratıcı araştırma gücünü geliştirmek, araştırma sonuçlarını etkin bir şekilde uygulayarak bakım standartlarını yükseltmektir (Taşocak 1990). Doktora eğitimi, hemşireleri akademik, klinik ve araştırma ortamlarında liderlik rollerini üstlenmeye hazırlamaktadır (Ketefian ve ark. 2005; AACN 2017b).

Ülkemizde 2007 tarihinde kabul edilen Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2007)' un 4. maddesi ile lisans mezunu hemşirelerin meslekleriyle ilgili lisansüstü eğitim alarak uzmanlaştıktan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edildikten sonra uzman hemşire olarak çalışabilecekleri ve hemşirelikle ilgili yönetim görevlerinde de lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin rüçhan haklarına sahip oldukları kabul edilmiştir. ICN 1987' de uzmanlaşmayı, “hemşireliğin belli bir alanında, temel hemşirelik eğitiminde kazanılandan daha ileri olan bilgi ve beceriyi ifade eder” şeklinde belirtmiştir (Kaynak: Taş 1998 p. 7). Hemşirelikte uzmanlık alanlarının ortaya çıkmasında 3 faktörün etkili olduğu ifade edilmektedir (Taş 1998). Bunlar;

- Yeni bilgi,
- Teknolojik gelişmeler,
- Toplumun ihtiyaçları ve talepleridir.

Yaşanan gelişme ve değişimler, sağlık bakımını ve dolayısıyla hemşirelik mesleğini etkilemekte ve hemşirelikte uzmanlaşma zorunlu hale gelmektedir (Kaya ve

Memiş 2002). Hemşirelikte alana yönelik karar verici olabilme yeterliliğine sahip olmanın mesleki özerkliğin gelişebilmesi açısından önemli olduğu, bu yeterliliği kazanmanın yolunun ise uzmanlaşmak olduğu ifade edilmektedir (Baykara 2010).

8 Mart 2010 tarihinde kabul edilen Hemşirelik Yönetmeliği 7. maddesi ile uzman hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları şu şekilde açıklanmıştır:

“(1) Lisans mezunu hemşirelerden; yurtiçinde hemşirelik anabilim dallarında ve bunların altında açılan lisansüstü eğitim programlarından mezun olan ve diplomaları Bakanlıkça tescil edilen hemşireler ile yurtdışında bu programlardan mezun olup, diplomalarının denklikleri onaylanan ve diplomaları Bakanlıkça tescil edilen hemşireler alanlarında uzman hemşire olarak çalışırlar.”

“(2) Uzman hemşireler, temel hemşirelik rollerinin yanı sıra uzmanlığını yaptığı alana yönelik klinik bilgi, beceri, sağlık araştırmaları, danışmanlık hizmetleri, sağlık eğitim hizmetlerinin programlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde sorumluluk alır, uygular ve değerlendirir.” (Hemşirelik Yönetmeliği 2010).

19 Nisan 2011 Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 1. maddesi ile 8 Mart 2010 tarihinde kabul edilen Hemşirelik Yönetmeliği 7. maddesine uzman hemşirenin görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin olarak yeni fıkralar eklenmiştir. Bunlar:

“(3) Uzmanlık alanı ile ilgili kapsamlı sağlık değerlendirmeleri yapar. Hemşirelik bakımını planlar, uygular ve yönetir. Bakımda istenen hedeflere ulaşılamaması durumunda, yeni stratejiler geliştirir.”

“(4) Hastalara uygulanan tıbbi tanı ve tedavi işlemlerine ilişkin karşılaşılan kritik durumlarda, uygun kararın verilmesinde hemşirelere danışmanlık yapar, meslekî gelişimleri açısından hemşirelere yardımcı olur.”

“(5) Hasta ve ailesinin eğitimini planlar. Hastaları, bakım ve tedavi yöntemleri ile olası yan etkileri hakkında bilgilendirir. Hastaların güncel ve güvenilir sağlık bilgisine ulaşmasını sağlar.”

“(6) Uzmanlık alanı ile ilgili ve etik konularda kişi, kurum ve kuruluşlara danışmanlık ve bilirkişilik yapar. Çalıştığı kurumda araştırmalarla ilgili etik komitede görev alabilir.” (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 2011).

Literatürden edinilen bilgiler doğrultusunda lisansüstü eğitim ile uzmanlaşan hemşirelerin mesleki gelişim açısından önemli rol ve sorumluluklara sahip olduğu, dolayısıyla hemşirelikte lisansüstü eğitimin niteliğinin son derece önemli olduğu düşünülmektedir. Akdemir ve ark. (2011) çalışmasında, mezuniyet sonrası eğitimin niteliğinin iyi olmasının lisans eğitiminin etkili ve verimli bir şekilde verilmesine bağlı olduğunu, eğitimin bir alanındaki gelişmenin diğer alanındaki gelişmeyi beraberinde getireceğini, bu gelişmenin ilk ve orta eğitim-öğretim sisteminden ayrı düşünülmemeyeceğini, ülkenin ve kurumların eğitim ve sağlık politikalarının en üst düzeyde etkileyici faktör olduğunu vurgulamıştır. Aynı çalışmada, eğitim programlarının nitelik ve özellikleri yanında, bireysel faktörlerin de eğitimin niteliğini etkilediği belirtilmiştir.

### **2.5. Lisansüstü Eğitimde Karşılaşılan Sorunlar**

Türkiye’ de lisansüstü eğitim faaliyetlerinde; öğretim üyesi sayısı yetersizliği, öğretim üyelerinin niteliğine ilişkin sorunlar, tez danışmanının danışmanlık yaptığı öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle öğrenciye yeterli zaman ayıramaması, tezlerin istenen nitelikte olmaması, yönetsel sorunlar, yabancı dil bilgisi konusunda öğrencilerin güçlükler yaşaması, öğrencilerin bilimsel toplantılara katılımı konusunda sorunlar, mali sorunlar, kütüphane hizmetlerinin yeterli olmaması, çalışmalar için gerekli yeterli araç, gereç ve donanımına sahip olunmaması gibi sorunlar yaşandığı belirtilmiştir (Sevinç 2001).

Sayan ve Aksu (2005), akademik personel olmadan lisansüstü eğitim yapan öğrencilerin karşılaştıkları sorunlar üzerine bir çalışma yapmıştır. Çalışmada elde edilen verilere göre çalışırken aynı zamanda lisansüstü eğitim yapan öğrencilerin, çalıştıkları kurum yöneticilerinden izin alma ve çalışma programlarının ayarlanması konusunda, yönetici ve meslektaşların lisansüstü eğitime ilişkin olumsuz bakış açılarının olması konusunda sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin lisansüstü eğitimde danışmanlık hizmetleri konusunda karşılaştıkları sorunların ise danışmanla yeterli görüşme sağlanamaması, danışman ile iyi bir iletişim kurulamaması, danışmanın yeterli yönlendirme yapmaması ve yardımcı olmaması, öğrencinin danışmana düşüncelerini rahat bir şekilde aktaramaması olduğu belirtilmiştir. Çalışmada lisansüstü eğitimde verilen derslerin bilimsel süreci kavrayabilecek nitelikte olmadığı, derslerde çevirilerin ağırlıkta olması nedeniyle güçlükler yaşandığı ortaya çıkarılmıştır. Aynı çalışmada

öğrenciler, yeterli zamanları olmadığı için kongre vb. bilimsel etkinliklere katılmadıklarını ve lisansüstü eğitimdeki verimi düşüren en temel nedenin eğitim yaparken aynı zamanda çalışmak zorunda olmalarından kaynaklı olduğunu ifade etmiştir.

Özmen ve Güç (2013) çalışmasında, doktora eğitiminde öğrencilerin danışman ile iletişime geçmede ve danışman ile çalışmada, yabancı dil konusunda zorluklar yaşadıklarını belirtmiştir. Aynı çalışmada, bir kurumda çalışıp aynı zamanda öğrenimlerine devam eden doktora öğrencilerinin fazla iş yükü ve akademik çalışmalara zaman ayıramama gibi zorluklar yaşadıkları, doktora eğitiminin zor ve yoğun bir süreç olmasına bağlı özel hayat konusunda, doktora eğitimi için farklı şehirlerden ya da üniversiteye uzak yerlerden haftanın belirli günleri geldiği için ulaşım konusunda öğrencilerin zorluklar yaşadığı ortaya çıkarılmıştır.

Aslan (2010), lisansüstü eğitim yapmakta olan öğrencilerin akademik öz yeterliliklerine ilişkin görüşleri konusunda bir çalışma yapmıştır. Çalışma sonuçlarına göre öğrencilerin yabancı dil, proje hazırlama, tez konusu belirleme ve tez yazma, araştırma yöntem ve teknikleri, ölçme ve değerlendirme, istatistik, nicel ve nitel araştırma yöntemleri, araştırma etiği, SPSS, N-Vivo gibi programları kullanma gibi konularda kendilerini yetersiz gördükleri belirlenmiştir.

Literatürde ülkemizde genel olarak lisansüstü eğitimde karşılaşılan sorunlarla birlikte hemşirelik alanında da lisansüstü eğitimde bir takım sorunlarla karşılaşıldığı belirtilmektedir. Erdoğan ve Akyolcu (1990), lisansüstü eğitimin mesleğe ve mezunlarına katkısını belirlemek amacıyla bir hemşirelik yüksekokulunun lisansüstü eğitim programı mezunları üzerinde çalışma yapmıştır. Çalışmada, katılımcıların eğitimleri süresince bir takım sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir. Bu sorunların en çok kaynak bulma ve nasıl bulunacağını öğrenmede, verilerin değerlendirilmesi aşamasında rehber bulmada, çalıştıkları kurumun yöneticilerinin desteğini bulmada, yoğun çalışma ve yetersiz zaman nedeniyle eğitim programı ile bütünleşmede yaşandığı ifade edilmiştir.

Arslan ve ark. (2010) ülkemizde hemşirelerin doktora tezlerini yaparken önemli güçlükler yaşandığını belirlemiştir. En çok yaşanan güçlükler; seçilen araştırma konusuna uygun kayıt bulunamaması, araştırma katılımcıları konusunda yaşanan güçlükler, uygun ölçüm aracı bulma veya geliştirme güçlükleri, danışmanın farklı



kurumdan ya da hemşirelik bilim dalından olmasının yarattığı güçlükler, istatistiksel analiz yapma ve yorumlama güçlükleri olduğu saptanmıştır.

Ülkemizde devlet üniversitelerindeki hemşirelik yüksekokullarında görev yapan araştırma görevlilerinin profillerini belirlemek amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Çalışmada, Türkiye’ de hemşirelikte lisansüstü eğitimin durumunu ortaya koyan yeterli araştırma olmadığı belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada, gelecekte lisans ve lisansüstü hemşirelik eğitime yön verebilmek için bu konuda bilimsel verilerin olmayışının da önemli bir sorun olduğu ifade edilmiştir (Öztürk 2007).

Sönmez (2007), hemşire yöneticilerin kariyer planlama ve geliştirmeye ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, hemşirelerin terfilerinde uzmanlık yaptıkları alanının yeterince dikkate alınmadığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, lisansüstü eğitimlerini tamamlamış olan uzman hemşirelere hasta bakımının planlanması ve geliştirilmesine yönelik politika ve prosedürlerin geliştirilmesi ve uygulanmasında yetki ve sorumluluklar verilmesi, ve hemşirelerin uzmanlık alanlarında çalışmalarının sağlanması gerektiği ifade edilmiştir.

Akdemir ve ark. (2011), ülkemizde hemşirelik alanında mezuniyet sonrası eğitimin genel durumunu belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, yüksek lisans eğitimi veren hemşirelik okullarında genel olarak öğretim üyesi sayısının yetersiz olduğunu belirtmiştir. Ayrıca çalışmaya katılan sağlık yüksekokullarının yeterli düzeyde lisansüstü eğitim olanaklarına sahip olmadığı, bu durumun lisansüstü eğitime ilişkin olarak yaşanan en büyük güçlük olduğu ifade edilmiştir.

Ergöl (2011), yükseköğretimde hemşirelik eğitiminin tarihsel gelişimini ve durumunu incelediği çalışmasında, lisans ve yüksek lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren birimlerin hızlı bir şekilde artmış olduğunu, bu durumun eğitimin kalitesini olumsuz etkileyebilecek öğretim elemanı ve alt yapı yetersizliği gibi durumları ortaya çıkarabileceğini belirtmiştir.

Kocaman ve Yürümezoğlu (2015) tarafından, ülkemizde 1996-2015 yılları arasındaki lisans ve lisansüstü öğrenci ve eğitici profilinin tanımlanması ve eğitici ihtiyacının değerlendirilmesi amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Çalışmada, hemşirelikte eğitici yetersizliği olduğu, son 20 yılda hemşirelik lisans öğrenci sayısının hızla artmış olmasına karşın öğretim üyesi ve öğretim elemanı artışlarının yeterli olmadığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, lisansüstü program ve öğrenci sayılarındaki artışların da

hızlı okullaşma ve lisans kontenjanlarının fazla olması nedeniyle öğretim üyesi gereksinimini karşılamadığı belirtilmiştir.

Nayeri ve ark. (2017), İran’ da yoğun bakım hemşireliği programında yüksek lisans yapan hemşirelerin deneyimlerini ortaya çıkarmak için yapmış oldukları çalışmada, programın yürütülmesi ve tasarımında sorunlarla karşılaşıldığı, programın verimli ve yeterli olmadığına ilişkin öğrenci görüşlerinin olduğu belirtilmiştir.

Yılmaz ve ark. (2017), ülkemizde 1977-2016 yılları arasında, hemşirelikte lisansüstü öğrenciler tarafından yapılan tezlerin yayınlanma durumuna ilişkin olarak yapılan çalışmada, lisansüstü eğitim programlarında öğrenciler tarafından yapılan tezlerin yalnızca %17,2’ sinin yayınlanmış olduğu, bu durumun ise hemşirelerin yayın sürecine ilişkin sıkıntılar yaşadıklarının göstergesi olduğu ifade edilmiştir.

### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma, klinik alanda çalışan hemşirelerin hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunları belirlemek ve bu sorunlara ilişkin önerileri geliştirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Keşfedici, zengin ve derin bilgi edinilmesine olanak sağladığı için çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır.

#### Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçları nelerdir?
2. Hemşireler lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında ne tür sorunlarla karşılaşmaktadırlar?
3. Lisansüstü eğitimin hemşirelerin meslek yaşantısına ne tür katkılar sağladığı düşünülmektedir?
4. Hemşirelerin lisansüstü eğitime tekrar başlamaları söz konusu olduğunda düşünceleri nelerdir?
5. Hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunlara yönelik önerileri nelerdir?

#### 3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Nitel araştırmalardan elde edilen bulgular evrene genellenemeyebilir. Bu nedenle örneklemin evreni temsil etme zorunluluğu yoktur. Nitel araştırmalarda amaçlı çalışma grupları kullanılabilir (Sönmez ve Alacapınar 2014 p. 141). Bu çalışmada, amaçlı çalışma grubuna katılımcı seçiminde kartopu tekniği kullanılmıştır. Kartopu çalışma grubunda araştırmacı araştırmaya başlamadan önce belirli özelliklere sahip kişilerle görüşerek onların önerilerini alır, uygun kişi ya da kişilere ulaşmaya çalışır. Bu şekilde araştırmada danışılan ve görüşülen kişi sayısı gittikçe artabilir. Araştırmacı belirli özelliklere sahip kişilere ulaştıkça araştırmayı onlarla gerçekleştirir (Sönmez ve Alacapınar 2014 p. 142).

Çalışma grubuna Ankara İli'nde bulunan bir üniversite hastanesine bağlı iki hastanede, Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı bir hastanede çalışan, hemşirelik alanında

lisansüstü eğitimlerini (yüksek lisans/doktora) tamamlamış ya da eğitimleri devam eden toplam 21 hemşire dahil edilmiştir. Ayrıca, zengin veri elde edebilmek amacıyla çalışma grubuna, farklı üniversitelerde ve farklı programlarda hemşirelikte lisansüstü eğitimlerini tamamlamış ve eğitimleri devam eden hemşireler dahil edilmiştir.

### **3.3. Veri Toplama Aracı**

Araştırmada veri toplama aracı olarak Görüşme Formu (EK 2) kullanılmıştır. Görüşme formunda katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 10 soru ve araştırmanın amacı doğrultusunda literatür ışığında hazırlanan 12 soru bulunmaktadır. Görüşme formu soruları için veri toplama aşamasından önce uzman görüşü alınmıştır.

### **3.4. Verilerin Toplanması**

Araştırmanın verileri bireysel olarak gerçekleştirilen derinlemesine görüşme tekniği ile toplanmıştır (Şekerler 2015 pp. 186-187). Görüşme, kişilerin verilerini, deneyimlerini ve görüşlerini ortaya çıkarma açısından çok güçlü olması nedeniyle nitel araştırmada en yaygın kullanılan veri toplama yöntemidir. Görüşmede amaç araştırma sorularına ilişkin olarak derinlemesine ve ayrıntılı bilgi toplamaktır (Yıldırım ve Şimşek 2013 pp. 155-169).

Görüşme süresi, veri doygunluğu sağlanıncaya kadar ve yaklaşık 1 saat olarak planlanmış olup görüşmeler en az 25 dakika, en fazla 90 dakika, ortalama 43 dakika sürmüştür. Katılımcıların izinleri doğrultusunda görüşme sırasında, katılımcıların yanıtlarını eksiksiz ve doğru olarak elde edebilmek amacıyla dijital ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Araştırma sorularının uygunluğunun ve ses kaydının teknik olarak değerlendirilebilmesi için çalışmadaki ile benzer koşullar altında iki katılımcı ile pilot görüşme yapılmıştır. Araştırma verileri Mart–Eylül 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Yapılan görüşmelerin yeri ve süresine ilişkin bilgiler Tablo 3.1 ile sunulmuştur.

**Tablo 3-1: Görüşmelerin yapıldığı yer ve sürelerine ilişkin bilgiler**

Katılımcı No	Kod İsim/ Rumuz	Görüşmenin Yapıldığı Yer	Görüşme Süresi (dakika)
1	İnci	İşyeri	30
2	Lale	Kafe	60
3	Yaprak	İşyeri	40
4	Oya	Kafe	55
5	Ceren	Kafe	47
6	Zümrüt	İşyeri	40
7	Özge	Kafe	50
8	Demet	Kafe	38
9	Mavi	İşyeri	45
10	Gizem	Kafe	33
11	Öykü	İşyeri	67
12	Aylin	İşyeri	30
13	Gökçe	İşyeri	38
14	İlgin	İşyeri	40
15	Nida	İşyeri	42
16	Sinem	Kafe	90
17	Handan	İşyeri	32
18	Gülçin	İşyeri	35
19	Cansu	İşyeri	25
20	Ömür	İşyeri	35
21	Yonca	Kafe	33

### 3.5. Verilerin Analizi

Veri analizi, betimleme, analiz ve yorumlama olmak üzere üç aşamada gerçekleştirilmiştir (Yıldırım ve Şimşek 2013 p. 254). Görüşmelerden elde edilen ses kayıtları birebir çözümlenerek metin haline getirildikten sonra nitel veri analiz programı MAXQDA 12' ye aktarılmıştır. Görüşme metinleri araştırmacı tarafından bu programda kodlanmış, oluşturulan kodlar alt temalar ve temalar altında gruplandırılmıştır. Nitel verilerin analizi doğrultusunda oluşturulan temalar, alt temalar, kodlar ve alt kodlar Tablo 3.2 ile sunulmuştur.

### **3.6. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (onay tarihi: 01.11.2016, sayı no: 395841) etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın verileri, kurum yönetimlerinden yazılı izinler alındıktan ve etik kurul onayı kurumlara teslim edildikten sonra toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden görüşme öncesinde "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" (EK 1) okutulup, imzalatılarak görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşme sırasında dijital ses kaydının kullanılabilmesi için de görüşmecilerden izin alınmıştır.

### **3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmadan elde edilen nitel veriler, görüşmecilerin düşüncelerini ve kişisel değerlendirmelerini yansıtmakta olup, genellenemez. Ülkemizde araştırma konusu ile ilgili olarak güncel, kapsamlı ve yeterli çalışmaya erişilemediğinden çalışma az sayıda literatür ile tartışılmıştır. Araştırma yalnızca klinik ortamda çalışan ve lisansüstü eğitimlerini tamamlayan ya da lisansüstü eğitime devam etmekte olan hemşireler ile gerçekleştirilmiş, akademik ortamda çalışan ve lisansüstü eğitim yapan hemşireler çalışmaya dahil edilmemiştir.

**Tablo 3-2: Araştırmada elde edilen temalar, alt temalar, kodlar ve alt kodlar****Tema 1: Lisansüstü Eğitim Yapma Amacı****K1. Meslekte Kendini Geliştirmek**

- Meslekte profesyonelleşmek/yetkin olmak
  - Farklı bakış açısı geliştirmek
  - Daha iyi bakım, hizmet vermek
- Mesleki kariyere katkı sağlamak

**K2. Akademisyen Olmak****K3. Hemşirelikte Değişim Sağlamak****Tema 2: Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlar****Alt Tema 1: Lisansüstü Eğitim Programında Karşılaşılan Sorunlar****K1. Başvuruda Karşılaşılan Sorunlar**

- Yabancı dil sınavı açısından
- ALES/LES açısından

**K2. Ders Programına İlişkin Sorunlar**

- Eğitimin yeterince araştırmaya yönelik verilmemesi
- Araştırma dersi sayısının yeterli olmaması
- Ders programının yoğun olması
- Derslerin zamanının ayarlanması sorunu

**K3. Derslerin İşlenişine Yönelik Sorunlar**

- Derslerin işleniş tarzı kaynaklı sorunlar
- Öğrenciye fazla ödev verilmesi
- Sınıf kontenjanının fazla olması

**K4. Öğretim Üyesi Kaynaklı Sorunlar**

- Öğretim üyesinin tavrı
- Öğretim üyesinin klinik çalışma deneyimi olmaması
- Öğretim üyesi sayısının yetersiz olması

**K5. Tez Aşamasında Karşılaşılan Sorunlar**

- Tez konusuna ilişkin sorunlar
  - Tez konusu bulmada zorluk
  - Tez konusu ile ilgili kaynak bulmada sorun
  - Tez konusuna ilgi duymama
- Danışmanlık süreci ile ilgili sorunlar
  - Danışmanla yeterli görüşme fırsatı bulamama
  - Danışmanın konu seçimindeki tutumunun süreci uzatması
  - Danışmanın yeterli deneyime sahip olmaması
  - Danışman değişikliği
  - Danışmanın hemşirelik alanı dışından olması
  - Danışmanın yeterli yönlendirme yapmaması
- Araştırma modelinin seçiminde zorluk
- Evren-örneklem hesaplamasında sorun
- Kurum izni almada zorluk
- Veri toplamada karşılaşılan zorluklar
  - Araştırma konusu nedeniyle veri toplamada zorluk
  - Sağlık personelinin anket doldurma konusundaki isteksizliği
- Verilerin analizinde istatistik konusunda sorunlar
- Araştırmanın yazımında zorluklar
- Bireysel çalışma yapmada zorluk

**K6. Yabancı Dil Yetersizliği****K7. Kaynaklara/Bilgiye Ulaşmada/Tarama Yapmada Sorunlar**

- Kaynaklara ulaşmada/tarama yapmada yeterli donanıma sahip olmama

- Kütüphanenin yetersiz olması
- K8. Staja İlişkin Sorunlar
- K9. Akademik-Klinik Alan Kopukluğu
- K10. Okulun Farklı Bir İlde Olmasına Bağlı Zorluklar
- K11. Maddi Zorluklar
- K12. Yüksek Lisans Programı Süresinin Kısa Olması
- K13. Eğitimin Katkısı Olmadığını Düşünme

#### **Alt Tema 2: Lisansüstü Eğitim Sürecinde Çalışıyor Olmaya Bağlı Sorunlar**

- K1. Çalışma Şekli/Koşulları Nedeniyle Eğitimde Zorluk
  - Eğitim için izin sağlanması konusunda sorunlar
    - Eğitimin mesai saatleri içinde sayılmaması
    - Eğitim için senelik izinlerin kullanılması
    - Çalışma listesinin ders programına göre ayarlanamaması
  - Uzmanlık alanında çalışmamanın eğitimi olumsuz etkilemesi
- K2. Yönetici/Meslektaşların Bakış Açısı, Desteğine İlişkin Sorunlar
- K3. İşe ve Lisansüstü Eğitime Aynı Zamanda Başlamış Olmak

#### **Alt Tema 3: Eğitimin Mesleki Yaşantıya Yansıtılmasına İlişkin Sorunlar**

- K1. Uzmanlık Alanına Uygun Görevlendirilme Konusunda Sorunlar
  - Uzmanlık alanı dışında görevlendirilme
  - Hastanelerde uzman hemşire kadrosunun olmaması
  - Terfide eğitimin dikkate alınmaması
  - Lisansüstü eğitim sonrası hastaneden ayrılma planları
- K2. Özlük Haklarına Yansıtılmasına İlişkin Sorunlar
- K3. Uzmanlık Alanı Bilgi/Becerisini Uygulamaya Yansıtımda Sorunlar
  - Uzmanlık alanında çalışmama
  - Bilgi-beceriye yansıtımda destek olunmaması
  - Çalışma koşulları nedeniyle bilgi-beceriye yansıtımda sorun
  - Alana katkı sağlayacak çalışmalar yapmama
- K4. Akademik Alana Geçme Konusunda Sorunlar
- K5. Uzman Hemşirenin Klinikte Yaptığı İşin Farkının Olmaması

#### **Alt Tema 4: Eğitim Sürecinde Özel ve Sosyal Yaşantıya İlişkin Sorunlar**

- K1. Özel ve Sosyal Yaşantıya Vakit Ayıramama
- K2. Sağlık Sorunu Yaşama

#### **Tema 3: Lisansüstü Eğitimin Katkıları**

- K1. Profesyonellik/Yetkinlik
  - Uzmanlık bilgi-becerisini klinik alana yansıtma
    - Bilgi-beceriye hasta için kullanma
    - Tez çalışmasının katkı sağlaması
    - Bilgi-beceriye hemşire ve öğrencilerin eğitiminde kullanma
    - Sistemi değerlendirme anlayışı kazandırma
    - Uzmanlık alanında çalışmalar yapma ve yayımlama
    - Maliyet etkin çalışma
  - Bilgi-beceri birikimini artırma
  - Farklı bakış açıları kazandırma
  - Verilen hizmetin niteliğini artırma
  - Kendine güveni artırma
  - İş daha bilinçli yapma
  - Araştırma yapma eğilimini artırma
- K2. Mesleki Doyum
- K3. Uzmanlık Alanına Uygun Görevlendirilme
- K4. Saygınlık Kazanma



---

#### **Tema 4: Lisansüstü Eğitime Tekrar Başlama Söz Konusu Olduğunda Düşünceler**

##### **K1. Aynı Programda Eğitim Yapmayı İsteme**

- Aynı programda eğitim yapmayı isteme nedeni
  - Alana ilgi duyulması
  - Alanda deneyiminin olması
  - Meslekte profesyonelliği artırması
  - Bilgi-becerinin yansıtılabileceği bir alan olması
  - Meslekte temel bir yeri olması

##### **K2. Farklı Bir Programda Eğitim Yapmayı İsteme**

- Farklı bir programda eğitim yapmayı isteme nedeni
  - Farklı bir alana daha çok ilgi duyulması
  - Farklı alanda deneyiminin olması
  - Çalışılan alanda eğitim yapmanın daha çok katkı sağlaması

##### **K3. Lisansüstü Eğitime Tekrar Başlamayı İstememe**

- Lisansüstü eğitime tekrar başlamayı istememe nedeni
  - Zor bir eğitim süreci yaşama
  - Eğitimin hastanede getirilmesinin olmaması

#### **Tema 5: Hemşirelerin Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlara Yönelik Önerileri**

##### **Alt Tema 1: Lisansüstü Eğitime Yönelik Öneriler**

##### **K1. Başvuru Aşamasına Yönelik Öneriler**

- Eğitime başvurunun klinik deneyimi sonrasında yapılması
- Uzmanlık sınavı yapılması

##### **K2. Ders Programının Düzenlenmesi**

- Eğitimin daha çok araştırmaya yönelik olması
- Araştırma dersi sayısının ve çeşidinin artırılması
- Bağımsız çalışma yapabilme yeterliliği kazandırılması
- Haftalık ders günü sayısının azaltılması
- Gün içerisindeki ders saatinin azaltılması

##### **K3. Derslerin İşlenişine Yönelik Öneriler**

- Araştırma/istatistik dersinin işlenişine yönelik öneriler
  - Derslerin uygulamaya dönük verilmesi
  - İstatistik dersinin hemşire öğretim üyeleri tarafından verilmesi
- Derslerde uygun ve etkili öğretim yöntemi kullanılması

##### **K4. Tez Aşamasına Yönelik Öneriler**

- Yaratıcı ve sahada yaşanan soruna yönelik tez konusu
- Danışmanlık sürecine yönelik öneriler
  - Danışmanın öğrenciye daha çok vakit ayırması
  - Danışmanla daha çok iletişimde olunması
  - Danışmanın deneyimli olması
  - Danışmanın tez konusu için daha çok yönlendirme yapması
- Veri toplamada karşılaşılan zorluklara yönelik öneri
- İstatistik desteği verilmesi

##### **K5. Yabancı Dil Yetersizliğine Yönelik Öneriler**

- Destek verecek gönüllü gruplar
- Kurslara yönlendirme
- Yabancı dilde kendini geliştirme

##### **K6. Akademisyenin Klinik Alanda Deneyimli Olması**

##### **K7. Akademik-Klinik Alan Entegrasyonu**

##### **K8. Maddi Destek Sağlanması**

##### **K9. Akademik-Klinik Lisansüstü Programlar Oluşturulması**

##### **K10. Yüksek Lisans Programı Süresinin Uzatılması**

---

---

**Alt Tema 2: Çalışma Yaşantısına Yönelik Öneriler****K1. Uzmanlık Alanında Görevlendirilmeye Yönelik Öneriler**

- Uzman hemşire kadrolarının oluşturulması
- Hastane yönetiminin uzmanlık alanına uygun görevlendirme yapması

**K2. Eğitim Sürecinde İzin Sağlanmasına Yönelik Düzenlemeler****K3. Uzmanlık Bilgi, Becerisinin Uygulamaya Yansıtılması**

- Uzmanlık alanında görevlendirilme
- Hemşire sayısının artırılması
- Tez çalışmasının uygulamaya yansıtılması

**K4. Özlük Haklarının Düzenlenmesi****K5. Yoğun Çalışma Koşullarının Düzenlenmesi****K6. Meslektaşların Destek Olması****Alt Tema 3: Genel Eğitimin Niteliğinin Artırılması****K1. Daha Nitelikli Bir Yabancı Dil Eğitimi****K2. Lisans Eğitiminde Araştırma/İstatistik Dersi Niteliğini Artırma****K3. Lisans Eğitimi Sırasında Öğrencilerin Kongrelere Katılımı**

---

K: Kod

## 4. BULGULAR

Bu bölümde, hemşirelerin demografik özellikleri, görüşme metninin analizi doğrultusunda hemşirelerin; lisansüstü eğitim yapma amaçları, lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik önerileri, lisansüstü eğitimlerinin meslek yaşantılarına katkıları ve hemşirelerin lisansüstü eğitime tekrar başlamaları söz konusu olduğunda düşünceleri oluşturulan temalar, alt temalar, kodlar ve alt kodlar ile sunulmuştur. Temalar ve alt temalar altında oluşturulan kodlar ve alt kodların sunumunda, görüşme metinlerinden doğrudan alıntılarla yapılan betimsel anlatıma, grafiklere yer verilmiştir.

### 4.1. Demografik Özellikler

Çalışma grubunu oluşturan 21 hemşirenin demografik özelliklerine Tablo 4.1 ve Tablo 4.2' de yer verilmiştir.

**Tablo 4-1: Hemşirelerin demografik özellikleri**

Kod İsim/ Rumuz	Yaş	Lisansüstü Eğitim Yapılan/Yapmakta Olunan ABD/Program*	Lisansüstü Eğitim Durumu/Mezuniyet Yılı
1.İnci	37	Hemşirelik ABD/ Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli YL Programı	2007
2.Lale	34	Hemşirelikte Yönetim ABD Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Tezli YL Programı Hemşirelik Esasları ABD Doktora Programı	2012 Tez Aşamasında
3.Yaprak	33	Hemşirelik ABD/Hemşirelik Esasları Tezli YL Programı	2009
4.Oya	26	Hemşirelik ABD/İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli YL Programı	Tez Aşamasında
5.Ceren	40	Hemşirelik ABD/İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli YL Programı Hemşirelik ABD/Halk Sağlığı Hemşireliği Doktora Programı	2004 Tez Aşamasında
6.Zümrüt	42	Psikiyatri Hemşireliği ABD Tezli YL Programı Psikiyatri Hemşireliği ABD Doktora Programı	1998 2007
7.Özge	47	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD Tezli YL Programı	2000
8.Demet	30	Hemşirelik Esasları ABD Tezli YL Programı	2008
9.Mavi	32	Hemşirelik ABD/İç Hastalıkları Hemşireliği Tezli YL Programı	2007
10.Gizem	39	Psikiyatri Hemşireliği ABD Tezli YL Programı	2007
11.Öykü	28	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD Tezli YL Programı	2015
12.Aylin	27	İç Hastalıkları Hemşireliği ABD Tezli YL Programı	Tez Aşamasında
13.Gökçe	32	Hemşirelik ABD/ Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli YL Programı	2016
14.İlgin	33	Hemşirelik ABD/ Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli YL Programı	Ders aşamasında
15.Nida	25	Hemşirelik ABD/ Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli YL Programı	Ders aşamasında
16.Sinem	30	İç Hastalıkları Hemşireliği ABD Tezli YL Programı	2017
17.Handan	38	Hemşirelik Esasları ABD Tezli YL Programı	2003
18.Gülçin	38	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD Tezli YL Programı	2008
19.Cansu	35	Hemşirelik ABD/Hemşirelikte Yönetim Tezsiz YL Programı	2017
20.Ömür	39	Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD Tezli YL Programı	2017
21.Yonca	25	Hemşirelik ABD/Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli YL Programı	Tez Aşamasında

ABD\*: Anabilim Dalı

YL\*: Yüksek Lisans

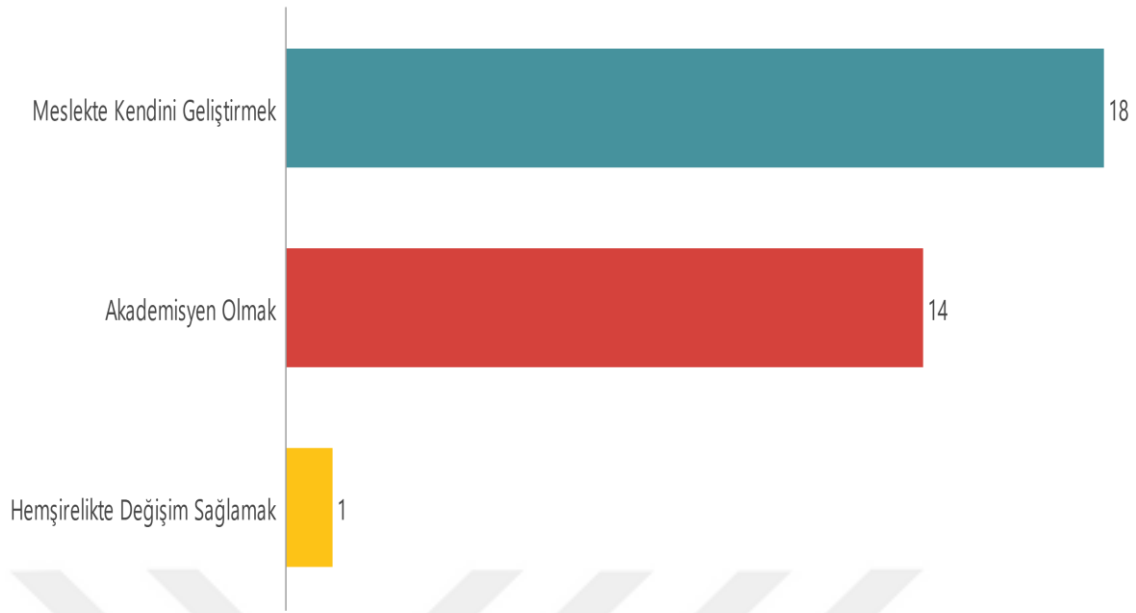
**Tablo 4-2: Hemşirelerin çalışma deneyimlerine ilişkin demografik özellikleri**

Kod İsim/Rumuz	Pozisyonu	Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)
1. İnci	Hemşire	13
2. Lale	Sorumlu Hemşire	14
3. Yaprak	Sorumlu Hemşire	12
4. Oya	Hemşire	5
5. Ceren	Hemşire	19
6. Zümrüt	Hemşire	20
7. Özge	Hemşire	30
8. Demet	Hemşire	9
9. Mavi	Gözetmen Hemşire	10
10. Gizem	Hemşire	18
11. Öykü	Hemşire	8
12. Aylin	Hemşire	4,5
13. Gökçe	Hemşire	7
14. Ilgın	Hemşire	11
15. Nida	Hemşire	1,5
16. Sinem	Hemşire	8
17. Handan	Sorumlu Hemşire	17
18. Gülçin	Sorumlu Hemşire	14
19. Cansu	Hemşire	13
20. Ömür	Sorumlu Hemşire	17
21. Yonca	Hemşire	2

Bir üniversite hastanesine bağlı iki hastanede ve Kamu Hastaneler Birliği' ne bağlı bir hastanede çalışan toplam 21 hemşire ile yapılan görüşmede hemşirelerin; mesleki deneyimlerinin 1,5 ile 30 yıl (Ort.=12) arasında değiştiği, 12 hemşirenin gündüz, 9 hemşirenin vardiyalı şekilde çalıştığı, tümünün kadın olduğu, 5 hemşirenin bekar, 16 hemşirenin evli olduğu ve 14' ünün ise çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir.

#### 4.2. Lisansüstü Eğitim Yapma Amacı

Görüşmelerde ilk olarak hemşirelere, "Lisansüstü eğitim yapmaktaki amacınız nedir?" sorusu sorulmuş, verilen ifadeler analiz edilerek kodlar oluşturulmuştur. Grafik 4.1' de, hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçlarına ilişkin oluşturulan kodlar ve kodlu bölüm sayıları yer almaktadır.



**Grafik 4-1: Hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçları**

#### 4.2.1. Meslekte Kendini Geliştirmek

Görüşmelerdeki ifadelerden hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amacının en çok meslekte kendini geliştirmek olduğu ortaya çıkarılmıştır.

*“Kendimi meslekte geliştirmek, eğitimimi bir üst kademeye taşımak... Bu tarz düşüncelerle ilk başvurumu yaptım.”* (Aylin).

*“Meslekte kendimi daha geliştirmek...”* (Gökçe).

Doktora öğrenim sürecinde olan bir katılımcı, hem yüksek lisans hem de doktora eğitimine meslekte kendini geliştirmek amacıyla başlamış olduğunu ifade etmiştir.

*“Kendimi geliştirmek amacıyla yaptım çünkü mezuniyet sonrası kendimi yetersiz hissettim işe başladığımda. Çok geniş konularda bilgi sahibi olmam gerekiyordu. O yüzden kendimi geliştirmek amaçlı başlamış oldum. Doktorayı da yine kendimi geliştirmek amacıyla yapıyorum.”* (Ceren).

Görüşme metinlerinin analizi sonucunda meslekte kendini geliştirmek kodu “meslekte profesyonelleşmek/yetkin olmak”, “mesleki kariyere katkı sağlamak” şeklinde alt kodlara ayrılarak ele alınmıştır.

- **Meslekte profesyonelleşmek/yetkin olmak**

Hemşireler, meslekte profesyonelleşmek/yetkin olmak amacıyla lisansüstü eğitime başlamış olduklarına ilişkin ifadelerde bulunmuştur.

*“Meslekte profesyonelleşmek, fark yaratmaktı...” (Handan).*

*“Klinikteki eksik bilgilerimi gidereyim, biraz daha bu alanı çok sevdiğim için biraz daha geliştirmek için... Yani klinikte daha yetkin olmak için aslında...” (Zümrüt).*

Görüşme alıntılarının analizi sonucunda meslekte profesyonelleşmek/yetkin olmak amacı ile ilgili olan ifadeler “farklı bakış açısı geliştirmek” ve “daha iyi bakım, hizmet vermek” şeklinde tekrar alt kodlara ayrılmıştır.

### ***Farklı bakış açısı geliştirmek***

Lisansüstü eğitime, farklı bakış açısı geliştirmek amacıyla başlamış olduğunu ifade eden katılımcıların görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Ama dediğim gibi tek amacım hastanedeki eğitim seviyesini artırıp farklı gözle bakış açısı sağlamak. Biz meslekte ne kadar çok eğitim seviyesini artırırsak o kadar farklı gözle bakmaya başlıyorsunuz her şeye.” (Oya).*

*“...kendimi geliştireyim farklı bakış açıları geliştireyim.” (Lale).*

### ***Daha iyi bakım, hizmet vermek***

Lisansüstü eğitim yapma amacının daha nitelikli bakım vermek olduğunu ifade eden hemşirenin görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“En iyisini yapmayı hedeflediğim için, meslekte yüksek lisans yapmanın daha iyi bakım, hizmet vermek için...” (Sinem).*

### **• Mesleki kariyere katkı sağlamak**

Görüşmelerde bir katılımcı, lisansüstü eğitim yapma amacının mesleki kariyerine katkı sağlamak olduğunu ifade etmiştir.

*“Mesleki anlamda mesleki kariyerimde olumlu bir gelişim olacağını düşündüğüm için aslında yüksek lisansa başladım.” (Yaprak).*

## **4.2.2. Akademisyen Olmak**

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğu, akademisyen olmak amacıyla lisansüstü eğitime başlamış olduklarına ilişkin görüş bildirmiştir. Bu konuda bazı katılımcıların görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“Akademisyenlik...” (Öykü).*

*“İlk amacım... Ben aslında mezun olmadan önce de üniversitede her zaman akademisyenlik düşünüyordum.” (Gökçe).*

*“Akademik alanda ilerleyebilmek için başlamıştım.” (Mavi).*

*“...akademik çalışabilir miyim gibi düşünceler de vardı. Çünkü o zaman biraz daha akademik bir şeyler yapmayı da planlamıştım daha farklı araştırmalar yaparım diye...” (Zümrüt).*

*“Ben buna üniversitede karar verdim, ikinci ve üçüncü sınıfta karar verdim. Bu yüksek lisansımı sahada değil, eğitim alanında, üniversitede kullanmak amacıyla yaptım.” (Yonca).*

*“Benim hayalimdi çünkü lisanstayken buna karar vermiştim. Nerden baksanız birinci sınıftan beri istiyordum. ...Öyle yani akademisyen olmak istiyordum.” (Nida).*

#### **4.2.3. Hemşirelikte Değişim Sağlamak**

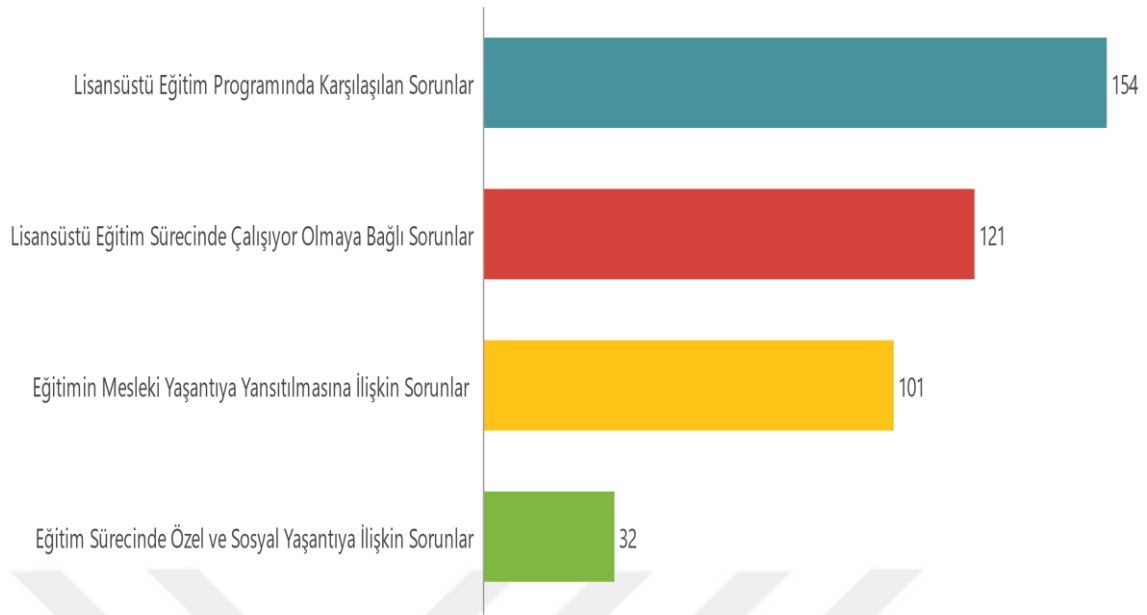
Yüksek lisans eğitimi sonrası doktora öğrenim sürecine devam etmekte olan bir katılımcı, lisansüstü eğitim yapma amaçlarından birinin de meslekte değişim sağlamak olduğunu ifade etmiştir.

*“Daha sonra da zaten hani bu sürece girdiğimde de amaç tamamen hemşirelikle ilgili bir şeyleri değiştirebileceğime inanmam.” (Lale).*

#### **4.3. Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlar**

Araştırmanın amacı doğrultusunda hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunları belirlemek amacıyla katılımcılara sorular sorulmuştur. Hemşirelerin bu konudaki ifadeleri doğrultusunda karşılaşılan sorunlar dört alt temaya ayrılmıştır. Alt temalar ve bu alt temalar altında oluşturulan kodlu bölüm sayıları Grafik 4.2 ile sunulmuştur.

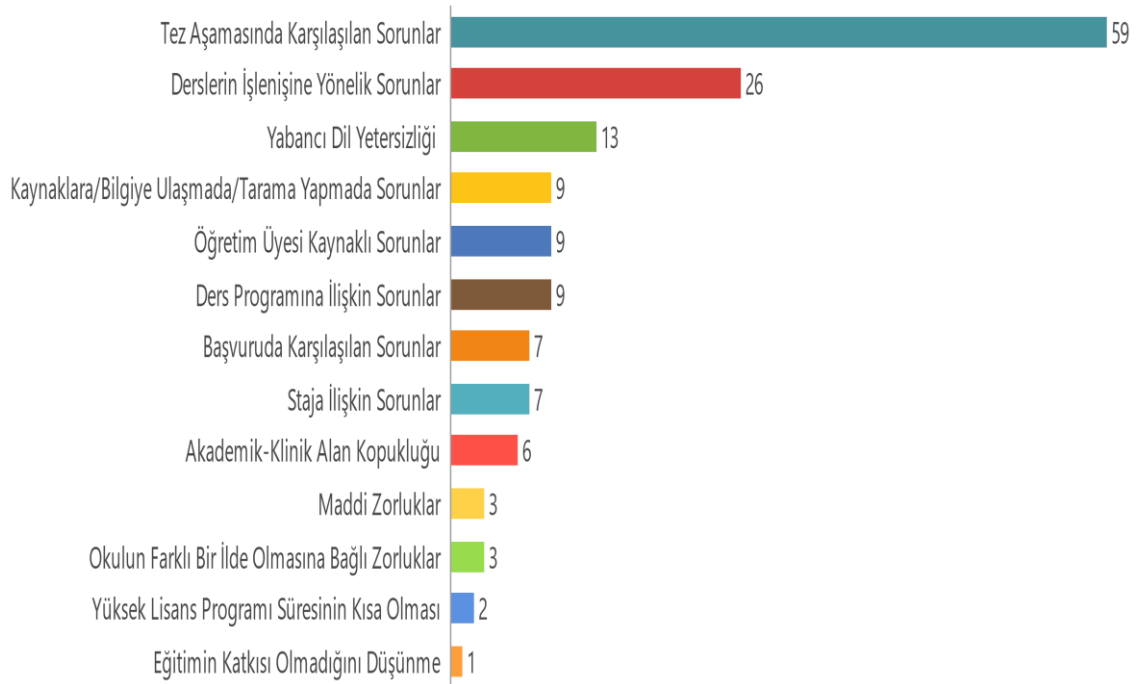




**Grafik 4-2: Lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunlar**

#### 4.3.1. Lisansüstü Eğitim Programında Karşılaşılan Sorunlar

Görüşmelerde hemşirelerin lisansüstü eğitimde karşılaştıkları sorunları öğrenmeye yönelik olarak sorular sorulmuştur. Görüşme metinlerinin analizi sonucu lisansüstü eğitim programında karşılaşılan sorunlara ilişkin oluşturulan kodlar ve kodlu bölüm sayıları Grafik 4.3 ile sunulmuştur.



**Grafik 4-3: Lisansüstü eğitim programında karşılaşılan sorunlar**

#### 4.3.1.1. Başvuruda Karşılaşılan Sorunlar

Katılımcıların lisansüstü eğitime başvuru aşamasında karşılaştıkları sorunlar, “yabancı dil sınavı açısından” ve “ALES/LES açısından” şeklinde iki alt kod oluşturularak ele alınmıştır.

##### • Yabancı dil sınavı açısından

Görüşmelerde bazı katılımcılar tarafından, lisansüstü eğitime başvuru yapabilmek için yabancı dil sınavlarından yeterli puanı almak konusunda sorunlarla karşılaşmış olduğu ifade edilmiştir. Bu konuda sorunla karşılaşmış olduğunu ifade eden katılımcıların görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

Lisansüstü eğitimini 2017 yılında tamamlayan katılımcılardan biri olan Ömür, *“Bu benim 2000 yılından beri istediğim bir şeydi ama İngilizce dil puanından dolayı olmamıştı. Hazırlık geldi ben öylelikle girebildim. İngilizce' ydi benim en büyük engelim yüksek lisans için. Şu anda doktora mesela hani ALES falan sıkıntı değil ama doktora için yeterli İngilizce puanı sıkıntıya sokuyor.”*

*“YDS’ de şöyle sorun yaşadım. İlk başlarda onda sorun yaşadığım için zaten hani bu kadar iyi olup da daha hala yüksek lisansta olma sebepim İngilizce' dir. Bayağı bir iki dönem sıkı bir çalışmadan sonra uygun notu aldım.”* (İlgin).

*“Başvuru dediğim gibi YDS... Dil sınavımın yetersizliği vardı. Onun dışında çok da bir sıkıntım olmadı.”* (Oya).

##### • ALES/LES açısından

Lisansüstü eğitime başvuru için gerekli olan ALES/LES’ den yeterli puanı almak konusunda katılımcılardan yalnızca biri tarafından zorluk yaşanmış olduğu belirtilmiştir.

*“En çok sıkıntı yaşadığım konu yüksek lisansta da, doktorada da LES ve ALES’ di. Bu beni çok zorladı. Benim bu kadar aralıklı yapmamın sebebi de onlar.”* (Ceren).

#### 4.3.1.2. Ders Programına İlişkin Sorunlar

Katılımcıların ders programına ilişkin karşılaştıkları sorunlar, “eğitimin yeterince araştırmaya yönelik verilmemesi”, “araştırma dersi sayısının yeterli olmaması”, “ders programının yoğun olması”, “derslerin zamanının ayarlanması sorunu” şeklinde alt kodlar oluşturularak ele alınmıştır.

- **Eğitimin yeterince araştırmaya yönelik verilmemesi**

Lisansüstü eğitimin yeterince araştırmalar üzerinden verilmemesi, daha çok teorik bilgilerle verilmesi eğitim programına ilişkin bir sorun olarak ifade edilmiştir.

*“Oradaki sorunu ben hoca olarak görmüyorum. Ben yine sistem olarak görüyorum çünkü doktora sürecinde artık bizim ders görmek değil de daha çok araştırmaya yönelik olmalı. ...doktora eğitim sistemi yanlış zaten. Kişi kendini daha çok ortaya koyabilmeli doktora öğrencisi ise eğer. Çünkü artık düşünsene doktora yapacaksın ve bir alana yenilik getirecek bir şey yapmam gerek. ...sen hala tek başına hocaya bağımlı olarak eğitim alıyorsun. Oysa tamamen bireysel kararlarını verip, tabi o alt yapıda da olman lazım ve o kararlarını verip, kendin planlayıp, kendin yürüttüğünde hocadan danışmanlık almalısın yalnızca.”* (Ceren).

*“Daha az araştırmaya yönlendirildik. Geçmişe dönüp baktığımız zaman hem yüksek lisans hem doktora dönemi aslında biraz daha bilim insanı yetiştirmeye yönelik bir bakış açısı olması gerektiğini düşünüyorum. Biz daha çok lisansın üzerine biraz daha ekstra bilgi yükleyerek daha teorik, kitap bilgileri üzerinden gittik. Aslında biraz daha yaratıcı, biraz daha uygulama problemlerine dönük araştırmalar yapmak şeklinde bir bakış açısı getirmemiz lazım. Böyle bir eksiklik olduğunu düşünüyorum.”* (Zümrüt).

- **Araştırma dersi sayısının yeterli olmaması**

Doktora eğitiminde verilen araştırma dersi sayısının yeterli olmadığını ifade eden katılımcının bu konudaki görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Ben Amerika’ daki üniversitelere baktım. Teorik ders çok az orada, daha çok araştırma dersleri var. Yani bizde de bunun artırılması lazım. Araştırma konusu biz de çok eksik kalıyor. Mesela beş, altı çeşit araştırma dersi çıkmalı bence.”* (Zümrüt).

- **Ders programının yoğun olması**

Ders programının yoğun olduğunu ifade eden katılımcılardan bazılarının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Yanlış hatırlamıyorsam sekiz tane filan ders alıyorduk biz. Hani bir tanesi zaten alan dersi olduğu için nerdeyse sabahtan akşama kadar aynı dersti eğer yanlış hatırlamıyorsam. Geri kalanları da zaten ikişer, üçer ders olunca diğer günleri de*

*dolduruyordu. Yani dört gün çok net hatırlıyorum. Hele staj başlayınca beş gündü zaten. Hiç boş günüm olmuyordu neredeyse.”* (Yaprak).

*“Ders dönemi çok ağırdı bizim gerçekten. Lisanstaki kadar yoğun bir süreçti...”* (Handan).

- **Derslerin zamanının ayarlanması sorunu**

Katılımcılardan bazıları, ders programının ayarlanması konusunda sorunlarla karşılaştıklarını dile getirmiştir.

*“Bir de derslerin zamanı ile ilgili dediğim gibi... Hemşire olduğumuz için bazen derslerin aynı güne toplanmasını talep ettiğimiz zamanlar çok oldu. Pazartesiye yarım ders, öbürü koymuş çarşambaya... Hocam ikisini de pazartesiye koysak vesaire... Uğraşıp, programına bakıp yapıp, yapamayan da oldu, yok arkadaşlar çarşamba günü öyle herkese göre ayarlayamayız diyerek kestirip atan da oldu. Zaman açısından da böyle bir sıkıntı... Hani yarım gün, yarım gün olup da haftanın üç günü buradan izin istiyorsun. Haftalık izinlerinin hepsi okula gidiyor.”* (İlgın).

*“Özellikle bizim il dışından geldiğimizi bile bile pazartesi, salı, çarşamba diğer derslere gelirdik cuma günü onun dersine tekrar gelirdik ve sadece bir saat ders işlerdi. Hani defalarca hocam il dışından geliyoruz, yardımcı olabilir misiniz, dersleri birleştirebilir misiniz dememize rağmen “Siz buraya kendiniz geldiniz, bunu çekeceksiniz.” diyerek bize bu şekilde davranırdı.”* (Öykü).

#### **4.3.1.3. Derslerin İşlenişine Yönelik Sorunlar**

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda derslerin işlenişine yönelik sorunlar, “derslerin işleniş tarzı kaynaklı sorunlar”, “öğrenciye fazla ödev verilmesi” ve “sınıf kontenjanının fazla olması” şeklinde üç alt kod altında incelenmiştir.

- **Derslerin işleniş tarzı kaynaklı sorunlar**

Görüşmelerde, derslerin işleniş tarzının etkili olmadığını ifade eden bazı katılımcıların görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“Biz araştırma teknikleri alıyoruz ama bu tekniklerin daha böyle uygulamaya dönük şekilde verilmesi gerek. Çok teorikte kalıyor.”* (Yaprak).

“...bilimsel yazmaya giriş dersi ama giriş yapmadan biz böyle ortalarına, sonlarına geldik. ...ders işleyişi yani uygun değildi hiç bilmeyen bir insana göre. Kötüydü yani...” (Gökçe).

“İstatistik dersleri kesinlikle çok yetersiz. ...kitaptan temel kurallarını, kavramları, kuramları anlatıyor ama bilgisayarda bunu nasıl gireceğin, nasıl yapacaksın göstermiyor. Uygulamayı, pratiği öğret bana... Havada kaldı.” (Handan).

“Ben hani daha istatistikle ilgili şeyleri kafamda oturtamamıştım. Ders işlenişi bize göre hızlıydı. Hocanın ders dili çok ağırdı.” (Mavi).

“Bize istatistik dersini açıkcası araştırma görevlisi hoca verdi. Anlamıyorduk, o da anlatamıyordu.” (Oya).

“Dersi veren hocaların hem dersi anlatımı açısından ya da şöyle söyleyeyim bu sadece benim görüşüm değil, sınıfça herkesin görüşüydü. Fizyopatoloji gibi aktif bir ders, uygulamalı bir ders ve hoca sınıfa geliyordu ve masasına oturuyordu, yüzümüze bile bakmadan önünde notlarını açıyordu. ...Hoca okuyor ve biz yetiştirmeye çalışıyoruz şeklinde. ...sınavdan sadece bir kişi geçiyor. Öyle bir sorun yaşadık.” (İlgin).

- **Öğrenciye fazla ödev verilmesi**

Katılımcılardan bazıları hazırladıkları ödevlerin, sunumların fazla olduğunu ve bu durumun zorlayıcı olduğunu ifade etmiştir.

“Çok fazla ödev yükümüz vardı. Sabahlara kadar uyumuyorduk resmen.” (Aylin).

“Biz normalde üç kişi başlamıştık ama sonra arkadaşın bir tanesi devam edemeyeceğini, derslerin çok ağır geldiğini söyleyip bıraktı. İki arkadaş devam ettiğimiz için tüm derslerin sunumlarını biz yapmak zorunda kalıyorduk. Her hafta en az üç, dört sunum yapıyorduk. O çok zorlayıcıydı.” (Öykü).

- **Sınıf kontenjanının fazla olması**

Çalışmada yalnızca bir katılımcı tarafından ortak alınan dersler olması nedeniyle sınıf kontenjanının fazla olduğu, bu nedenle derslerin etkili bir şekilde işlenmediği ifade edilmiştir.

"Onun dışında bazı dersler bize anlattırılıyordu hani anlatım yeteneğimizin gelişmesi açısından ama o daha fazla yaptırılabilirdi. Sayı, kontenjan fazla olduğu için o bir kez, iki kez filan geliyordu yani. Benim olduğum dönemde yirmi dört kişiydik ve ortak alınan dersler vardı, o yüzden kalabalık oluyordu. Hocanın seni tanıması, senin yüksek lisans öğrencisi gibi farklı davranabilmen biraz daha zordu. Biraz orada lisans öğrencisi gibi oluyorsun. Daha ezberci gibi oluyor." (Mavi).

#### 4.3.1.4. Öğretim Üyesi Kaynaklı Sorunlar

Öğretim üyesi kaynaklı sorunlarla karşılaştıklarını belirten katılımcıların ifadeleri, "öğretim üyesinin tavrı", "öğretim üyesinin klinik çalışma deneyimi olmaması", "öğretim üyesi sayısının yetersiz olması" şeklinde üç alt kod oluşturularak ele alınmıştır.

- **Öğretim üyesinin tavrı**

Bazı katılımcılar, öğretim üyesinin tavrını olumsuz olarak değerlendirdiklerine ilişkin ifaderde bulunmuştur.

"İkinci dönemin en kötü tarafı şuydu... Ben ve bir arkadaşım il dışından gidip gelip gidiyorduk. Hani sizin burada ne işiniz varmış gibi şey vardı. Bize karşı çok tepkiliydi. Pazartesi, salı, çarşamba diğer derslere gelirdik, cuma günü onun dersine tekrar gelirdik ve sadece bir saat ders işlerdi. Hani defalarca hocam il dışından geliyoruz, yardımcı olabilir misiniz, dersleri birleştirebilir misiniz dememize rağmen "Siz buraya kendiniz geldiniz bunu çekeceksiniz" diyerek bize bu şekilde davranırdı. Ders sabah 09.00' da başlıyordu ve arkadaşım il dışından geldiği için derse bir, iki dakika geç kalsa bile dünyanın lafını işitiyordu." (Öykü).

" Gerçekten bununla ilgili o zaman da çok canım yandı hala da öyle olduğunu görüyorum. Beni akademisyenlikten biraz da uzaklaştıran onların tavırları oldu zaten. İç çekişmeleri, kendi içlerinde sürekli bilgileri saklayarak kendilerini sürekli farklı bir yere götürme, birbirleriyle paylaşımda bulunmamaları beni o ortamdan, akademisyenlikten çok uzaklaştırdı. Yoksa tamamen hedefim öyleydi." (Özge).

İki katılımcının ise bu konudaki ifadelerinin benzerlik gösterdiği görülmektedir.

"Öğretim üyeleri açısından hepsi değil ama bir hocamız üzerimizde çok fazla baskı kuruyordu. Ego savaşları..." (Sinem).

*“Ego savaşı ya, direk ego hani stajlarda tavrı...” (Ömür).*

- **Öğretim üyesinin klinik çalışma deneyimi olmaması**

Bu alt kod, iki katılımcının öğretim üyesinin klinik çalışma deneyimi olmadığını ifade eden görüşleri üzerine oluşturulmuştur.

*“Hoca geliyor, iki dakika sonra nöbetçi arkadaşlardan biri gelip “Hocam kusura bakmayın, nöbetten çıktım.” dediğinde yoklamada yok sayıyordu. Nöbetten çıkıyoruz, nöbetten giderek o şekilde lisansüstü eğitim görüyoruz. En çok yaşadığımız sorunlar bunlar. Neden, çünkü yorumunu da yapacağım... Malesef ki akademik ortamdaki insanların çoğu klinik ortam görmeden akademisyen olmuşlar.” (İlgın).*

*“Hastaya dokunmuyorlar. Hastaya dokunmadan hoca olan birinden sen bir şey öğrenemezsin. Çünkü sana öğrettiği şey tamamen kitap.” (Ömür).*

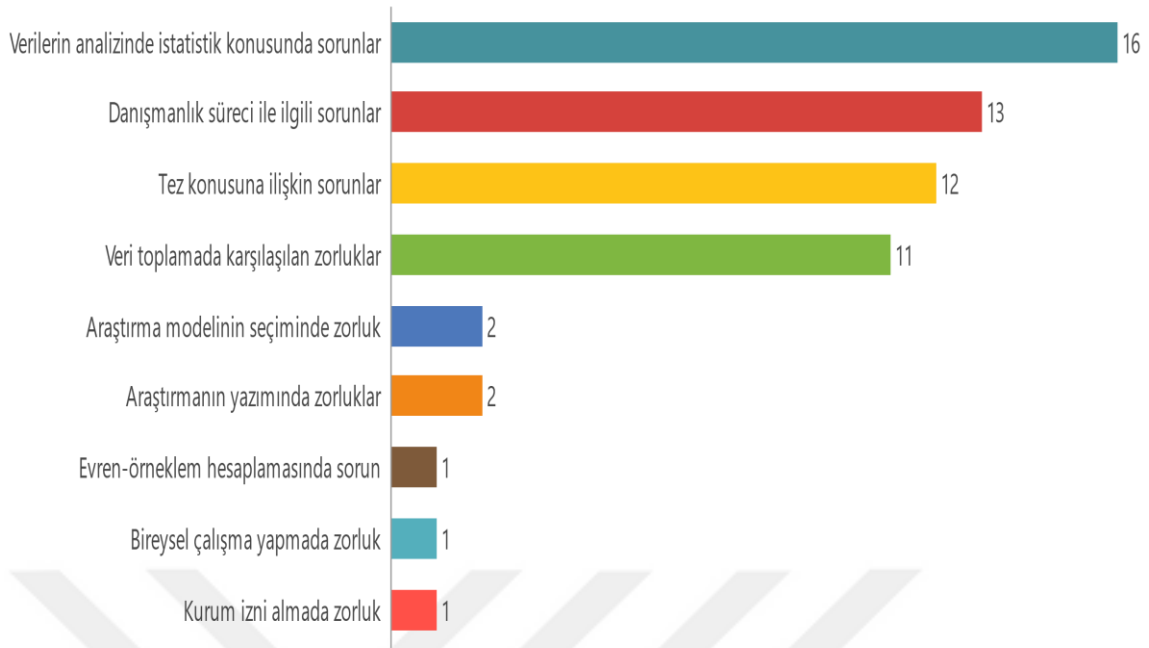
- **Öğretim üyesi sayısının yetersiz olması**

Çalışmada yalnızca bir katılımcı öğretim üyesi sayısının yetersiz olduğunu ifade etmiştir.

*“Niteliğini sorgulayamam hepsinden kişisel olarak çok memnundum ama sayı olarak yetersizdi.” (Öykü).*

#### **4.3.1.5. Tez Aşamasında Karşılaşılan Sorunlar**

Araştırmada tezsiz yüksek lisans yapan bir hemşire ve tezli yüksek lisans yapmakta olup henüz ders aşamasında olan iki hemşire dışında katılımcıların tez aşamasında sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir. Çalışmada, eğitim programında karşılaşılan sorunların en çok tez aşamasında olduğu ortaya çıkarılmıştır. Grafik 4.4’ de tez aşamasında karşılaşılan sorunlara ilişkin oluşturulan alt kodlar ve kodlu bölüm sayıları yer almaktadır.



**Grafik 4-4: Tez aşamasında karşılaşılan sorunlar**

- **Tez konusuna ilişkin sorunlar**

Katılımcıların tez konusuna ilişkin olarak karşılaştıkları sorunlar, “tez konusu bulmada zorluk”, “tez konusu ile ilgili kaynak bulmada sorun” ve “tez konusuna ilgi duymama” şeklinde tekrar alt kodlara ayrılarak sunulmuştur.

***Tez konusu bulmada zorluk***

Bazı katılımcılar tez konusu bulmada zorluk yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu konuda bazı katılımcıların görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“Araştırma konusu bulma konusunda sıkıntı yaşadım. Hani bir sürü önerilerle gidiyorsun, hani araştırma tarıyorsun, götürüyorsun.” (Özge).*

*“Konuya karar vermede çok zorlandım çünkü hocanın düşündüğü, her zaman hani söylediği benim deneysel alanda bir tez yapmamdı ama sonuçta yüksek lisans öğrencisiyim. İlk defa tez yapıyorum ve benim için bir çalışma olmalı. Konu aşamasında çok zorlandığımı söyleyebilirim karar vermede.” (Yonca).*

*“...ama öncesinde işte hangi konu olsun, konu seçiminde sıkıntı yaşadık.” (Mavi).*



### ***Tez konusu ile ilgili kaynak bulmada sorun***

Tez konusuna ilişkin kaynak bulma konusunda sorun yaşadığını ifade eden iki katılımcıdan birinin ifadesi şu şekildedir:

*“...benim en çok zorlandığım süreç orası oldu çünkü benim çalıştığım tez konusu Türkiye’de çalışılmamış bir tez konusuydu ve Türkçe kaynak neredeyse yoktu. Türkçe kaynak olmadığı için ben yurt dışı kaynakları çok fazla taramak zorunda kaldım ve orada da çok az kaynak vardı çünkü herkes benim konumun farklı dallarında çalışmış. Benim önümde bir örnek yoktu, en büyük sıkıntım buydu. Yani ben bir şeyleri yaparken mesela normalde acaba şu nasıl yapmış bakabilir miyim lüksüm olmadı. O yüzden çok zorlandım.” (Öykü).*

### ***Tez konusuna ilgi duymama***

Çalışmada yalnızca bir katılımcı tarafından tez konusuna ilgi duyulmadığı ifade edilmiştir.

*“...yabancı olduğum, aslında biraz da hocanın yönlendirmesi ile seçtiğim bir konuydu. Kendim belki daha çok araştırıp illa yapmak istediğim bir şey olsaydı daha güzel gidebilirdi belki. Tez yaparken dediğim gibi ben biraz... Konu benim tercihim dışında olduğu için tez yaparken mutlu olabileceğim, benim de ilgimi çekecek kaynaklar okuyabileceğim bir alanda yapmak isterdim.” (Mavi).*

### **• Danışmanlık süreci ile ilgili sorunlar**

Katılımcıların danışmanlık süreci açısından karşılaştıkları sorunlar, “danışmanla yeterli görüşme fırsatı bulamama”, “danışmanın konu seçimindeki tutumunun süreci uzatması”, “danışmanın yeterli deneyime sahip olmaması”, “danışman değişikliği”, “danışmanın hemşirelik alanı dışından olması” ve “danışmanın yeterli yönlendirme yapmaması” olarak tekrar alt kodlara ayrılmıştır.

### ***Danışmanla yeterli görüşme fırsatı bulamama***

Tez aşamasında danışmanı ile yeterli görüşme fırsatı bulamadığını ifade eden katılımcıların görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“...danışman hocanın eksikliğini çok hissettik. Bu da vaktinin olmamasından kaynaklı. Yoğun çalıştığı için...” (Gizem).*

“Aslında o zaman ayırmaya çalıştı fakat hocanın çok yoğun olması hızlı ve zamanında iletişim kurmamıza engel oldu. Bu da sürecin uzamasına neden oldu.” (Sinem).

“Tez aşamasında uzaklık benim için sorundu çünkü hocayla fazla zaman geçiremiyorsun. O yüzden hep tek başıma kaldım.” (Ceren).

“Bize yeterince zaman ayıramadı.” (Özge).

“Tez aşaması sürecinde yine benim nöbetli çalışıyor olmam nedeni ile bazen de hocanın yurtdışı programları oluyordu. Ortak noktada buluşamayıp hani hocayla yan yana gelemeyip uzattığımız şeyler oldu.” (Mavi).

### ***Danışmanın konu seçimindeki tutumunun süreci uzatması***

Çalışmada bir katılımcının ifadesi, danışmanın konu seçimindeki tutumunun süreci uzattığı yönündedir.

“Amaç orada şeydi, klinisyenin gözüyle o konuyu taratmaktı. Ben o gözle taradım sekiz tane konu. Bayâ zorladılar yani. Benim tezim normalde daha çabuk biterdi.” (Ömür).

### ***Danışmanın yeterli deneyime sahip olmaması***

Görüşmelerde, danışmanın yeterli deneyime sahip olmadığını ifade eden katılımcıların görüşme alıntıları şu şekildedir:

“Daha çok arkadaşlar, yapan kişiler ya da yapılmış tez çalışmaları, onlar daha çok destek oldu. O zaman danışmanım yeni yeni öğrenci kabul ediyordu. Hani yönlendiriyordu ama bazen bir söylediği bir söylediğini tutmuyordu. Bazen başa geri dönüyorduk. Onlar da bizde deneyimledi bazı şeyleri.” (Özge).

“Ben danışman hocamın ilk öğrencisiydim. Öyle olunca onun tecrübesizliği, ben zaten tecrübesizdim...” (Lale).

### ***Danışman değişikliği***

Görüşmelerde tez sürecinde danışman değişikliği yaşayan katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

“Danışman değişince onunla birlikte protokoller de değişti. Ben tezimin yöntem kısmını tekrar değiştirip etik kurula kadar tekrar başvurdum. Tezime resmen yeniden başladım gibi oldu.” (Aylin).

“Tez aşamasında üç kez danışmanım değişmişti. Sebebi danışman hocamızın çok yoğun olması... Bize yeterince zaman ayıramadı.” (Özge).

#### **Danışmanın hemşirelik alanı dışından olması**

Çalışmada bir katılımcı, danışmanının tıp alanından olduğunu, bu konuda tez döneminde yaşamış olduğu deneyimini anlatmıştır.

“Hemşirelikte tüm istatistiksel verileri tek tek yorumlatıyorlar. Danışmanım tıp doktoruydu ama hemşirelikte yüksek lisans yapıyordum. Onların tez yazımı ile bizimki aynı değil. Oradaki doktor, yok dedi anlamlıları yorumlarız. İkisini de açıklamıştım ben. Bunda da öyle bir sıkıntı var. İki ayrı başla çalışıyor gibi oluyorsunuz.” (Gülçin).

#### **Danışmanın yeterli yönlendirme yapmaması**

Katılımcılardan biri, danışmanın yeterli yönlendirme yapmaması nedeniyle bu süreçte zorluk yaşamış olduğunu ifade etmiştir.

“Onunla çalışmak çok zordu. Gerçekten sıkıntıları vardı, zorlukları vardı yeterince yönlendirme anlamında.” (Özge).

#### **• Araştırma modelinin seçiminde zorluk**

Araştırmanın nasıl bir modelle yapılacağı konusunda bir katılımcı tarafından zorluk yaşandığı belirtilmiştir.

“O dönem şöyle çok zorlandım. Üç kez tez önerisine girdim. Biraz formatını oluştururken, modelini oluştururken zorlandık. Nasıl bir modelle bu problemi ele alalım gibi...” (Zümrüt).

#### **• Evren-örneklem hesaplamasında sorun**

Tez aşamasında evren-örneklem hesaplamasının doğru yapılamaması nedeniyle veri toplama sürecinin uzadığını ifade eden katılımcının ifadesi şu şekildedir:

“Evren-örneklemimi tam hesaplayamadan başlamıştım, o konuda sıkıntı oldu. İşte belirli bir sayıya ulaştık, yeterli dedik. Sonra hadi iki yüz, iki yüz otuz olsun dedik. O tekrardan anket yapmama sebep oldu. Tam bitirdik diyorum sonra tekrarlanıyor. Veri

*toplarken sıkıntı yaşamadım ama evren-örneklem tam hesaplanamadığı için anket sürem de uzamış oldu.” (Oya).*

- **Kurum izni almada zorluk**

Bu alt kod, bir katılımcının tez için kurum iznini almasının uzun sürdüğünü ve bu durumun tez çalışmasına başlama sürecini uzattığını belirtmesi üzerine oluşturulmuştur.

*“Beni en çok zorlayan yasal izinler oldu. Beni çok aksattı. Genel sekreterlikten izin almak yaklaşık dokuz ay sürdü.” (Oya).*

- **Veri toplamada karşılaşılan zorluklar**

Katılımcıların tez aşamasında veri toplama konusunda karşılaştıkları zorluklar “araştırma konusu nedeniyle veri toplamada zorluk” ve “sağlık personelinin anket doldurma konusundaki isteksizliği” şeklinde tekrar iki alt koda ayrılmıştır.

***Araştırma konusu nedeniyle veri toplamada zorluk***

Bazı katılımcılar, araştırma konusu nedeni ile veri toplama konusunda zorluklarla karşılaşmış olduklarını ifade etmiştir. Bu konuda zorluk yaşadığını ifade eden katılımcılardan bazılarının görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“...İnsanlar ister istemez bu süreci çok paylaşmak istemediler. Çocuklarının kendi yaşadığı soruları... Biraz da böyle psikolojik bir çalışma yaptığımız zaman insanlar daha bir önyargılı bakıyorlar. Hani bunu bir yerde mi sergileyeceksin, bir şey mi olacak... İnsanları ikna etme sürecim biraz zaman aldı ama bir buçuk yılın sonunda artık verilerim tamamlanmıştı.” (Öykü).*

*“En büyük sıkıntım veri toplarkendi. Görüşmeye katılmak istemeyen çok fazla oldu... Kimisi de paylaşmak istemedi belki konudan da kaynaklı. Dediğim gibi hassas bir gruptu çünkü infertil kadınlar. Veri toplarken sıkıntı yaşadım...” (Gökçe).*

*“Çünkü benimki bir izlem çalışmasıydı. Yeni bir ilaç ve o ilacı kullanan hastalarda yaşam kalitesi... Hasta grubum azdı. Yeni bir ilaç olduğu için kullanan hastalara ulaşmak da çok zordu.” (Ceren).*

### ***Sağlık personelinin anket doldurma konusundaki isteksizliği***

Bazı katılımcılar tarafından, tez aşamasında veri toplama sürecinde sağlık çalışanlarının anket doldurma konusunda isteksiz olmaları nedeniyle zorluk yaşandığı dile getirilmiştir.

*“Bir konu hakkında sağlık personelinin bilgi düzeyini ölçmüştüm. Farklı kurumları görmek anlamında yaptığımız bir tezdi. Oradaki personeli de hiç tanımiyorsunuz, anket bırakıyorsunuz, başında beklemiyorsunuz hani... Hangisini bekleyeceksiniz... Sekiz yüz personele falan uygulamıştık biz onu. Öyle olduğunda da mesela anketler kanepelerin altından çıkıyor, yapılmamış oluyor. Veri toplarken ciddi sıkıntı yaşamıştım.”* (Gülçin).

*“Kendi hastanemde genelde yardımcı oldular hani beni tanıdıkları için ama dışarıda çok sorun yaşadım. Çok reddedenler oldu, git geller çok yapıldı. En sıkıntılı dönemim veri toplama aşamamdı. Yani bizde ikna etmek çok zordu gerçekten.”* (Handan).

*“Bir kere artık hemşireler elinde anketle gelen hemşire gördüklerinde hep kaçacak yer arıyor haliyle. Yani onları da çok haksız bulmuyorum ama genel anlamda mesleğimizde de böyle yazma çizme işleri ile çok uğraşmayı sevmemiş için hem insan kızgınlık duyuyor hem de hak veriyor, arada kalınıyor. Dolayısıyla o aşamada zorluk yaşamıştım.”* (İnci).

- **Verilerin analizinde istatistik konusunda sorunlar**

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda, tez aşamasında en çok verilerin analizinde istatistik konusunda sorunla karşılaştığı ortaya çıkarılmıştır. Bu konuda sorunla karşılaştığını ifade eden katılımcıların görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

*“Tez aşamasında istatistik konusunda çok sıkıntı yaşadım. Önce yanlış bir istatistik yöntem kullandık. Sonra ben tekrar başka bir yere gittim, istatistik için destek aldım. En baştan tekrar yaptık. Benim iki yıl uzadı uygulamam, yoksa bir yılda bitecekti.”* (Demet).

*“O zaten benim kabus gibiydi. Zaten yapıldıktan sonra da gidip birilerinden destek aldık, üniversitedeki bir hocadan analizi konusunda.”* (Özge).

“Tezin istatistiğine para verdim, bir yerden yardım aldım. Açık ve net... Çünkü benim yaptığım tamamen yanlış oldu ve yeniden basmak zorunda kaldım tez kitaplarını düşünün...” (Gizem).

- **Araştırmanın yazımında zorluklar**

Bu konuda zorluk yaşadığını ifade eden katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

“Konuyu bulduktan sonra ana metni oluşturmada çok zorlandık.” (Mavi).

“Bir sürü araştırmaya bakıyorsun ama çok zorlandığımı hatırlıyorum konu bulma, tartışmaları yazarken, kaynakça bulma konusunda.” (Özge).

- **Bireysel çalışma yapmada zorluk**

Katılımcılardan biri tez döneminde okuldan daha uzak kaldığını, bu nedenle bireysel olarak çalışmada zorluk yaşamış olduğunu ifade etmiştir.

“Tez aşamasında iki, üç kez bırakma aşamasına geldim. Çünkü yüksek lisansta konuları vesaireyi bir şekilde tamamlıyorsunuz. Tez konumu da çok beğenmişim ama okuldan bir şekilde kopup kendiniz tamalamaya çalışıyorsunuz danışman vasıtasıyla. Orda birazcık zorlandığım oldu gerçekten.” (İnci).

#### 4.3.1.6. Yabancı Dil Yetersizliği

Yabancı dil bilgisi yetersizliği nedeniyle eğitim süresince zorluk yaşadığını ifade eden katılımcılardan bazılarının görüşme alıntısı şu şekildedir:

“Dil meselesi hep bir problem oldu aslında, bir engelleyici oldu diyebilirim. Yüksek lisansta değil ama doktora oldu... Çeviri kurslarına gittim makaleleri daha iyi anlayabileyim, çevirebileyim diye. Ama tabii temelde bir eksiklik olunca onda bir zorluk yaşadım diyebilirim.” (Zümrüt).

“Yabancı dil konusunda zorluk yaşadım. Makale taramada, çevirmede, okuyup anlamada sıkıntı yaşadım.” (Demet).

“Beni en çok zorlayan yüksek lisansta İngilizce hani, yabancı dil.” (Gökçe).

#### 4.3.1.7. Kaynaklara, Bilgiye Ulaşmada, Tarama Yapmada Sorunlar

Kaynaklara, bilgiye ulaşmada, tarama yapmada sorunlar kodu, “kaynaklara ulaşmada/tarama yapmada yeterli donanıma sahip olmama” ve “kütüphanenin yetersiz olması” şeklinde alt kodlara ayrılarak sunulmuştur.

- **Kaynaklara ulaşmada, tarama yapmada yeterli donanımına sahip olmama**

Kaynaklara ulaşmada, tarama yapmada yeterli bilgi ve beceriye sahip olunmaması nedeniyle eğitim sürecinde zorluklar yaşamış olduğunu ifade eden katılımcılardan bazılarının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“İşte bu verileri ele geçirme, elde etme, e-kütüphaneyi kullanma, İngilizce' den çeviri yapma, hem kaynaklara ulaşma konusunda bir takım becerileri elde etme açısından yeterli donanıma sahip olmadığım için dolayısı... Birçok kişi de böyleydi zaten. Pek çok yardım alarak ilerleyip çok zorlandığım bir süreç yaşadım.”* (Gizem).

Bu konuda sorun yaşayan katılımcılardan bazılarının ise yabancı dil bilgisi yetersizliği ya da yabancı kaynaklarda tarama yapmada deneyimli olunmaması nedeni ile zorluklar yaşamış oldukları ortaya çıkarılmıştır.

*“Yabancı dil konusunda zorluk yaşadım, makale taramada, çevirmede, okuyup anlamada sıkıntı yaşadım.”* (Demet).

*“Yabancı dilde sorun yaşamıyorum, herhangi bir yabancı makaleyi okuyup anlayabiliyorum. Amma ve lakin tarama yaparken yabancı makaleyi sıkıntı yaşıyorum çünkü daha veri tabanlarına ulaşmakta daha çok pratiğim yok. Dedim ya çok zor bir süreçten geçtiğim için, o sunumları falan mecburen kısa zamanda hazırlamam gerektiği için hep böyle Türkçe kaynaklara bakıp bakıp mesela mecburen sunumlarımı hazırladım. Hiçbir yabancı kaynak şeyim olmadı. Dediğim gibi okuyup anlamak ta yeterlilik bulduğum kadar da, ulaşmakta yetersiz buldum kendimi çünkü yolunu tam çözemedim.”* (İlgın).

- **Kütüphanenin yetersiz olması**

Lisansüstü eğitim yapılan okulun kütüphanesinde yeterli kaynak olmadığını ileten katılımcılardan bazılarının ifadesi şu şekildedir:

*“Kütüphanede çok fazla kaynak yoktu benim konumla ilgili. Okulun kütüphanesinde yetersizlik yaşadım.”* (Demet).

*“Kütüphane pek yeterli değil. Süreli yayınlar felan yok.”* (Gökçe).

#### 4.3.1.8. Staja İlişkin Sorunlar

Bazı katılımcılar tarafından, klinik uygulama eğitimlerinin katkısının yeterli olmadığı ve bu konuda bir takım zorluklarla karşılaşıldığı belirtilmiştir.

“Stajlarımız biraz daha çok kendi eğitimimizden ziyade biraz lisansı desteklemek gibi oluyordu.” (Zümrüt).

“Staja gittiğinde bana çok katkı sağlayan bir şey de olmuyor. Nasıl söyleyeyim, serviste çalışan hemşireler zaten bir kere beni yardım elemanı gibi görüyorlar. Sanki yüksek lisans yaptığımı, başka bir şey yapmayacağımı... Hani aslında ben şu an gözlemleyeceğim serviste ne olur, hani hastalıkları, tanıları...” (Gökçe).

“Biz esaslarda olduğumuz için hep birinci sınıf öğrencileriyle çalıştık ve onlar hakikaten çok zordu. Sonuçta birinci sınıf okuma yazma bilmeyen birine okuma yazma öğretiyormuşcasına, hani tansiyon, ateş vesaire... Bir de sorumlulukları senin üstünde o beni çok zorlamıştı. O çok zordu.” (Demet).

“Staja gelseler de vaka tartışıyorlar, hastaya dokunmadan teorik... Tabi ki nedenini de öğrenirsin ama sen bunu yazılı sınavda soracaksın. Kliniğe çıkartıyorsan klinikle ilgili bir şey sorman gerekiyor. Klinikte neler yapılıyor yani ben orada çok eksik olduğunu düşünüyorum uygulamaya yönelik...” (Ömür).

#### 4.3.1.9. Akademik-Klinik Alan Kopukluğu

Bazı katılımcılar, lisansüstü eğitimde akademik ve klinik ortamın kopuk olduğunu ve buna bağlı sorunlar yaşandığını ifade etmiştir.

“Klinik ve akademik ortam çok kopuk. Bir ara okul-klinik işbirliği olsun denildi falan ama olmuyor yani... Tıp fakültesi nasıl oluyor. Hem ders veriyor hem kliniğe çıkıyor, öğrencilere uygulamalı anlatıyor. Bizde de öyle olması lazım. Ama bizdeki problem işte çok kopuk ve oturuyor araştırmacı kitap üzerinden kendi araştırmalarını yapıyor. Klinik okuldan uzak. En büyük problem akademik klinisyenin klinikte yer bulamaması.” (Zümrüt).

“Tabi ki akademik çalışmalar da yapılsın ama klinikle akademik alan birbirinden kopmamalı. Şu an en büyük sorun maalesef ki o.” (Handan).

“Hastaya dokunmadan hoca olmuş yani. Hastaya dokunmadan hoca olan birinden sen bir şey öğrenemezsin çünkü sana öğrettiği şey tamamen kitap. E ezberlesin dursun kitabı yani. Ben zaten on bir, on iki yıldır gelen öğrencileri ben eğitiyorum yani ki arkadaşlar işe başladığında yine biz eğitiyoruz. O yüzden okulda çok eksik var, okul çok uzak.” (Ömür).



“...Çünkü seni tek başına çok fazla kale almıyorlar yönetsel anlamda. Okuldaki hocalarımız kendi alanlarında sürekli kendini geliştirme, çalışma anlamında çok daha böyle bir kendi ayrı dünyasındalar ama hastaneye yansımaları anlamında çok desteklemiyorlar bence. Akademisyenler klinisyenleri desteklemiyorlar.” (Özge).

#### 4.3.1.10. Okulun Farklı Bir İilde Olmasına Bağlı Zorluklar

Lisansüstü eğitimlerini şehir dışında yapan katılımcılardan bazıları bu konuda yaşamış oldukları zorlukları ifade etmiştir.

“Normalde herkes sekiz saatlik bir mesai tutarken on altı saatlik mesai tutuyordum çünkü şehir dışına ben bir gün önceden gidiyordum. Dersim pazartesi ise ben pazar günü geceden gidiyordum. Hem yol çok uzun hem de derslere geç kalmamak, biraz dinlenmek açısından. O yüzden geri dönüşte de yedi saat olduğu için bir günüm de öyle gidiyordu. Pazar geceden gidiyordum, çarşamba geceden ya da perşembe sabaha karşı dönebiliyordum. Öyle olunca da bana çalışmak için perşembe, cuma, cumartesi, pazar günleri kalıyordu ve onun için mecburen on altı saatlik nöbetler tutuyordum. O benim şahsi tercihimdi. Üst üste geliyordum nöbetlere.” (Öykü).

“Ama şöyle tabi... Uzakta yapmış olmanın verdiği bir fiziksel yorgunluk her zaman söz konusuydu.” (Ceren).

#### 4.3.1.11. Maddi Zorluklar

Lisansüstü eğitim sürecinde bazı katılımcılar maddi zorluk yaşadığını ifade etmiştir.

“Hiç param yoktu, borç içerisindeydim. Yeni mezundum zaten. Ekonomik olarak sıkıntıdaydık tabi. Belli bir birikimimiz yoktu. İnsanın bir bilgisayar alabilmek, bir yerlere gidip araştırmaya devam edebilmek, belli şeyleri karşılayabilmek zordu o dönem benim için.” (Gizem).

“Şehir dışında olması, yol parası, artı konaklama şeklinde ve bununla ilgili herhangi bir yerin hiçbir desteği yoktu zaten. Yani bir yerden burs almıyordum çünkü. (Öykü).

#### 4.3.1.12. Yüksek Lisans Programı Süresinin Kısa Olması

Katılımcılardan yalnızca biri yüksek lisans programı süresinin kısa olduğu ifade etmiştir.

"Aynı zamanda çalıştığım için günlerini uyduramayıp okulda bıraktığım derslerim oldu. Daha az alayım ama uzun sürede bitireyim diye. Bu sefer de sınırlama getirdiler. Bitiremezsem yanacak, o yüzden aslında çalışanları düşünmüyorlar, üç senede bitecek. İlla bitecek ama nasıl bitecek, zaten tez dönemim çok ağır. Şu an mesela çok geriliyorum bitirebilecek miyim acaba, yetişecek mi..." (Yonca).

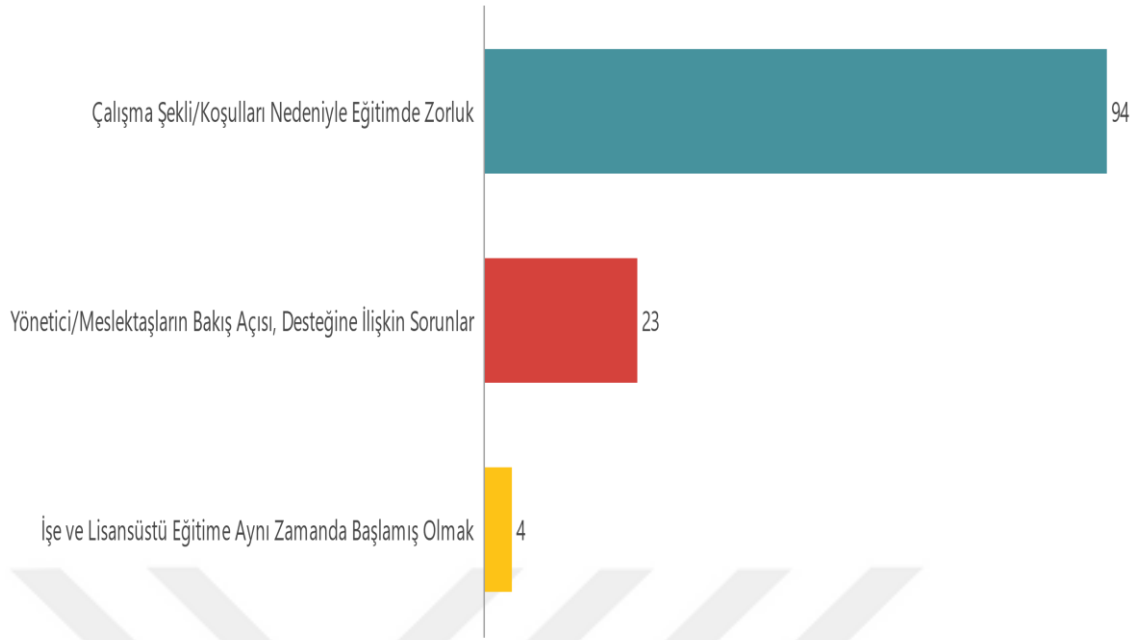
#### **4.3.1.13. Eğitimin Katkısı Olmadığını Düşünme**

Katılımcılardan yalnızca biri lisansüstü eğitimin bilgi ve beceri kazandırması yönünde beklentilerini karşılamadığını dile getirmiştir.

"Katkısı Olmadı. Direkt söyleyim olmadı. Ben zaten o kitabı okumuştum kaç defa daha öncesinde. Ben zaten daha önce araştırma yapmıştım daha öncesinde. Benden götürdüğü şeyin karşılığı yok yüksek lisansın direkt söyleyeyim yani." (Ömür).

#### **4.3.2. Lisansüstü Eğitim Sürecinde Çalışıyor Olmaya Bağlı Sorunlar**

Görüşmelerde hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde aynı zamanda çalışıyor olmalarına bağlı karşılaştıkları sorunlar, yönetici ve meslektaşların eğitimlerine bakış açısı, destekleri sorgulanmıştır. Hemşirelerin ifadelerinden lisansüstü eğitim sürecinde çalışıyor olmalarına bağlı, yönetici ve meslektaşların desteğine ilişkin sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir. Grafik 4.5' de görüşme metinlerinin analizi doğrultusunda hemşirelerin bu konuda karşılaştıkları sorunlara ilişkin oluşturulan kodlar ve kodlu bölüm sayıları yer almaktadır.



**Grafik 4-5: Lisansüstü eğitim sürecinde çalışıyor olmaya bağlı sorunlar**

#### 4.3.2.1. Çalışma Şekli/ Koşulları Nedeniyle Eğitimde Zorluk

Görüşmelerdeki ifadelerden tüm hemşirelerin, çalışma şekline ya da yoğun çalışma temposu ile birlikte lisansüstü eğitimlerini devam ettirmelerine bağlı olarak bir takım zorluklarla karşılaşmış oldukları ortaya çıkarılmıştır. Hemşireler, eğitim sürecinde aynı zamanda çalışırken uykusuzluk, yorgunluk yaşadıklarını ve dinlenecek vakit bulamadıklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin bu konudaki görüşme alıntılarından örnekler şu şekildedir:

*“Zorlu bir süreçti. Her şeyden öte hem çalışıp hem yüksek lisans yaptığım için... Ben iki gün eve gitmediğimi biliyorum. Nöbetten çıkıp derse, dersten çıkıp nöbete gidiyordum ve sonra tekrar derse gidiyordum.”* (Sinem).

*“Çalışarak yüksek lisans yapmak çok zordu benim için gerçekten. Çok fazla bir ödev yükümüz vardı. Sabahlara kadar uyumuyordum resmen ödevleri yap, sabah işe gel ya da sabah okula git... Saatleri artık nasıl uygunsa ders saati. Dersten çık nöbete gel nöbetten çık derse git... Çok yorulduğum. Tek sıkıntım oydu.”* (Aylin).

*“Hep o dönemler hemşirelik dışında çalışıp yüksek lisans yapanlarla kıyaslardım kendimi. Gerçekten hemşirelik alanında zorlayıcı çünkü tahmin edersiniz çok yoğun saatler, nöbetlerin yanı sıra bir de lisanstaki gibi büyük bir performans beklentisi oluyor.”* (İnci).

“Hep gece çalışıyordum zaten. Mesela gün boyu dersim oluyordu sabah sekizden akşam beşe kadar, akşam sekizde nöbete geliyorduk, sabah tekrardan bazen okula gidiyordum, bazen sınav oluyordu, sınava gidiyordum. Zor oluyordu o yüzden. ...Sadece kendimi fiziksel olarak çok fazla zorladım. Yorgunluk, uykusuzluk dışında başka zorlukla karşılaşmadım.” (Cansu).

“Zaten artıyla çalışılan bir bölüm. Eleman eksliğimiz çok fazla, iş yoğunluğumuz olduğu için ve listemi de hep nöbet sonrasına ayırıyorum çünkü haftada üç ya da dört gün dersim oluyor. Üç, dört gün izin alamayacağım için mecburen nöbet sonrası gitmek zorundayım. O konuda çok hani sıkıntım oldu.” (Yonca).

“Eğitim ve işin aynı ayda olması çok yorucu oldu.” (Demet).

“Çok zorlanmıştım gerçekten çünkü nöbetten çıkıp derse gidiyordum, tekrar nöbete geliyordum. Dinlenmek için hiç zamanım olmuyordu. Günde üç, dört saat uyuyabiliyordum. Bu da eğitimimin verimini olumsuz etkiledi.” (Handan).

“Nöbetten çıkıp derse gitmek ya da dersten çıkıp nöbete gitmek her ikisinde de sağlayabileceğim verimin azalmasına sebep olabiliyordu.” (Oya).

- **Eğitim için izin sağlanması konusunda sorunlar**

Hemşirelerden bazılarının eğitim için izin sağlanması konusunda sorunlarla karşılaşmış oldukları, bu nedenle eğitim sürecinde zorluklar, olumsuzluklar yaşamış oldukları ortaya çıkarılmıştır. Bu doğrultuda, çalışma şekli/koşulları nedeniyle eğitimde zorluk kodu altında “eğitim için izin sağlanması konusunda sorunlar” alt kodu oluşturulmuştur. Görüşme metinlerinin analizi sonucunda izin konusunda karşılaşılan sorunlar “eğitimin mesai saatleri içerisinde sayılmaması”, “eğitim için senelik izinlerin kullanılması” ve “çalışma listesinin ders programına göre ayarlanamaması” şeklinde tekrar alt kodlara ayrılarak ele alınmıştır.

### ***Eğitimin mesai saatleri içerisinde sayılmaması***

Hemşirelerden bazıları, lisansüstü eğitim için kullanılan saatlerin mesai saatleri içerisinde sayılmamasını eğitim sürecinde karşılaşılan bir sorun olarak ifade etmiştir.

“Dediğim gibi aslında yüksek lisansımız bizim mesaimizden sayılıydı çok daha rahat ederdik. Mesai tamamlama sıkıntısı olduğu için...” (Oya).

“Diğer normal gündüz çalışan kurumlarda gündüz hem mesaisinde çalışırken tabi kurum amirinin insiyatifine bağlı bir şey bu ama bir üst sonuçta eğitim durumu, bir üst mevki olduğu için genelde izin veriliyor ve kişi mesaisinden gidip bu dersleri yürütebiliyor. Bizim öyle bir alternatifimiz olmadığı için ve genelde de hep eleman sıkıntımız olduğu için, hep kronik bir hemşire ihtiyacı olduğu için ve yirmi dört saat maalesef devam eden bir meslek olduğu için mesleğin doğası gereği...” (Yaprak).

“...yani mesai sayılabılırdi bu.” (Aylin).

### **Eğitim için senelik izinlerin kullanılması**

Bazı hemşireler, eğitimleri için senelik izinlerini kullanarak eğitimlerini devam ettirmeye çalıştıklarını ifade etmiştir.

“Bir kolaylık sağlanması gerekiyor yani. O eziyet yani... Master yapıyorsun diye cezalandırılmaman lazım yani. Eğitimi kendi izinlerimizi, yıllık izinlerinizi kullanarak yapıyoruz. Bu bir dezavantaj tabiki. Çünkü şöyle de bakılıyor. Bunu sen kendin için yapıyorsun, bana ne faydası var gibi bakıldığı için...” (Zümrüt).

“Ben burada gündüz çalıştığım için sürekli... Nöbet tutan arkadaşlara nöbet ayarlıyorsun, derslere gidiyorlar, geliyorlar. Hani onlar bir şekilde sonuçta boş vakitlerinde oraya gidiyorlar. Ben bir taraftan buraya geliyorum, buradan gittiğim zamanlar senelik izinlerimden kesiliyor falan ya öyle bir şey...” (Ömür).

“Staj için ben yıllık izin aldığımı hatırlıyorum. Yani böyle bir sistem... Yıllık iznimi stajda kullandım.” (Gizem).

### **Çalışma listesinin ders programına göre ayarlanamaması**

Bazı hemşirelerin, çalışma listelerinin ders programına göre ayarlanamaması nedeniyle bazı derslere devam konusunda sorun yaşamış oldukları ortaya çıkarılmıştır. Bu alt koda ilişkin olarak görüşme alıntıları şu şekildedir:

“Çoğu zaman nöbet öncesi ve sonrası derslere gidebildim. Uymayan derslerde de mecburen bir sonraki seneye dersi bırakmak zorunda kaldım. Bu yüzden ders dönemini iki seneye yakın sürede bitirdim.” (Yonca).

“Ders saatinde vizit bitmemiş olabiliyordu. Öyle olunca devamsızlıktan bırakmak zorunda kaldım. Tekrar kendi okulunda diğer yıl aldım. O dersten de öyle bir şey oldu.” (Mavi).

- **Uzmanlık alanında çalışmamanın eğitimi olumsuz etkilemesi**

Bazı hemşireler, lisansüstü öğrenimlerine devam etmekte iken, hastanede çalıştıkları alanların öğrenim görmekte oldukları uzmanlık alanlarından farklı olduğunu belirtmiştir. Hemşireler, bu durumun eğitimlerini olumsuz etkilediğini, bu nedenle eğitimin etkili olmadığını vurgulamıştır.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği programında yüksek lisans yapmakta olup yetişkin hastaların takip edildiği bir klinikte çalışmakta olan katılımcılardan Yonca' nın görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Mesela hani hoca ders anlatıyor, karşılıklı konuşuyoruz, herkes o alanda çalıştığı için o tarz örnekler verebiliyor konuya yönelik ama benim mesela verecek hiçbir örneğim olmuyor. ...Benim aldığım eğitim şuanda pediatri alanında havada kalıyor gibi.”* (Yonca).

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği programında yüksek lisans yapmakta olan Nida' nın bu konudaki ifadesi şu şekildedir:

*“Şu an alanımla ilgili bir yerde çalışmamak beni uzak tutuyor. Burada bile bir hastayı kadın hastalıkları ile ilgili yorumlamışım. O an farkında olmadan ben bunu yapmışım. Oryantasyon bozukluğu yaşıyordum ilk derslerim dönemimde yani. Diyorum böyle ilk staja çıktığımızda öğrencilerin başında, kendimi hiçbir şey bilmiyormuş gibi hissettim. Bir şey sorsalar kalıyordum. Araştır gel de bakalım diyordum. Sonra kendim araştırdım, tanıları bile hatırlamıyordum çoğu zaman yani. Uzak olmak etkiledi beni yani. Olumsuz açıdan etkiledi.”* (Nida).

#### **4.3.2.2. Yönetici ve Meslektaşların Bakış Açısı, Desteğine İlişkin Sorunlar**

Görüşmelerde eğitim sürecinde sorumlu hemşireleri ya da meslektaşları tarafından eğitimleri konusunda kendilerine destek olunduğunu ifade eden katılımcılar yanında, hemşirelerin çoğunun sorumlu hemşireleri ya da meslektaşları tarafından eğitimlerine bakış açısı ya da destekleri konusunda olumsuzluklar ile karşılaştıkları ortaya çıkarılmıştır. Bu konuda görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

*“Bizim mesleğimizde maalesef şu var... Yani ben belki yanlış düşünüyör olabilirim ama ya hani okusan ne olacak, master yapsan ne olacak, bu kadar eziyete değer mi... Okuyan da bir okumayanlar da. Sen master yaptın da ne oldu. Şu an bile bazen hani bu tarz şeylere maruz kalabiliyorum yani. Maddi bir getirisi zaten yok,*

*akademisyen olarak zaten istediğin yere atanamıyorsun. Bakış açıları genelde böyleydi. ...Bizim mesleğimizde bu çok fazla var. Yani senin yüzünden böyle çalışıyorum, senin yüzünden çok çalışıyoruz, senin yüzünden nöbet tutuyoruz. Sanki onlar için sıkıntı kaynağıymışın gibi görünüyor çoğu zaman.” (Öykü).*

*“Şöyle bir önyargı herkeste var... Eğitimi kendine yapıyorsun.” (Ceren).*

*“Çünkü şöyle de bakılıyor. Bunu sen kendin için yapıyorsun, bana ne faydası var gibi bakıldığı için...” (Zümrüt).*

*“Sıfır. Hiçbir şekilde hiç yok. Sorumlum bana şunları söyledi: Arkadaşların tolere edemiyor artık senin okulunla ilgili yaptığın bu istekleri.” (İlgin).*

*“...yüksek lisans yaptığım için kendisinin biraz ego savaşı ile karşılaştım gereksiz ve anlamsız yere. ...Yöneticilerim de aslında destek oldu ama bir ego savaşı vardı ister istemez. Yani onu hissediyordunuz imalarında, konuşmalarında hissediyordunuz. ...tavır ve davranışlarından sözel söylemlerinden...” (Lale).*

*“Nöbet listeleri bazen yapıldı bazen de bizim için mi yapıyorsun denildi. Hani yapıyorsan kendine yapıyorsun. Listeleri yaptıkları da oluyordu ama zorluk çıkardıkları da oldu. Yapıyorsan kendine bize ne... Bir kıskançlık şeyi vardı onu her zaman hissettirdiler. Çünkü çok az kişiydik o zaman yüksek lisans yapan. Geliyorsun aynı bizim gibi hemşirelik yapıyorsun, senin ne farkın var gibi...” (Özge).*

#### **4.3.2.3. İşe ve Lisansüstü Eğitime Aynı Zamanda Başlamış Olmak**

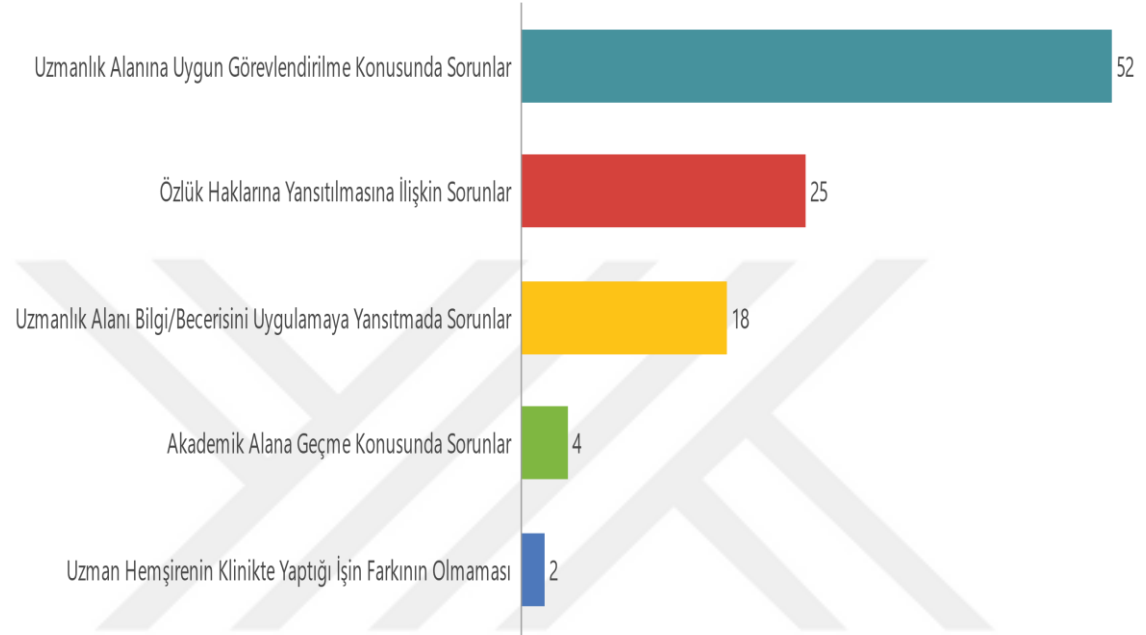
Görüşmelerde işe ve lisansüstü eğitime aynı zamanda başlamış olmak nedeniyle sorun yaşamış olduğunu ifade eden hemşirelerin görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“En çok sıkıntıyı hem işe hem de yüksek lisansa aynı yıl başlamış olmamda buluyorum ben çünkü hem işe adaptasyon, iş ortamı, hasta sorumluluğu alma vesaire... En büyük sıkıntıyı bunda yaşadım. Aradaki denge çok önemli bence.” (İnci).*

*“Çalıştığım için aynı zamanda uyduramıyordum ben. İşe de yeni başladığım için burada da çok sıkıntı çekiyordum, burada da eğitimlerimiz oluyordu o yüzden günlerini çok uyduramıyordum. Hatta ilk dönem bir dersi, ikinci dönem tekrar başka bir dersi bırakmak zorunda kaldım. O yüzden de uzadı hani senem... O yüzden çok zorlandım hani.” (Yonca).*

### 4.3.3. Eğitimin Mesleki Yaşantıya Yansıtılmasına İlişkin Sorunlar

Görüşmeler sırasında hemşireler lisansüstü eğitimin mesleki yaşantıya, uygulamaya yansıtılması konusunda sorunlarla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Görüşme metinlerinin analizi doğrultusunda hemşirelerin bu konuda karşılaştıkları sorunlara ilişkin oluşturulan kodlar ve kodlu bölüm sayıları Grafik 4.6 ile sunulmuştur.

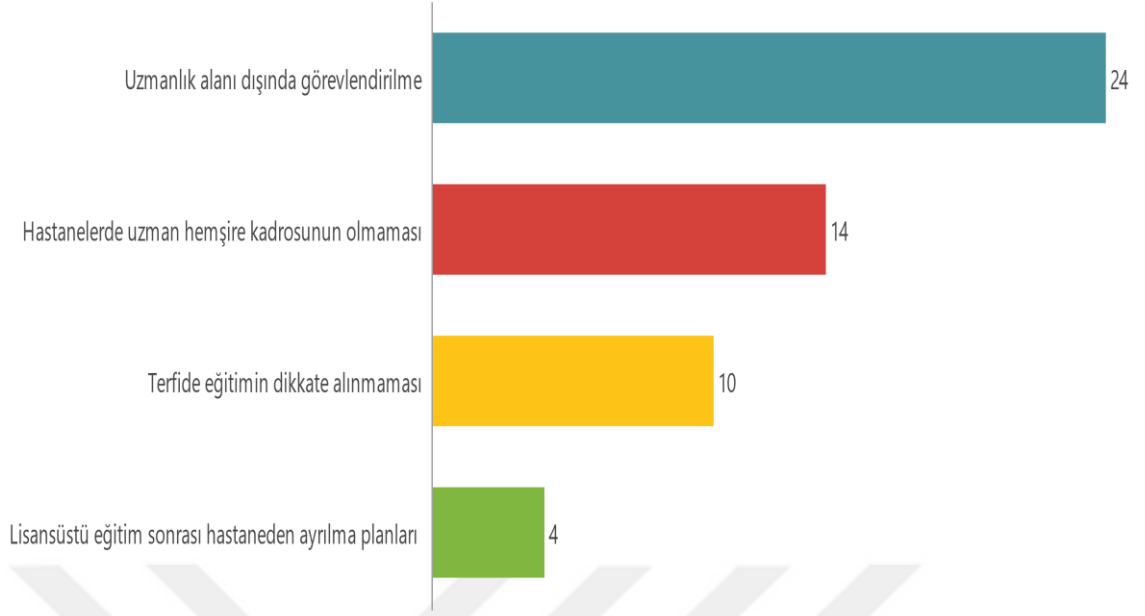


**Grafik 4-6: Eğitimin mesleki yaşantıya yansıtılmasına ilişkin sorunlar**

#### 4.3.3.1. Uzmanlık Alanına Uygun Görevlendirilme Konusunda Sorunlar

Çalışmada lisansüstü eğitim yapan ya da yapmakta olan hemşirelerin büyük çoğunluğu, hastanelerdeki çalışma alanları konusunda sorunlarla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Grafik 4.7’ de hemşirelerin uzmanlık alanına uygun görevlendirilme konusunda karşılaştıkları sorunlara ilişkin olarak oluşturulan alt kodlar ve kodlu bölüm sayıları yer almaktadır.





**Grafik 4-7: Uzmanlık alanına uygun görevlendirilme konusunda sorunlar**

- **Uzmanlık alanı dışında görevlendirilme**

Hastanelerdeki görev yaptıkları alanların lisansüstü eğitim aldıkları uzmanlık alanlarına uygun yapılmadığını ifade eden hemşirelerden bazılarının görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

“...ve sonra tabi kurumdan beklentilerim olmaya başladı daha yükseğini okuduğum için. Ya işte okuduğum alanla ilgili, uzmanlaştığım alanla ilgili bir birimde çalıştırılmak ya da yeteneklerime daha yakın bir birime geçmiş olmak... Ee bu ikisi de olmadı dokuz yılda.” (İnci).

“Aldığım eğitimi hastanede kullanacaksam eğer o alanda çalışmam gerekiyor bence... Benim aldığım eğitim şu anda pediatri alanında havada kalıyor gibi. İlk senemde yeni başladığım dönemde gittiğimi hatırlıyorum. Ben pediatri alanında yüksek lisans yapıyor ve bu alana geçmek istiyorum diye. Onlar da hani bitirdikten sonra konuşuruz şeklinde bir geri dönüş yaptılar bana.” (Yonca).

“Yani işin açıkcası yüksek lisans öncesi ve sonrası hastanemdeki pozisyonumda hiç bir değişiklik olmadı. Yüksek lisans öncesi de burada çalışıyordum, yüksek lisansı bitirdim yine aynı şekilde çalışıyorum.” (Cansu).

Doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği programında lisansüstü eğitim yapmakta olan iki katılımcının ifadesi şu şekildedir:

*“Bitirdikten sonra kadın doğum servisinde çalışmak isterdim.” (Gökçe).*

*“Mesela benim hayalim şuydu. Yüksek lisansa başladığım zaman beni kadın doğum servisine çekerler diye düşündüm ama çekilmedim.” (Nida).*

Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği programında yüksek lisans yapmış olan hemşirelerden Öykü’ nün bu konudaki ifadesi şu şekildedir:

*“Şimdi şöyle... Ben kurumumdan her zaman şunu istedim. Beni pediatriye verin... Bunun için yazılı dilekçelerde de bulundum. Bana bu konuda hiç yardımcı olunmadı.” (Öykü).*

- **Hastanelerde uzman hemşire kadrosunun olmaması**

Hemşirelerden bazıları, hastanelerde uzman hemşire kadrolarının olmaması nedeniyle uzmanlık alanına uygun görevlendirilmediklerini belirtmiştir. Bu konuda ifadede bulunan bazı katılımcıların görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Uzman hemşire kadrosu yok bir, ikincisi ben üst aşama okumuşum, bir çaba sarf etmişim.” (Gizem).*

*“Mesela bizim uzman kadrosu yok. Bilim uzmanlığı almışsınız ama uzman hemşire olarak geçmiyorsunuz. Burada görevlendirme ile duruyorsunuz. Ben görevlendiriliyorum sorumlu hemşire olarak. Kadrom bile yok düşünsenize. Sorumlu hemşire olarak görevlendiriliyorsunuz ama görevlendirme bu. Yarın deseler ki seni şu kliniğe verdik, bitti. Kadron yok.” (Gülçin).*

*“Hastanelerde uzman hemşire kadrosu yok... Benim bir farkım olmalı madem ya da yüksek lisansa başlarken böyle teşvikler olsa insanlar ona göre hangi alanda yüksek lisans yapacaklarına karar verirler, o branşlaşmak istediği alanı tercih eder. Bu tercihsizlik oluyor yani... Gidiyorsun başlıyorsun sana bir getirisi yok. Bu senin şahsi tercihin gibi oluyor.” (Mavi).*

*“Uzman kadrosu yok. Uzman kadrosu olmadığı için uzman hemşire kadrosu alamıyorsun. Uzman hemşire kadrosu alamadığın için de yaptığın bunca şey sana kalıyor. Kendinden gidiyor. Gidenin karşılığı yok yani.” (Ömür).*

*“Hastanelerde uzmanlık kadrolarının olmaması benim için çok ciddi sorun. İşten ayrılmaya neden olabilecek bir sorun.” (Zümrüt).*

- **Terfide eğitimin dikkate alınmaması**

Hastanelerde hemşirelerin terfilerinde eğitimden çok kıdem dikkate alındığını ifade eden katılımcılardan bazılarının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Ya hani sonuçta bir emek, mezun oluyorsun bir diploman var. Hani bilmiyorum belki serviste yönetici anlamında. Burada kıdem çok önemli zaten. Bir tık daha üstte olabilirim diye düşünüyorum bir yere değerlendirilirken. Bu şekilde yani farkı olmadığını düşünüyorum.”* (Gökçe).

*“Hani sadece şu gözle bakıyorlar... Hani on yılı geçti onu daha bir kıdemli hemşire gibi görüyorlar yani. Olay sadece bundan ibaret. Eğitim yok, eğitimi dikkate almıyorlar.”* (Aylin).

*“Ben yüksek lisansımı bitirdim, mesela beş senelik de klinik deneyimim var ama başka birisi on sene çalıştığı için o alanda direk onu o kademeye getirebiliyorlar.”* (Yonca).

- **Lisansüstü eğitim sonrası hastaneden ayrılma planları**

Hemşirelerden bazıları, lisansüstü eğitim sonrası klinikten ayrılma planları olduğunu ifade etmiştir. Hemşireler, hastaneden ayrılma niyetlerinin uzmanlığın hastanede getirisinin olmaması ve çalışma koşulları nedeni ile ilgili olduğunu belirtmiştir.

*“Eğitimin çalıştığımız kurumlarda bir değeri olmadığını düşünüyorum. Çok net bir şekilde bunu düşünüyorum. Şu an mesela diyorum ben tamam eğitimimi aldım bu kurumda ne yapacağım... Bilmiyorum ne olacak yani. O yüzden kendimi hastanede görmüyorum. Şu an tek isteğim geçmek... Yani gerçekten hastanedeki süreçte olmuyor hani, ne olursa olsun olmuyor.”* (Nida).

*“Uzman hemşire kadrosu olmaması bizim için en büyük kayıp. Öyle olunca ben ne düşünüyorum. Ben şimdi bile hala diyorum ki okula mı geçsem acaba... Çünkü bunun getirisi yok size. Bu kadar bunun için emek sarf ediyorsunuz bu işe, bu kadar donanımınız var o zaman diyorsunuz ki bu donanımımı öğrencilerime harcayayım burada kullanamayacaksam eğer.”* (Zümrüt).

*“İnsan bir hemşire bilgisini hastanede kullanmalı, uygulamalı ki burada bir şeyler yükseltsin, burada da hemşirelik adına gelişme olsun diye düşünüyordum ama*

*gerçekten ben yönetimden bu konuda bir şey almayınca... Yani geri dönüşü olmazsa ben akademisyenliğe geçerim, niye burada çalışayım diye düşünüyorum artık. ...Birazcık da kendi düzenim de var. Tabi ki hastalara faydalı olmak istiyorsun ama kendin için de bir şeyler yapıyorsun. Bebeğim var artık nöbete girmek istemiyorum. Yani bu tür etkenler de var tabi ki. O yüzden eğer bu tür şeylerle geri dönüş olmaz ise akademisyenliğe geçerim daha düzenli bir hayat yaşarım, eğitimimi daha iyi kullanırım, kendimi geliştiririm.” (Aylin).*

*“Ben martta istifa etmeyi düşünüyorum. Hem yıprattığını hem de mesleki anlamda bir şey katmadığını düşünüyorum. Yaptığın işi en iyi şekilde yapamıyorsun.” (Sinem).*

#### **4.3.3.2. Özlük Haklarına Yansıtılmasına İlişkin Sorunlar**

Çalışmada katılımcıların çoğu, uzman hemşirenin özlük hakları konusunda sorunlar yaşanmakta olduğunu dile getirmiştir. Bu konuda bazı katılımcıların ifadelerinden örnekler şu şekildedir:

*“Benim en büyük problemim özlük hakları konusundaydı. Özlük hakkı olarak, ekonomik olarak hiçbir zaman diğer bir hemşireden hiç farkım olmadı. Uzman hemşire kadrosu olmaması bizim için en büyük kayıp. ...Bunun size getirdiği bir şey yok, ekstra bir avantajı yok özlük hakları bakımından.” (Zümrüt).*

*“Özlük hakları ve maaşa yansımaları konusunda sorun yaşıyor.” (Mavi).*

*“Maaş olarak da, statü olarak da, emekliliğe yansıma olarak da hiçbir katkısı yok. ...Sadece derece, kademedeki bir şey yükseliyorsun.” (Handan).*

*“Maaş olarak çok yetersiz... Uzman hemşire kadrosu olmalı, farkı olmalı onca yıllık emeğin.” (Öykü).*

*“Ne ücretin değişiyor, ne kariyerin değişiyor...” (Ceren).*

*“Hiçbir farkım yok maaş olarak da.” (Gökçe).*

*“... işte bir kademe sadece ilerleme oluyor. Yani normalde iki yıl yüksek lisans bir kademe ilerliyorsunuz ama bunların ne maddi, ne manevi, ne hani sizin statünüzde hiçbir farklılığı maalesef benim gözümde hiç yok.” (Yaprak).*

#### 4.3.3.3. Uzmanlık Alanı Bilgi/Becerisini Uygulamaya Yansıtma Sorunları

Hemşireler, lisansüstü eğitimde kazandıkları bilgi ve beceriyi uygulamaya yansıtma bir takım sorunlarla karşılaştıklarını ve bu sorunların nedenlerine ilişkin görüşlerini ifade etmiştir. Bu sorunlar “uzmanlık alanında çalışmama”, “bilgi-beceriyi yansıtma destek olunmaması”, “çalışma koşulları nedeniyle bilgi-beceriyi yansıtma sorun”, “alana katkı sağlayacak çalışmalar yapmama” olarak alt kodlara ayrılmıştır.

- **Uzmanlık alanında çalışmama**

Hemşirelerden bazıları, lisansüstü eğitim yaptıkları uzmanlık alanlarında çalışmadıkları için uzmanlık bilgi, becerilerini uygulamaya yansıtamadıklarını ifade etmiştir. Bu konuda sorunlarla karşılaşıldığını ifade eden katılımcılardan bazılarının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*Eğitimle kazandığım bilgi, beceriyi burada uygulamaya yansıtamıyorum yani çünkü çok farklı alanlar.”* (Gökçe).

*“Master ve doktora öğrencilerinin istihdamı bir an önce sağlanmalı ki insanlar bilgilerini sunabilsin. Yani ben şu an 2015 mezunuyum ama bu bilgileri kullanamıyorum. Belki üç yıl sonra bilgilerimin % 70’ ini unutacağım. Öğrendiğim bana kalacak, kimseye dağılmayacak.”* (Öykü).

*“Bilgi, becerimi farklı bir bölümde olduğum için kullanamıyorum.”* (Demet).

Cerrahi hastalıkları hemşireliği alanında yüksek lisans yapmış olan katılımcılardan Özge’ nin ifadesi şu şekildedir:

*“Daha farklı olabilirdi. ...En azından deneyimlerimi, bilgilerimi aktarma, insanlara doğru mesajları verme, yönlendirme anlamında. ...Uygulamaya yansıtması anlamında cerrahi alanda yapabileceğim farklı şeyler olabilirdi.”*(Özge).

- **Bilgi-beceriyi yansıtma destek olunmaması**

Bazı hemşireler, yönetici hemşireleri ya da meslektaşları tarafından destek bulamadıkları ya da kendisi ile aynı görüşte olunmadığı için uzmanlık bilgi, becerisini uygulamaya yansıtamadıklarını ifade etmiştir. Bu konuda görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

*"Herkes seninle aynı fikri düşünmediği için çok zorlanıyorsun, bir şeyleri değiştirmek için çok yoruluyorsun. Zaten böyle de yapıyorduk deniliyor. Tamam yapıyordun ama doğrusu bu... Çalışma arkadaşların senin değiştirmek istediğin şeye pozitif bakmayabiliyor. Seni zorluyorlar. Tek olmak zorluyor."* (Oya).

*"...sorumlu hemşireye bu olmaz bunun böyle olması gerekir dediğinde sen çok sivrilen oluyorsun. O yüzden ister istemez bir nebze de olsa kendini çekmek zorunda kalıyorsun."* (Cansu).

- **Çalışma koşulları nedeniyle bilgi-beceriyi yansıtmada sorun**

Bazı hemşireler tarafından, yeterli sayıda hemşire olmaması, yoğun çalışma temposu gibi etmenlerin uzmanlık bilgi ve becerisinin uygulamaya yansıtılmasını engellediği ifade edilmiştir.

*"Siz takibe, tedaviye zor dönerken bunları nasıl yapacaksınız. Tabi ki çok büyük sorun. Beş hasta ver bir hemşireye o beş hastanın her şeyini yapsın. Ben on sekiz hastaya bakıyorum, elemanım on dokuz hastaya bakıyor. Bir de sorumluyum. Liste yapacağım daha yapamadım..."* (Gülçin).

*"Kliniklerdeki yoğunluk nedeniyle aldığım eğitimi klinik alana yansıtma konusunda sorun yaşayacağımı düşünüyorum. Eleman sıkıntısından dolayı yetişemiyorsun. Şu anda da aldığım eğitimi yansıtamadığımı düşünüyorum çünkü ben yoğun bakımda çalışıyorum ve iki ya da üç hasta bakmam gerekirken beş hasta bakıyorum ve bu hastaların en az üçü entübe olabiliyor. İş yükün arttığı için her şeyi bildiğin gibi yapamıyorsun. Yoruluyorsun, yetişemiyorsun. Öyle bir sorun yaşayabiliyorsun."* (Oya).

*"Yaptığın işi en iyi şekilde yapamıyorsun. Uzmanlık bilgi, becerini de yansıtmana engel oluyor."* (Sinem).

- **Alana katkı sağlayacak çalışmalar yapmama**

Lisansüstü eğitim yapanların alana katkı sağlayacak çalışmalar yapmadıklarına ilişkin görüş bildiren bir katılımcının ifadesi şu şekildedir:

*"Alanda bu kadar insan eğer bunu yapıyorsa ama hiç bir şey üretmiyorsa bu da bizim sorunumuz işte. Tamam yaptın ama hiç çalışma yapmıyorsun da. E o zaman niye yaptın... Şöyle düşünün bu kadar insan var peki kaç tanesi, kaç kongreye bildiri bile*

*göndermemiş. Oysa bu kadar lisansüstü eğitim yapan insan var. Oturup sen birazcık kendi farkını gösterip bunu da araştırma sonuçlarıyla raporlarınla ortaya koyabilsen... Haa tamam bunlar bir şeyler yapıyorlarmış ve hakları da var derler.” (Ceren).*

#### **4.3.3.4. Akademik Alana Geçme Konusunda Sorunlar**

Bazı hemşireler, lisansüstü eğitime akademisyenlik amacı ile başlamış olduklarını fakat bu süreçte karşılaştıkları sorunlar nedeniyle bu amaçlarını gerçekleştiremediklerini ifade etmiştir. Bu konuda görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

*“Başvurularda objektif olunmadığı için akademisyen olma hayalime de malesef ulaşamadım.” (Öykü).*

*“Akademik anlamda düşündüm ama aradan zaman geçince İngilizce bana engel oldu. Ben İngilizce’ de biraz sıkıntılıyım. İngilizcem iyi olsaydı ben okula geçirdim ama İngilizce’ yi toparlayamadığım için ve lisansüstü eğitimden sonra evlenip çocuk çocuğa karıştığım için olmadı.” (Gülçin).*

#### **4.3.3.5. Uzman Hemşirenin Klinikte Yaptığı İşin Farkının Olmaması**

Uzman hemşirenin klinikte sahip olduğu sorumluluklar açısından diğer hemşirelerden farkı olmadığını ifade eden iki hemşirenin görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“En büyük problem şu... Sizin master yapıyor olmanızın klinikte bir karşılığı yok. Yani uzman hemşiredir, bu hemşire yüksek lisans yaptığı zaman şu ekstra sorumlulukları vardır... Bir yetkiniz yok. Ne katkısı var size. Ben şu anda doktorayı bitirmiş bir hemşireyim. Bir sürü sertifikalarım var. Ama bunun klinikteki diğer hemşireden hiçbir farkı yok somut olarak.” (Zümrüt).*

*“...hani meslek lisesi mezunu da olsan, ön lisans mezunu da olsan, uzman da olsan yapacağın iş aynı iş. Yani bir şey değişmiyor. O yüzden orada bir sıkıntı var. O aradaki farkın iyi konması lazım.” (Ömür).*

#### **4.3.4. Eğitim Sürecinde Özel ve Sosyal Yaşantıya İlişkin Sorunlar**

Görüşmelerde hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde özel ve sosyal yaşantılarının nasıl etkilendiğine ilişkin düşünceleri öğrenilmeye çalışılmıştır. Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda eğitim sürecinde özel ve sosyal yaşantıya ilişkin sorunlarla karşılaşıldığı ve bazı katılımcıların ise bu süreçte sağlık sorunları yaşadığı

ortaya çıkarılmıştır. Bu ifadeler doğrultusunda karşılaşılan sorunlar, “özel ve sosyal yaşantıya vakit ayıramama” ve “sağlık sorunu yaşama” şeklinde kodlar oluşturularak ele alınmıştır.

#### 4.3.4.1. Özel ve Sosyal Yaşantıya Vakıit Ayıramama

Özel ve sosyal yaşantıya vakit ayıramadığını ifade eden hemşirelerin görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

*“Bir de sosyal hayatım bitmişti. Ben artık dedim yok bana göre değil. Özel hayatımı ve sosyal hayatımı çok etkiledi. Sürekli ders çalışıyordum, eşime vakit ayıramıyordum. Zaten hastanede yoğundum. Ya uyuyordum ya ders çalışıyordum. Böyle çok bunalttı o süreç beni. Çok yoruldum, o yüzden çok soğudum. Bitirdim ama çok zor bitirdim.”* (Demet).

*“Yani zaten özel yaşantı diye bir şey kalmıyor. Öyle bir şey yok... Hani özel yaşantım etkileniyor gibi bir şey söylemek mümkün değil. Öyle bir şey kalmıyor yani çünkü zaten ben derse yetişemiyorum.”* (Gizem).

*“Sosyal olarak hiçbir şey yapamıyorduk çünkü vaktim yoktu zaten. Haftanın yedi günü doluydum. Sadece uyumak istiyordum.”* (Oya).

#### 4.3.4.2. Sağlık Sorunu Yaşama

Çalışmada üç katılımcı, zor bir eğitim süreci yaşamaları nedeniyle sağlık sorunları yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu konuda görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

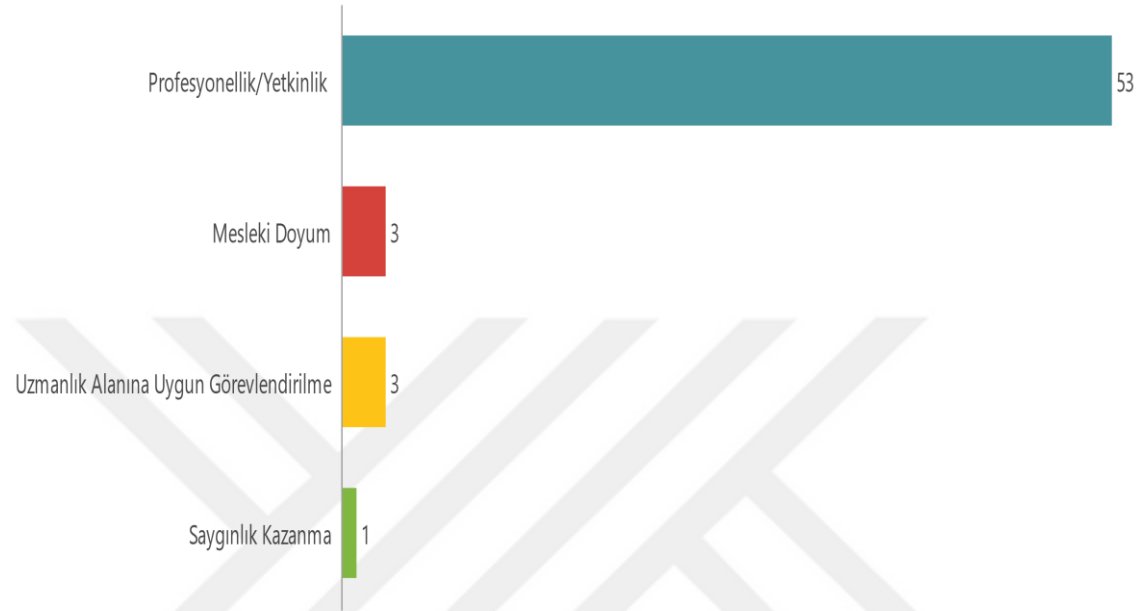
*“Ben çok bunaldım. Bir de bu dönemde rahatsızlık belki vardı, çıktı ortaya... Gastrointestinal sistemle ilgili bir sağlık sorunu ortaya çıktı. Çok zorlandığımdan dolayı düşünüyorum ben. Çok soğudum.”* (Demet).

*“İş ve eğitimin bir arada olması, bir de il dışında yüksek lisans yapıyor olmak benim tüm sosyal hayatımı bitirmemin yanında günlerce uykusuz kalmama neden oldu. Bu nedenle bir süre sonra ciddi sağlık sorunları yaşamaya başladım. Migren atağı, gastrik atakları gibi... Eğitimim değil ama ben çok etkilendim çünkü eğitimimi ihmal etmemek adına uykudan ödün verdim sürekli.”* (Öykü).



#### 4.4. Lisansüstü Eğitimin Katkıları

Çalışmada lisansüstü eğitimin katkıları sorgulanmıştır. Hemşirelerin bu konudaki ifadelerinin analizi doğrultusunda oluşturulan kodlar ve kodlu bölüm sayıları Grafik 4.8 ile sunulmuştur.



**Grafik 4-8: Lisansüstü eğitimin katkıları**

##### 4.4.1. Profesyonellik/Yetkinlik

Hemşirelerin büyük çoğunluğu, lisansüstü eğitimin kendilerine mesleki profesyonellik ve yetkinlik kazandırdığını ifade etmiştir.

*“Mesleğimi yaparken kendimi daha yetkin ve daha profesyonel görüyorum şu anda.”* (Handan).

*“Kendimi yeterli, yetkin gördüm her anlamda çünkü geliştirdim, eksik gördüğüm noktaları da...”* (Özge).

Hemşirelerin profesyonellik/yetkinlik ile ilişkili olan ifadelerinin analizi doğrultusunda profesyonellik/yetkinlik kodu altında, “uzmanlık bilgi-becerisini klinik alana yansıtma”, “bilgi-beceri birikimini artırma”, “farklı bakış açıları kazandırma”, “verilen hizmetin niteliğini artırma”, “kendine güveni artırma”, “iş daha bilinçli yapma”, “araştırma yapma eğilimini artırma” şeklinde alt kodlar oluşturulmuştur.

- **Uzmanlık bilgi-becerisini klinik alana yansıtma**

Hemşirelerden bazıları, uzmanlık bilgi-becerisini klinik alana yansıtılabildiklerini ifade etmiştir. Görüşme metinlerinin analizi doğrultusunda uzmanlık bilgi-becerisini klinik alana yansıtma alt kodu altında, “bilgi-beceriye hasta için kullanma”, “tez çalışmasının katkı sağlaması”, “bilgi-beceriye hemşire ve öğrencilerin eğitiminde kullanma”, “sistemi değerlendirme anlayışı kazandırma”, “uzmanlık alanında çalışmalar yapma ve yayımlama”, “maliyet etkin çalışma” şeklinde tekrar alt kodlar oluşturulmuştur.

***Bigi-beceriye hasta için kullanma***

Lisansüstü eğitimle kazanmış oldukları bilgi ve beceriyi hasta için kullanabildiklerini ifade eden katılımcılardan bazıların görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Şu anda psikiyatri alanında bir birimde çalışıyorum. ...alanda çalıştığım için o alanda gördüğüm bilgileri hemen hastaya uygulama şansım oldu benim.”* (Zümrüt).

*“...cerrahi servisinde preop., postop. pek çok hastamız oluyor. Ben daha önce diyalizde çalışmıştım. Liyezyon psikiyatrisinden yararlanıyordum oradaki hastalara yaklaşım konusunda. Şimdi de pek çok genç transplantasyon adayı hastamız var. Bunların preop. döneminde, postop. döneminde de en azından hasta, hasta yakını ile iletişim, hastaya yaklaşım konusunda çok ciddi faydasını görüyorum aldığım eğitimin.”* (Gizem).

*“...olumlu anlamda katkıları oldu. Hasta ile de bütünleştirebiliyorsun.”* (Mavi).

***Tez çalışmasının katkı sağlaması***

Lisansüstü eğitimde yaptıkları tez çalışmasının katkı sağladığını ifade eden hemşirelerin görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“Gerçekten insanlara destek olabildik biz böyle bir model geliştirerek.”* (Zümrüt).

*“Yüksek lisansın katkısı oldu. Bu süreçte lisansüstü eğitimde tezim ile çok fazla eğitim verme fırsatı buldum çalışanlara. ...O süreçte iki, üç yıl insanlara tezimde ele*

*aldığım bir tedavinin yan etkileri neler, neler yapılması gerekir, ilaçların özelliklerini tanıttım.” (Ceren).*

*“Tabiki mesleği olumlu etkiledi. Sonuçta benim de bilmediğim bir çok şeyle karşılaştım, öğrendim. Kendime katkı oldu. Mesleğe de dediğim gibi hani sonuçlar bir çok hastanın bilmediği şeyler ortaya çıkardık, koyduk.” (Demet).*

### ***Bilgi-beceriye hemşire ve öğrencilerin eğitiminde kullanma***

Lisansüstü eğitimle kazanılan bilgi ve beceriyi klinikte çalışan hemşirelerin ve öğrenci hemşirelerin eğitimi için kullandığını ifade eden hemşirelerden bazılarının görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“Doktorada ise fizyopatolojiyi almak, esaslarda öğrenciyle staj yapmak, alana çıkmak... Ciddi manada katkısı var ve bunu ben hemşire arkadaşlarıma da uyguluyorum, öğrencilere de uyguluyorum.” (Lale).*

*“...şöyle katkı... Buraya staja gelen öğrencilerle diyalogum çok iyi. Gelenler hep beni işte sen öğretmen misin falan diye... Yani onları eğitmek anlamında seviyorum yani.” (Gökçe).*

### ***Sistemi değerlendirme anlayışı kazandırma***

Görüşmelerde bir hemşire tarafından lisansüstü eğitimin kendisine sistemi değerlendirme anlayışı kazandırdığı ifade edilmiştir.

*“Güzel etkiledi. Bir çalışanla bir sorun yaşadığımızda kişiyi değil sistemi de değerlendirmem gerektiği anlayışını edindim. Sistemi değerlendirmeyi getirdi bana.” (Lale).*

### ***Uzmanlık alanında çalışmalar yapma ve yayımlama***

Doktora eğitimini tamamlayan hemşirelerden biri, uzmanlık alanı ile ilgili olarak çalışmalar yaptığını ve bu çalışmalarını yayımlamış olduğunu belirtmiştir.

*“Mesela ben birçok klinikte çalışan hemşire arkadaşımı uluslararası yaptığım yayınlara kattım. Yani bizim böyle makalelerimiz var... Uluslararası alanda kabul edilmiş, prestijli dergilerde yayınlarımız var, sadece bizim yaptığımız. Ben öncülük ettim, klinikte çalışan hemşire arkadaşlarımız da buna katıldılar. Hani böyle somut çıktılarımız var.” (Zümrüt).*

### ***Maliyet etkin çalışma***

Lisansüstü eğitimin kendisine maliyet etkin bir şekilde çalışabilme becerisi kazandırdığını ifade eden katılımcının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Maliyet etkin çalışabildiğimi düşünüyorum.”* (Lale).

#### **• Bilgi-beceri birikimini artırma**

Lisansüstü eğitimin bilgi ve beceri birikimini artırdığını ifade eden hemşirelerden bazılarının görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“Bilgi birikiminiz artmış oluyor ona göre yaklaşıyorsunuz hastalara. O yönden katkı sağladı diye düşünüyorum.”* (Yaprak).

*“...veriyi doğru yerde arama, işte herhangi bir konuda eğer problem çözülecek ise ya da işle ilgili olabilir ya da herhangi bir eğitim çalışması yapılacak ise bunula ilgili ön hazırlığı yapıp, sunum da buna dahil olmak üzere doğru bir yol izleme açısından yüksek lisansın bana çok faydası oldu.”* (Gizem).

*“Avantajları bilimle teoriyi birleştirmek, yeni şeyler öğrenmek, yenilenmek...”* (Ceren).

*“Geriatri konusunda çok bilgili değildim. Dahiliyede yüksek lisans yapmam geriatri konusunda bana çok şey kattı. Araştırmayı, okumayı çok sevdiğim için alanla ilgili çok şeye hakim olduğumu düşünüyorum.”* (Sinem).

#### **• Farklı bakış açıları kazandırma**

Lisansüstü eğitimin kendilerine farklı bakış açısı kazandırdığını ifade eden hemşirelerden bazılarının görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“Hocalarımız gerçekten nitelik anlamında olsun bu alanın en önemli insanları. Kavram dersi hocamızın bana bilgi anlamında çok şey kattığını düşünüyorum. Gerçekten lisansüstü eğitimde daha farklı görüş, bir bakış açısı kazandırdı.”* (Özge).

*“Ben bunu kendi mesleğime ve kendime verdiğim değerden dolayı yaptım, iyi ki de yapmışım. Bana inanılmaz farklı bakışlar ve dünyalar kazandırdı gerçekten.”* (Handan).

*“Bakış açımı geliştirmesi açısından çok katkısı oldu. Herhangi bir konuya ne kadar geniş bakabilirim, ne kadar araştırabilirim, nerelerden bakabilirim, nasıl düşünebilirim o açıdan genel bir katkısı oldu.” (İlgin).*

*“...Tabi ki ufku genişletti. ...Farklı bakış açıları kattı.” (Gülçin).*

- **Verilen hizmetin niteliğini artırma**

Lisansüstü eğitimin verdikleri hizmetin niteliğini artırdığını belirten hemşirelerden bazılarının ifadeleri şu şekildedir:

*“Hastalara verdiğimiz eğitimler, yaptığımız hizmet çok daha kaliteli oluyor. ...Hem yaptığımız hizmetlerin hastalara yansımaları çok iyi oldu.” (Zümrüt).*

*“Bakım verici rolümü olumlu yönde etkiledi.” (Sinem).*

*“...O yönden katkı sağladı diye düşünüyorum. Bakım kalitesi anlamında.” (Yaprak).*

- **Kendine güveni artırma**

Lisansüstü eğitimin kendilerine olan güveni artırdığını ifade eden hemşirelerin görüşme alıntıları şu şekildedir:

*“Hem kendime güvenim daha arttı hem okulla bağlantım devam etti.” (İnci).*

*“Daha güzel, daha böyle etkin, daha kendine güvenen...” (Oya).*

*“Kendimi ifade ve özgüven noktasında tabi ki daha yeterli hissediyorum çünkü sonuçta orada aldığımız bir takım dersler olsun, sosyal ağırlıklı dersler olsun... Tabiki kendimi bir tık daha özgüvenli hissediyorum.” (Nida).*

- **İşi daha bilinçli yapma**

Hemşirelerden bazıları, lisansüstü eğitimin verilen hizmetin daha bilinçli bir şekilde yapılmasını sağladığını dile getirmiştir.

*“...daha özveriyle çalışıyorsun, her şeyi daha bütüncül yapmaya çalışıyorsun, işini daha bilinçli yapıyorsun.” (Oya).*

*“Hastalıkların, neyin niçin olduğunu daha iyi anlıyorsun. Kaynak tarıyorsun, lisansta okuduğun kaynaklardan farklı kaynaklar okuyorsun, o yüzden olumlu anlamda katkıları oldu.” (Mavi).*

- **Araştırma yapma eğilimini artırma**

Lisansüstü eğitimin, araştırma yapma eğilimini artırdığını ifade eden katılımcının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Makale okumak, yorumlamak ona ilgi duymak, bir de farklı ve özellikli hissetmek, sorumluluk hissetmek... Yani yeni bir uygulama, bir şey varsa onu mutlaka benim bilip arkadaşlarıma anlatmam lazım. Dolayısıyla bence faydası olduğunu düşünüyorum. Araştırma yapmak, olduğu gibi hiç bir şeyi kabul etmiyorsun. Bir şey var niye acaba... O içini kemirmeye başlıyor, o ulaşmış oluyor sana... Araştırma ruhu... O güzel bir şey.” (İnci).*

#### 4.4.2. Mesleki Doyum

Görüşmelerde, lisansüstü eğitimin kendilerine mesleki doyum sağlama yönünde katkısı olduğunu ifade eden iki hemşirenin görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Doyum sağlama anlamında ben bir yandan dersleri daha detaylı araştırıp, işte hastalık süreçlerini, daha derinleştikçe bunun kliniğe, bana çok faydası oldu, mesleki anlamda çok katkısı oldu. Dolayısıyla daha fazla doyum sağlıyorsunuz.” (Zümrüt).*

*“Avantajları bilimle teoriyi birleştirmek, yeni şeyler öğrenmek, yenilenmek ve meslekten daha fazla haz duymak.” (Ceren).*

#### 4.4.3. Uzmanlık Alanına Uygun Görevlendirilme

Çalışmaya katılan hemşirelerden üçü, lisansüstü eğitimlerinin uzmanlık alanına uygun görevlendirilmelerinde etkili olduğunu ifade etmiştir.

*“Uygun istihdam ettirildim çünkü uzmanlığım bir şekilde beni ona da bağlıyor.” (Handan).*

İç hastalıkları hemşireliği programında yüksek lisans yapmış olan ve dahili bir birimde görevlendirilen hemşirelerden Ceren’ in ifadesi şu şekildedir:

*“Eğitimimin bilakis faydası oldu çünkü ben yüksek lisans yaptım diye hemen seçildim. İç hastalıklarında da yaptığım için tercih edildim.” (Ceren).*

Psikiyatri hemşireliği alanında lisansüstü eğitim yapmış olan ve aynı alanda çalışan katılımcının ifadesi şu şekildedir:

“...şu anda benim burada olmam çok önemli çünkü burayı şu anda hemşireler yürütüyor. Diğer arkadaşımız psikiyatride uzun yıllar çalışmış... Yani biz burda olduğumuz için burası yürüyor. Bizim kontrolümüzde yürüyor.” (Zümrüt).

#### 4.4.4. Saygınlık Kazanma

Lisansüstü eğitimin, meslek yaşantısında kendisine saygınlık kazandırdığını belirten bir hemşirenin ifadesi şu şekildedir:

“Mesleki yaşantıma katkısı oldu. İnsanların saygı duyması... Hem orada kıdemim vardı. O yüzden yenilerin hep bir saygısı oldu. Farklı olduğumu o dönem düşündüm.” (Mavi).

#### 4.5. Lisansüstü Eğitime Tekrar Başlama Söz Konusu Olduğunda Düşünceler

Görüşmelerde hemşirelere, “Hemşirelik alanında lisansüstü eğitime tekrar başlasaydınız eğitiminizi aynı lisansüstü eğitim programında mı yapardınız? Neden?” sorusu sorulmuştur. Katılımcıların bu soruya verdikleri ifadeler doğrultusunda “aynı programda eğitim yapmayı isteme”, “farklı bir programda eğitim yapmayı isteme”, “lisansüstü eğitime tekrar başlamayı istememe” şeklinde üç kod oluşturulmuştur.

##### 4.5.1. Aynı Programda Eğitim Yapmayı İsteme

Hemşirelerin on dördü lisansüstü eğitime tekrar başlamış olsalardı eğitimlerini yine aynı programda yapmak istediklerine ilişkin görüş bildirmiştir. Bu konuda bazı katılımcıların ifadelerinden örnekler şu şekildedir:

“Yine yapmak istesem hemşirelik esaslarında yaparım.” (Handan).

“Yine yönetim alanında yüksek lisans yapardım” (Lale).

“Tabiki psikiyatri...” (Zümrüt).

“Yine çocukta yapardım.” (Öykü).

Hemşirelik anabilim dalı altında hemşirelik esasları programında yüksek lisans yapmış olan bir katılımcının bu konudaki ifadesi ise şu şekildedir:

“...bir alan seçseydim yine esasları seçerdim. ...Hemşirelikte yüksek lisans yerine direkt esasları seçerdim.” (Yaprak). Bu ifadede katılımcı, yine hemşirelik esasları alanında eğitim yapmak istediğini fakat hemşirelik esasları programını

hemşirelik anabilim dalı altında yapmış olmak yerine hemşirelik esasları anabilim dalında yapmış olmayı istediğini ifade etmiştir.

- **Aynı programda eğitim yapmayı isteme nedeni**

Katılımcıların lisansüstü eğitime tekrar başlayacak olsalardı yine aynı programda eğitim yapmayı isteme nedenleri “alana ilgi duyulması”, “alanda deneyiminin olması”, “meslekte profesyonelliği artırması”, “bilgi-becerinin yansıtılabileceği bir alan olması”, “meslekte temel bir yeri olması” şeklinde alt kodlar oluşturularak ele alınmıştır.

***Alana ilgi duyulması***

*"Yine çocukta yapardım. Seviyorum... Yani çocuklar çok özel zaten." (Öykü).*

*"Tabiki psikiyatri... Yani ben alanımı çok seviyorum. Doğru seçim yapmışım." (Zümrüt).*

*"Benim isteğim ve çalışmalar yapmak istediğim alan kadın hastalıkları. Bir doğumhane stajında bile ne kadar mutlu olmuştum." (Nida).*

***Alanda deneyiminin olması***

*"Cerrahide çok emek verdim, bu alanlarda deneyimlerim de çok var. Deneyimlerimi cerrahide kullanmak isterim bu konuda." (Özge).*

*"Ben zaten kadın doğumda çalıştığım için o yüzden..." (Ömür).*

***Meslekte profesyonelliği artırması***

*"Hemşirelik esaslarını tamamen meslekte profesyonelleşmek için istedim. Yine yapmak istesem hemşirelik esaslarında yaparım." (Handan).*

*"Yine yönetim yapardım. Ya işte dediğim gibi bence çok fazla ihtiyaç olan bir bölüm. Ciddi anlamda eksiklik de var... Bu konuda ne kadar çok bilinçlendirilirse insanlar belki bir nebze daha hemşireliğin profesyonellik boyutu artar gibi geliyor." (Cansu).*

***Bilgi-becerinin yansıtılabileceği bir alan olması***

*"Yine yapacak olsam iç hastalıklarında yapardım o da sırf klinikle bütünleştirebileceğim için." (Mavi).*



### ***Meslekte temel bir yeri olması***

*"Bir alan seçseydim yine esasları seçerdim. Mesleğe temel oluşturduğu için. Esasları öğrenmeden diğer şeyler havada kalıyor. O yüzden esasları seçerdim."* (Yaprak).

### **4.5.2. Farklı Bir Programda Eğitim Yapmayı İsteme**

Görüşmelerde altı hemşire, lisansüstü eğitime tekrar başlayacak olsalardı eğitimlerini farklı bir programda yapmak istediklerini belirtmiştir. Bu konudaki ifadelerden örnekler şu şekildedir:

*"Hayır, yapmazdım. Cerrahi de yapardım..."* (İnci).

*"...Cerrahiye tercih ederdim."* (Gökçe).

*"Ama tekrar başlamak olursa esasları denerdim."* (Oya).

*"Hayır. Birincisi cerrahi olurdu, ikincisi psikiyatri olurdu. Primer tercihim cerrahi..."* (İlgin).

Yüksek lisansını hemşirelikte yönetim programında yapan, doktorasını ise hemşirelikte farklı bir programda yapmakta olan bir katılımcının ifadesi şu şekildedir:

*"Doktorayı da yönetimde yapmak isterdim ama. Yaşadığım yere, çalıştığım yere yakın olan bir üniversitede yönetimde doktora programı olmadığı için doktorada esasları seçtim."* (Lale).

#### **• Farklı bir programda eğitim yapmayı isteme nedeni**

Hemşirelerin lisansüstü eğitime tekrar başlayacak olsalardı eğitimlerini farklı bir programda yapmak isteme nedenleri, "farklı bir alana daha çok ilgi duyulması", "farklı alanda deneyiminin olması", "çalışılan alanda eğitim yapmanın daha çok katkı sağlaması" şeklinde alt kodlar oluşturularak ele alınmıştır.

#### ***Farklı bir alana daha çok ilgi duyulması***

*"Ama tekrar başlamak olursa esasları denerdim. Esaslar hemşireliğin temeli. Bu çok farklı bir alan, çok ciddiyet gerektiren bir konu aslında. O yüzden yine onu bir denerdim."* (Oya).

*"Yapmazdım herhalde, cerrahiye daha seviyorum. Cerrahide yapardım."* (Gökçe).

### ***Farklı alanda deneyiminin olması***

" Primer tercihim cerrahi... Primerde kadın doğum hiçbir şekilde tercihim değildi. ...burası da cerrahi bir servis zaten. On bir yıldır da cerrahi alanlarda çalıştım... " (İlgın).

### ***Çalışılan alanda eğitim yapmanın daha çok katkı sağlaması***

"Hayır aynı alanda yapmazdım, kendi çalıştığım bölümde yapardım yüksek lisansı. Hem teorik hem pratik anlamda daha faydalı olabilirdi. Pediatride klinik deneyimim sadece çıktığım stajlar kadar. O yüzden her ne kadar teorik bilsem de sahadaki tecrübelerimi aktarmam yeterli olmuyordu. O yüzden kendi çalıştığım bölümde yapmak isterdim." (Yonca).

### **4.5.3. Lisansüstü Eğitime Tekrar Başlamayı İstememe**

Görüşmelerde iki katılımcı, lisansüstü eğitime tekrar başlama söz konusu olsaydı eğitime tekrar başlamayı düşünmediklerini ifade etmiştir.

"Hiç bir bölümde yapmak istemezdim. Doktorayı falan yapmak istemiyorum." (Demet).

"Tekrar başa dönssem yapmazdım yüksek lisans." (Gizem).

#### **• Lisansüstü eğitime tekrar başlamayı istememe nedeni**

Hemşirelerin, lisansüstü eğitime tekrar başlamayı istememe nedenleri, "zor bir eğitim süreci yaşama" ve "eğitimin hastanede getirisinin olmaması" şeklinde alt kodlar oluşturularak ele alınmıştır.

#### ***Zor bir eğitim süreci yaşama***

Katılımcılardan Demet, "Çok zor... Ben yapmam... Çünkü ben üç yılını şey geçirdim... Yaşamamışım gibi..." şeklindeki ifadesi ile lisansüstü eğitim sürecinin zor bir süreç olduğunu, bu nedenle eğitime tekrar başlamak istemediğini dile getirmiştir.

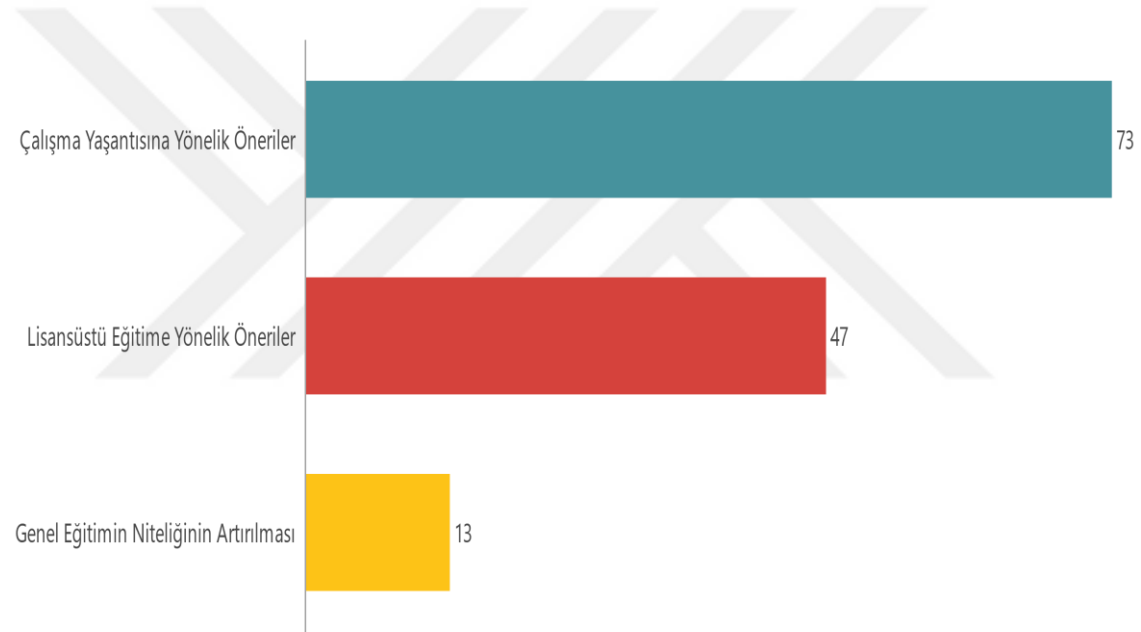
#### ***Eğitimin hastanede getirisinin olmaması***

Katılımcılardan Gizem, "Çünkü yapmış olduğum yüksek lisansın, elde ettiğim derecenin bana hiçbir getirisi yok. Sadece benim kendi gelişmişliğim açısından bana faydası var mı, evet çok var. Çok çok memnunum o açıdan ama bir taraftan da böyle bir gelişmişliği çok para harcamadan, daha az zamanla, daha az yorularak da elde

*edebilirdim diye düşünüyorum.*” şeklindeki ifadesi ile lisansüstü eğitimin kendisini bilgi, beceri anlamında geliştirmiş olması dışında, hastanede bir getirisinin olmadığını, bu nedenle lisansüstü eğitime tekrar başlamak istemediğini dile getirmiştir.

#### **4.6. Hemşirelerin Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlara Yönelik Önerileri**

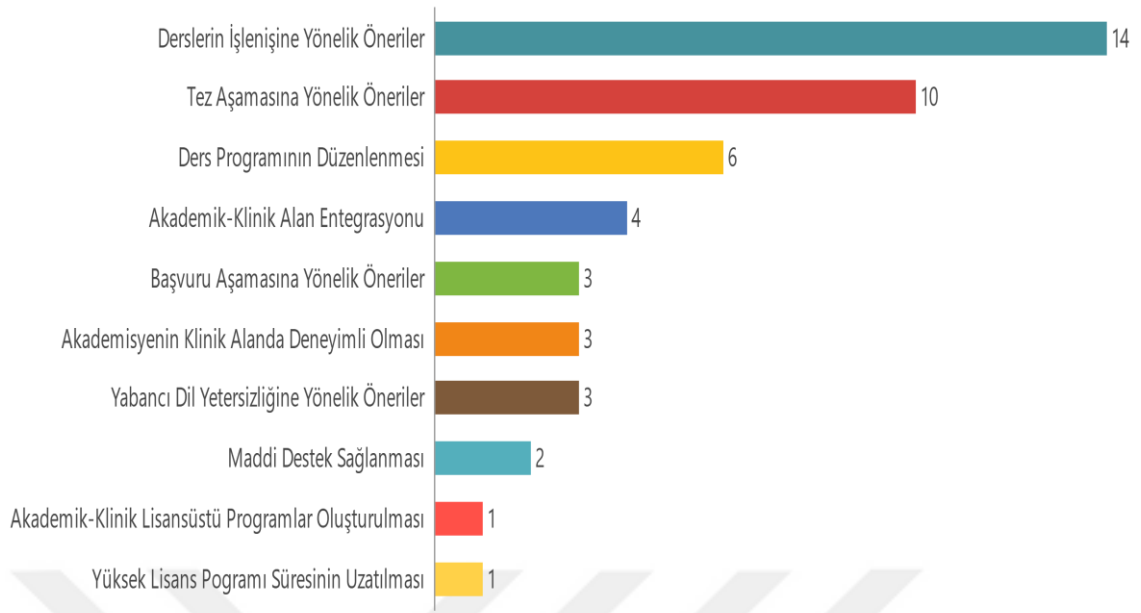
Çalışmanın bir diğer amacı, lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunlara yönelik önerileri geliştirmektir. Görüşme metinlerinin analizi doğrultusunda hemşirelerin karşılaşılan sorunlara yönelik önerileri oluşturulan alt temalar ve bu alt temalar altında bulunan kodlu bölüm sayıları Grafik 4.9 ile sunulmuştur.



**Grafik 4-9: Hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunlara yönelik önerileri**

##### **4.6.1. Lisansüstü Eğitime Yönelik Öneriler**

Hemşirelerin lisansüstü eğitimde karşılaştıkları sorunlara yönelik önerilerinin analizi doğrultusunda oluşturulan kodlar ve kodlu bölüm sayıları Grafik 4.10 ile sunulmuştur.



**Grafik 4-10: Lisansüstü eğitime yönelik öneriler**

#### 4.6.1.1. Başvuru Aşamasına Yönelik Öneriler

Hemşirelerin başvuru aşamasına yönelik önerileri, “eğitime başvurunun klinik deneyimi sonrasında yapılması” ve “uzmanlık sınavı yapılması” şeklinde alt kodlar oluşturularak sunulmuştur.

- **Eğitime başvurunun klinik deneyimi sonrasında yapılması**

Görüşmelerde yüksek lisans yapmış olan bir hemşire ve yüksek lisans tez aşamasında olan bir hemşire tarafından, lisansüstü eğitime başvurunun klinik deneyimi sonrasında yapılması önerisinde bulunulmuştur. Hemşireler, kişinin hangi alanda uzmanlaşmak istediğine klinik deneyimi sonrasında karar verdikten sonra başvuruda program seçiminin ona göre yapılmasını önermektedir.

*"Bir kere ilk mesleğe başladıktan sonra bilmiyorum ne kadar adil olur ama en az iki, üç yıl hiçbir şekilde ilk mesleğe başlangıçta yüksek lisans gibi bir eğitime başlamayacak hemşireler. İki, üç yıl bir mesleği görececek, algılayacak, anlayacak ondan sonra uzmanlığını belirleyecek, hangi alanda daha iyi olduğuna karar verecek ve ondan sonra alan seçecek."* (İnci).

*"Ben şunu yapardım, yapacak olanlara da şunu söylerdim kesinlikle... İlk önce en az bir ya da iki sene klinikte, sahada çalışmalı ve gördükten sonra hangi alanda gelişeceğine inanıyorsa o alanda da yüksek lisans eğitimini tamamlamayı öneririm."* (Yonca).

- **Uzmanlık sınavı yapılması**

Çalışmada lisansüstü eğitime başvuruda TUS' a (Tıpta Uzmanlık Sınavı) benzer uzmanlık sınavı yapılması önerisinde bulunan bir katılımcının görüşü şu şekildedir:

*"Üç yılda bir gelenler olursa yeni gelenler hiçbir yere gitmeden yoğun bakımda çalışacağı için üç yılın sonunda bir branşlaşma olacak, insanlar istedikleri alanlara gidecekler. Orada hem çalışıp hem de eğitimlerini tamamlayacaklar hangi alanları istiyorlarsa. Bunların da TUS gibi puanları olacak. Yani daha çok talep edilen bölümler işte atıyorum daha yüksek puan, daha az talep edilen bölümler daha az puan olacak ama mutlaka bu alanlarda uzmanlaşılacak ve kişiler uzmanlaştığı alanda devam edecek. Yasal anlamda da bu desteklenecek. Nasıl mesela TUS' u kazanmayan birisi uzmanlık yapamıyor, genel bir sınava giriyorlar bizde de böyle olacak."* (İnci).

#### 4.6.1.2. Ders Programının Düzenlenmesi

Ders programının düzenlenmesi konusunda katılımcıların önerileri "eğitimin daha çok araştırmaya yönelik olması", "araştırma dersi sayısının ve çeşidinin artırılması", "bağımsız çalışma yapabilme yeterliliği kazandırılması", "haftalık ders günü sayısının azaltılması" ve "gün içerisindeki ders saatinin azaltılması" şeklinde alt kodlar oluşturularak ele alınmıştır.

- **Eğitimin daha çok araştırmaya yönelik olması**

Doktora öğrenim sürecine devam etmekte olan bir hemşire ve doktora öğrenimini tamamlayan bir hemşire tarafından lisansüstü eğitimin daha çok araştırmaya yönelik olması önerisinde bulunulmuştur.

*"...doktora sürecinde artık bizim ders görmek değil de daha çok araştırmaya yönelik olmalı."* (Ceren).

*"Yani bir teorik ders de almak gerekiyor ona da inanıyorum ama onunla beraber çok sayıda, çok farklı alanlarda araştırma yapmamız gerektiğini düşünüyorum."* (Zümrüt).

- **Araştırma dersi sayısının ve çeşidinin artırılması**

Çalışmada doktora öğrenimini tamamlayan bir katılımcı tarafından doktora programında araştırma dersi sayısının ve çeşidinin artırılması önerisinde bulunulmuştur.

*“Benim aslında bu konuda temel önerim şu olabilir... Mesela ben Amerika’ daki üniversitelere baktım. Teorik ders çok az orda, daha çok araştırma dersleri var. Yani bizde bunun artırılması lazım. Araştırma konusu bizde çok eksik kalıyor. Mesela beş, altı çeşit araştırma dersi çıkmalı bence. Nitel araştırmalar, niceliksel araştırmalar, bunun uygulamaları, araştırma laboratuvarları... Bunların olması gerekiyor bence.”* (Zümrüt).

- **Bağımsız çalışma yapabilme yeterliliği kazandırılması**

Doktora eğitiminde bağımsız çalışma yeterliliği kazandırılması gerektiğini ifade eden bir katılımcının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Kişi kendini orada daha çok ortaya koyabilmeli doktora öğrencisi ise eğer çünkü artık düşünsene doktora yapacaksın ve bir alana yenilik getirecek bir şey yapmam gerek öyle yazıyor çünkü yönetmelikte ve sen hala tek başına hocaya bağımlı olarak eğitim alıyorsun. Oysa tamamen bireysel kararlarını verip tabi o alt yapıda da olman lazım ve o kararları verip, kendin planlayıp, kendin yürüttüğünde hocadan danışmanlık almalısın yalnızca.”* (Ceren).

- **Haftalık ders günü sayısının azaltılması**

Çalışmada ders programının yoğun olduğunu ifade eden hemşirelerden biri tarafından ders günü sayısının azaltılması önerisinde bulunulmuştur.

*“...Yani dört gün çok net hatırlıyorum. Hele staj başlayınca beş gündü zaten. Hiç boş günüm olmuyordu neredeyse. ...Okulda biraz daha tek güne, iki güne bazı dersleri toparlama yapılabilir.”* (Yaprak).

- **Gün içerisindeki ders saatinin azaltılması**

Çalışmada bir katılımcı tarafından gün içerisindeki ders saatinin azaltılması önerisinde bulunulmuştur.

*“Sabah nöbetten çıkıyordum, ders 16.00’ ya kadar sürüyordu. Orada uzun süre derste kalmak biraz beni yordu. Ders saatleri daha kısa olabilir. Gün içerisindeki ders saati kısaltılarak teorik derslerin verildiği ders dönemi uzatılabilir.”* (Mavi).

#### 4.6.1.3. Derslerin İşlenişine Yönelik Öneriler

Katılımcıların derslerin işlenişine yönelik önerileri, “araştırma/istatistik dersinin işlenişine yönelik öneriler” ve “derslerde uygun ve etkili öğretim yöntemi kullanılması” şeklinde alt kodlar oluşturularak sunulmuştur.

- **Araştırma/istatistik dersinin işlenişine yönelik öneriler**

Katılımcıların araştırma ve istatistik dersinin işleniş konusunda önerileri, “derslerin uygulamaya dönük verilmesi” ve “istatistik dersinin hemşire öğretim üyeleri tarafından verilmesi” şeklinde alt kodlar oluşturularak sunulmuştur.

##### *Derslerin uygulamaya dönük verilmesi*

Katılımcılardan bazıları, araştırma ve istatistik dersinin işlenişinin teorik bilgi ile birlikte uygulamalı bir şekilde verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bu konuda öneride bulunan katılımcılardan bazılarının ifadeleri şu şekildedir:

*“Biz araştırma teknikleri alıyoruz ama bu tekniklerin daha böyle uygulamaya dönük şekilde verilmesi gerek. Çok teorikte kalıyor. ...Daha çok böyle pratik, uygulamaya yönelik de kişilere hani nasıl yönleneceğine ilişkin bir şeyler verselerdi daha bizim işimize yarayacak diye düşünüyorum.”* (Yaprak).

*“Hem lisans hem yüksek lisans döneminde araştırma yöntemleri dersinin teorik olarak verilmesi yanında uygulamaya dönük çalışmalar yapılması gerekli. Yaparak öğrenme diyoruz ya... Hani kendimiz yaparak, yaşayarak öğrenirsek daha iyi olacağını düşünüyorum.”* (Özge).

*“İstatistik dersi de uygulamaya yönelik olmak zorunda. Yani verileri vermeli, bununla siz şöyle bir sonuç çıkarın diyebilmeli. Verileri verecek buna göre araştırma yapın, yordayın diyecek.”* (Gizem).

*“...kitabı veriyor sana, o kitaptan temel kurallarını, kavramları, kuramları sana anlatıyor ama bilgisayarda bunu nasıl gireceğin nasıl yapacaksın göstermiyor. Uygulamayı, pratiği öğret bana. Partikte yapılan bir şey.”* (Handan).

*“İşte SPSS’ e veri giriyorsun, işte ne bileyim analiz yapıyorsun onlara yavaş yavaş, ufak ufak daha hani gösteren bir ders işleyişi, programı olabilir diye düşünüyorum. Bire bir herkesin önünde bilgisayar işte hani veri girip...”* (Gökçe).

### ***İstatistik dersinin hemşire öğretim üyeleri tarafından verilmesi***

İstatistik dersinin, bu konuda deneyimli hemşire öğretim üyeleri tarafından verilmesi gerektiğini düşünen katılımcıların görüşleri şu şekildedir:

*“İstatistiki konuda farklı alanlardan hocalardan ders almak yerine hemşirelik alanında bu konuda uzman, yeterli istatistik bilgisi olan hocalardan alınması gerektiğini düşünüyorum.”* (Lale).

*“Hemşirelik alanından olan hocaların dersi sunması... Belki öyle bir şey olabilir. Onların deneyimleri ile birlikte hemşirelikle birleştirilerek... Yoksa istatistik hocaları zaten hemşireliğe uzak. Bizim hangi bilgiye ihtiyacımız olduğunu bizim elememiz gerekiyor.”* (Mavi).

- **Derslerde uygun ve etkili öğretim yöntemi kullanılması**

Derslerin daha etkili ve verimli olması amacıyla bazı katılımcılar önerilerde bulunmuştur. Bu konuda öneride bulunan katılımcılardan bazılarının görüşme alıntısı şu şekildedir:

Katılımcılardan Lale, *“Mesela yönetimde yüksek lisans yapan bir öğrenciyi geliştirmek için sınıf ortamında bir kaos ortamı yaratılmalı, simülasyon eğitimi yapılmalı. Öğrenciyi ders aşaması boyunca aralıklı olarak değerlendirip öğrenciden vaka analizi yapmasını isteyebiliriz. Öğrenciden istenen standardı alamadıysak o zaman bir kaos ortamı yaratılarak simülasyon eğitimi gibi öğrencinin nasıl yönetmesi gerektiği konusunda pozitif ve negatif geri bildirimler olay sonrasında verilerek öğrenci geliştirilebilir.”* ifadesi ile derslerde simülasyon eğitimi ve vaka analizi tekniğinin kullanılmasını önermiştir.

Ders aşamasında kendisinin yeterince ders sunumu yapamamış olduğunu ifade eden Mavi ise, *“Onun dışında bazı dersler bize anlattırılıyordu hani anlatım yeteneğimizin gelişmesi açısından ama o daha fazla yaptırılabilirdi. Sayı, kontenjan fazla olduğu için o bir kez, iki kez filan geliyordu yani.”* ifadesi ile öğrenciye daha fazla ders sunumu yaptırılması önerisinde bulunmuştur.

*“Konular öğrenciler arasında paylaştırılabilir, her hafta bir öğrenciye sunum yaptırılabilir, sınıfta tartışarak, konuşarak o şekilde de işlenebilir. Ya da hoca güvenmiyor, istemiyorsa kendi de anlatabilir. İlla slayt olmayabilir ama anlatarak, göz teması kurarak ne bileyim o şekilde olabilir.”* (İlgin).



#### 4.6.1.4. Tez Aşamasına Yönelik Öneriler

Katılımcıların tez aşamasına yönelik önerileri, “yaratıcı ve sahada yaşanan soruna yönelik tez konusu”, danışmanlık sürecine yönelik öneriler”, “veri toplamada karşılaşılan zorluklara yönelik öneri” ve “istatistik desteği verilmesi” şeklinde alt kodlar oluşturularak sunulmuştur.

- **Yaratıcı ve sahada yaşanan soruna yönelik tez konusu**

Bazı katılımcılar, lisansüstü eğitim yapanların alana katkı sağlayacak çalışmalar yapması konusunda öneride bulunmuştur.

*“Aslında biraz daha yaratıcı, daha uygulama problemlerine dönük araştırmalar yapmak şeklinde bir bakış açısı getirmemiz lazım. Doktorada da benzer bir şey var... Biz sahadaki sorunları daha az araştırıyoruz. Onlara yönelik daha çok araştırma yapmamız gerekiyor.”* (Zümrüt).

*“Lisansüstü eğitim yapanların kesinlikle alana katkı sağlaması gerekir. ...Birazcık kendi farkını gösterip bunu da araştırma sonuçlarıyla, raporlarıyla ortaya koyabilen... Haa tamam bunlar bir şeyler yapıyorlarmış ve hakları da var derler. Dolayısıyla çözüm önerisi de o olabilir hani... Daha çok araştırma yapıp, daha çok kendini ifade edip bilimsel anlamda ortaya koymak...”* (Ceren).

- **Danışmanlık sürecine yönelik öneriler**

Katılımcıların danışmanlık sürecine yönelik önerileri, “danışmanın öğrenciye daha çok vakit ayırması”, “danışmanla daha çok iletişimde olunması”, “danışmanın deneyimli olması”, “danışmanın tez konusu için daha çok yönlendirme yapması” şeklinde alt kodlar oluşturularak incelenmiştir.

##### ***Danışmanın öğrenciye daha çok vakit ayırması***

Çalışmada bir katılımcı danışmanın öğrenciye daha çok vakit ayırması gerektiğini dile getirmiştir.

*“Danışmanlık aldığım hocalarım çok yoğunlardı. Kendilerinin çok farklı alanları vardı. Yeterince zaman ayırmadılar kendi işleri çerçevesinde. Daha çok zaman ayrılabilirdi.”* (Özge).

### ***Danışmanla daha çok iletişimde olunması***

Katılımcılardan biri tarafından tez aşamasında danışman ile daha çok iletişim kurulması gerektiği ifade edilmiştir.

*“Tez sürecinde danışman ile daha çok iletişimde olunması hem süreci daha çok hızlandırır hem de tezde daha başarılı sonuçlar elde edilmesini sağlar.”* (Sinem).

### ***Danışmanın deneyimli olması***

Katılımcılardan biri tarafından danışmanın deneyimli olması gerektiği ifade edilmiştir.

*“Deneyimli bir hocamız yoktu danışman olarak. Daha deneyimli kişiler olabilirdi.”* (Özge).

### ***Danışmanın tez konusu için daha çok yönlendirme yapması***

Yüksek lisans tez aşamasında olan bir katılımcı, tez konusu seçiminde danışmanın daha çok yönlendirici olması gerektiğini ifade etmiştir.

*“Yani daha yardımcı olabilirdi ilk defa yaptığım bir şey sonuçta. Ne bileyim daha fazla yönlendirebilirdi beni. Şunu şöyle yapabilirsin, bunu böyle yapsan nasıl olurdu falan...”* (Yonca).

- **Veri toplamada karşılaşılan zorluklara yönelik öneri**

Görüşmede bir katılımcının veri toplama konusunda karşılaşılan zorluklara yönelik önerisi şu şekildedir:

*“Bir çalışma yapıyor nihayetinde saygı duymak gerekir. Bir çalışma yapılıyor ama sonucu hiç bize gelmiyor. Belki insanlarda o anlamda yılmışlık olabilir. Ben senin çalışmana katılıyorum ne faydası var, bu çalışmada ne oldu, bu bana ne katacak, ben neyimi düzeltebilirim, nasıl ilerleyebilirim ya da bu sıkıntuların çözüm noktası ne olur. Yani şey de yapılabilir. Bir çalışmanın en azından sonucunu gönderebilirsin. Bu çalışmada bu çıktı dersin. O da hani bir etki olabilir. Biz bakın bunu yaptık, sonuçlar böyle çıktı, sizin bunu burada böyle düzeltmeniz gerekiyor ya da bu uygulama hakikaten başarılı bir uygulamaymış buna devam etmeniz gerekiyor.”* (Gülçin).

- **İstatistik desteği verilmesi**

Katılımcılardan bazıları, tez döneminde istatistik konusunda öğrenciye destek olunması önerisinde bulunmuştur.

*“Hoca birebir belki ilgilenebilir, o dönemde daha fazla zaman ayırabilir istatistik hocaları. Uygulamalı olarak gösterilebilir.”* (Demet). Katılımcı bu ifadesi ile danışmanı ve okuldaki istatistik hocasının tez döneminde öğrenciye destek olması önerisini dile getirmiştir.

*“İstatistiğe yönelik de daha rahat ulaşılabilir olması lazım. Ben bunu kendi sosyal ilişkilerim sayesinde değil de... Oturmuş bir düzen olması lazım ki öğrenci nereye gidecek, ne yapacak...”* (Ömür).

#### **4.6.1.5. Yabancı Dil Yetersizliğine Yönelik Öneriler**

Katılımcıların yabancı dil yetersizliğine yönelik olarak vermiş oldukları önerileri, “destek verecek gönüllü gruplar”, “kurslara yönlendirme”, “yabancı dilde kendini geliştirme” şeklinde üç alt kod oluşturularak sunulmuştur.

- **Destek verecek gönüllü gruplar**

Yabancı dil yetersizliğine yönelik olarak bir katılımcı, lisansüstü eğitim yapılan üniversitede yabancı dil desteği verebilecek gönüllü gruplar oluşturulması önerisinde bulunmuştur.

*“İngilizce’yi iyi bilen insanlarla da o dönemde belki iletişime geçilip de ne bilim böyle gruplar kurulabilir gidip danışabileceğimiz, soru sorabileceğimiz. Fakülteler böyle gruplar kurabilir. Yani ikili fakülteler anlaşma yaparlar. Hani olabilir neden olmasın. Online da olabilir. Gönüllü kişiler olabilir.”* (Demet).

- **Kurslara yönlendirme**

Bir katılımcı, lisansüstü eğitime kabul edilen ancak dil konusunda yeterli bilgisi olmayan öğrencilerin okul tarafından kurslara yönlendirme yapılması önerisinde bulunmuştur.

*“Bu lisansüstü eğitime alacak okulların mutlaka bir dil desteği verdirtmeleri gerekiyor. Mesela öğrenciyi aldınız, çok beğendiniz kişiyi, çok donanımlı fakat dil problemi var... Mutlaka bir dil kursuna göndertmeniz gerekiyor eğitime başlatmadan.”* (Zümrüt).

- **Yabancı dilde kendini geliştirme**

Çalışmada bir katılımcı, öğrencinin kendi bireysel çabaları ile yabancı dilde kendini geliştirmesi önerisinde bulunmuştur.

*“Sıkı bir hazırlık. Kişi kendi daha çok üzerinde durmalı. Bireysel çaba, başka hiçbir şey değil.” (İlgin).*

#### 4.6.1.6. Akademisyenin Klinik Alanda Deneyimli Olması

Katılımcılardan biri akademisyenlerin klinik alanda deneyimli olması gerektiğini vurgulamıştır.

*“Akademisyenlik için mutlaka öncelikle bir beş yıl çalışma şartı olması gerekiyor. Beş yıl hemşirelik yapacak... Hemşirelik nasıl yapılıyor, nöbet nasıl tutuluyor, hastaya nasıl dokunuluyor öğrenecek... ” (Ömür).*

#### 4.6.1.7. Akademik-Klinik Alan Entegrasyonu

Katılımcılardan bazıları, akademik-klinik ortamın kopukluğuna bağlı karşılaşıldığı ifade edilen sorunlara yönelik olarak akademik-klinik alan arasında işbirliği sağlanması önerisinde bulunmuştur.

*“...klinik okuldan uzak. En büyük problem akademik klinisyenin klinikte yer bulamaması. Bu şekilde olmasının nedeni tıp fakültelerindeki sistem bizde yok. Tıp fakültesinin sistemini uygulamamız gerekiyor. Onları nasıl da böyle kliniğin içindeyse... Yani okuldaki arkadaşlarımızın kliniklere çıkması gerekiyor.” (Zümrüt).*

*“Hekimlerin nasıl hem klinisyenlerle akademisyenler aynı kişiler... İkisini aynı anda yürütebiliyorlar hastane içinde. Hem akademik çalışmalarını hem klinik çalışmalarını yürütebiliyorlar. Bizde de benzer şekilde şeyler olabilir. Tamam, akademisyenler gelsin direkt kliniklerde çalışsın değil ama en azından klinikte bunlar için, akademik çalışmalar için çalışan kişilerin de ona teşvik edici bir düzenlemenin yapılması lazım.” (Yaprak).*

*“Kesinlikle okul destekli olmalı. Klinikle okul birleşmeli, birincisi sorun o. Bunların daha yaygınlaştırılması için, profesyonelleşme için okulun hastanelere bir el atması gerekiyor artık. O çalışmalara katmalı.” (Handan).*

#### 4.6.1.8. Maddi Destek Sağlanması

Lisansüstü eğitim sürecinde öğrencilere maddi destek sağlanması önerisinde bulunan iki katılımcının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*"Bir kere nasıl diğer şeylere ödenek falan ayrılıyorsa bunlara da ayrılmalı. İlla ki akademisyen olması gerekmiyor, bir insan profesyonelleşmeye çalışıyorsa onlara başka ödenekler de ayrılmalı. Maddi boyutu da var çünkü bu işin."* (Handan).

*"Yani burslar olabilir. Konaklama ve yol parası çok ödüyordum."* (Öykü).

#### 4.6.1.9. Akademik-Klinik Lisansüstü Programlar Oluşturulması

Çalışmada bir hemşire akademik ve klinik alanda çalışmayı düşünen hemşireler için akademik ve klinik lisansüstü programlar oluşturulması önerisinde bulunmuştur.

*"Düzenleme yapılması kesinlikle gerekir. Bir kere insanlar akademisyen mi olacak, klinikte mi kalacak, alanda mı kalacak ona göre ayırt etmek gerekir. Eğer klinikte kalacak ise klinik lisansüstü programlar uygulanabilir, akademisyen olacakssa daha eğitim-öğretime yönelik lisansüstü dizaynı yapılabilir çünkü sonuçta eğer senin öğrendiklerin alana yönelik, işe vuruk değilse zaten çok işe yaramıyor. Yani şöyle mesela tez dönemi örneğin akademik yapacaksam tez gibi yapayım ama yapmayacaksam research yapayım. Yani yalnızca daha uygulamaya dönük yapayım, o kadar büyük geniş kapsamlı bir şey olmasın. O yüzden iki farklı alanın olması daha işe vuruk olabilir, daha faydalı olabilir."* (Ceren).

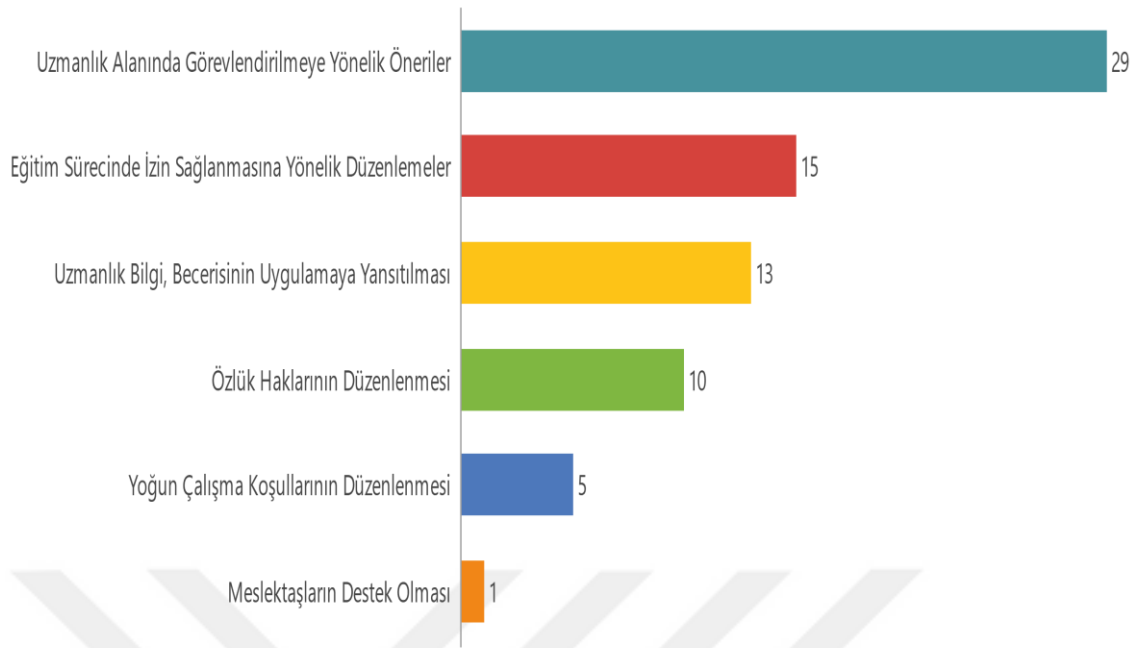
#### 4.6.1.10. Yüksek Lisans Programı Süresinin Uzatılması

Katılımcılardan biri çalışırken aynı zamanda lisansüstü eğitim yapmanın zor olduğunu bu nedenle lisansüstü eğitim programı süresinin uzatılmasını önermiştir.

*"Biraz daha uzatılabilirdi aslında. Şu an ben mesela çok geriliyorum. Bitirebilecek miyim acaba, yetişecek mi... Verilerimi nasıl toplayacağım..."* (Yonca).

#### 4.6.2. Çalışma Yaşantısına Yönelik Öneriler

Hemşirelerin eğitim sürecinde çalışıyor olmalarına bağlı ve eğitimin mesleki yaşantıya, uygulamalarına yansıtılmasına ilişkin karşılaştıkları sorunlara yönelik önerilerinin analizi doğrultusunda oluşturulan kodlar ve kodlu bölüm sayıları Grafik 4.11 ile sunulmuştur.



**Grafik 4-11: Çalışma yaşantısına yönelik öneriler**

#### 4.6.2.1. Uzmanlık Alanında Görevlendirilmeye Yönelik Öneriler

Katılımcılar, lisansüstü eğitim yapan hemşirelerin hastanelerde görev yaptıkları alanların uzmanlık alanlarına uygun olması gerektiği yönünde önerilerde bulunmuştur. Hemşirelerin uzmanlık alanına uygun olarak görevlendirilme yapılması yönündeki önerileri, “uzman hemşire kadrolarının oluşturulması” ve “hastane yönetiminin uzmanlık alanına uygun görevlendirme yapması” şeklinde iki alt kod altında sunulmuştur.

- **Uzman hemşire kadrolarının oluşturulması**

Hemşirelerden bazıları, hemşirelikte lisansüstü eğitim yapanların uzmanlık alanlarına uygun şekilde görevlendirilebilmeleri için hastanelerde uzman hemşire kadrolarının oluşturulmasına yönelik düzenlemeler yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Katılımcıların bu konudaki görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

*“Hemşirelikte uzman kadrosu yok hastanelerde. Yasal düzenlemeler buna bir çare bulabilir. O da bizim mesleki örgütlerin yapacağı bir şey. Hastanelerde uzmanlık kadroları oluşturulabilir. ...Tamam, her yüksek lisans yapana bunu vermek istemeyebilirler ama bunun da bir uzmanlık sınavı gibi bir şey olabilir, hani akademik belki bir sınavı olur yüksek lisansı bitirdikten sonra bilmiyorum. Sonra uzmanlık kadrosu verilsin. ...ya da belli şartları sağlayın uzmanlık kadrosunu vereyim diyecek.*

*Birinden birini söylemesi lazım ya da ikisini birden bilmiyorum. Bu merkezi bir sınav olmalı.” (Yaprak).*

*“Yani Hemşirelik Kanunundaki rüçhan hakkının yaptırımı yok. Öneriyor ama yaptırımı yok. Ona yönelik bir düzenleme kesinlikle kanunda olmalı. Maliye, hastane yönetimi, hemşirelik fakültelerinin bunun için bir yasal düzenleme yaparak hastanelerde uzmanlık kadrolarının verilmesi sağlanmalı.” (Zümrüt).*

*“Kadrolar oluşturulmalı. Çalıştığı alan ona göre planlansa dediğim gibi insanlar da gösterebilirler o alanda yüksek lisansımı yaptım, tezimi yaptım, şöyle bilgim var deme ortamı olur...” (Mavi).*

*“Uzman hemşire kadrosu olmalı... Farkı olmalı onca yıllık emeğin...” (Öykü).*

*“Uzmanlık kadrosunun yasal anlamda düzenlenmesi, hastanelerde oluşturulması gerektiğini düşünüyorum.” (Sinem).*

*“...uzman hemşire kadrosu gelecek, uzmanlığını yapanlar uygun alanlarda değerlendirilecek, uzmanlaşma desteklenecek.” (Ömür).*

*“Hastanelerde uzmanlık kadrosu verilebilir ki böyle bir şey verilirse herkes yüksek lisans yapmaya başlar bu da daha güzel bir şey olur.” (Oya).*

- **Hastane yönetiminin uzmanlık alanına uygun görevlendirme yapması**

Katılımcılardan bazıları, lisansüstü eğitim yapan hemşirelerin hastane yönetimi tarafından uzmanlık alanlarına uygun olarak görevlendirilmeleri gerektiğini ifade etmiştir. Bu konuda görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

*“Bence yöneticiler, idareciler göz önünde bulundurmalı kişilerin aldığı eğitimi, hangi alanda aldığını... İdareciler, kişi eğer yüksek lisans yapıyorsa hastanede mevcut bir alanda o alana yönlendirebilir, getirebilir.” (Demet).*

*“Hastane yönetimi işte bunu planlasa... Kalite, işte elemanları planlayan biri. Yani elemanları ayırabilirler işte. Ona göre istihdam. Böyle bir şey olsa en azından kliniğe yansıtabilirsin öğrendiğin uygulamaları becerileri.” (Gökçe).*

*“Yönetim uygun istihdam sağlamalı. Yasalar bunları daha iyi denetleyici olmalı bence.” (Öykü).*

#### 4.6.2.2. Eğitim Sürecinde İzin Sağlanmasına Yönelik Düzenlemeler

Katılımcılar, çalışırken aynı zamanda lisansüstü öğrenim gören hemşirelere eğitim sürecinde izin sağlanmasına yönelik düzenlemeler yapılmasını önermiştir. Hemşirelerden bazıları, lisansüstü eğitim için kullanılan zamanın mesai saatleri içerisinde sayılmasını, çalışma gün sayısının azaltılmasını ve iş yoğunluğunun azaltılabilmesi, çalışma listelerinin ders programına uygun yapılabilmesi, eğitim sürecinde izin sağlanabilmesi için kurumlardaki hemşire ihtiyacının giderilmesini önermiştir. Bu konuda öneride bulunan katılımcılardan bazılarının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Eğer o kişi hemşire ise ve mesleği için bir şey yapıyorsa, hemşirelikte lisansüstü eğitim yapıyorsa bunun belgelendirilerek kanuni olarak eğitim hakkı şeklinde... Böyle izinlerimizde koştura koştura insanların bu şekilde zorlanarak değil de bunun hak olarak görülüp en kötü mesaiden sayılmasını istiyorum.”* (İlgın).

*“Ders programını alırsın, onlar sana katıldığın günler mesai olur.”* (Aylin).

Katılımcılardan Zümrüt, *“Klinik okul işbirliği olursa mesela stajlar çalışma saati içerisinde yürütülebilir. Yani entegre edilebilir, stajlar mesai içerisinde sayılabilir. Bir kolaylık sağlanması gerekiyor yani.”* şeklindeki ifadesi ile lisansüstü eğitimde klinik uygulama eğitimlerinin mesai saati içerisinde sayılmasını önermiştir.

*“Okula gittiğin günler izinli sayılabilirsin, idari izinli olabilirsin. Bu hem seni yıpratmaz hem daha katkı sağlar. Yani sonuçta gündüz okula gidip akşam geldiğimde hata yapma oranım çok yüksek. Çok yorgun geliyorum, uzun süreli çalışıyorum.”* (Gökçe).

*“Benim çalıştığım ortam zaten stresli bir ortam, yoğun bakım ortamı. En azından biraz daha dinlendirici nöbet listeleri yapılabilir. Eleman sayısı arttırılabilir. Eleman alınmış olsa okuldan çıkıp belki ben o gün nöbete gelmeyeceğim eleman olacağı için ama olmadığı için ben okuldan çıkıp nöbete geldim veya nöbetten çıkıp sınava girdim.”* (Cansu).

*“Hemşire sayısının artırılması ve gece nöbetlerinin azaltılması yapılabilir.”* (Handan).

*“Kurumlardaki eleman sıkıntısı çözülüp, çalışma saatlerinin esnek olmasını isterdim. Çalışma saatlerinin esnek olması gerçekten çok önemli. Şu an tek sıkıntı*



*hemşire sayısının az olması. Kendime ayıracak vaktim yok. İzin ayarlamaları yapılabilir.” (Nida).*

#### **4.6.2.3. Uzmanlık Bilgi, Becerisinin Uygulamaya Yansıtılması**

Hemşirelerin, uzmanlık bilgi-becerisinin uygulamaya yansıtılabilmesi konusundaki önerileri “uzmanlık alanında görevlendirilme”, “hemşire sayısının artırılması”, “tez çalışmasının uygulamaya yansıtılması” şeklinde alt kodlar oluşturularak sunulmuştur.

- **Uzmanlık alanında görevlendirilme**

Katılımcılardan bazıları, uzmanlık bilgi, becerisinin uygulamaya yansıtılabilmesi için hemşirelerin uzmanlık alanlarında çalışmalarının sağlanması gerektiğini ifade etmiştir. Bu konuda öneride bulunan katılımcılardan bazılarının görüşme alıntısı şu şekildedir:

*“Hemşireler eğitim aldıkları alanlarda istihdam edilsinki o eğitimini hasta ile bütünleştirebilsin...” (Mavi).*

*“Aldığım eğitimi hastanede kullanacaksam eğer o alanda çalışmam gerekiyor.”(Yonca).*

*“...Ona göre istihdam. Böyle bir şey olsa en azından kliniğe yansıtabilirsin öğrendiğin uygulamaları, becerileri.” (Gökçe).*

*“En önemlisi uygun istihdam bir an önce sağlanmalı ki insanlar bilgilerini sunabilsin.” (Öykü).*

- **Hemşire sayısının artırılması**

Bazı katılımcılar uzmanlık bilgi, becerisinin uygulamaya yansıtılabilmesi için hastanedeki iş yükünün azaltılması gerektiğini, bunun için de hemşire ihtiyacının giderilmesi gerektiğini dile getirmiştir. Bu konuda bazı katılımcıların ifadelerinden örnekler şu şekildedir:

*“Aldığım eğitimi daha iyi yansıtılabilmek için eleman sayısının yeterli hale getirilmesi gerek.” (Oya).*

*“Yine oradaki sıkıntı şöyle düzelebilir. Eğer ki hemşire sayısı yeterli olursa, benim hastalara bakım verme noktasında... Yoksa yine o zaman eksik hissederim, bilgilerimi hastalara veremiyorsam...” (Nida).*

- **Tez çalışmasının uygulamaya yansıtılması**

Çalışmada bir hemşire tarafından, lisansüstü eğitimde yapılan tezlerin alana katkı sağlaması, uygulamaya yansıtılabilmesi için akademisyenlerin destek olması önerisinde bulunulmuştur.

*“Hani hep soruluyor bu tezin sana ne getirecek, topluma ne tür bir katkısı var, niçin yaptın diye soruluyor ya o zaman söylüyorsun. Bunların uygulamaya yansımısıyla ilgili belki bir düzenleme yapılabilir. Tez izleme jürisi bunu ne kadar sürede gerçekleştireceksin ve topluma yansıyan yüzünü görmek istiyoruz gibi bir şey olabilir mi diye düşünüyorum. Yapıldı mı, topluma katkısı ya da önerilerde yazılanların uygulamaya dönüştürülmesi de izlenebilir, takip edilebilir. O zaman işe yarar tezler belki de. Belki hocalarımız ile birlikte hani bu şekilde bir çalışma yapıldı, bu hastanelerde bu şekilde uygulamaya yansıtılması konusunda onlar destek olabilir mi diye düşünüyorum şu an. Uygulamaya yansıtılabilmek adına onların desteği olursa çok daha iyi olacağını düşünüyorum.”* (Özge).

#### 4.6.2.4. Özlük Haklarının Düzenlenmesi

Bazı katılımcılar, hastanede çalışan uzman hemşirelerin özlük haklarının düzenlenmesi gerektiğine ilişkin ifadelerde bulunmuştur. Bu konuda öneride bulunan bazı katılımcıların görüşme alıntılarında örnekler şu şekildedir:

*“Kişi eğer sahada çalışmak istiyorsa, akademisyen olmak istemiyorsa ama bir taraftan da çok donanımlı olmak istiyorsa doktorasını da yapabilir ama bunun karşılığı özlük hakkı açısından, hastanedeki pozisyonlara katılım açısından olmalı. Böyle bir düzenleme yapılmalı kesinlikle.”* (Gizem).

*“Mezun olan, alanda çalışan kişilerin özlük hakları, ek göstergeleri düzenlenebilir.”* (Özge).

*“Maaş anlamında da artırılmalı. Hem yüksek lisans yapmayı teşvik edici bir şey olur. ...Karşılığını almış olursun. Sonuçta bir üst kademeye geçiyorsun. Yıl olarak zaman harcıyorsun. Gerçekten efor gerektiren bir şey...”* (Mavi).

*“Hemşirelikte esas olarak yasal olarak değişikliklerin yapılması gerek diye düşünüyorum. Yasal olarak özlük hakları daha geliştirilmeli.”* (Ömür).

#### 4.6.2.5. Yoğun Çalışma Koşullarının Düzenlenmesi

Hemşirelerden bazıları, yoğun çalışma temposunun eğitim sürecini etkilediğini bu nedenle çalışma koşullarının düzenlenmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bu konuda görüş bildiren katılımcı ifadelerinden örnekler şu şekildedir:

*“Sadece çalışma koşullarının biraz hafifletilmesini dilerdim.” (Oya).*

*“Hemşire alımı yapacaklar ki hem iş azalacak... Benim mesela standartlara göre üç hastadan fazla hasta bakmamam gerekiyor... Ben burada sekiz hasta bakıyorum. Bunu azaltacaklar... Hani okul dönemine yönelik herkes neticede bir disipline giriyorsun, bir eğitim sürecine giriyorsun o konuda yapacak bir şey yok. Bunun için mecburen çalışacağız, o yoğunluğa gireceğiz. Fazla mesai ile çalışsam da burada çalıştığımda zaten o gün bitiyor yorgunluktan.” (Aylin).*

*“Daha az çalışıyor olsaydım bir dil okuluna ya da istatistik kursuna gidebilirdim ama hem yüksek lisans hem yoğun çalışma temposu bu konulara eğilmemi engelledi. Yeterli sayıda hemşire olsa, fazla çalışma saatleri olmasa belki bu konularda kendimi geliştirirdim. Kısacası insanların kendini geliştirecek vakit ve fırsatları olmuyor.” (Sinem).*

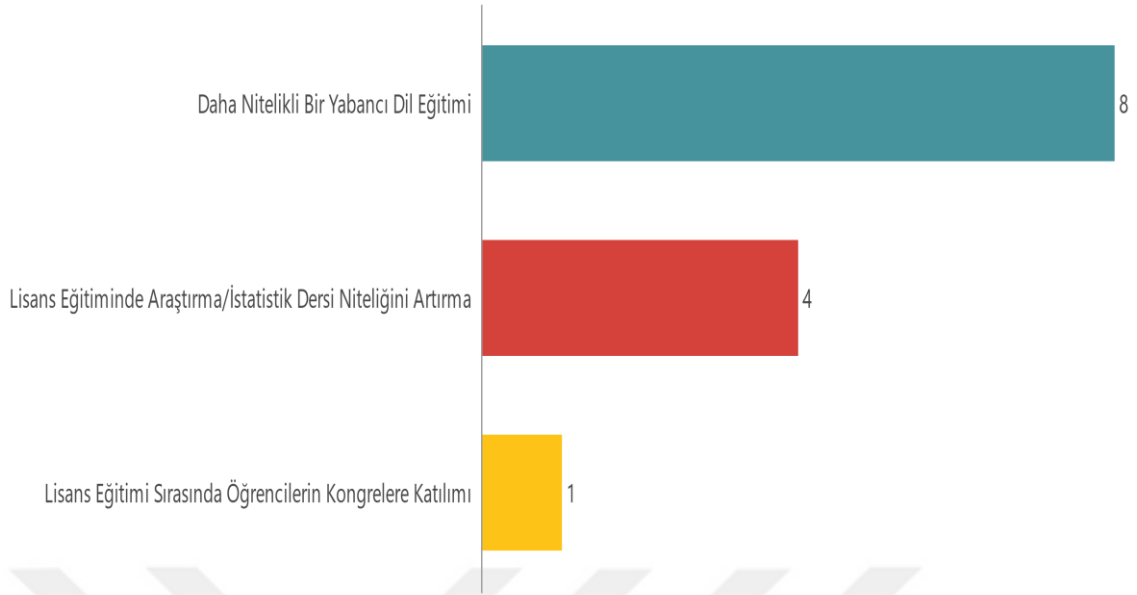
#### 4.6.2.6. Meslektaşların Destek Olması

Hemşirelerden biri, meslektaşların lisansüstü eğitim yapanlara karşı eğitimleri konusunda motive edici olmaları, demoralize edici söylemlerde bulunmamaları konusunda öneride bulunmuştur.

*“Yani ben sadece hani kendim öyle gördüğüm için belki insanlardan bunu bekliyorum. İnsanların eğitim ihtiyacına kesinlikle saygılı olmak zorundayız. Sonuçta bu meslekte insanlar bir şey yapıyorsa geri dönüşü de ona olumlu olacaktır mutlaka. ...Sonuçta yapılan çalışma o alanla, o meslekle ilgili bir çalışma. En azından motive edici... Demoralize etmesinler de... O bile motive sayılır gerçekten.” (Öykü).*

#### 4.6.3. Genel Eğitimin Niteliğinin Artırılması

Hemşirelerden bazıları, lisansüstü eğitim sürecinde karşılaşılan bazı sorunlara yönelik olarak lisansüstü eğitim öncesindeki genel eğitimin niteliğinin artırılması gerektiğini vurgulamıştır. Katılımcıların lisansüstü eğitim öncesindeki eğitimin niteliğinin artırılması yönündeki önerilerine ilişkin oluşturulan kodlar ve kodlu bölüm sayıları Grafik 4.12 ile sunulmuştur.



**Grafik 4-12: Genel eğitimin niteliğinin artırılması**

#### 4.6.3.1. Daha Nitelikli Bir Yabancı Dil Eğitimi

Bazı katılımcılar yabancı dil eğitiminin lisans döneminde ve hatta lisans öncesi dönemde daha nitelikli bir şekilde verilmesine yönelik önerilerde bulunmuştur.

*"...hepimiz birinci sınıftan beri yabancı dil görüyoruz. Ama hiç bir şekilde bunu tam anlamıyla öğrenemiyoruz. İlkokuldan beri İngilizce görüyoruz ama niye ise biz İngilizceyi öğrenemiyoruz. Hani o açıdan belki eğitimciler olabilir."* (Demet).

*"En başlara koymamız gerekiyor bu eğitimi. En başa inmek gerekiyor. Tüm eğitim sürecimizde daha iyi bir dil eğitimi alabilseydik. Ben hatırlıyorum bizim İngilizce derslerimiz boş geçerdi..."* (Oya).

*"Dil bence çok kritik bir sorun. Dil için zaten lisansta geç bile kalınmış oluyor. O çok daha ciddi bir problem. Çok önceden başlamak lazım ama hiç olmazsa lisansta çok daha ciddi bir dil desteği gerekiyor bence okulda."* (Zümrüt).

*"Ulaşmak kolay ama gönül isterdi ki lisanstaki mesela İngilizce eğitimi çok daha iyi olsaydı. Bir ders mesela İngilizce verilsin. Keşke bunlar ütöpik istekler ama yani beklenti o yönde..."* (İnci).

*"Yine bir ön hazırlık lisans düzeyindeyken. Daha iyi bir mesleki İngilizce özellikle verilebilir."* (Gizem).

*“Dil ile ilgili ben hep kendimi dışardan takviye ettim aslında. Okulda da hani şu an ki lisans eğitimindeki bilmiyorum çok müfredatı ama dil anlamında, medikal çeviri konusunda daha çok desteklenebilir diye düşünüyorum. Lisansda daha ağırlıklı ya da tıbbi çeviri anlamında daha çok üzerinde durulabilir.” (Özge).*

#### **4.6.3.2. Lisans Eğitiminde Araştırma/İstatistik Dersi Niteliğini Artırma**

Lisans eğitiminde verilen araştırma ve istatistik dersinin niteliğinin artırılması konusunda öneride bulunan katılımcıların görüşleri şu şekildedir:

*“Lisans eğitiminde araştırma ve istatistik derslerinin niteliği artırılabilir. Ders saati olarak baktığımızda az değil aslında ama nitelik olarak baktığımızda mesela uygulamalı olarak verilebilirdi.” (Ceren).*

*“Araştırma yöntemlerine en azından bir giriş yapılabilir lisansda ya da sizi oraya hazırlayacak küçük bir alt yapı çalışması yapılabilir. Hani çünkü bir adım sonrası bu, bir adım sonrası o. Yani yüksek lisans yaparken de doktora için başka bir yön çizilebilir. Bu alt yapı lisansda daha çok verilmeli.” (Gizem).*

*“...öğrencilere uygulanmalı. ...İşte ben burada iki ay istatistik dersine girdim dedim çok zor... Geriye dönük olmalı... Yüksek lisansa gelen bir insan o seviyede öğrenmemeli bu istatistiği diye düşünüyorum.” (Aylin).*

#### **4.6.3.3. Lisans Eğitimi Sırasında Öğrencilerin Kongrelere Katılımı**

Araştırma ve istatistik bilgisinin gelişimi için lisansda öğrencilerin kongrelere katılmasını öneren bir katılımcının ifadesi şu şekildedir:

*“Dediğim gibi başka bir üniversiteden mezun biliyor. Mezun olana kadar kaç kere kongreye katılmış oluyor ya da kaç kere tez örneği yazmış oluyor. Biz bu şekilde mezun olmadık yani. ...ne bileyim yönetmeliklere öğrencilerin iki kez kongreye gitmesi mecburiyeti mesela... Bir şeyler gelebilir ya da ders programına bunlar eklenebilir.” (Aylin).*

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçları, lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunlar, karşılaşılan sorunlara yönelik önerileri, lisansüstü eğitimlerinin mesleki yaşantılarına katkılarına ilişkin görüşleri, hemşirelerin lisansüstü eğitime tekrar başlamaları söz konusu olduğunda düşünceleri ile ilgili olarak nitel analiz ile oluşturulan ve bulgular kısmında sunulan temalar ve kodlar, mevcut literatür çerçevesinde yorumlanarak tartışılmıştır.

### 5.1. Lisansüstü Eğitim Yapma Amacı

Araştırmaya katılan hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçlarının “meslekte kendini geliştirmek”, “akademisyen olmak”, “hemşirelikte değişim sağlamak” olduğu belirlenmiştir. Erdoğan ve Akyolcu (1990) çalışmasında, hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma nedenlerinin statü farkı (% 51) ve daha iyi bakım vermek (% 37,8), çalıştıkları kurumda gelişme imkanı bulamamaları (% 35,6) ve kendilerini yetersiz hissettikleri (% 22,2) için olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu çalışmada ise hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçlarının en çok meslekte kendini geliştirmek ve akademisyen olmak olduğu belirlenmiştir.

Sayan ve Aksu (2005), bireylerin lisansüstü eğitim yapma amaçlarının en çok akademisyen olmak ve kendini yetiştirmek olduğunu saptamıştır. Ören ve ark. (2012), bir eğitim fakültesinde öğrenim görmekte olan öğretmen adaylarının genel olarak alanında uzmanlaşmak, akademik kariyer yapmak, akademik personel olabilmek amacıyla lisansüstü eğitim yapmayı düşündüklerini saptamıştır. Bu bulgular, hemşirelik dışındaki diğer meslek üyelerinin de benzer amaçlarla lisansüstü eğitim yapmak istediğini göstermektedir.

### 5.2. Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlar

Hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunlar lisansüstü eğitim programında karşılaşılan sorunlar, lisansüstü eğitim sürecinde çalışıyor olmaya bağlı sorunlar, eğitimin mesleki yaşantıya yansıtılmasına ilişkin sorunlar ve eğitim sürecinde özel ve sosyal yaşantıya ilişkin sorunlar olmak üzere dört alt tema altında değerlendirilmiştir.

### 5.2.1. Lisansüstü Eğitim Programında Karşılaşılan Sorunlar

Hemşirelerin lisansüstü eğitim programında karşılaştıkları sorunlar, “başvuruda karşılaşılan sorunlar”, “ders programına ilişkin sorunlar”, “derslerin işlenişine yönelik sorunlar”, “öğretim üyesi kaynaklı sorunlar”, “tez aşamasında karşılaşılan sorunlar”, “yabancı dil yetersizliği”, “kaynaklara, bilgiye ulaşmada, tarama yapmada sorunlar”, “staja ilişkin sorunlar”, “akademik-klinik alan kopukluğu”, “okulun farklı bir ilde olmasına bağlı zorluklar”, “maddi zorluklar”, “yüksek lisans programı süresinin kısa olması” ve “eğitimin katkısı olmadığını düşünme” şeklinde oluşturulan kodlar altında tartışılmıştır.

Çalışmada katılımcıların başvuruda karşılaştıkları sorunların, “yabancı dil sınavı açısından”, “ALES/LES açısından” olduğu ortaya çıkarılmıştır. Görüşmelerde bazı katılımcılar, lisansüstü eğitime başvuru için gerekli olan yabancı dil sınavından yeterli puanı almak konusunda sorun yaşamış olduklarını ifade etmiştir. Aslan (2010) çalışmasında, Türkçe Eğitimi programlarında öğrenim gören öğrencilerin lisansüstü eğitime başvuru için gerekli olan yabancı dil sınavlarında yeterli puanı almak konusunda zorluk yaşamış olduklarını belirtmiştir. Bu bulgu, farklı alanlarda eğitim görenlerin de aynı konuda zorluklar yaşamış olduğunu göstermektedir.

Çalışmada yirmi bir katılımcıdan yalnızca bir katılımcı lisansüstü eğitime başvuru için gerekli olan ALES/LES’ den yeterli puanı almak konusunda zorluk yaşamış olduğunu ifade etmiştir. Çalışmada hemşirelerin lisansüstü eğitime başvuruda yabancı dil sınavı ve ALES/LES puanı şartı ile mülakata da tabi oldukları, mülakatlara ilişkin olarak sorun yaşamamış oldukları ortaya çıkarılmıştır. Bu bulgu, başvuru aşamasında yapılan mülakatların objektif yapıldığı şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada katılımcıların ders programına ilişkin karşılaştıkları sorunlar, “eğitimin yeterince araştırmaya yönelik verilmemesi”, “araştırma dersi sayısının yeterli olmaması”, “ders programının yoğun olması”, “derslerin zamanının ayarlanması sorunu” başlıkları altında incelenmiştir. Katılımcılardan bazıları, lisansüstü eğitimin yeterince araştırmalar üzerinden verilmemesi, daha çok teorik bilgilerle verilmesini eğitim programına ilişkin bir sorun olarak ifade etmiştir. Ayrıca çalışmada bir katılımcı tarafından, doktora eğitiminde verilen araştırma dersi sayısının yeterli olmadığı vurgulanmıştır. Arslan ve ark. (2010) çalışmasında, hemşirelikte doktora tezlerinin yapılmasında ciddi güçlükler yaşandığını, bu güçlüklerin araştırmanın yapılmasından

yayımlanmasına kadar olan tüm süreçte yaşandığını ortaya çıkarmıştır. Aynı çalışmada yaşanan bu güçlüklerin nedenlerinden birinin de hemşirelikte doktora eğitiminde araştırma eğitiminin yeterli olmaması olduğu belirtilmiş, doktora eğitiminde araştırma eğitiminin niteliğinin geliştirilmesi önerilmiştir. Adamsen ve ark. (2003), araştırma dersi almış olan hemşirelerin araştırma projelerini gerçekleştirirken bir takım zorluklarla karşılaşmış olduklarını ortaya çıkarmıştır. Bu zorluklardan en önemlisinin ise hemşirelerin araştırma yapma konusunda yetkinliklerinin yeterince gelişmemiş olması ve araştırma yöntemlerinde daha fazla beceriler kazanmaya gereksinim duymuş olmaları olduğu belirtilmiştir. Karahmet (2003) çalışmasında, hemşirelik yüksekokullarındaki öğretim üyelerinin % 49,2' si, lisansüstü eğitim programlarının öğrencilerin yeni bilgiler üreterek alana katkı sağlaması açısından yeterli olmadığını, lisansüstü eğitim öğrencilerinin ise alan ile ilgili konularda yeterli bilimsel araştırma yapmadıklarını belirtmiştir. Hemşirelik araştırmalarının hemşirelik mesleği açısından son derece önemli olduğu, araştırmalar aracılığıyla elde edilen kanıta dayalı bilgiler sayesinde bakımın niteliğinin geliştirileceği belirtilmektedir (Herdman 2010).

Katılımcılardan bazıları ders programının yoğun olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılardan Yaprak' ın, “...Yani dört gün çok net hatırlıyorum. Hele staj başlayınca beş gündü zaten. Hiç boş günüm olmuyordu neredeyse.” şeklindeki ifadesi, aynı zamanda çalışarak lisansüstü eğitime devam etmekte olan ve eğitim sürecinde de mesaisini tamamlamak zorunda olan katılımcı için yoğun bir ders programı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Çalışmada bazı katılımcılar, derslerin zamanının ayarlanması konusunda sorun yaşadıklarını ifade etmiştir. Katılımcılar eğitim sürecinde haftalık ders günü sayısının iki, üç güne sığdırılmasını talep ettiklerini fakat okuldaki ders programının kendilerine uygun bir şekilde ayarlanmadığını ifade etmiştir. Katılımcıların, hastanede çalışırken bir yandan eğitimlerini devam ettirmeye çalıştıkları, bu nedenle derslerin haftada iki, üç güne sığdırılmasını talep ettikleri anlaşılmaktadır.

Katılımcıların derslerin işlenişine yönelik karşılaştıkları sorunlar, “derslerin işleniş tarzı kaynaklı sorunlar”, “öğrenciye fazla ödev verilmesi”, “sınıf kontenjanının fazla olması” şeklinde üç alt kod altında incelenmiştir. Katılımcılardan bazıları, istatistik dersinin anlaşılır bir şekilde işlenmediğini, bu nedenle dersin katkı sağlamadığını ve istatistik derslerinin yeterli olmadığını ifade etmiştir. Bakioğlu ve Gürdal (2001), bir üniversiteye bağlı üç farklı enstitüde danışman ve öğrencilerin



lisansüstü tezlerde danışman ve rol algılarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, katılımcıların yarısı lisansüstü öğrencilerin aldığı istatistik dersini yararlı buldukları belirlenmiştir. Bu bulgu, çalışmaya katılanların yarısının istatistik dersini yararlı bulmadığı şeklinde açıklanabilir. Benzer şekilde bir diğer çalışmada, eğitim bilimlerinde lisansüstü eğitim yapan öğretmenlerin istatistik dersi ve bilimsel araştırma derslerinin beklentilerini tam olarak karşılamadığı ifade edilmiştir (Özmenteş ve Özmenteş 2005). Ağırlioğlu (2013), çalışmasında ülkemizde lisansüstü derslerin sayıca çok küçük bir kısmının gelişmiş ülkelerin standartlarında olduğunu, büyük bir kısmında ise çok ciddi ve önemli aksaklık ve eksiklikler bulunduğunu belirtmiş, derslerin işlevsel ve etkili bir şekilde verilmediğini ifade etmiştir. Bu literatür bulguları, hemşirelik dışındaki diğer alanlarda da lisansüstü eğitimde derslerin işlenişine yönelik sorunlar yaşandığını göstermektedir.

Çalışmada hemşirelikte farklı programlardan öğrenciler ile ortak alınan dersler olması nedeniyle sınıf kontenjanının fazla olduğu yalnızca bir katılımcı tarafından ifade edilmiştir. Katılımcı sınıfta fazla sayıda öğrenci olması nedeniyle ders sunumu yapma fırsatını çok az bulduğunu ve bu durumun öğretim üyesinin öğrenciyi yeterince tanımasına engel olduğunu ifade etmiştir. Kara (2008) matematik öğretmenlerinin lisansüstü eğitim deneyimleri ve okul yaşantılarına yansımaları konulu çalışmasında, lisansüstü eğitimde karşılaşılan sıkıntılardan birinin de öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle derslerde yeterli uygulama yapılamaması ve bu nedenle tez aşamasında öğrencinin zorluk yaşaması olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgusu ve literatür bulgusu, sınıf kontenjanının fazla olmasının eğitimin niteliğini olumsuz yönde etkileyen bir faktör olduğunu göstermektedir.

Çalışmada bazı katılımcıların, öğretim üyesi kaynaklı olarak “öğretim üyesinin tavrı”, “öğretim üyesinin klinik çalışma deneyimi olmaması”, “öğretim üyesi sayısının yetersiz olması” sorunları ile karşılaştıkları belirlenmiştir. Çalışmada öğretim üyelerinin kendilerine karşı destekleyici ve anlayışlı olduğunu ifade eden katılımcılar yanında bazı katılımcılar öğretim üyesinin tavrı konusunda sorun yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu konuda sorun yaşadığını ifade eden katılımcıların görüşme metinlerinin analizinden öğretim üyelerinin öğrencilere karşı tutum ve davranışlarının öğrenciler üzerinde son derece önemli olduğunu göstermektedir. Literatürde benzer şekilde hemşirelik dışındaki alanda da bu sorunla karşılaşılmış olduğu belirtilmektedir. Başer ve

ark. (2005), öğretmenlerin lisansüstü eğitim alırken üniversitede karşılaştıkları sorunlardan birinin de öğretim üyelerinin yaklaşımı olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Katılımcılardan ikisi öğretim üyesinin klinik deneyimi olmadığını bu nedenle eğitim sürecinde sorunlarla karşılaşmış olduklarını ifade etmiştir. Şendir ve ark. (2018) çalışmasında, hemşirelikte uygulamalı eğitimde öğrencilerin karşılaştıkları sorunlardan birinin de “bazı akademisyen ve hemşire eğitimcilerin klinik deneyiminin yetersizliği” olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu bulgulardan hareketle, hemşire öğretim üyelerinin klinik alanda da deneyimli olmasının uygulama eğitimlerinin nitelikli bir şekilde verilmesi açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada yalnızca bir katılımcı, öğretim üyesi sayısının yetersiz olduğunu ifade etmiştir. 2017 yılında yapılan hemşirelik lisans eğitimi çalıştay raporuna göre, 2014-2015 öğretim yılında hemşirelik alanında 759 öğretim üyesi olduğu, aynı öğretim yılında lisans programlarında öğrenim gören toplam öğrenci sayısının 59 854 olduğu, öğretim üyesi/öğrenci oranının ise 1/79 olduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda 33 kamu ve dört vakıf üniversitesinde bir öğretim üyesine 100 ve üzerinde öğrenci düştüğü, bir başka ifadeyle yarısı uygulamalı bir eğitim olan hemşirelik eğitiminde bir öğretim üyesinin 100’ ün üzerinde öğrenciye rehberlik etmeye çalışmakta olduğu ifade edilmiştir. Bu sayısal verilerin hemşirelik eğitimi için belirlenen evrensel standartların (asgari 10-20 öğrenciye 1 öğretim üyesi) üzerinde olduğu vurgulanmıştır. Çalıştay raporunda, hemşirelik lisansüstü programlarında öğrenim gören yüksek lisans ve doktora öğrenci sayısının son 17 yılda 5,3 kat artmış olduğu, hemşirelik mezunlarının yüksek lisans ve doktora programlarına artan talebinin öğretim üyelerinin lisans yüküne ek olarak lisansüstü eğitim yükünü de oldukça artırmış olduğu vurgulanmıştır. Ancak bu durumun, ileride hemşirelik alanında öğretim üyesi ihtiyacının da karşılanmasının çözümü olabileceği ifade edilmiştir (YÖK 2018).

Çalışmada katılımcıların lisansüstü eğitimde karşılaştıkları sorunların en çok tez aşamasındaki sorunlar olduğu ortaya çıkarılmıştır. Katılımcıların ifadelerinden karşılaşılan sorunların ve zorlukların “tez konusuna ilişkin sorunlar”, “danışmanlık süreci ile ilgili sorunlar”, “araştırma modelinin seçiminde zorluk”, “evren-örneklem hesaplamasında sorun”, “kurum izni almada zorluk”, “veri toplamada karşılaşılan zorluklar”, “verilerin analizinde istatistik konusunda sorunlar”, “araştırmanın yazımında zorluklar”, bireysel çalışma yapmada zorluk” olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların tez konusuna ilişkin olarak “tez konusu bulmada zorluk”, “tez konusu ile ilgili kaynak bulmada sorun” yaşadıkları ortaya çıkarılmıştır. Arslan ve ark. (2010) çalışmasında, hemşirelik doktora öğrencilerinin yarısından fazlasının araştırma konusu seçiminde güçlük yaşadıklarını, bu güçlüklerden birinin de araştırma konusu ile ilgili kayıt bulunamaması olduğunu saptamıştır. Aslan (2010), Türkçe Eğitimi programlarında lisansüstü eğitim yapan öğrencilerin tez konusunu saptama konusunda sorunlarla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Akbulut ve ark. (2013) çalışmasında, fen bilimleri enstitüsünde lisansüstü eğitim yapanların tez sürecinde en çok tez konusuna karar vermede zorluk yaşamış olduklarını, bunun nedeninin ise öğrencilerin literatüre hakim olmamaları ve literatür taramasını bilmemelerine bağlı olduğunu belirtmiştir. Bu bulgu, farklı alanlarda lisansüstü eğitim yapan öğrencilerin de aynı sorunlarla karşılaşmakta olduklarını göstermektedir. Literatürle benzer şekilde, bu çalışmada da hemşirelerin tez konusu bulmada zorluk yaşamalarının nedenlerinden biri konu ile ilgili literatüre yeterince hakim olmamaları ve literatür taraması konusunda yeterli olmamaları olabilir.

Katılımcıların danışmanlık sürecinde “danışmanla yeterli görüşme fırsatı bulamama”, “danışmanın konu seçimindeki tutumunun süreci uzatması”, “danışmanın yeterli deneyime sahip olmaması”, “danışman değişikliği”, “danışmanın hemşirelik alanı dışından olması” ve “danışmanın yeterli yönlendirme yapmaması” olduğu belirlenmiştir. Özmen ve Güç (2013), bir üniversitede ortaöğretim fen ve matematik alanları eğitimi ve ilköğretim anabilim dallarında öğrenim gören doktora öğrencileri üzerinde yaptığı nitel çalışmada, öğrenciler tarafından en sık tekrarlanan zorlukların danışmanları ile iletişime geçme konusunda ve danışmanları ile çalışmada olduğunu ortaya çıkarmıştır. Kara (2008) , lisansüstü eğitim yapan matematik öğretmenleri üzerinde yaptığı çalışmasında, öğretmenlerin aynı zamanda bir işte çalışarak lisansüstü eğitim yaptıkları için yoğunluk nedeniyle danışmaları ile yeterince iletişim kuramadıklarını ve gerekli danışmanlık hizmetini alamadıklarını belirlemiştir. Bu çalışmada ise danışmanla yeterli görüşme fırsatı bulamama nedenleri, hemşirelerin yoğun çalışma temposu yanında daha çok danışmanın yoğun olmasına bağlı olduğu ortaya çıkarılmıştır. Ayrıca bir katılımcı da okulun şehir dışında olması nedeniyle danışmanı ile yeterli görüşme fırsatı bulamadığını ifade etmiştir.

Katılımcıların, danışmanın konu seçimindeki tutumunun süreci uzatması, danışmanın yeterli deneyimi olmaması ve danışmanın yeterli yönlendirme yapmaması nedeniyle yaşadıkları sorunlar, danışmanın rehberlik niteliklerinin istenilen yeterlilikte olmadığını düşündürmektedir. Arslan ve ark. (2010) çalışmasında, doktora tez aşamasındaki hemşirelerin yarıdan fazlasının danışmanlık süreci ile ilgili güçlük yaşamış olduğunu belirlemiştir. Aynı çalışmada, en sık yaşanan güçlüklerin; danışmanın farklı kurumdan ya da farklı hemşirelik bilim dalından olması ve danışmanı tarafından öğrencinin başka bir akademisyene yönlendirilmesi olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada ise bir katılımcı danışmanının hemşirelik alanı dışından olduğunu belirtmiştir.

Görüşmelerde, katılımcılardan biri araştırmanın nasıl bir modelle yapılacağı konusunda zorluk yaşadığını ve bu nedenle üç kez tez önerisi hazırlamış olduğunu, bir katılımcı ise evren-örneklem sayısının doğru hesaplanamaması nedeniyle veri toplama sürecinin uzadığını ifade etmiştir. Bu bulgular, öğrencinin ve danışmanın araştırma yöntem ve teknikleri konusunda yeterli donanıma sahip olmadığı şeklinde yorumlanabilir. Görüşmede bir katılımcının, *“Tez aşamasında iki, üç kez bırakma aşamasına geldim çünkü yüksek lisansta konuları vesaireyi bir şekilde tamamlıyorsunuz. Tez konumu da çok beğenmişim ama okuldan bir şekilde kopup kendiniz tamalamaya çalışıyorsunuz danışman vasıtasıyla.”* (İnci) şeklindeki ifadesi, katılımcının tez aşamasında danışman rehberliğinde de olsa bireysel olarak çalışma yapma konusunda zorluk yaşamış olduğunu göstermektedir. Katılımcının bireysel çalışma yapmada zorluk yaşamamasının nedeni, akademik yeterlilikler konusunda yeterli donanıma sahip olmamasına bağlı olabilir. Hemşirelerin araştırma yapabilecek düzeyde bilgi ve beceriye sahip bir şekilde mezun olarak çalışmaya başlamaları ve araştırma yapma konusunda istekli olmaları hasta bakımında kanıta dayalı uygulamaların yaygınlaşmasını sağlayacağı, dolayısıyla hemşirelik bakımının ve hizmetinin niteliğini artıracığı, mortalite-morbidite oranlarını azaltacağı ifade edilmektedir (Karadaş ve Özdemir 2015). Ülkemizde 2010 yılında yürürlüğe giren Hemşirelik Yönetmeliği’nde de hemşirelerin bakımı kanıta dayalı olarak planladığı, araştırmacı rolü ve araştırma faaliyetlerini yürütme görevleri bulunduğu belirtilmektedir (Hemşirelik Yönetmeliği 2010). Bu bağlamda hemşirelere lisans eğitiminden itibaren araştırma yöntem ve teknikleri konusunda nitelikli bir eğitim verilmesi ve o dönemde öğrencilerin araştırma projeleri gerçekleştirmelerinin sağlanması, öğrencilerin lisansüstü eğitimde bilimsel

araştırma yapma konusunda karşılaşılabilecekleri sorunları engelleyeceği düşünülmektedir.

Çalışmada katılımcılardan biri tarafından kurum izni almada zorluk yaşandığı ifade edilmiştir. Katılımcı, tez çalışması için kurum iznini almasının dokuz ay sürmüş olduğunu, bu nedenle tez çalışmasına geç başlamış olduğunu belirtmiştir. Bu durum, katılımcının eğitimini planladığı sürede bitiremediği, bu nedenle eğitiminin olumsuz etkilendiği şeklinde yorumlanabilir.

Katılımcıların, tez aşamasında veri toplama konusunda karşılaştıkları zorlukların “araştırma konusu nedeniyle veri toplamada zorluk” ve “sağlık personelinin anket doldurma konusundaki isteksizliği” olduğu belirlenmiştir. Bu bulgulara benzer şekilde, Arslan ve ark. (2010), hemşirelikte lisansüstü eğitim yapanların tez aşamasında karşılaştıkları güçlükler arasında, katılımcıların tez çalışmasına katılmak istememeleri, konunun uygulanacağı alanlarda çalışanlar tarafından reddedilmesi ya da katılımcılara ulaşamama olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Veri analizi tez yazım sürecinin en zor aşaması olarak değerlendirilmektedir (Sezgin ve ark. 2012). Bu çalışmada da benzer şekilde katılımcıların tez aşamasında en çok verilerin analizinde sorunlarla karşılaşmış oldukları belirlenmiştir. Katılımcılardan on biri, istatistik bilgisi yetersizliği nedeniyle tezin istatistiği kısmında zorluklarla ve sorunlarla karşılaştıklarını dile getirmiştir. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde, Arslan ve ark. (2010), ülkemizde hemşirelikte doktora tez sürecinde öğrencilerin büyük çoğunun (%75,26) verilerin değerlendirilmesi konusunda güçlükler yaşadığını ifade etmiştir. Bu güçlüklerin ise araştırma ile benzer şekilde, istatistiksel analiz yapma ve yorumlama, istatistikçi bulma konusunda olduğu belirtilmiştir. Aslan (2010), Türkçe Eğitimi programlarında lisansüstü eğitim yapan on dokuz öğrenci ile yaptığı nitel çalışmada, katılımcılardan on yedisinin nicel ve nitel bulguları, istatistiksel verileri analiz etme, analiz sonuçlarını anlama ve yorumlama konularında yetersizlik yaşadığını vurgulamıştır. Bu bulgu, istatistik konusunda yaşanan zorlukların ve sorunların hemşirelik dışındaki alanlarda da yaşandığını göstermektedir.

Çalışmada bazı katılımcıların yabancı dil bilgisi yetersizliği nedeniyle eğitim sürecinde sorunlarla karşılaştıkları ortaya çıkarılmıştır. Karaahmet (2003), “hemşirelik yükseköğretimde öğretim üyelerinin lisansüstü eğitimde karşılaştıkları sorunlar” isimli çalışmasında, öğretim üyelerinin % 47,5’ i tarafından lisansüstü öğrenim gören

öğrencilerin yabancı dil bilgilerinin yetersiz olduğu ifade edilmiştir. Arslan ve ark. (2010), Türkiye’ de hemşirelikte tez çalışmalarının özellikleri, yaşanan güçlükler ve tezlerin kullanımı konusundaki çalışmada, yabancı dilde bilimsel kaynakları kullanmada ve yayın yapma konusunda yetersizlik yaşandığı, bu nedenle uluslararası yayın oranının çok düşük olduğu belirlenmiştir.

Aslan (2010) “Türkçe eğitimi programlarında lisansüstü öğrenim gören öğrencilerin akademik özyeterliklerine ilişkin görüşleri” isimli nitel çalışmada, on dokuz katılımcıdan on yedisinin yabancı dil bilgisi konusunda kendilerini yetersiz gördükleri ortaya çıkarılmıştır. Karadağ ve Özdemir (2017) çalışmasında, doktora eğitim sürecinde karşılaşılan sorunlardan birinin de yabancı dil alanında olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, hemşirelik dışındaki alanlarda lisansüstü öğrenim gören öğrencilerin de yabancı dil bilgisi yetersizliği nedeniyle eğitim sürecinde sorunlarla karşılaşmış olduklarını göstermektedir.

Çalışmada bazı katılımcıların, kaynaklara, bilgiye ulaşmada, tarama yapmada sorunlarla karşılaştıkları, bu sorunların “kaynaklara ulaşmada/tarama yapmada yeterli donanımına sahip olmama” ve “kütüphanenin yetersiz olması” olduğu ortaya çıkarılmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğunun, yerli kaynaklara ulaşma ya da tarama yapmada sorun yaşamadıkları fakat bazı katılımcıların yabancı dilde tarama yapma ve veri tabanlarını kullanma konusunda kendilerini yetersiz gördüğü belirlenmiştir. Bu bulgu, katılımcıların yabancı dilde veri tabanlarını kullanma konusunda yeterli deneyime sahip olmamalarından ve en önemlisi yabancı dil bilgisi konusunda yeterli olmamalarından kaynaklı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Çalışmadaki bu bulguya benzer şekilde, Aslan (2010) çalışmasında, öğrencilerin çoğunluğunun Türkçe alanyazına ulaşmada ve tarama yapmada önemli bir sorun yaşamadığını, fakat yabancı dil eksikliği nedeniyle yabancı kaynakları rahat izleyemediklerini belirtmiştir. Karadağ ve Özdemir (2015), hemşirelikte lisans eğitiminde öğrencilere bilimsel veri tabanlarına ulaşmayı sağlayacak teorik ve pratik temelli derslerin artırılmasının, hemşirelerin araştırmalara yönelik olumlu tutum geliştirmeleri ve araştırmalar konusunda farkındalık düzeylerinin yükseltilmesi açısından önemli olduğunu vurgulamıştır. Bu doğrultuda, hemşirelerin lisans eğitiminde kaynaklara ulaşma, tarama yapma konusunda bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi, öğrencilerin lisansüstü eğitimleri sırasında bu tür sorunlarla karşılaşmalarını engelleyebileceği düşünülmektedir.

Çalışmada üç katılımcı kütüphanenin yetersiz olduğunu ifade etmiştir. Literatürde, lisansüstü eğitim gerçekleştirilen üniversitelerin çoğunda kütüphanelerin hizmet ve kapasite olarak yetersiz olmasının, kütüphanelerde çalışma ve araştırmaya yeterli olanak sağlanamamasının önemli bir sorun olduğu belirtilmiştir (Karaman ve Bakırcı 2010).

Görüşmelerde bazı katılımcılar tarafından stajların katkısının yeterli olmadığı, staj eğitimlerinin uygulamaya yönelik verilmediği ve lisansüstü öğrenim gören öğrencinin stajda sorumlu olduğu öğrencilere eğitim vermede zorluk yaşadığı ifade edilmiştir. Katılımcılardan bazıları ise, lisansüstü eğitimde akademik ve klinik ortamın kopuk olmasına bağlı sorunlar yaşandığını ifade etmiştir. Şendir ve ark. (2018), katılımcılarının çoğunluğunu yüksek lisans düzeyinde eğitime sahip hemşirelerin oluşturduğu çalışmada, hemşirelikte uygulamalı eğitimde; öğretim üyelerinin klinikte olmamasından dolayı öğrenci değerlendirmesinin etkili yapılamadığı, akademik ve klinik ortamda görev yapan hemşirelerin iş birliği içinde çalışmadığı, öğrenci sayısının fazla olmasından kaynaklı uygulama sahasında sorunlar yaşandığı, öğrencilerin klinik uygulamalarının objektif bir şekilde planlanamadığı, teorik eğitim konularının uygulama ile bütünleştirilemediği, hemşire eğitimci sayısının yetersiz olduğu, teorik bilgi ile uygulama arasında kopukluk gibi sorunlar yaşandığı ortaya çıkarılmıştır. Aynı çalışmada hemşireler, “akademisyen ve klinik hemşirelerle ortak bir uygulama komisyonu oluşturulması” şeklinde klinik uygulama eğitimlerinin iyileştirilmesine ilişkin önerilerde bulunmuş olup, “lisansüstü eğitime sahip hemşirelere klinik alanda akademik kadro verilmesi”, “akademisyen hemşirelerin kliniklerde görev yapmalarının sağlanması ve buna yönelik yasal mevzuatın oluşturulması”, “halen kliniklerde görev yapan rol model hemşirelerin teorik eğitimlere katılmalarının sağlanması ve buna yönelik yasal mevzuatın oluşturulması” ve “lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin klinik alanda rehber hemşireler olarak görevlendirilmesi” şeklinde klinik uygulamalara ilişkin model önerilerinde bulunulmuştur. Hemşirelikte özellikle dahili, cerrahi gibi klinik bilimleri alanında öğrenim görmekte olan lisansüstü öğrenciler için klinik uygulama eğitimlerinin ayrı bir öneme sahip olduğu, bu açıdan da klinik uygulama eğitimlerinin niteliğinin artırılması için düzenlemeler yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada bazı katılımcılar okulun farklı bir ilde olmasına bağlı zorluklar ile karşılaşmıştır. Literatürde de benzer şekilde Özmen ve Güç (2013), lisansüstü

öğrenimlerini farklı bir şehirden veya üniversiteye uzak yerlerden haftanın belirli günleri gelerek yapan öğrencilerin bir takım zorluklar yaşamış olduklarını, bunun da öğrenim ile ilgili zorlukları beraberinde getirdiğini belirtmiştir. Çalışmada eğitim sürecinde maddi zorluk yaşadığını ifade eden katılımcılardan biri lisansüstü eğitimini şehir dışında yapmış olması nedeniyle konaklama ve yol parası gibi harcamalarının olduğunu, bir katılımcı maddi sıkıntı yaşadığı bir dönemde lisansüstü eğitime başlamış olduğunu ve bu nedenle araştırma faaliyetleri için gerekli harcamaları karşılamakta zorlandığını, başka bir katılımcı da lisansüstü eğitim sürecinin maddi açıdan zor bir süreç olduğunu ifade etmiştir. Literatürde, lisansüstü öğrenimde yol, kitap, kırtasiye, fotokopi, vb. harcamaları yapmak zorunda kalan öğrencilerin maddi sorunlarla karşılaşmakta olduğu ve bu nedenle öğrencilerin yeterince verimli olamadığı ifade edilmiştir (Karaman ve Bakırcı 2010). Özmen ve Güç (2013), doktora öğrencilerinin öğrenimleri esnasında karşılaştıkları zorluklardan birinin de eğitimleri sürecinde ödev ve araştırmaları için çeşitli harcamalar yapmaları nedeniyle maddi zorluklar yaşamaları olduğunu belirtmiştir.

Yüksek lisans programı süresinin kısa olduğunu ifade eden katılımcı, çalışma listesini ders programına göre ayarlayamaması nedeniyle bir kaç dersi bırakarak bu dersleri bir sonraki dönemde almış olduğunu, bu durumun da dersleri tamamlama süresinin uzamasına neden olduğunu, kalan sürenin de tez çalışması için yeterli olmadığını, bu nedenle kaygılı olduğunu ifade etmiştir. Katılımcının yaşadığı bu durum, eğitimlerini çalışarak yapmaya çalışan hemşirelerin derslere devam konusunda sorunlarla karşılaşmakta olduklarını ve eğitimlerinin de bu durumdan olumsuz etkilendiğini düşündürmektedir.

Çalışmada yalnızca bir katılımcı tarafından eğitimin katkısı olmadığı ifade edilmiştir. Katılımcılardan Ömür, "*Katkısı olmadı. Direkt söyleyeyim katkısı olmadı. Ben zaten o kitabı okumuştum kaç defa daha öncesinde. Ben zaten araştırma yapmıştım daha öncesinde. Benden götürdüğü şeyin karşılığı yok yüksek lisansın direkt söyleyeyim yani.*" şeklindeki ifadesi ile lisansüstü eğitimin bilgi ve beceri kazandırması yönünde beklentilerini karşılamadığını dile getirmiştir. Lisansüstü eğitimin, bilgi ve beceri kazandırması yönünde katkısının olmadığını düşünülmesi önemli bir sorun olarak değerlendirilmektedir.



### 5.2.2. Lisansüstü Eğitim Sürecinde Çalışıyor Olmaya Bağlı Sorunlar

Hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde aynı zamanda çalışıyor olmaları nedeniyle karşılaştıkları sorunlar; “çalışma şekli/koşulları nedeniyle eğitimde zorluk”, “yönetici/meslektaşların bakış açısı, desteğine ilişkin sorunlar”, “işe ve lisansüstü eğitime aynı zamanda başlamış olmak” şeklinde oluşturulan kodlar altında tartışılmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin tümü, çalışırken aynı zamanda lisansüstü eğitim yapmaya bağlı sorunlarla karşılaşmış olduklarını ifade etmiştir. Katılımcılardan bazıları, derslere nöbet çıkışında uykusuz bir şekilde devam etmiş olduklarını, çalışma listelerinin ders programına göre ayarlanamaması nedeniyle derse devam edemedikleri için bırakmak zorunda kaldıkları dersler olduğunu, bu nedenle eğitimlerinin olumsuz etkilendiğini dile getirmiştir. Hemşirelerden ikisi ise işe oryantasyon ve adaptasyon sürecini tamamlamadan aynı zamanda lisansüstü öğrenime başlamış olmanın hem işte hem de eğitimde zorluklar yaşamalarına neden olduğunu vurgulamıştır. Hemşirelik mesleğinde eğitim yapmanın zor olmasının nedeni vardiyalı çalışma şekline, eğitim sürecinde dahi mesai tamamlama zorunluluğuna, hastanelerdeki sayısal hemşire açığı nedeniyle yoğun çalışma koşullarına bağlı olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Görüşmelerde eğitim için çalışılan kurumdan izin sağlanması konusunda hemşirelerin sorunlarla karşılaştıkları, bu sorunların “eğitimin mesai saatleri içerisinde sayılmaması”, “eğitim için senelik izinlerin kullanılması” ve “çalışma listesinin ders programına göre ayarlanamaması” olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerden bazıları, lisansüstü eğitimleri süresince aynı zamanda çalıştıkları kurumda mesailerini tamamlama zorunlulukları bulunduğunu, lisansüstü eğitimlerinin mesai saatleri içerisine dahil edilmediğini, senelik izinlerini kullanarak derslere ya da stajlara katılabildiğini ifade etmiştir. Bu bulguya benzer şekilde Sayan ve Aksu (2005) çalışmasında, çalışırken aynı zamanda lisansüstü öğrenimini tamamlamaya çalışan bireylerin çok yoğun olmaları ve çalıştıkları kurumlardan izin alma konusunda sorunlar yaşadıkları belirtilmiştir.

Çalışma listesinin ders programına göre ayarlanamaması konusunda sorunla karşılaşan iki hemşire, bu nedenle bazı dersleri bırakmak zorunda kaldıklarını, bu dersleri sonraki dönemde almış olduklarını ifade etmiştir. Benzer şekilde, Kara (2008) çalışmasında, lisansüstü eğitim yapan öğretmenlerin çalıştıkları kurumdaki çalışma saatleri ile lisansüstü eğitimdeki ders saatlerinin çakışması nedeniyle sıkıntılar yaşamış olduklarını ortaya çıkarmıştır. Essa (2011), Güney Afrika’ da hemşirelikte lisansüstü

eğitimde karşılaşılan zorluklar nedeniyle lisansüstü eğitimlerini tamamlayamayan hemşirelerin olduğunu belirtmiştir. Karşılaşılan zorluklardan birinin de hemşirelerin iş yerindeki ve aile ortamındaki sorumlulukları olduğu ifade edilmiştir. İş yeri sorumlulukları olarak gece nöbetleri ve yoğun nöbetler olduğu, nöbetlerindeki ani değişiklikler ve izin alamama konusunda zorluklarla karşılaştıkları belirtilmiştir. Lisansüstü eğitimlerini aynı zamanda çalışırken yapan hemşirelerin izin konusunda karşılaştıkları sorunların nedeninin, hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde çalışma koşulları ve izinli olma durumlarına ilişkin prosedürün olmamasına bağlı olarak yaşandığı düşünülmektedir.

Bazı katılımcılar, hemşirelerin lisansüstü uzmanlık aldığı alanlarda çalışmamasının, eğitim sürecini olumsuz etkilediğini vurgulanmıştır. “Uzmanlık alanında çalışmamanın eğitimi olumsuz etkilemesi” sorununa ilişkin olarak katılımcılardan Yonca’ nın görüşme alıntısı şu şekildedir: *“Mesela hani hoca ders anlatıyor karşılıklı konuşuyoruz, herkes o alanda çalıştığı için o tarz örnekler verebiliyor konuya yönelik ama benim mesela verecek hiçbir örnek olmuyor. ...Benim aldığım eğitim şu anda pediatri alanında havada kalıyor gibi.”* Bu bulgu, hemşirelikte uzmanlık eğitim alanı ile klinik çalışma alanının uyumlu olmasının eğitimin niteliği açısından oldukça önemli olduğunu göstermektedir.

Görüşmelerde nöbet listelerinin ayarlanması ya da lisansüstü eğitimlerine bakış açısı konusunda yöneticileri ya da meslektaşları tarafından yeterli destek bulunmadıklarını, eğitimlerinin gereksiz bulunduğunu ifade eden hemşireler olmuştur. Sayan ve Aksu (2005), akademik personel olmadan lisansüstü eğitim yapan ve aynı zamanda büyük çoğunluğu bir işte çalışan kişiler üzerinde yaptığı çalışmada katılımcıların % 48’ i, yönetici ve meslektaşlarının eğitim konusuna çok sıcak bakmadıklarını ve eğitimlerini gereksiz bulduklarına ilişkin ifade ve tutumda bulunmuş olduklarını belirtmiştir. Aynı çalışmada, izin ve ders programlarının ayarlanması konusunda yöneticilerin ve meslektaşların yeterince destek olmadıkları ortaya çıkarılmıştır. Literatürden edinilen bu bulgu çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

### **5.2.3. Eğitimin Mesleki Yaşantıya Yansıtılmasına İlişkin Sorunlar**

Hemşirelerin lisansüstü eğitimlerinin mesleki yaşantıya yansıtılmasına ilişkin karşılaştıkları sorunlar, “uzmanlık alanına uygun görevlendirilme konusunda sorunlar”,

“özlük haklarına yansıtılmasına ilişkin sorunlar”, “uzmanlık alanı bilgi/becerisini uygulamaya yansıtma sorunları”, “akademik alana geçme konusunda sorunlar” ve “uzman hemşirenin klinikte yaptığı işin farkının olmaması” şeklinde oluşturulan kodlar altında tartışılmıştır.

Hemşirelerin hastanelerde uzmanlık alanına uygun görevlendirilmeleri konusunda, “uzmanlık alanı dışında görevlendirilme”, “hastanelerde uzman hemşire kadrosunun olmaması”, “terfide eğitimin dikkate alınmaması” ve “lisansüstü eğitim sonrası hastaneden ayrılma planları” şeklinde sorunlarla karşılaşıldığı belirlenmiştir. Çalışmada bazı hemşireler, lisansüstü eğitim aldıkları uzmanlık alanında görevlendirilmediklerini, terfide eğitimin dikkate alınmadığını, hastanelerde uzman hemşire kadrolarının olmaması nedeniyle hemşirelerin uzmanlık alanı dışında çalıştıklarını vurgulamıştır. Bu çalışmada, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında lisansüstü eğitim yapan ve yapmakta olan iki hemşire olduğu ve bu hemşirelerin yetişkin hastalara hizmet verilen birimlerde çalıştıkları, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği alanında lisansüstü eğitim yapan ve yapmakta olan beş hemşireden yalnızca birinin kadın hastalıkları ve doğum servisinde çalıştığı, iç hastalıkları hemşireliği alanında lisansüstü eğitim yapan ve yapmakta olan beş hemşireden üçünün dahili bir birimde çalıştığı, cerrahi hastalıkları hemşireliği alanında yüksek lisans yapan iki hemşireden birinin cerrahi bir birimde çalıştığı, psikiyatri hemşireliği alanında lisansüstü eğitim yapan iki hemşireden birinin psikiyatri alanında çalıştığı, hemşirelikte yönetim alanında lisansüstü eğitim yapan iki hemşireden birinin sorumlu hemşire olarak çalıştığı, toplam yirmi bir hemşireden beşinin sorumlu hemşire olarak, birinin de gözetmen hemşire olarak çalışmakta olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, hemşirelerin uzmanlık alanlarına ve eğitim düzeylerine uygun olarak görevlendirilmelerinin yeterli düzeyde olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Erdoğan ve Akyolcu (1990), lisansüstü eğitim alan hemşirelerin çalıştıkları kurumlarda yeterince değerlendirilmediğini, kendi eğitim alanları dışında çalıştırılabildiğini ortaya çıkarmıştır. Sönmez (2007), kamu ve özel sektöre ait hastanelerde kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları konusundaki çalışmasında, hemşirelerin terfilerinde uzmanlık alanının yeterince dikkate alınmadığını saptamıştır. Bu literatür bulguları, çalışmadaki uzmanlık alanı dışında görevlendirilme ve terfide eğitimin dikkate alınmaması yönündeki bulgular ile benzerlik göstermektedir.

Ülkemizde 2007 tarihinde kabul edilen Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun' nda hemşirelikle ilgili yönetim görevlerinde lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin rüçhan haklarına sahip oldukları belirtilmektedir (Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 2007). Demirkıran (2014), Sağlık Bakanlığı' ndaki nitelikli personel devrinin nedenleri ve önlemesine yönelik yapmış olduğu nitel çalışmada, lisansüstü eğitimlerini tamamlayan çalışanların eğitimlerinin karşılığını görevde yükselme anlamında alamadıklarını, beklentilerinin karşılanmaması nedeniyle hayal kırıklığı yaşadıklarını belirlemiştir.

Görüşmelerde bazı katılımcılar, lisansüstü eğitim sonrası hastaneden ayrılma planları olduğunu ifade etmiştir. Hemşireler, çalıştıkları hastaneden ayrılma planlarının, uzmanlığın hastanede getirisinin olmaması ve çalışma koşulları nedeniyle olduğunu belirtmiştir. Uzmanlık eğitimi alarak nitelikli özelliklere sahip olan hemşirelerin kurumdan ayrılması, kurum açısından bir dezavantaj olarak yorumlanabilir. Demirkıran (2014) çalışmasında, lisansüstü eğitim derecesine sahip nitelikli personellerin Sağlık Bakanlığı' ndan ayrılma niyetlerine etki eden faktörler arasında, lisansüstü eğitimin maaş ve terfi avantajı sağlamaması, bir başka deyişle lisansüstü eğitimin kurum açısından kendilerine getirilerinin olmaması olduğu belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada, nöbetli çalışma şekli, personel azlığı gibi nedenlere bağlı olarak iş yükünün fazla olmasının bazı çalışanların kurumdan ayrılmasına neden olduğu ortaya çıkarılmıştır. Aynı çalışmada nitelikli personelin çalıştıkları kurumdan ayrılmalarının kurumda, ekonomik kayıplara, nitelikli personel bulma zorluklarına, hizmetin niteliğinde azalmaya neden olduğu ifade edilmiştir.

Özlük hakları konusunda katılımcıların yarıdan fazlası sorunlar yaşamakta olduğunu ifade etmiştir. Demirkıran (2014) çalışmasında benzer şekilde, lisansüstü eğitim yapan personelin maaşlarında ve ek ödemelerinde adaletsizlik ve düşüklük olduğunu, bu durumun iş gücü devrine neden olduğunu belirtmiştir. Alhas (2006), eğitim bilimleri alanında yüksek lisans öğrenimi görmekte olan ve Milli Eğitim Bakanlığı' nda çalışmakta olan öğretmenler üzerinde yaptığı çalışmada, lisansüstü eğitimin bireye maddi bir getiri sağlamadığı ifade edilmiştir.

Görüşmelerde çoğu hemşire, lisansüstü eğitimde kazandıkları bilgi ve beceriyi uygulamaya yansıtma konusunda sorunlarla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Görüşme metinlerinin analizinden, bilgi ve beceriyi uygulamaya yansıtma karşılaşılan

sorunların nedenlerinin “uzmanlık alanında çalışmama”, “bilgi-beceriye yansıtma destek olunmaması”, “çalışma koşulları nedeniyle bilgi-beceriye yansıtma sorun” ve “alana katkı sağlayacak çalışmalar yapmama” olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin lisansüstü eğitim aldıkları alanlarda çalışmamaları, eğitimle kazanılan bilgi ve becerinin uygulamaya yansıtılmasını engelleyen en önemli sorunlardan biri olarak düşünülmektedir. Erdoğan ve Akyolcu (1990) çalışmasında, lisansüstü eğitimin hemşirelerin teorik bilgi birikimini artırdığını fakat bilgilerin uygulamaya yeterince yansıtılmadığını, bunun nedenlerinden birinin ise hemşirelerin eğitim aldıkları uzmanlık alanından farklı bir alanda çalışmaları olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Çalışmada bazı katılımcılar, lisansüstü eğitim ile kazanılan bilgi-beceriye uygulamaya yansıtma konusunda, yöneticilerin ve meslektaşların destek olmaması ya da kendileri ile aynı düşüncelere sahip olunmaması nedeniyle sorun yaşadığını ifade etmiştir. Cotterill-Walker (2012), yapmış olduğu sistematik araştırmada, hemşirelerin yüksek lisans eğitiminde edindikleri bilgi ve becerileri uygulamaya yansıtma bir takım engellerle karşılaştıklarını ortaya koyan çalışmalar olduğunu belirtmiştir. Hardwick ve Jordan (2002)' in çalışmasında, bazı hemşirelerin lisansüstü eğitim ile kazandıkları becerileri, iş arkadaşları ve yöneticilerinin kendilerine karşı olumsuz tutumları nedeniyle uygulamaya yansıtamadıkları ifade edilmiştir.

Katılımcılardan bazılarının, çalışma koşulları nedeniyle uzmanlık bilgi-becerisini uygulamaya yansıtma sorunlarla karşılaştığı ortaya çıkarılmıştır. Kliniklerde yeterli sayıda hemşire olmamasına bağlı olarak yoğun bir tempoda çalışılması, hemşirelerin uzmanlık bilgi ve becerilerinin uygulamaya yansıtılmasını engellediği ifade edilmiştir. Katılımcılardan biri tarafından, lisansüstü eğitim yapan hemşirelerin alana katkı sağlayacak çalışmalar yapmadıkları, bu konuda üretken olmadıkları ifade edilmiştir. Yılmaz ve ark. (2017), 1977-2016 yılları arasında Türkiye’ de hemşirelik alanındaki lisansüstü tezlerin yayın olma durumunu araştırdıkları çalışmada, hemşirelik bölümüne ait incelenen 4887 tezden 840 tanesinin yayınlanmış olduğunu ortaya koymuştur. Aynı çalışmada, son yıllarda tezlerin yayın olma durumunun arttığı, lisansüstü eğitim gören hemşirelerin nitelikli yayın yapma ve bunu yayınlama konusunda önemli derecede yol katettiği, ancak bu konuda çözülmesi gereken birçok sorunun da olduğu belirtilmiştir.

Görüşmelerde lisansüstü eğitime akademisyenlik amacı ile başlamış olan bazı hemşirelerin karşılaştıkları sorunlar nedeniyle bu amaçlarını gerçekleştiremedikleri ifade edilmiştir. Bu sorunlar arasında, akademisyenliğe başvuruda değerlendirmelerin objektif yapılmaması, yabancı dil bilgisinin yeterli olmaması, özel hayata ilişkin değişiklikler olduğu ifade edilmiştir.

Görüşmelerde bazı hemşireler tarafından hastanede çalışan uzman hemşirenin sahip olduğu sorumluluklarının diğer hemşirelerden farklılık göstermediği vurgulanmıştır. Sönmez (2013), ülkemizde farklı eğitim seviyelerinden mezun hemşirelerin bulunduğunu, bu hemşirelerin uygulamada aynı ünvanla aynı işi yapmış olduğunu, bu nedenle hemşirelerin eğitim düzeylerine göre yetki ve sorumluluklarının net bir şekilde belirlenmesine önemli bir ihtiyaç duyulduğunu belirtmiştir. 2007 yılında yürürlüğe giren Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun' da hemşirelikle ilgili yönetim görevlerinde lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin rüçhan hakları olduğu belirtilmiştir (Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 2007). Uzman hemşirelerin, Hemşirelik Yönetmeliği (2010)' nde belirtilen uzmanlık alanına ilişkin bilgi, becerileri ile sağlık araştırmaları, danışmanlık hizmetleri, sağlık eğitim hizmetlerinin programlanması, uygulanması ve değerlendirilmesindeki sorumluluklarını gerçekleştirmeleri beklenmektedir. Ayrıca, uzman hemşirelerin Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011)' de belirtilen uzmanlık alanları ile ilgili kapsamlı sağlık değerlendirmeleri yapmaları, bakımda istenen hedeflere ulaşamadığında yeni stratejiler geliştirmeleri, tıbbi tanı ve tedavi süreçlerinde kritik durumlarla karşılaşıldığında hemşirelere danışmanlık yapmaları, hemşirelerin mesleki gelişimlerini sağlamalarına yardımcı olmaları, hasta ve ailesinin eğitimlerini planlamaları, hastaların güncel ve güvenilir sağlık bilgilerine ulaşmalarını sağlamaları ve uzmanlık alanına ilişkin ve etik konularda kişi, kurum ve kuruluşlara danışmanlık ve bilirkişilik yapmaları, çalıştığı kurumda araştırmalarla ilgili etik komitede görev almaları şeklinde belirtilen görev, yetki ve sorumluluklarını yerine getirmeleri beklenmektedir (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 2011).

#### **5.2.4. Eğitim Sürecinde Özel ve Sosyal Yaşantıya İlişkin Sorunlar**

Hemşirelerin ifadeleri doğrultusunda özel ve sosyal yaşantıya ilişkin sorunlar, “özel ve sosyal yaşantıya vakit ayıramama” ve “sağlık sorunu yaşama” şeklinde

oluşturulan kodlar altında ele alınmıştır. Hemşireler, çalışırken aynı zamanda lisansüstü eğitimlerini gerçekleştirmenin zorlukları nedeniyle özel ve sosyal yaşantılarına zaman ayıramadıklarını vurgulamıştır. Çalışmada üç katılımcı, yoğun çalışma temposu ile birlikte eğitimlerini devam ettirmeye çalışmaları ve zor bir eğitim süreci yaşamaları nedeniyle sağlık sorunları yaşadıklarını ifade etmiştir. Özmen ve Güç (2013) çalışmasında, doktora eğitim sürecinde öğrencilerin özel hayata ilişkin zorluklar yaşadığını, bunun nedeninin ise doktora eğitiminin zor ve yoğun bir süreç olmasına bağlı olduğunu belirtmiştir.

### 5.3. Lisansüstü Eğitimin Katkıları

Hemşirelerin lisansüstü eğitimlerinin mesleki yaşantılarına katkıları, “profesyonellik/yetkinlik”, “mesleki doyum”, “uzmanlık alanına uygun görevlendirilme” ve “saygınlık kazanma” şeklinde oluşturulan kodlar altında tartışılmıştır.

Hemşirelerin görüşmelerdeki ifadelerinin analizi doğrultusunda lisansüstü eğitimin kendilerine, “uzmanlık bilgi-becerisini klinik alana yansıtma”, “bilgi-beceri birikimini artırma”, “farklı bakış açıları kazandırma”, “verilen hizmetin niteliğini artırma”, “kendine güveni artırma”, “iş daha bilinçli yapma”, “araştırma yapma eğilimini artırma” gibi profesyonellik/yetkinlik özelliklerini kazandırdığı ortaya çıkarılmıştır. Çelik (2010) çalışmasında, hemşirelikte yüksek lisans, doktora ve lisans mezunlarının profesyonellik davranışlarının diğer düzeylerde eğitim alan hemşirelere göre daha yüksek düzeyde olduğunu belirtmiştir. Cotterill-Walker (2012) çalışmasında, yüksek lisans düzeyindeki hemşirelik eğitiminin kendinden emin olmada ve özgüvende artış, güçlü iletişim, kişisel ve profesyonel gelişim, bilgi ve teorinin pratiğe dökülmesi, analitik düşünme ve karar verebilme gibi özellikleri kazandırdığını, dolayısıyla hemşirelerin hasta bakımı üzerine olumlu etkileri olduğunu belirtmiştir. Ge ve ark. (2015), hasta bakımının yüksek lisans eğitimi almış hemşireler tarafından verilmesinin bakımın niteliğini artırdığı vurgulanmıştır.

Görüşmelerde, bazı hemşireler tarafından lisansüstü eğitimin kendilerine mesleki doyum kazandırdığı ifade edilmiştir. Literatürde, eğitim durumunun iş doyumunu etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğu (Çam ve Yıldırım 2010), iş doyumunun çalışanların eğitim düzeylerine uygun işlerde çalışıp çalışmadıkları ve meslek özelliklerine göre farklılık gösterdiği ifade edilmektedir (Samadov 2006).

Araştırmada bir katılımcı tarafından lisansüstü eğitimin meslek yaşantısında kendisine saygınlık kazandırdığı ifade edilmiştir. Demirkıran (2014) çalışmasında, kişilerin lisansüstü eğitim yapma amaçlarından birinin de saygınlık ihtiyacı olduğunu belirtmiştir.

Çalışmada üç hemşire, lisansüstü eğitimlerinin uzmanlık alanına uygun görevlendirilmede etkisi olduğunu ifade etmiştir. Bu bulgu, hemşirelerin uzmanlık alanlarının hastaneler tarafından yeterince değerlendirilemediği şeklinde yorumlanabilir. Nitelikli hasta bakımı ve sağlık hizmeti sunabilecek özelliklere sahip hemşirelerin uzmanlaştıkları alanlarda çalışmamaları, hem kurum hem de çalışan açısından önemli bir sorun olarak değerlendirilmektedir.

#### **5.4. Lisansüstü Eğitime Tekrar Başlama Söz Konusu Olduğunda Düşünceler**

Görüşmelerde, lisansüstü eğitime tekrar başlama söz konusu olduğunda katılımcıların eğitimlerini yine aynı programda mı yapmak istedikleri ve bu konudaki düşünceleri öğrenilmeye çalışılmıştır. Katılımcıların bu konudaki ifadeleri “aynı programda eğitim yapmayı isteme”, “farklı bir programda eğitim yapmayı isteme” ve “lisansüstü eğitime tekrar başlamayı istememe” şeklinde oluşturulan kodlar altında değerlendirilmiştir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin on dördü lisansüstü eğitime tekrar başlama söz konusu olsa yine aynı programda eğitim yapmak istediklerini belirtmiştir. Bu yönde görüş bildiren hemşirelerden biri, “...bir alan seçseydim yine esasları seçerdim. ...Hemşirelikte yüksek lisans yerine direkt esasları seçerdim.” (Yaprak) şeklinde ifadesi ile lisansüstü eğitimini yine hemşirelik esasları programında yapmak istediğini fakat eğitimini hemşirelik anabilim dalı altında hemşirelik esasları programında yapmış olmak yerine direkt hemşirelik esasları anabilim dalında yapmış olmayı istediğini vurgulamıştır. Görüşmelerde altı hemşire, lisansüstü eğitime tekrar başlayacak olsalardı eğitimlerini farklı bir programda yapmak istediklerini ifade etmiştir. Hemşirelerin farklı bir programda eğitim yapmayı isteme nedenlerinin “farklı bir alana daha çok ilgi duyulması”, “farklı alanda deneyiminin olması”, ve “çalışılan alanda eğitim yapmanın daha çok katkı sağlaması” olduğu ortaya çıkarılmıştır. Bazı katılımcılar, daha çok ilgi duydukları ve klinik deneyime sahip oldukları alanda lisansüstü eğitim yapamadıklarını, bunun nedeninin ise lisansüstü eğitim için başvuru yaptıkları üniversitede eğitim yapmak istedikleri alanda programın açılmaması olduğunu belirtmiştir. Hemşirelikte



öğretim üyesi sayısının artırılarak eğitim programında çeşitliliğin sağlanması, hemşirelerin ilgi duydukları alanda lisansüstü eğitimlerini gerçekleştirmesini sağlayabilir. Literatürde de benzer şekilde, Akdemir ve ark. (2011), hemşirelikte lisansüstü eğitimde program çeşitliliğinin sağlanmasını önermektedir.

Görüşmelerde “Hemşirelik alanında lisansüstü eğitime tekrar başlasaydınız eğitiminizi aynı lisansüstü eğitim programında mı yapardınız? Neden?” sorusu sorulduğunda iki hemşire, lisansüstü eğitime tekrar başlamak istemediklerini ifade etmiştir. Hemşireler, bu düşüncelerinin nedenlerini, “zor bir eğitim süreci yaşama” ve lisansüstü eğitim yapmış olmanın hastanede maaş ve terfi anlamında “eğitimin hastanede getirisinin olmaması” şeklinde belirtmiştir.

### **5.5. Hemşirelerin Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunlara Yönelik Önerileri**

Hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunlara yönelik önerileri; lisansüstü eğitime yönelik öneriler, çalışma yaşantısına yönelik öneriler ve genel eğitimin niteliğinin artırılması olarak üç alt tema altında değerlendirilmiştir.

#### **5.5.1. Lisansüstü Eğitime Yönelik Öneriler**

Katılımcıların, lisansüstü eğitimde karşılaştıkları sorunlara yönelik önerileri; “başvuru aşamasına yönelik öneriler”, “ders programının düzenlenmesi”, “derslerin işlenişine yönelik öneriler”, “tez aşamasına yönelik öneriler”, “yabancı dil yetersizliğine yönelik öneriler”, “akademisyenin klinik alanda deneyimli olması”, “akademik-klinik alan entegrasyonu”, “maddi destek sağlanması”, “akademik-klinik lisansüstü programlar oluşturulması”, “yüksek lisans programı süresinin uzatılması”, şeklinde oluşturulan kodlar altında tartışılmıştır.

Katılımcıların başvuru aşamasına yönelik önerileri, “eğitime başvurunun klinik deneyimi sonrasında yapılması” ve “uzmanlık sınavı yapılması” şeklindedir. Lisansüstü eğitime başvurunun klinik deneyimi sonrasında yapılması gerektiği konusunda iki katılımcı tarafından öneride bulunulmuştur. Katılımcılardan İnci’ nin bu yöndeki görüşü, *“Bir kere ilk mesleğe başladıktan sonra bilmiyorum ne kadar adil olur ama en az iki, üç yıl hiçbir şekilde ilk mesleğe başlangıçta yüksek lisans gibi bir eğitime başlamayacak hemşireler. İki, üç yıl bir mesleği göreceksiniz, algılayacaksınız, anlayacaksınız ondan sonra uzmanlığınızı belirleyeceksiniz, hangi alanda daha iyi olduğuna karar vereceksiniz ve ondan*

*sonra alan seçecek."* şeklindedir. Aynı katılımcı, lisansüstü eğitime tekrar başlama fırsatı olsaydı farklı bir programda lisansüstü eğitim yapmak istediğini, bunun nedeninin ise işe başladıktan sonra farklı bir alana daha çok yatkınlık hissetmesi olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılardan Yonca' nın ifadesi, *"Ben şunu yapardım, yapacak olanlara da şunu söylerdim kesinlikle... İlk önce en az bir ya da iki sene klinikte, sahada çalışmalı ve gördükten sonra hangi alanda gelişeceğine inanıyorsa o alanda da yüksek lisans eğitimini tamamlamayı öneririm."* şeklindedir. Lisansüstü eğitim aldığı alanda görevlendirilmediği için aldığı eğitimin olumsuz etkilendiğini belirten bu katılımcının görüşü, uzmanlık alanı seçiminin klinikte bir kaç yıl çalıştıktan sonra yapılması yönündedir. Çalışmada bir katılımcı ise tıp alanında olduğu gibi hemşirelikte de uzmanlık eğitimine başvuruda TUS' a benzer uzmanlık sınavı yapılması önerisinde bulunmuştur.

Ders programına ilişkin olarak bazı katılımcılar, "eğitimin daha çok araştırmaya yönelik olması", "araştırma dersi sayısının ve çeşidinin artırılması" önerilerinde bulunmuştur. Benzer şekilde Arslan ve ark. (2010), hemşirelikte araştırma eğitiminin niteliğinin geliştirilmesi önerisinde bulunmuştur. Yılmaz ve ark. (2017) çalışmasında, hemşirelikte lisansüstü eğitim alan öğrencilerin mezuniyet öncesi ve sonrası süreçte daha nitelikli yayın yapabilmeleri için, bilim etiği, bilimsel yazma, bilimsel makale analizi, biyoistatistik vb. dersleri alması ve en az iki dersin zorunlu tutulmasını, bu derslerin kredilerinin ve niteliğinin artırılmasını önermiştir. Çalışmada doktora eğitim sürecinde olan katılımcılardan biri, doktora eğitimi ile kişilere, "bağımsız çalışma yapabilme yeterliliği kazandırılması" gerektiğini ifade etmiştir. Doktora programının kişiye kazandırması amaçlanan niteliklerden birinin de, bağımsız araştırma yapma becerisi olduğu belirtilmektedir (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016). Yavuz (2004), doktora eğitiminin öğrencilere araştırma ve teori geliştirme becerileri kazandırarak, hemşirelik bilgisinin ve biliminin geliştirilmesine katkıda bulunmaya hazırladığını belirtmiştir.

Bazı katılımcılar "haftalık ders günü sayısının azaltılması" ve "gün içerisindeki ders saatinin azaltılması" önerisinde bulunmuştur. Katılımcıların bu önerilerde bulunmalarının nedeni, eğitim sürecinde aynı zamanda çalıştıkları, nöbet öncesinde ve sonrasında derslere ya da klinik uygulama eğitimlerine katıldıkları için yaşadıkları yoğun tempodan kaynaklı olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda derslerin işlenişine yönelik önerileri, “araştırma/istatistik dersinin işlenişine yönelik öneriler”, “derslerde uygun ve etkili öğretim yöntemi kullanılması” şeklinde alt kodlar oluşturularak ele alınmıştır. Araştırma ve istatistik dersinin işlenişine yönelik olarak bazı katılımcılar, “derslerin uygulamaya dönük verilmesi”, “istatistik dersinin hemşire öğretim üyeleri tarafından verilmesi” şeklinde önerilerde bulunmuştur. Aslan (2010), Türkçe eğitimi programlarında lisansüstü öğrenim gören öğrenciler üzerinde yapmış olduğu çalışmada, lisansüstü dönemde verilen araştırma yöntem ve teknikleri ile istatistik derslerinin içeriğinin Türkçe eğitimi alanıyla ilişkilendirilerek, uygulamalı ve işlevsel biçimde yapılandırılması gerektiğini belirtmiştir. Bu bulgu, hemşirelerin araştırma yöntem ve teknikleri ile istatistik dersinin uygulamaya dönük şekilde işlenmesi konusundaki önerileri ile benzerlik göstermektedir.

Bazı katılımcılar derslerin işlenişine yönelik olarak derslerde uygun ve etkili öğretim yöntemi kullanılması yönünde ifadelerde bulunmuştur. Katılımcılardan biri derslerin işlenişinde simülasyon ve vaka analizi yaklaşımının kullanılmasını önermiştir. Literatürde de benzer şekilde eğitimde çeşitli öğrenme yöntemleri kullanılmasının etkili olduğu ifade edilmektedir. Sağlık alanında uygulanmakta olan simülasyon eğitiminin öğrencilere interaktif bir öğretim ve öğrenme ortamı sağlamakta olduğu belirtilmektedir (Terzioğlu ve ark. 2012). Hemşirelik eğitiminde simülasyonun bilgi, beceri, eleştirel düşünme, özgüven ve öz etkililik gibi becerilerin gelişmesine katkı sağlayan bir öğrenme ortamı oluşturduğu ve ülkemizde etkili bir öğrenme ve öğretim metodu olarak hemşirelik eğitiminde kullanımının giderek yaygınlaşmakta olduğu belirtilmektedir (Şendir ve Doğan 2015). Öğretim yaklaşımlarından bir diğeri olan proje temelli öğrenmede öğrenen öğrenme sorumluluğunu almaktadır. Bu sorumluluk, verilen problemleri tanımlama, çözüm yollarını araştırma, araştırmayı yönetme, verileri analiz etme, bilgileri seçme, seçilen bilgileri bütünleştirme ve eski bilgilerle yeni bilgileri ilişkilendirme evrelerinden meydana gelmektedir (Yurtluk 2005, Kaynak: Tuncer 2009 p. 398). Vaka temelli öğrenmenin öğrencilere, yaşanmış bir vakadan öğrendiklerini gerçeğe benzer durumlarda kullanabilme, bilgi eksikliklerini fark etme ve bu sorunları gidermek için araştırma yapma olanağı yaratma, problemi çözümüleme, sentezleme, değerlendirme, karar verme gibi karar süreçlerinde çok yönlü düşünebilme ve yaratıcılığını geliştirme yeteneği kazandırdığı belirtilmektedir (Açıkgöz 2003, Kaynak: Tunam 2017 p.1864).

Katılımcıların tez aşamasına yönelik önerileri, “yaratıcı ve sahada yaşanan soruna yönelik tez konusu”, “danışmanlık sürecine yönelik öneriler”, “veri toplamada karşılaşılan zorluklara yönelik öneri” ve “istatistik desteği verilmesi” şeklindedir. Doktora öğrenimini tamamlayan bir hemşire ve doktora öğrenimine devam etmekte olan bir hemşire tarafından, öğrencilerin tez konusu seçiminin daha yaratıcı ve uygulamada karşılaşılan sorunlara yönelik olması gerektiği konusunda bir bakış açısı geliştirmeleri önerisinde bulunulmuştur. Doktora tezinin bilime yenilik getirme, yeni bir bilimsel yöntem geliştirme, bilinen bir yöntemi yeni bir alana uygulama kriterlerinden en az birini yerine getirmesi gerektiği belirtilmektedir (Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği 2016). Doktora tezlerinin bireyin akademik gelişim sürecindeki ilk orjinal çalışması olması nedeniyle önem taşıdığı ifade edilmektedir. Doktora tezlerinden, hemşireliğin bilgi temelini geliştirmesi ve kanıt temelli bilgiyi sağlaması, mesleğe yenilik getirmesi, bilimsel bilginin uygulamaya aktarılmasını sağlaması, uygulamada bakımın niteliğini artırması ve hemşirelerin rol ve sorumluluklarını görünür hale getirmesi beklenmektedir (Arslan ve ark. 2010; Tel ve Sabancıoğulları 2014). Ardahan ve Özsoy (2015) çalışmasında, yüksek lisans ve doktora tezlerinin ülkede gereksinim duyulan ve hemşirelik uygulamalarında kullanılacak doğrultuda planlanması gerektiğini ifade etmiştir. Literatürden elde edilen bu bulgular, çalışmada tez konusuna ilişkin bulunan yaratıcı ve sahada yaşanan soruna yönelik tez konusu önerisi ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmada, danışmanlık sürecine yönelik olarak bir hemşire tarafından “danışmanın öğrenciye daha çok vakit ayırması” önerisinde bulunulmuştur. Sezgin ve ark. (2012), yirmi iki yüksek lisans öğrencisi ile yapmış oldukları nitel çalışmada öğrencilerin tez sürecinde danışmanla iletişim kopukluğu yaşamak istemedikleri ve önemli bir kısmının haftada bir görüşmenin gerekli olduğu yönünde düşünceleri olduğu ifade edilmiştir. Sever ve Ersoy (2017) çalışmasında, danışmanların öğrencilerin çalışmalarına hızlı ve zamanında geri bildirimde bulunmalarının önemli olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada, danışmanın öğrenciye daha çok vakit ayırması gerektiği yönünde öneride bulunan katılımcı, danışmanın çok yoğun olması nedeniyle kendisine yeterince vakit ayıramadığını ifade etmiştir. Katılımcılardan birinin “danışmanla daha çok iletişimde olunması” önerisi ise öğrencinin de bu süreçte danışmanla daha çok iletişim kurması gerektiği yönündedir.

Çalışmada, danışmanın yeterli deneyime sahip olmaması nedeniyle tez aşamasında yeterli desteği alamadığını ifade eden katılımcı “danışmanın deneyimli olması” önerisinde bulunmuştur. Yüksek lisans yapmakta olan ve tez konusunu belirlemede zorluk yaşayan bir katılımcı da, “danışmanın tez konusu için daha çok yönlendirme yapması” önerisinde bulunmuştur. Sezgin ve ark. (2012) çalışmasında, yüksek lisans öğrencilerinin tez aşamasında danışmanlarından beklentilerinin; öğrencinin ilgi ve beklentilerine duyarlı olma, öğrenciye uygun yöntem ve teknikler önerme, öğrenciyi ilgili ve doğru kaynağa yönlendirme, veri analizi sürecinde öğrenciyi yönlendirme, yayın yapma konusunda yardım ve teşvik etme, öğrenciye anlayışlı davranma, öğrencinin vizyonunu destekleme ve öğrenciyi zorluklarla yüzleştirme, gerektiği zaman yardım etme, destekleme olduğunu belirtmiştir.

Çalışmada bir hemşire, tez çalışmasına dahil edilecek katılımcılara, çalışmanın alana nasıl bir katkı sağlayacağı konusunda yeterli bilgi verilmemesi ve çalışma sonucu hakkında katılımcıların bilgilendirilmemesi nedeniyle sağlık çalışanlarının tez çalışmalarına katılma konusunda isteksiz olduklarını, bu nedenle veri toplamada zorluklar yaşandığını ifade etmiştir. Aynı hemşire tarafından, veri toplamada karşılaşılan zorluklara yönelik öneri olarak, çalışmanın alana ne gibi katkılarının olacağı ve araştırmanın sonuçlarının neler olduğu hakkında katılımcılara bilgi verilmesi önerisinde bulunmuştur.

Katılımcılardan bazıları, tez döneminde öğrencilerin istatistik konusunda desteğe ihtiyaçları olduğunu, lisansüstü öğrenim görülen üniversitelerdeki istatistik alanındaki eğitimcilerin bu konuda öğrencilere yardımcı olması ve danışmanın bu konuda öğrencilere daha çok destek olması önerisinde bulunmuştur. Arslan ve ark. (2010) çalışmasında, ülkemizde hemşirelik okullarının kadrosunda çoğunlukla istatistik uzmanı bulunmadığını, hemşirelik okullarının bulunduğu üniversitelerdeki istatistik uzmanlarının sayısının yetersiz olduğunu, bu nedenle tez döneminde istatistik uzmanı bulma, istatistiksel analiz yapma ve karar verme konusunda önemli derecede sorunlar yaşandığını belirtmiştir. Lisansüstü eğitimde tez sürecinde, öğrencilerin istatistik konusundaki destek arayışının öğrenim görmekte oldukları üniversiteler tarafından karşılanmasının, danışmanın bu konuda öğrenciye daha çok destek olması ya da yönlendirici olmasının bu konuda karşılaşılabilecek zorlukları ve sorunları azaltacağı düşünülmektedir.

Çalışmada katılımcıların yabancı dil konusunda yaşadıkları sorunlara yönelik önerileri; “destek verecek gönüllü gruplar”, “kurslara yönlendirme”, “yabancı dilde kendini geliştirme” şeklindedir. Katılımcılardan biri, lisansüstü eğitim sürecinde öğrenim görülen üniversitelerde yabancı dil desteği verecek gönüllü gruplar oluşturulabileceği, bu gruplara internet aracılığıyla ulaşılabilmesi konusunda öneride bulunmuştur. Katılımcılardan biri, lisansüstü eğitime kabul edilen ancak yabancı dil konusunda yeterli bilgisi olmayan öğrencilerin okul tarafından yabancı dil eğitimi için kurslara yönlendirme yapılması önerisinde bulunmuştur. Bir katılımcı, öğrencinin yabancı dilde kendini geliştirmesinin öğrencinin bireysel çabasına bağlı olduğunu ifade etmiştir. Dolayısıyla katılımcının bu konudaki önerisi öğrencinin yabancı dil konusunda kendini geliştirmesi olmuştur. Özmen ve Güç (2013) çalışmasında, doktora öğrencilerinin yabancı dil konusunda yaşadıkları zorlukların çoğunlukla İngilizce eğitimlerini iyi bir şekilde yapılandırmadan lisansüstü eğitime başlamalarından kaynaklandığını ifade etmiştir. Aynı çalışmada yabancı dil konusunda sorun yaşayan doktora öğrencileri, İngilizce alt yapısını geliştirdikten sonra lisansüstü eğitime başlanması gerektiği yönünde öneride bulunmuştur. Bu bulgu, çalışmada hemşirelerden biri tarafından bulunan yabancı dilde kendini geliştirme önerisi ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmada, akademisyenin klinik alanda yeterli deneyime sahip olmaması nedeniyle lisansüstü eğitim sürecinde klinik uygulama eğitiminin etkili bir şekilde verilmediğini ifade eden katılımcı, akademisyenin klinik alanda deneyimli olması gerektiği önerisinde bulunmuştur. Akademisyenin klinik deneyiminin yeterli düzeyde olması, klinik uygulama eğitimlerinin daha nitelikli bir şekilde verilmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

Görüşmelerde akademik-klinik ortamın kopukluğuna bağlı olarak karşılaşıldığı ifade edilen sorunlara yönelik olarak bazı katılımcılar, lisansüstü eğitim sisteminin tıp fakültelerine benzer şekilde düzenlenmesi, hemşirelikte uzmanlık eğitiminin klinik ortama entegre edilmesi gerektiği yönünde önerilerde bulunmuştur. Şendir ve ark. (2018) çalışmasında yer alan katılımcılar, klinik uygulama eğitiminin iyileştirilmesi için akademisyen ve klinisyen hemşireler ile ortak bir uygulama komisyonu oluşturulması önerisinde bulunmuştur. Aynı çalışmada katılımcılar, hemşirelikte eğitim ve uygulamanın bütünleşmesi için “lisansüstü eğitime sahip hemşirelere klinik alanda

akademik kadro verilmesi”, “akademisyen hemşirelerin kliniklerde görev yapmalarının sağlanması ve buna yönelik yasal mevzuatın oluşturulması”, “halen kliniklerde görev yapan rol model hemşirelerin teorik eğitimlere katılmalarının sağlanması ve buna yönelik yasal mevzuatın oluşturulması” ve “lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin klinik alanda rehber hemşireler olarak görevlendirilmesi” şeklinde model önerilerinde bulunmuştur. Hemşireliğin bilimsel bir disiplin ve uygulamalı bir meslek olması nedeniyle uzmanlık eğitiminde kazandırılması gereken bilgi ve becerilerin klinik alanla bütünlük ve uyum içerisinde yürütülmesine ilişkin düzenlemelerin yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada eğitim sürecinde maddi zorluk yaşadığını ifade eden katılımcılardan biri lisansüstü eğitimini farklı bir ilde yapmış olması nedeniyle konaklama ve yol parası gibi harcamalarının olduğunu, diğer katılımcı lisansüstü eğitime başladığı dönemde maddi zorluklar yaşamış olması nedeniyle araştırma faaliyetleri için gerekli harcamaları karşılamakta zorlandığını, başka bir katılımcı da lisansüstü eğitim sürecinin maddi açıdan zor bir süreç olduğunu ifade etmiştir. Maddi açıdan zorluk yaşadığını ifade eden katılımcılardan ikisi, lisansüstü öğrenim yapanlara burslar ya da ödenek ayrılması şeklinde “maddi destek sağlanması” önerisinde bulunmuştur.

Çalışma listesi ve ders programının çakışması nedeniyle derslere devam konusunda sorun yaşayan katılımcı, bazı dersleri diğer dönem almak zorunda kaldığını, bu durumun dersleri tamamlama sürecini uzattığını, bu nedenle tez sürecinin zaman olarak yetmeyeceği endişesi taşıdığını ifade etmiştir. Aynı katılımcı yaşadığı bu soruna yönelik olarak, yüksek lisans programı süresinin uzatılması önerisinde bulunmuştur. Çalışırken aynı zamanda lisansüstü eğitim yapan hemşireler için çalışma koşullarının hafifletilerek çalışma listelerinin ders programına göre ayarlanmaya çalışılması bu konuda karşılaşılan sorunların yaşanmasını engelleyebilir.

Katılımcılardan biri, hemşirelikte akademik ve klinik ortamda uzmanlaşmak isteyenler için akademik ve klinik lisansüstü programlar oluşturulması gerektiğini, akademik programların daha çok akademisyen yetiştirmeye odaklanırken, klinik programların ise daha çok klinik ortamdaki bilgi ve becerilerin kazandırılarak uygulama alanlarına yönelik olması gerektiği konusunda öneride bulunmuştur. Literatürde, Amerika ve İngiltere gibi ülkelerde klinik doktora programları bulunduğu, Türkiye’deki doktora programlarının yapısının ise bu ülkelerdeki PhD programlarına benzediği

belirtilmektedir. Başka bir deyişle ülkemizde bu ülkelerdeki gibi akademik, klinik doktora programı ayrımı bulunmadığı ifade edilmiştir (Arslan ve ark. 2010).

### 5.5.2. Çalışma Yaşantısına Yönelik Öneriler

Katılımcıların çalışma yaşantısına yönelik önerileri, “uzmanlık alanında görevlendirilmeye yönelik öneriler”, “eğitim sürecinde izin sağlanmasına yönelik düzenlemeler”, “uzmanlık bilgi, becerisinin uygulamaya yansıtılması”, “özlük haklarının düzenlenmesi”, “yoğun çalışma koşullarının düzenlenmesi”, “meslektaşların destek olması” şeklinde oluşturulan kodlar altında tartışılmıştır.

Katılımcıların çoğu, lisansüstü eğitim yapan hemşirelerin hastanelerdeki görev yaptıkları alanların uzmanlık alanlarına uygun şekilde planlanabilmesi için “uzman hemşire kadrolarının oluşturulması” gerektiğini, bunun için yasal düzenlemeler yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Ayrıca katılımcılardan bazıları, lisansüstü eğitim aldıkları uzmanlık alanlarına göre “hastane yönetiminin uzmanlık alanına uygun görevlendirme yapması” önerisinde bulunmuştur. Hemşirelerin klinik uzmanlık alanlarının oluşturulmamış olması, profesyonelleşmenin önündeki en önemli engellerden biri olarak gösterilmektedir. Bu durum, hemşirenin bir alanda ne kadar uzmanlaşmış olsa bile yönetimin kararıyla tecrübesi olmadığı bir alanda çalıştırılabilmesine neden olmaktadır. Ayrıca, farklı eğitim düzeyine sahip hemşirelerin kurumda aynı ünvan ile çalışması da uzmanlaşmayı engelleyen bir faktör olarak ifade edilmektedir (Gönç 2015).

Demirkıran (2014) çalışmasında, lisansüstü eğitim yapan nitelikli personelin terfi olanaklarının az olması nedeniyle kurum değiştirdiklerini belirtmiştir. Aynı çalışmada, lisansüstü eğitim yapanların kurumdan ayrılmasını önleyebilmek için terfi imkânlarının artırılması ve terfi sürecine ilişkin adaletsizliklerin giderilmesi şeklinde düzenlemelerde bulunulması gerektiği, lisansüstü eğitimlerini tamamlayanlara uzman kadrosu verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Demirkıran’ ın çalışmasında katılımcılar tarafından yapılan bu öneriler, bu çalışmaya katılan hemşirelerin hastanelerde uzman hemşire kadrolarının oluşturulması ve hastane yönetiminin uzmanlık alanına uygun görevlendirmeler yapması yönündeki önerileri ile benzerlik göstermektedir. Canım (2012) çalışmasında, hemşirelerin uzmanlaştıkları alanlara göre uygun birimlerde çalıştırılmasına özen gösterilmesi, terfi ve yükselmelerde uzmanlık ve eğitimin mutlaka göz önünde bulundurulması gerektiği belirtilmektedir.



Katılımcıların çoğu, lisansüstü eğitim sürecinde hemşirelere çalıştıkları kurum tarafından izin sağlanmasına yönelik düzenlemeler yapılması önerisinde bulunmuştur. Katılımcılardan bazıları eğitimin mesai saatleri içerisinde sayılmasını, bazı katılımcılar ise çalıştıkları kurum tarafından eğitim günlerinin idari izinden sayılmasını önermiştir. Demirkıran (2014), Sağlık Bakanlığı'ndaki nitelikli personel devrinin nedenlerine ve önlenmesine yönelik olarak yapmış olduğu nitel çalışmada, katılımcıların lisansüstü eğitim yapanlara ders saatlerinde izin sağlanması gerektiği yönünde öneride bulduklarını belirtmiştir. Kara (2008) çalışmasında, lisansüstü eğitim yapan matematik öğretmenlerinin çalıştıkları kurumda yoğun olmaları nedeniyle derslere devam konusunda sorunlar yaşadıklarını, lisansüstü eğitimin daha verimli hale getirilmesi için öğretmenlere çalıştıkları kurum tarafından haftanın bir, iki günü izin verilmesi, okuldaki sorumluluklarının azaltılması gerektiği yönünde önerilerde bulunulduğunu belirtmiştir. Bazı katılımcılar tarafından, hastanelerdeki hemşire ihtiyacı sorununun lisansüstü eğitim yapan hemşirelere eğitim sürecinde izin sağlanmasını ve çalışma listelerinin ders programına uygun şekilde ayarlanmasını zorlaştırdığı ifade edilmiştir. Katılımcıların bu soruna yönelik önerileri, hemşirelere eğitim sürecinde izin sağlanabilmesi için hastanelerdeki hemşire ihtiyacının giderilmesidir. Bu bağlamda, hastanelerdeki hemşire ihtiyacının giderilmeye çalışılması ve eğitim yapanların çalışma koşullarının hafifletilerek derslere devam edebilmeleri için izin sağlanması, eğitim sürecinin daha verimli geçirileceğini düşündürmektedir.

Hemşirelerden bazıları uzmanlık bilgi, becerisinin uygulamaya yansıtılabilmesi için "uzmanlık alanında görevlendirilme", "hemşire sayısının artırılması" ve "tez çalışmasının uygulamaya yansıtılması" şeklinde önerilerde bulunmuştur. Hemşireler, eğitim ile kazanılan bilgi ve becerilerin uygulamaya yansıtılabilmesi için lisansüstü eğitim aldıkları alanlarda görev yapmalarının sağlanması gerektiğini vurgulamıştır. Lisansüstü eğitim ile kazanılan bilgi ve becerilerin uygulamaya yansıtılması, hasta bakımının daha nitelikli bir şekilde verilmesini sağlayacağı, bu açıdan da hemşirelerin uzmanlık alanlarına uygun şekilde görevlendirilmelerinin sağlanması gerektiği düşünülmektedir. Hemşirelerden bazıları, uzmanlık bilgi ve becerisinin uygulamaya yansıtılabilmesi için hastanelerdeki hemşire sayısının artırılması gerektiğini ifade etmiştir. Hemşireler, hastanelerdeki hemşire ihtiyacı sorununun iş yükünü artırdığını, bu durumun uzmanlık bilgi ve becerisinin uygulamaya yansıtılmasını zorlaştırdığını ve engellediğini ifade etmiştir. Rickard ve ark. (2012) çalışmasında, hemşirelerin iş

yükünün belirlenmesi, değerlendirilmesi, hemşire sayısının artırılması, mesleki eğitimlerine ve gelişimlerine destek olma gibi iş yükünün azaltılmasına yönelik düzenlemelerin hastanedeki hemşire devir oranlarını büyük ölçüde azalttığını belirlemiştir.

Çalışmada, tez çalışmasının uygulamaya yansıtılması konusunda bir katılımcı tarafından öneride bulunulmuştur. Hemşireler, bilimsel araştırmalar yoluyla elde ettikleri kanıt dayalı bilgiyi, hemşirelik uygulamaları için gerekli olan temel bilgiye dönüştürmektedir. Bu açıdan bilimsel üretkenlik; bilimsel bilgi birikimini artırmak, hemşirelik uygulamalarının ve bakımın niteliğini artırmak, çağın gereksinimlerini ve getirilerini yakalayabilmek adına hemşireler için oldukça önem taşımaktadır (Yılmaz ve ark. 2017). Hemşirelikte tez çalışmalarında bakımın niteliğinin artırılması için model ve kuram kullanımı ile birlikte tez çalışmalarının uygulama ağırlıklı olması ve uygulamaya aktarılmasının sağlanması, kanıt oluşturacak özellikte planlanması önerilmektedir (Tel ve Sabancıoğulları 2014).

Katılımcılardan bazıları, hastanelerde çalışan uzman hemşirelerin özlük haklarının iyileştirilmesi için hemşirelerin uzmanlık alanlarına uygun görevlendirilerek aldıkları ücretin artırılması gerektiği yönünde öneride bulunmuştur. Literatürde, nitelikli personeli çalıştıkları kurumda, meslekte tutmada, ücret artırımını yapmanın oldukça önemli olduğu ifade edilmektedir (Demirkıran 2014).

Bazı katılımcılar, yoğun çalışma temposunun eğitim sürecini zorlaştırdığını ve olumsuz etkilediğini, eğitim sürecinde akademik yönden kendini geliştirme fırsatlarını değerlendirmediklerini, bu nedenle çalışma koşullarının düzenlenmesi gerektiğini ifade etmiştir. Demirkıran (2014), iş yükünü artıran faktörlerin; yirmi dört saat çalışma şekline, gece nöbetlerine, personel sayısının az olması gibi etmenlere bağlı olduğunu, iş yükünün fazla olmasının aileye ve eğitime zaman ayıramama gibi etkilere neden olduğunu ortaya çıkarmıştır. Çalışmadaki ve literatürdeki bu bulgular doğrultusunda, hastanelerdeki hemşire ihtiyacının giderilerek yoğun çalışma koşullarının düzenlenmesi, lisansüstü öğrenim gören hemşirelerin eğitim sürecindeki verimliliklerini artıracığı, bu nedenle çalışma koşullarının iyileştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada katılımcılardan biri, meslektaşların lisansüstü eğitim yapan hemşirelere destekleyici yaklaşım göstermelerini, eğitimleri konusunda motive etmeleri ve demoralize edici söylemlerde bulunmamaları önerisinde bulunmuştur. Bu

ifadelerden, meslektaşların görüş, söylemlerinin hemşireler açısından önemli olduğu ve bu tarz ifadelerin kişiler üzerinde olumsuz etki yarattığı anlaşılmaktadır. Bu açıdan, hemşirelerin eğitim yapan hemşirelere daha destekleyici olmaları gerektiği düşünülmektedir.

### **5.5.3. Genel Eğitimin Niteliğinin Artırılması**

Çalışmada bazı katılımcılar, lisansüstü eğitimde karşılaşılan bazı sorunların nedeninin lisans eğitiminde ve hatta daha önceki eğitim süreçlerinde eğitimin istenilen nitelikte verilmemesi olduğunu ifade etmiştir. Bu doğrultuda katılımcıların önerileri, “daha nitelikli bir yabancı dil eğitimi”, “lisans eğitiminde araştırma/istatistik dersi niteliğini artırma”, “lisans eğitimi sırasında öğrencilerin kongrelere katılımı” şeklindedir. Literatürde, nitelikli bir mezuniyet sonrası eğitimin temellerinin nitelikli bir lisans eğitime dayandığı ifade edilmektedir. Eğitimin bir alanında yaşanan gelişmenin diğer alanındaki gelişmeyi birlikte getireceği, bu gelişmenin ülkenin ilk ve orta eğitim-öğretim sisteminden ayrı düşünülmemeyeceği belirtilmektedir. Ayrıca, eğitim programlarının nitelik ve özellikleri ile birlikte bireysel faktörlerin eğitimin niteliğini etkileyeceği vurgulanmaktadır (Akdemir ve ark. 2011).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Nitel yöntemle gerçekleştirilen bu çalışmada, araştırmannın soruları doğrultusunda elde edilen bulgular, yirmi bir hemşire ile gerçekleştirilen derinlemesine bireysel görüşmelere ait sonuçları yansıtmaktadır.

### Sonuçlar

- Hemşirelerin lisansüstü eğitim yapma amaçlarının; meslekte kendini geliştirmek, akademisyen olmak ve hemşirelikte değişim sağlamak olduğu belirlenmiştir.
- Hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında; lisansüstü eğitim programında, lisansüstü eğitim sürecinde çalışıyor olmaya bağlı, eğitimin mesleki yaşantıya yansıtılmasına, eğitim sürecinde özel ve sosyal yaşantıya ilişkin olarak sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiştir.

Lisansüstü eğitim programında karşılaşılan sorunlar:

- Eğitimin yeterince araştırmaya yönelik verilmediği ve araştırma dersi sayısının yeterli olmadığı, derslerin işleniş tarzı kaynaklı sorunlarla karşılaşıldığı,
- Tez aşamasında tez konusu bulmada, tez konusuna ilişkin kaynak bulmada, danışmanla yeterli görüşme fırsatı bulamama, verilerin analizinde istatistik konusunda sorunlarla karşılaşıldığı,
- Yabancı dil bilgisi konusunda yetersizlik yaşandığı,
- Lisansüstü eğitimde klinik uygulama eğitimlerinin etkili ve verimli olmadığı, akademik-klinik ortamın kopukluğuna bağlı eğitimin klinikte yeterli düzeyde uygulamaya dönük verilmediği belirlenmiştir.

Lisansüstü eğitim sürecinde çalışıyor olmaya bağlı sorunlar:

- Hemşirelikte çalışma şekli/koşullarına bağlı olarak eğitim yapmanın zor olduğu, lisansüstü eğitim için izin sağlanması konusunda hastanede çalışan hemşirelerin sorunlarla karşılaştığı, lisansüstü eğitim yapılan alan ile klinikte çalışılan alanın farklı olmasına bağlı olarak eğitimin veriminin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir.

Lisansüstü eğitimin mesleki yaşantıya yansıtılmasına ilişkin sorunlar:

- Lisansüstü eğitim yapan hemşirelerin hastanelerde uzmanlık alanlarına uygun olarak görevlendirilmeleri konusunda sorunlarla karşılaştıkları,
- Uzman hemşirenin özlük haklarının yetersiz olduğu,
- Uzmanlık alanında çalışmama, hastanelerdeki yoğun çalışma koşulları gibi nedenlerle uzmanlık bilgi, becerisinin uygulamaya yansıtılmasında sorunlarla karşılaşıldığı belirlenmiştir.

• Çalışmada lisansüstü eğitimin katkılarının uzmanlık bilgi-becerisini klinik alana yansıtma, bilgi-beceri birikimini artırma, farklı bakış açısı kazandırma, verilen hizmetin niteliğini artırma, kendine güveni artırma gibi profesyonellik/yetenlik özellikleri kazandırdığı, bazı katılımcıların lisansüstü eğitimlerinin hastaneler tarafından değerlendirildiği ve uzmanlık alanına uygun görevlendirilmelerinin sağlandığı belirlenmiştir.

• Lisansüstü eğitime tekrar başlama söz konusu olması halinde yine aynı programda eğitim yapıp yapmama konusunda katılımcıların çoğunun yine aynı programda eğitim yapmayı istediği, hemşirelerden bazılarının farklı bir alana daha çok ilgi duyulması, farklı alanda klinik deneyiminin olması ve çalışılan alanda eğitim yapmanın daha çok katkı sağlaması nedeniyle farklı bir programda lisansüstü eğitim yapmayı istediği, hemşirelerden bazılarının ise zor bir eğitim süreci yaşamış olması ve eğitimin hastanede getirisinin olmaması nedeniyle lisansüstü eğitime tekrar başlamayı istemediği belirlenmiştir.

• Hemşireler, lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunlara yönelik olarak önerilerde bulunmuştur. Hemşirelerin önerilerinin; lisansüstü eğitime, çalışma yaşantısına, genel eğitimin niteliğinin artırılmasına yönelik olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik önerileri:

- Lisansüstü eğitimin daha çok araştırmaya yönelik verilmesi, araştırma dersi sayısı ve çeşidinin artırılması, araştırma ve istatistik dersinin işlenişine yönelik önerilerde bulunduğu,

- Tez aşamasında tez konusunun yaratıcı ve sahada yaşanan sorunlara yönelik olması gerektiği, danışmanın öğrenciye daha çok vakit ayırması ve öğrencinin danışmanla daha çok iletişimde olması, öğrenciye tez çalışmasında istatistik konusunda destek olunması,
- Eğitim sürecinde yaşanan yabancı dil yetersizliğine ilişkin olarak üniversitelerde yabancı dil konusunda destek verecek gönüllü gruplar oluşturulması, öğrencinin okul tarafından kurslara yönlendirilmesi, öğrencinin bu konuda kendini geliştirmesi,
- Akademik-klinik alan entegrasyonunun sağlanması, akademisyenin klinik alanda deneyimli olması önerilerinde bulunulmuştur.

Çalışma yaşantısına yönelik öneriler:

- Lisansüstü eğitim yapan hemşirelerin uzmanlık alanlarında görevlendirilmeleri için hastanelerde uzman hemşire kadrolarının oluşturulması ve hastane yönetiminin hemşirelerin uzmanlık alanına uygun görevlendirme yapması,
  - Lisansüstü eğitim yapan ve aynı zamanda çalışan hemşirelere eğitim sürecinde izin hakkı tanınması,
  - Uzmanlık bilgi-becerisinin uygulamaya yansıtılması için düzenlemeler (hemşirelerin uzmanlık alanlarında görevlendirilmesi, hemşire sayısının artırılarak çalışma koşullarının düzenlenmesi, tez çalışmalarının alana yansıtılması) yapılması,
  - Özlük haklarının, yoğun çalışma koşullarının düzenlenmesi önerilerinde bulunulmuştur.
- Lisansüstü eğitimde karşılaşılan bazı sorunların temelinin yalnızca lisansüstü eğitimin niteliğine bağlı olmadığı, lisans ve hatta ortaöğretim eğitiminin niteliğine de bağlı olduğu ifade edilmiştir. Lisansüstü eğitim öncesinde daha nitelikli bir yabancı dil eğitimi verilmesi, lisans eğitiminde araştırma ve istatistik dersinin niteliğinin artırılması, lisans eğitimi sırasında öğrencilerin kongrelere katılarak kendilerini geliştirmeleri önerilerinde bulunulmuştur.

## Öneriler

Klinik alanda çalışan hemşirelerin hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaştıkları sorunları belirlemek ve bu sorunlara ilişkin önerileri geliştirmek amacıyla nitel yöntemle gerçekleştirilen çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda araştırmacı tarafından;

- Hemşirelerin lisansüstü eğitim görmeleri kurumda verilen hemşirelik hizmetlerinin niteliğini artıran bir kazanım olarak düşünülmeli ve lisansüstü eğitim yapanlar çalıştıkları kurum tarafından desteklenmelidir. Bu doğrultuda, klinik alanda çalışırken aynı zamanda lisansüstü eğitimlerine devam eden hemşirelerin çalışma listelerinin derslere devam konusunda sorun oluşturmayacak şekilde düzenlenmesi, çalışma yoğunluklarının hafifletilmesi ve çalışma listelerinin daha esnek şekilde düzenlenebilmesi için hastanelerdeki hemşire ihtiyacı sorununun giderilmeye çalışılması,

- Lisansüstü eğitim programlarında özellikle araştırma yöntem ve teknikleri, nicel ve nitel araştırmalar, istatistik konularında öğrencilere verilen derslerin sayısının ve niteliğinin artırılması, derslerin işlenişinde etkili öğretim yöntemlerinin kullanılması,

- Tez aşamasında danışman ve öğrenci iletişiminin artırılması için öğretim üyesi sayısının artırılarak danışmanın iş yükünün azaltılmaya çalışılması, danışmanın alanında uzman, yeterli tecrübeye sahip olması ve tezin her aşamasında öğrenciye daha çok destek olması,

- Lisansüstü eğitimde klinik uygulama eğitimlerinin daha nitelikli bir şekilde verilebilmesi için düzenlemeler yapılması,

- Lisansüstü eğitime başvuracak adayların yabancı dil konusunda kendilerini geliştirerek lisansüstü eğitime başvuru yapmaları,

- Hemşirelerin lisansüstü eğitim ile uzmanlaştıkları alanlarda görev yapmalarının sağlanabilmesi için yasal düzenlemeler yapılması, uzman hemşirenin özlük haklarının düzenlenerek alınan eğitimin maaşa yansıtılması,

- Ayrıca öğretim üyelerinin, akademik alanda çalışan ve lisansüstü eğitim yapan hemşirelerin de lisansüstü eğitimde karşılaştıkları sorunları belirlemek amacıyla çalışmalar yapılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- AACN. (2017a, 2 Ekim). *Master' s Education*. Washington: American Association of Colleges of Nursing. Erişim 29.09.2018, <https://www.aacnnursing.org/Nursing-Education-Programs/Masters-Education>
- AACN. (2017b, 2 Ekim). *PhD Education*. Washington: American Association of Colleges of Nursing. Erişim 29.09.2018, <https://www.aacnnursing.org/Nursing-Education-Programs/PhD-Education>
- AACN. (2018a, 9 Mayıs). *DNP Education*. Washington: American Association of Colleges of Nursing. Erişim 19.05.2018, <https://www.aacnnursing.org/Nursing-Education-Programs/DNP-Education>
- AACN. (2018b, 10 Mayıs). *The Essentials of Doctoral Education for Advanced Nursing Practice (2006)*. Washington: American Association of Colleges of Nursing. Erişim 19.05.2018, <https://www.aacnnursing.org/Portals/42/Publications/DNPEssentials.pdf>
- AACN. (2010, Kasım). *The Research-Focused Doctoral Program in Nursing: Pathways to Excellence*. Washington: American Association of Colleges of Nursing. Erişim 21.05.2018, <http://www.aacnnursing.org/Portals/42/Publications/PhDPosition.pdf?ver=2017-07-27-144132-953>
- Adamsen, L., Larsen, K., Bjerregaard, L. ve Madsen, J. (2003). Moving forward in a role as a researcher: the effect of a research method course on nurses' research activity. *Journal of Clinical Nursing*, **12**, 442-450.
- Ağırlioğlu, N. (2013). Türkiye' de lisansüstü öğretim. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, **3**, 1-9. Erişim 12.08.2018, [http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf\\_HIG\\_1595.pdf](http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf_HIG_1595.pdf)
- Akbulut, H., Şahin, Ç. ve Çepni, S. (2013). Doktora tez sürecinde karşılaşılan problemlerin belirlenmesi: Eğitim fakültesi örneği. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 50-69. Erişim 10.06.2017, [http://www.zgefdergi.com/Makaleler/1275226018\\_20\\_05\\_ID\\_256.pdf](http://www.zgefdergi.com/Makaleler/1275226018_20_05_ID_256.pdf)



- Akdemir, N., Özdemir, L. ve Akyar, İ. (2011). Türkiye’ de mezuniyet sonrası eğitim kapsamında iç hastalıkları hemşirelik eğitiminin durumu. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **14**, 50-58. Erişim 13.10.2015, <http://e-dergi.atauni.edu.tr/ataunihem/article/view/1025002736/1025006044>
- Aksayan, S. (1998). Türkiye’ de 2000’ e doğru hemşirelik araştırmalarının bilimsel bilgi üretimine katkısına ilişkin bir tartışma. *Hemşirelik Forumu*, **1**, 91-94.
- Alhas, A. (2006). *Lisansüstü eğitim yapmakta olan Milli Eğitim Bakanlığı öğretmenlerinin lisansüstü eğitime bakış açıları (Ankara İli örneği)*. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- ANA. (2017, 19 Ekim). *Advanced Practice Registered Nurses*. American Nurses Association. Erişim 19.05.2018, <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/aprn/>
- Ardahan, M. ve Konal, E. (2017). Hemşirelikte yöneticilik ve liderlik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **6**, 140-147. Erişim 09.06.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/372114>
- Ardahan, M. ve Özsoy, S. (2015). Türkiye’ de hemşirelik araştırmalarındaki eğilimler: yüksek lisans ve doktora tezleri üzerine bir çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **4**, 516-534. Erişim 04.04.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/220073>
- Arıcı, H. (1997). Sosyal bilimlerde bilim adamı yetiştirme: lisansüstü eğitim. *TÜBA Bilimsel Toplantı Serileri*, **7**, 53-63.
- Arslan, F., Uzun, Ş. ve Oflaz, F. (2010). Türkiye’ de hemşirelikte doktora tez çalışmalarının özellikleri, yaşanan güçlükler ve tezlerin kullanımı. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, **2**, 110-122.
- Aslan, C. (2010). Türkçe eğitimi programlarında lisansüstü öğrenim gören öğrencilerin akademik özyeterliliklerine ilişkin görüşleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **87-115**. Erişim 12.05.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/181296>
- Ataunal, A. (1994). 21. Yüzyıla girerken eğitim. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **10**, 111-116. Erişim 11.04.2015,

<http://www.efdergi.hacettepe.edu.tr/yonetim/icerik/makaleler/1255-published.pdf>

- Aydoğmuş, M. Y. (2014). *Türkiye’ de lisansüstü coğrafya eğitiminin incelenmesi*. Doktora tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bakioğlu, A. ve Gürdal, A. (2001). Lisansüstü tezlerde danışman ve öğrencilerin rol algıları: yönetim için göstergeler. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **21**, 9-18. Erişim 09.09.2018, <http://www.efdergi.hacettepe.edu.tr/yonetim/icerik/makaleler/1021-published.pdf>
- Başer, N., Narlı, S. ve Günhan, B. (2005). Öğretmenlerin lisansüstü eğitim almalarında yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 129-135. Erişim 08.08.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/235020>
- Baykara, Z. (2010). *Hemşirelik bakımında hemşirenin mesleki özerkliğinin değerlendirilmesi: Niteliksel bir çalışma*. Doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Biol, L. (2002). *Hemşirelik Süreci*. (Genişletilmiş 5. Baskı). İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti.
- CNA. (2014, 12 Mayıs). *Advanced Nursing Practice:A National Framework (2008)*. Canada: Canadian Nurses Association. Erişim 30.12.2018, [https://cna-aicc.ca/-/media/cna/page-content/pdf-en/anp\\_national\\_framework\\_e.pdf](https://cna-aicc.ca/-/media/cna/page-content/pdf-en/anp_national_framework_e.pdf)
- Canım, N. (2012). *Hemşirelerde kariyer plato ve iş doyumunu arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Cotterill-Walker, S.M. (2012). Where is the evidence that master's level nursing education makes a difference to patient care? A literature review. *Nurse Education Today*, **32**, 57-64.
- Çakar, Ö. (1997). Fen bilimleri alanında bilim adamı yetiştirme: lisansüstü eğitim. *TÜBA Bilimsel Toplantı Serileri*, **7**, 65-75.

- Çam, O. ve Yıldırım, S. (2010). Hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, **2**, 64-70.
- Çelik, S. (2010). Hemşirelerin profesyonellik davranışlarının iş doyumuna etkisi. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Demirkıran, M. (2014). *Sağlık Bakanlığı' ndaki nitelikli personel devrinin nedenlerine ve önlenmesine yönelik nitel bir çalışma*. Doktora tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- DEÜ. (2015). *Derece Programları*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi. Erişim 25.06.2018, [http://debis.deu.edu.tr/ders-katalog//2015-2016/tr/bolum\\_1656\\_tr.html](http://debis.deu.edu.tr/ders-katalog//2015-2016/tr/bolum_1656_tr.html)
- Erdemir, F. (1998). Hemşirelik rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **2**, 59-63. Erişim 13.06.2018, <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/550.pdf>
- Erdoğan, S. ve Akyolcu N. (1990). Lisansüstü eğitimin hemşireliğe katkısı. *Hemşirelik Bülteni*, **4**, 89-97.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N. ve Esin, M.N. (Ed.). (2014). *Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti.
- Ergöl, Ş. (2011). Türkiye' de yükseköğretimde hemşirelik eğitimi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, **1**, 152-155. Erişim 13.10.2015, [http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf\\_HIG\\_1546.pdf](http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf_HIG_1546.pdf)
- Essa, I. (2011). Reflecting on some of the challenges facing postgraduate nursing education in South Africa. *Nurse Education Today*, **31**, 253-258.
- Ge, S., Xi, X. ve Guo, G. (2015). A systematic review of the impact of master's-educated nurses on inpatient care. *International Journal of Nursing Sciences*, **2**, 414-421.
- Gönç, T. (2015). Türkiye' de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi sürecinde gelişmeler ve zorluklar: sosyolojik bir değerlendirme. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, **17**, 113-146.
- Göz, F. ve Gürbüz, K. (2005). Hemşirelikte kariyerinizi keşfedin. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **8**, 82-87. Erişim 12.06.2018, <http://e-dergi.atauni.edu.tr/ataunihem/article/view/1025000337/1025000332>

- Güven, İ. ve Tunç, B. (2007). Lisansüstü öğretim öğrencilerinin akademik sorunları. *Milli Eğitim Dergisi*, 157-172. Erişim 07.10.2015, [http://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli\\_Egitim\\_Dergisi/173/173/11.pdf](http://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli_Egitim_Dergisi/173/173/11.pdf)
- Hardwick, S. ve Jordan, S. (2002). The impact of part-time post-registration degrees on practice. *Journal of Advanced Nursing*, 38, 524-535.
- Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. (2007). *T.C. Resmi Gazete*, 26510, 2 Mayıs 2007.
- Hemşirelik Yönetmeliği. (2010). *T. C. Resmi Gazete*, 27515, 8 Mart 2010.
- Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. (2011). *T.C. Resmi Gazete*, 27910, 19 Nisan 2011.
- Herdman, E. (2010). Hemşirelik araştırmalarının önemi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 7, 3-4.
- Kara, F. (2008). *Matematik öğretmenlerinin lisansüstü eğitim deneyimleri ve okul yaşantılarına yansımaları*. Yüksek lisans tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Karaahmet, E. (2003). *Hemşirelik yüksekokullarında öğretim üyelerinin lisansüstü eğitimde karşılaştıkları sorunlar*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Karadağ, N. ve Özdemir, S. (2017). Türkiye’ de doktora eğitimi sürecine ilişkin öğretim üyelerinin ve doktora öğrencilerinin görüşleri. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 7, 267-281. Erişim 24.07.2018, [http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf\\_HIG\\_1759.pdf](http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf_HIG_1759.pdf)
- Karadaş, C., Özdemir, L. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin araştırmaya yönelik farkındalık ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2, 30-39. Erişim 08.12.2018, [http://www.hacettepehemsirelikdergisi.org/pdf/pdf\\_HHD\\_197.pdf](http://www.hacettepehemsirelikdergisi.org/pdf/pdf_HHD_197.pdf)
- Karakütük, K. (1989). Türkiye’ de lisansüstü öğretim, sorunları ve çözüm önerileri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 22, 505-528. Erişim 06.05.2018, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/40/511/6373.pdf>

- Karaman, S. ve Bakırcı, F. (2010). Türkiye’ de lisansüstü eğitim: sorunlar ve çözüm önerileri. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, **10**, 94-114. Erişim 06.05.2018, [http://sbad.gop.edu.tr/Makaleler/1916809200\\_5.pdf](http://sbad.gop.edu.tr/Makaleler/1916809200_5.pdf)
- Karaöz, S. (2000). Cerrahi hemşireliği ve etik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **4**, 1-8. Erişim 10.06.2018, <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/1.pdf>
- Kaya, H. ve Memiş, S. (2002). Uzman hemşirenin rolü ve önemi. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, **6**, 43-46.
- Ketefian, S., Davidson, P., Daily, J., Chang, E. ve Srisuphan, W. (2005). Issues and challenges in international doctoral education in nursing. *Nursing and Health Sciences*, **7**, 150-156.
- Kocaman, G. (2006). Türkiye’ de hemşirelik eğitim sorunları ve çözüm arayışları. İçinde, *12 Mayıs 2006 Hemşireler Günü* (Genişletilmiş 2005 Baskısı). Ankara: Odak Ofset; 166-196.
- Kocaman, G. ve Yürümezoğlu, H. (2015). Türkiye’ de hemşirelik eğitiminin durum analizi: sayılarla hemşirelik eğitimi (1996-2015). *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, **5**, 255-262. Erişim 13.05.2018, [http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf\\_HIG\\_1679.pdf](http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf_HIG_1679.pdf)
- Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği. (2016). *T.C. Resmi Gazete*, 29690, 20 Nisan 2016.
- Mutlu, A. (2010). *Hemşirelerin kariyer planlamasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Nayeri, N.D., Shariat, E., Tayebi, Z. ve Ghorbanzadeh, M. (2017). Challenges of postgraduate critical care nursing program in Iran. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, **31**, 1-7. Erişim 03.03.2018, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5609326/pdf/mjiri-31-10.pdf>
- Oğuzkan, F. (1981). *Eğitim Terimleri Sözlüğü*. (2. Baskı). Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.

- Ökdem, Ş., Abbasoğlu, A. ve Doğan, N. (2000). Hemşirelik tarihi, eğitimi ve gelişimi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, **1**, 5-11. Erişim 14.06.2018, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/28/39/350.pdf>
- Ören, F.Ş., Yılmaz, T. ve Güçlü, M. (2012). Öğretmen adaylarının lisansüstü eğitime yönelik görüşlerinin analizi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, **1**, 189-201. Erişim 09.09.2018, <http://www.jret.org/FileUpload/ks281142/File/21.oren.pdf>
- ÖSYM (2017, 22 Haziran). *2017-ÖSYS Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu*. Ankara: Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi. Erişim 25.06.2018, <http://www.osym.gov.tr/TR,13263/2017-osys-yuksekogretim-programlari-ve-kontenjanlari-kilavuzu.html>
- Özmen, Z.M. ve Güç, F. (2013). Doktora eğitimi ile ilgili yaşanan zorluklar ve baş etme stratejileri: durum çalışması. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, **3**, 214-219. Erişim 12.05.2018, [http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf\\_HIG\\_1624.pdf](http://higheredu-sci.beun.edu.tr/pdf/pdf_HIG_1624.pdf)
- Özmenteş, G. ve Özmenteş, S. (2005). Buca Eğitim Fakültesi Müzik Eğitimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencilerinin lisansüstü eğitimden beklentileri ve yüksek lisans programı ile ilgili görüşleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 247-255. Erişim 12.08.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/234994>
- Öztürk, R. (2007). *Türkiye' de hemşirelik yüksekokulu araştırma görevlisi profili*. Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A. ve Hall, A.M. (2013). *Fundamentals of Nursing*. (8th ed.). USA: Elsevier Mosby.
- Rickard, G., Lenthall, S., Dollard, M., Opie, T., Knight, S., Dunn, S., Wakerman, J., MacLeod, M., Seiler, J. ve Brewster-Webb, D. (2012). Organisational intervention to reduce occupational stress and turnover in hospital nurses in the Northern Territory, Australia. *Collegian*, **19**, 211-221.
- Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. (2014). *T.C. Resmi Gazete*, 28886, 18 Ocak 2014.

- Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. (2012). *T.C. Resmi Gazete*, 28351, 12 Temmuz 2012.
- Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun. (1961). *T.C. Resmi Gazete*, 10705, 12 Ocak 1961.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı (1973). *Sağlık Hizmetlerinde 50. Yıl*. Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları.
- Samadov, S. (2006). *İş doyumu ve örgütsel bağlılık: özel sektörde bir uygulama*. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sayan, Y. ve Aksu, H. (2005). Akademik personel olmadan lisansüstü eğitim yapan bireylerin karşılaştıkları sorunlar üzerine nitel çalışma: Dokuz Eylül Üniversitesi–Balıkesir Üniversitesi durum belirlemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, **17**, 59-66. Erişim 05.05.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/235039>
- Sever, I. ve Ersoy, A. (2017). Araştırma görevlilerinin gözünden danışmanlık ve doktora süreçleri. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, **7**, 183-202.
- Sevinç, B. (2001). Türkiye’ de lisansüstü eğitim uygulamaları, sorunlar ve öneriler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **34**, 125-137. Erişim 27.02.2016, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/40/135/944.pdf>
- Sezgin, F., Kılınç, A.Ç. ve Kavgacı, H. (2012). Yüksek lisans öğrencilerinin iyi bir tez danışmanından beklentilerine ilişkin nitel bir çalışma. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2012**, 129-148. Erişim 18.08.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/202342>
- Sönmez, B. (2007). *Sağlık kuruluşlarında kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına ilişkin hemşire yöneticilerin görüşlerinin belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sönmez, B. (2013). Hemşirelikte lisans ve lisansüstü mezunlarının işlevleri arasındaki farklılıklar. *Sağlıkla Hemşirelik Dergisi*, **3**, 52-53.

- Sönmez, V. ve Alacapınar, F.G. (2014). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (3. baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Şekerler, S. (2015). Nitel veri toplama teknikleri. İçinde Seggie, F. ve Bayyurt, Y. (Ed.), *Nitel Araştırma Yöntem, Teknik, Analiz ve Yaklaşımları*. Ankara: Anı Yayıncılık; 185-201.
- Şendir, M., Çelik, S., Dişsiz, M., Güney, R., Açıksöz, S., Kolcu, M., Kabuk, A., Yıldırım, A. ve Bektemür, G. (2018). Hemşirelik eğitimi ve uygulamasında yeni bir yaklaşım: Hemşirelik eğitimi ve uygulamasının bütünleşmesi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, **4**, 92-99.
- Şendir, M. ve Doğan, P. (2015). Hemşirelik eğitiminde simülasyonun kullanımı: Sistematik inceleme. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, **23**, 49-56. Erişim 09.12.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/332624>
- Taş, Ş. (1998). *Hemşirelik temel-üstü eğitim programlarının yönetimi: özel dal sertifika programları*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Taşkın, L. (2001). 21. Yüzyıla girerken hemşirelik ve ebelik eğitiminde geriye atılan adımlar. *Toplum ve Hekim*, **16**, 476-478.
- Taşocak, G. (1990). Hemşirelik eğitimindeki gelişmeler. *Hemşirelik Bülteni*, **4**, 47-50.
- Taylan, S. (2009). *Özerklik ilkesi çerçevesinde hemşirenin bağımsız rolleri*. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Taylan, S., Alan, S. ve Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, **14**, 66-74. Erişim 08.06.2018, [http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/10\\_makale\\_6.pdf](http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/10_makale_6.pdf)
- Tel, H. ve Sabancıoğulları, S. (2014). Psikiyatri hemşireliği doktora tezlerinin özellikleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, **7**, 178-185. Erişim 23.05.2018, <http://www.deuhyoedergi.org/index.php/DEUHYOED/article/view/96/347>
- Terzioğlu, F., Kapucu, S., Özdemir, L., Boztepe, H., Duygulu, S., Tuna, Z. ve Akdemir, N. (2012). Simülasyon yönetimine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin görüşleri.



- Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16-23. Erişim 09.12.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/88610>
- Topuksak, B. ve Kublay, G. (2010). Hemşirelik eğitiminde kalite: toplum sağlığı açısından önemi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, sempozyum özel sayısı, 306-311. Erişim 01.05.2015, <http://hemsirelik.maltepe.edu.tr/dergiler/ozel/pdf/306-311.pdf>
- Tunam, A. (2017). Hemşirelik öğretiminde kullanılan kavram haritası ve video çekme yöntemlerine yönelik öğrencilerin memnuniyeti. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, **6**, 1863-1865. Erişim 10.12.2018, <http://www.itobiad.com/download/article-file/340058>
- Tuncer, M. (2009). Proje tabanlı öğrenme ile problem tabanlı öğrenmenin fark ve benzerlikleri. *e-Journal of New World Sciences Academy*, **4**, 395-409. Erişim 02.12.2018, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/185942>
- Tuzcu, G. (2003). Lisansüstü öğretim için yurtdışına öğrenci göndermenin planlanması. *Milli Eğitim Dergisi*. Erişim 28.03.2016, [http://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli\\_Egitim\\_Dergisi/160/tuzcu.htm](http://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli_Egitim_Dergisi/160/tuzcu.htm)
- Ulusoy, F. (1998). Türkiye’ de hemşirelik eğitiminin tarihsel süreci. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **2**, 1-8. Erişim 11.04.2015, <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/557.pdf>
- Varış, F. (1972). Türkiye’ de lisansüstü eğitim. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **5**, 51-74. Erişim 16.02.2015, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/40/489/5738.pdf>
- Velioğlu, P. (2012). *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar*. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Yavuz, M. (2004). Nursing doctoral education in Turkey. *Nurse Education Today*, **24**, 553-559.
- Yıldırım, A. (2014). *Sağlık Yönetim ve Hemşirelik Sağlık Sistemi ve Yönetim İlkeleri Işığında Hemşirelik*. Ankara: Hedef CS Basın Yayın.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (genişletilmiş 9.baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş.

Yılmaz, A., Yazgan, E.Ö., Dur, B., Salman, F. ve Demir, A. (2017). Türkiye’ de hemşirelik lisansüstü tezlerinin yayın olma durumu: bibliyometrik çalışma (1977-2016). *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, **19**, 34-44. Erişim 23.05.2018,

<http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2017/vol19sayi3/m4.pdf>

YÖK (2018, 12 Ocak). *Hemşirelik Lisans Eğitimi Çalıştayı 23 Kasım 2017*. Ankara: Yükseköğretim Kurulu. Erişim 26.06.2018, [http://www.yok.gov.tr/documents/10279/38771823/Hemsirelik\\_Lisans\\_Egitimi\\_Calistayi\\_Sonuc\\_Raporu.pdf](http://www.yok.gov.tr/documents/10279/38771823/Hemsirelik_Lisans_Egitimi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf)

Yükseköğretim Kanunu. (1981). T.C. *Resmi Gazete*, 17506, 6 Kasım 1981.

### **Elektronik Kaynaklar**

[http://sbe.ege.edu.tr/tr-4886/lisansustu\\_programlarimiz.html](http://sbe.ege.edu.tr/tr-4886/lisansustu_programlarimiz.html). Erişim 01.10.2018.

<http://tyyc.yok.gov.tr/>. Erişim 29.09.2018.

<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=20>. Erişim 29.09.2018.

<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=34>. Erişim 29.09.2018.

<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=35>. Erişim 29.09.2018.

<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=38>. Erişim 02.10.2018.

<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=48>. Erişim 02.10.2018.

<https://saglik.marmara.edu.tr/ogrenci/programlar/turkce-programlar/>. Erişim 01.10.2018.

<https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>. Erişim 24.07.2018.

## FORMLAR

### EK-1. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

**Araştırmanın Adı:** Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunların Belirlenmesi

Sayın katılımcı,

Bu araştırma, hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunları ve bu sorunlara ilişkin çözüm önerilerini, hemşirelikte lisansüstü eğitim programlarında öğrenci olan ve bu programlardan mezun hemşirelerin görüşleri ile belirlemek amacıyla yüksek lisans öğrencisi Gülşah AYDIN ve Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM tarafından planlanmıştır. Araştırmanın Ankara İli' nde bulunan 1 üniversite hastanesine bağlı hastanelerde, 1 Kamu Hastaneler Birliği' ne bağlı hastanede çalışan ve lisansüstü eğitimlerine (yüksek lisans/doktora) devam eden ve lisansüstü eğitimlerini tamamlayan toplam 12 hemşire ile yapılması planlanmaktadır. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme tekniğinin kullanıldığı yarı yapılandırılmış derinlemesine bireysel görüşme ile toplanacaktır. Görüşme yaklaşık 1 saat sürecektir. Görüşmede, araştırmacı tarafından sorulan sorulara hemşirelerin lisansüstü eğitim deneyimleri doğrultusunda geniş ve kapsamlı cevaplar verilmesi istenmektedir. Araştırmaya ve görüşmeye katılım gönüllülük ilkesi doğrultusunda yapılacaktır. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, çalışmadan istediğiniz zaman herhangi bir sebep göstermeden çekilebilme hakkına sahipsiniz ya da isteğinize bakılmaksızın araştırmacı tarafından da araştırma dışında bırakılabiliyorsunuz. İzin verdiğiniz takdirde görüşme süresince verdiğiniz yanıtların eksiksiz ve doğru olarak elde edilebilmesi için ses kayıt cihazı kullanılacaktır. Kayıtlar ve yanıtlarınız araştırma amacı dışında kullanılmayacaktır. Araştırma yürütülürken ve yayımlandığında takma isimler kullanılarak ya da isimler şifrelenerek kimliğiniz gizli tutulacaktır. Araştırmada yer aldığımız için size herhangi bir ücret ödenmeyecek ve sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.

Araştırmacının Adı – Soyadı:

İmza:

### Katılımcı Beyanı,

Yüksek lisans öğrencisi Gülşah AYDIN tarafından yürütülecek olan araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Araştırmanın herhangi bir aşamasında gerek gördüğüm takdirde araştırmacılardan Gülşah AYDIN' 1, 0 546 659 04 84 nolu telefonda arayabileceğimi biliyorum.

Bana verilen bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu araştırmaya katılırsam bana ait bilgilerin gizliliğinin sağlanacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Adı geçen bu araştırmada katılımcı olarak yer alma kararını aldım.

Katılımcının Adı – Soyadı:

İmza:

**EK-2. GÖRÜŞME FORMU****Tarih:** ..... **Saat (Başlangıç/Bitiş):** .....**Katılımcı No/Rumuz:** .....**GİRİŞ**

Merhaba. Hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunları ve bu sorunlara ilişkin çözüm önerilerini belirlemek amacıyla bir araştırma yapmaktayım. Bu araştırmada ortaya çıkacak sonuçların, bu alanda daha sonra yapılacak olan çalışmalara katkı sağlayacağını düşünüyorum. Bu nedenle sizin, hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunlar ve bu sorunlara ilişkin çözüm önerileri konusundaki düşüncelerinizi öğrenmek istiyorum. Katılarınız için şimdiden teşekkür ediyorum.

Görüşmede verdiğiniz bilgiler araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Araştırma raporunda isimleriniz kesinlikle yer almayacak, takma isimler ya da rümuşlar kullanılacaktır.

Görüşmemize başlamadan önce sormak istediğiniz soru ya da belirtmek istediğiniz herhangi bir düşünceniz var mı?

**Yanıt:**.....

İzin verirseniz görüşmeyi kaydetmek için dijital ses kayıt cihazı kullanmak istiyorum. Bunun sizin için bir sakıncası var mı?

**Yanıt:**.....

## GÖRÜŞME FORMU

### 1.BÖLÜM

**Bu bölümde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 10 soru bulunmaktadır.**

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz :  Kadın  Erkek

3. Medeni durumunuz:  Evli  Bekar

4. Çocuğunuz var mı? :  Var  Yok

5. Hastanede çalıştığınız birim:.....

6. Pozisyonunuz:

Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Başhemşire/Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı/Başhemşire Yardımcısı/Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı

Sorumlu Hemşire  Servis Hemşiresi

Poliklinik Hemşiresi  Gözetmen Hemşire

Diğer:

7. Çalışma şekliniz:  Gündüz  Vardiya

8. Biriminizdeki çalışma süreniz : .....

Meslekteki çalışma süreniz : .....

9. Lisansüstü eğitim durumunuz:  Öğrenci  Mezun

Yüksek lisans

Doktora

10. Hemşirelikte lisansüstü (yüksek lisans/doktora) eğitim gördüğünüz/görmekte olduğunuz alan:.....

## GÖRÜŞME FORMU

### 2.BÖLÜM

**Bu bölümde hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunları ve bu sorunlara ilişkin çözüm önerilerini belirlemeye yönelik 12 soru bulunmaktadır.**

#### **SORULAR:**

1. Lisansüstü eğitim yapmaktaki amacınız nedir?

2. Lisansüstü eğitim programlarına başvuru sürecinde ne tür sorunlarla karşılaştınız? Başvuru için uygulanan sınavlar, mülakatlar hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

**Sonda:** Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitim Sınavı açısından

Yabancı dil sınavları açısından

Başvuru yaptığınız üniversitede uygulanan sınav ve mülakatlar açısından

3. Lisansüstü eğitim ders aşaması sürecinde ne tür sorunlarla karşılaştınız? Ders aşaması sürecinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

**Sonda:** Öğretim üyeleri açısından

Derslerin içerik olarak uygunluğu ve yeterliliği açısından

Ders programlarının oluşturulması ve derslerin zamanı açısından

Derslerin işlendiği ortamların donanımı, kütüphane hizmetleri, laboratuvar, teknolojik araç gereçlerin yeterliliği açısından

4. Lisansüstü eğitimde tez aşaması sürecinde ne tür sorunlarla karşılaştınız? Tez aşaması sürecinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

5. Lisansüstü eğitiminizi yaparken aynı zamanda çalışıyor olmanız eğitim sürecinizi nasıl etkiledi? Çalıştığınız kurumdaki yöneticilerinizin, meslektaşlarınızın eğitiminize bakış açılarını, desteğini nasıl değerlendiriyorsunuz?

6. Lisansüstü eğitim sürecinizde kendi akademik yeterlilikleriniz hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

**Sonda:** Bilimsel araştırma yapma ve istatistik bilgisi yeterliliği

İnternette tarama yapmayı, kaynaklara ulaşmayı (yerli ve yabancı kaynaklarda) bilme

Kütüphane taraması yapmayı bilme

Alanla ilgili bilgi ve beceri yeterliliği

7. Lisansüstü eğitiminiz sırasında karşılaştığınız ekonomik sorunlar oldu mu? Eğer karşılaştıysanız bu sorunların lisansüstü eğitiminizin verimliliğini nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz?

8. Lisansüstü eğitiminizin sosyal ve özel yaşantınızı nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz?

9. Lisansüstü eğitiminiz sonrası karşılaştığınız sorunlar oldu mu? Eğer karşılaştıysanız ne tür sorunlar olduğu hakkında bilgi verir misiniz?

Lisansüstü eğitiminiz sonrası karşılaşılabileceğiniz sorunlar olduğunu düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

10. Lisansüstü eğitiminizin mesleki yaşantınıza ne gibi katkıları oldu? Lisansüstü eğitiminizin mesleki yaşantınıza ne gibi katkıları olacağını düşünüyorsunuz?

11. Hemşirelik alanında lisansüstü eğitime tekrar başlasaydınız eğitiminizi aynı lisansüstü eğitim programında mı yapardınız? Neden?

12. Sizce hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecine ve sonrasına yönelik olarak yapılmasını gerekli gördüğünüz düzenlemeler ya da bu konuda önerileriniz var mı?



## ETİK KURUL KARARI

Tarih ve Sayı: 02/11/2016-395841



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı :59491012-604.01.02-  
Konu :Yüks.Lis.Öğr. Gülşah Aydın'ın  
etik kurul kararı A-52

### SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi :21.10.2016 tarih, 99984023-302.08-01-379965 sayılı yazı

Enstitünüz Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı öğretim üyesi **Prof.Dr.Aytolan YILDIRIM**'ın danışmanlığında **Yüksek Lisans Öğrencisi Gülşah AYDIN**'ın yürütücülüğünde "**Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunların Belirlenmesi**" başlıklı Yüksek Lisans Tezi hakkında ilgi yazınız ve ekleri **01 Kasım 2016** tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup; etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalı  
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR  
Başkan

e-İmzalı  
Prof. Dr. Feray SAVRUN  
Dekan a.  
Dekan Yardımcısı

EK :  
1 dosya elden teslim edilecektir.

Doğrulamak için:<http://194.27.128.66/envision.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BE84LR9H1>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Güler SOYDANER Dahili : 22300

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/ İSTANBUL  
Tel : 0 (212) 414 30 00 21107- 21108 Fax : 0 (212) 632 00 33  
e-posta : ctfpersonel@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

KARAR BİLGİLERİ	Karar No: A-52	Tarih: 01 Kasım 2016
	Prof.Dr.Aytolan YILDIRIM'ın danışmanlığında Yüksek Lis. Öğr. Gülşah AYDIN'nın sorumluluğunda yapılması tasarlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üyelerinin oy birliği ile karar verilmiştir.	

ÇALIŞMA ESASI	İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
ETİK KURUL BAŞKANI UNVANI/ADI/SOYADI: Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR	

ETİK KURUL ÜYELERİ						
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	İlişki *	Katılım **	İmza
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR (Başkan)	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Mehmet Faik ÖZÇELİK (Başkan Yard.)	Genel Cerrahi	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Muhlis Cem AR (Raportör)	İç Hastalıkları Hematoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Zeki ÖNGEN	Kardiyoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Öner SÜZER	Farmakoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Nurten Uzun ADATEPE	Nöroloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hakkı Oktay SEYMEN	Fizyoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ayşe Pervin Sutaş BOZKURT	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Gülten DİNÇ	Deontoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Suphi VEHİD	Halk Sağlığı	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Zeynep Hande TURNA	İç Hastalıkları Medikal Onkoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Mutlu NİYAZOĞLU	İç Hastalıkları	İst. Eğitim ve Araştırma Hast.	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Avukat Ayfer DİKMEN	Ticaret ve Sağlık Hukuku	Serbest Hukuk Bürosu	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Zümrüt GAMLI	Emekli Öğretmen	Sivil Üye	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	Mazeretli

\* :Araştırma ile ilişki

\*\* :Toplantıda Bulunma

## KURUM İZİNLERİ



Tarih ve Sayı: 12/10/2016-119579

T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Hizmetleri Birimi Yönetim Kurulu Başkanlığı  
Erişkin Hastanesi Başhekimliği

Sayı: 27043162-020/2649 – 2016/20  
Konu: Gülşah AYDIN


03/10/2016

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

İlgi : 19.08.2016 tarih ve 121021 sayılı yazınız.

İlgi yazınız Erişkin Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından incelenmiş olup, ilgili çalışmanın "Etik Kurul Onayının" tarafımıza gönderilmesi şartıyla uygun bulunduğu dair cevabi yazısı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.

  
Prof.Dr. NECLA ÖZER  
Erişkin Hastanesi Başhekimisi

EKLER :  
Yazı (1 sayfa)

İST. Ü. REKTÖRLÜĞÜ

...../...../20  
12 -10- 2016

Yazı İşleri ve  
Genel Evrak Md.  
Gelen Evrak  
Sayı :





T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİ YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI  
Erişkin Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü

Sayı: 20481383-970/2597  
Konu: Gülşah AYDIN

19/08/2016

ERİŞKİN HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yönetim Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Gülşah AYDIN'ın "Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunların Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını yapması Etik Kurul Onayının alınarak tarafımıza ulaştırması şartıyla uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

SEVGİ ŞİMŞEK  
Erişkin Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri  
Müdürü



Tarih ve Sayı: 05/10/2016-116321



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMLERİ YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI  
Onkoloji Hastanesi Başhekimliği

Sayı: 68571210-771.08/991 -020331  
Konu: Gülşah AYDIN

30/09/2016

T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

İlgi : 19.08.2016 tarih ve 121021 sayılı yazımız.

İlgi yazınız tarafımızdan incelenmiştir. Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalında başladığı yüksek lisans eğitimine Prof. Dr. Ayıolan YILDIRIM'ın danışmanlığı altında devam eden Gülşah AYDIN'ın "Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sourasında Karşılaşılan Sorunların Belirlenmesi" isimli tez çalışmasını hastanemizde yapabilmesi için ilgili araştırmaya ait etik kurul onayının tarafımıza iletilmesi halinde tez çalışmasını yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gerçeğini saygılarımla arz ederim.

Doç. Dr. ÖMER DİZDAR  
Onkoloji Hastanesi Başhekim

Onkoloji Hastanesi Hemşire Müdürü : S. ÖZDEMİR (Para)

Hacettepe Üniversitesi Kurumları Onkoloji Hastanesi Başkanlığı-Sıhhiye ANKARA,Tel:03123993115-Fax:03123993116



9335791627



**T.C.**  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu**  
**Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği**

Tarih ve Sayı: 26/09/2016-110357

ANKARA İLİ 1. BÖLGE KAMU HASTANELERİ  
BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ - ANKARA İLİ 1.  
BÖLGE KHBGS EĞİTİM BİRLİĞİ



**Sayı** : 51700877/806.01.03  
**Konu** : Gülşah AYDIN / Tez Çalışması

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE**

**İlgi** : 04/08/2016 tarihli ve 29620911-929-29620911-929-166 sayılı yazısı.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı'nda başladığı yüksek lisans eğitimine Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM'ın danışmanlığı altında devam eden Gülşah AYDIN'ın "Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunların Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını Genel Sekreterliğimize bağlı SBÜ Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi'nde yapma talebinin uygun görüldüğüne dair ilgi yazı ekte gönderilmiştir.

Söz konusu araştırma sonucunun Bakanlığımız bilgisi dışında ilan edilmemesi, bir örneğinin Genel Sekreterliğimize gönderilmesi, tez çalışmasının yapılması planlanan bağlı sağlık tesisinde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, araştırmanın amacı, yöntemi, kapsamı, araştırma metodu ve kavramsal çerçevesini açıklayan bilgiler göz önünde bulundurularak yapması hususunda;

Gereğini arz ederim.

Dr. Ertuğrul ÜNKOÇ  
Genel Sekreter a.  
İdari Hizmetler Başkanı

**EKLER:**

1- Resmî Yazı (1 sayfa)

19 9 16  
*[Handwritten signature]*

Anafartalar Cad. Altındağ Belediye Sarayı Talatpaşa Bulvarı 06320  
Altındağ/ANKARA e-posta : khb0601.egitim@saglik.gov.tr  
Faks No:

e-Posta:serife.dogan2@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Tel: 0 312 306 36 76-3718 Fax: 0  
312 306 36 32

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 473c2460-f118-49ab-8137-f41824bddb9 kodu ile erişebilirsiniz.

Bilgi için:Şerife DOĞAN

Unvan:Veri Hazırlama ve Kontrol İşt.

Telefon No:





T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Ankara Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve

Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : 29620911-FPK  
Konu : FPK

Giden Evrak Tarihi : 04.08.2016  
Giden Evrak No : 413

TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

İlgi: 25.07.2016 tarih ve 51700877-806.01.03-E.8982 sayılı yazımız.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Florence Nigthingale Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı'nda başladığı Yüksek lisans eğitimine Prof.Dr.Aytolan YILDIRIM'ın danışmanlığı altında devam eden Gülşah AYDIN'ın "Hemşirelikte Lisansüstü Eğitim Sürecinde ve Sonrasında Karşılaşılan Sorunların Belirlenmesi" başlıklı tez çalışması yapma talebi, Hastanemiz Eğitim Plan ve Koordinasyon kurulumuzun 29/07/2016 tarih ve 348 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, uygun olduğuna karar verilmiştir. Bilgilerinizi arz ederim.

Prof.Dr. Mustafa PAÇ  
Hastane Yöneticisi

Kızılay Sokak No:4 06100 Sıhhiye/ANKARA  
Telefon : (0312) 306 10 09  
e-posta : persan@tyh.gov.tr  
TYH-ERM-TKY-018-12.12.2006-01

Belge Geçer : 0031213124120  
Elektronik Ağ : www.tyh.gov.tr

FPK-SFKR-TEELİĞİ

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

### HEMŞİRELİKTE LİSANSÜSTÜ EĞİTİM SÜRECİNDE ve SONRASINDA KARŞILAŞILAN SORUNLAR

#### ORJİNALLİK RAPORU

% <b>7</b>	% <b>6</b>	% <b>3</b>	% <b>3</b>
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

#### BİRİNCİL KAYNAKLAR

<b>1</b>	<a href="http://www.yok.gov.tr">www.yok.gov.tr</a> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>2</b>	<a href="http://higheredu-sci.beun.edu.tr">higheredu-sci.beun.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>3</b>	Submitted to Beykent Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% <b>1</b>
<b>4</b>	<a href="http://www.gata.edu.tr">www.gata.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>
<b>5</b>	<a href="http://hemarge.org.tr">hemarge.org.tr</a> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>
<b>6</b>	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> İnternet Kaynağı	<% <b>1</b>
<b>7</b>	BOZTEPE, Handan and TERZİOĞLU, Füsun. "Hemşirelik eğitiminde beceri değerlendirme", Atatürk Üniversitesi, 2013. Yayın	<% <b>1</b>
<b>8</b>	<a href="http://e-dergi.atauni.edu.tr">e-dergi.atauni.edu.tr</a>	



## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı</b>	Gülşah	<b>Soyadı</b>	Aydın
<b>Doğ.Yeri</b>	Samsun	<b>Doğ.Tar.</b>	16.10.1981
<b>Uyruğu</b>	T.C.	<b>TC Kim No</b>	50059120518
<b>Email</b>	gulsahaydin81@gmail.com	<b>Tel</b>	05466590484

### Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mez. Yılı
<b>Doktora</b>		
<b>Yük.Lis.</b>		
<b>Lisans</b>	Ondokuzmayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu	2006
<b>Lise</b>	Atatürk Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi (Samsun) Sağlık Meslek Lisesi	1999

### İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
<b>1.</b>	Başhemşire Yardımcısı	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi	2018-Halen
<b>2.</b>	Gözetmen Hemşire	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi	2013-2018
<b>3.</b>	Hemşire	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Genel Cerrahi ABD	2006-2013

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*	KPDS/ÜDS Puanı	(Diğer) Puanı
İngilizce	Orta	Orta	Orta		İÜ Yabancı Dil Sınavı (İÜ İngilizce): 68,75 YDS: 51,25

\*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
<b>ALES Puanı</b>	65,67995	62,88457	55,28276
<b>(Diğer) Puanı</b>			

### Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Office Programı (Word, Excel, Power Point)	Orta
MAXQDA 12	Orta

**Yayınları/Tebliğleri Sertifikaları/Ödülleri**

Yabancı Dil Sertifikası (İngilizce)

**Özel İlgi Alanları (Hobileri):** Örgütsel davranış, yönetim psikolojisi, seyahat etmek, dans etmek, müzik dinlemek

