

## Doğum stajına çıkan öğrencilerin gözüyle; okul hastane işbirliği

School-hospital collaboration' with the point of view of the  
students in birth internship

Handan Özcan

Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık  
Hizmetleri Meslek Yüksekokulu  
Gümüşhane

### Özet

**Amaç:** Bu çalışma; kadın hastalıkları ve doğum bilgisi dersinin kliniği ile doğumhanede staja çıkan, ilk ve acil yardım bölümüyle hemşirelik öğrencilerinin, okul hastane işbirliğine bakış açılarını belirlemek amacıyla planlanmıştır. **Gereç ve yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan çalışmanın evrenini; kadın hastalıkları ve doğum kliniği ile doğumhane stajına çıkan 'İlk ve Acil Yardım Programı' 2. Sınıf öğrencileri (n=60) ve 'Hemşirelik Programı' 3. Sınıf öğrencileri (n=57) oluşturmaktadır. Çalışma yapılmadan önce okul müdürlüklerinden izin alınmış olup yüz yüze anket uygulamasıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler yüzdelik olarak değerlendirilmiştir ve kişiler arası görüşler ki kare önemlilik testi ile analiz edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya katılan kişilerin yaş ortalaması  $20.87 \pm 1.86$ 'dır. Araştırma grubunun %73.9'u okul hastane işbirliğinin gerekli olduğunu belirtmiştir. Kadın hastalıkları ve doğum açısından okul hastane işbirliğinin oluşmamasının nedenleri başında; %76.9 ile hastane koşullarının yetersiz olması, ikinci sırada ise %54.7 ile yöneticiler gelmektedir. Okul hastane işbirliğini artırmak için hizmet içi eğitimlerinin yapılması (%68.4) gerektiği saptanmıştır. **Sonuç:** Özel bir alan olan doğum uygulamalarında öğrencilerin bu servislerde staja çıkmaları gerekmektedir. İşbirliğinin sağlanması için, kurumlar arası düzenli hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi, akademisyenlerin servislerde tam zamanlı olarak çalışması, klinik hemşirelerinin de ders eğitim programlarına katılması sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum, Okul Hastane İşbirliği, Eğitim

### Abstract

**Aim:** This study; gynecology and obstetrics and maternity clinic in the course of the internship, first aid and emergency department nursing students, hospital, school co-operation is planned to determine perspectives. **Materials and Methods:** This descriptive and cross-sectional population of the study as planned; obstetrics and gynecology clinic internship with the maternity ward of the 'Emergency and First Aid Program' 2nd grade students (n = 60) and 'Nursing Program' 3rd grade students (n = 57) constitute. Before obtaining permission from school administration is taken through the application of face to face interviews were carried out. The data obtained were evaluated as percentage opinions and interpersonal was analyzed by Chi square test. **Results:** The mean age of the participants is  $20.87 \pm 1.86$ . Gynecology and childbirth in terms of the reasons behind the formation of co-operation at the beginning of the school hospital; 76.9% of hospitals with inadequate conditions, in second place with 54.7% for managers is to come. School of hospital in-service training to improve cooperation canceled (68.4%) was seen as necessary. **Conclusion:** Students should practice birth as an intership in those services which are specialized areas. To ensure cooperation between institutions arranging regular in-service training, in service full time work as academics, clinical nurse training program also participate in courses should be provided.

**Keywords:** Birth, School Hospital Cooperation, Education

Handan Özcan  
Adres: Gümüşhane Üniversitesi,  
Sağlık Hizmetleri Meslek  
Yüksekokulu  
hndnozcn@hotmail.com  
05370155030

## Giriş

Günümüzde; teknoloji, sağlık bilimlerindeki gelişmeler, ekonomi, kentleşme, endüstrileşme ve yaşam biçimleri gibi faktörlerin birbirleri ile etkileşimleri sonucu tüm toplumlarda, bireylerin sağlık bakım gereksinimleri günden güne değişiklik göstermektedir. Temel sağlık hizmetlerinin başarısı, sağlık bakım sistemindeki değişikliklerin, hastanın bakım standardını arttıracak şekilde kullanılmasına ve bakım verecek hekim dışı sağlık personelinin iyi yetiştirilmesine bağlıdır (1).

Eğitim ve sağlık hizmetinin önemli bir bölümünün gerçekleştirildiği okul ve hastanelerin yapıcı işbirliğinin önemi büyüktür. Ancak okul-hastane işbirliğinin karşılıklı yarar ilkesi gözetilerek gerçekleştirilmesi önemlidir. Okullar açısından yararları gözden geçirildiğinde; öğrenciler teorik bilgi ve uygulamayı birleştirebilme, kendilerini geleceğe hazırlayan rollere ilişkin modeller görme, iletişim kurma, ekip üyesi olarak çalışma, problem çözme becerilerini geliştirme, hasta bakımında etkin rol alma kazanımlarını elde ederler (2-5).

Kurumlar açısından bakıldığında; hasta bakım kalitesini artırma, yeni bilgileri uygulamaya çabuk aktarabilme, bilinçli bir ekip oluşturma, zaman ve iş kaybının azalması, uygulama alanının hemşire gereksiniminin karşılanması, hemşirelerin eğitici rollerinin farkına varmaları, mesleki birlik ve beraberliğin oluşması, eğitimciler ve uygulayıcıların aynı anda hizmet sunma, araştırma, yönetim gibi profesyonel hemşirelik rollerinin tümünü gerçekleştirebilmeleri yönünde katkıları vardır (4, 6-8).

Birey meslekle ilgili nitelikleri okulda aldığı teorik bilgi ve hastane ortamındaki klinik deneyimleri ile kazanır. Günümüzdeki öğretim anlayışı, öğrencinin özel bir öğrenme ortamında öğretim elemanı rehberliğinde eğitilmesi ilkesine temellendirilmiştir. Bu süreçte eğiticinin rolü, öğrencinin şimdiki ve gelecekteki eğitsel gereksinimlerinin farkına varmasına, zihinsel ve fiziksel yetenekleri keşfetmesine ve gereksindiği bilgi tutum ve davranışları kazanmalarına yardımcı olmaktır. Bu açıdan öğrenmede öğrencinin sorumluluğu oldukça fazladır. Ancak bu durum eğitimcilerin sorumluluklarını azaltmamakta, aksine boyutlarını genişletmektedir. Buna göre eğitimciler,

öğrencilerin duygusal durumlarını anlayabilmeli, öğrenmedeki zorlukları ortadan kaldırmalı, duygudüşünce paylaşımını kolaylaştırmalı, kendisini de grubun öğrenen bir üyesi olarak kabul etmeli, kişisel sınırlılıklarının farkında olmalı ve bunlarla baş etmeye çalışmalıdır (9-11).

Uygulama alanına çıkan öğrenci, hiç alışık olmadığı yeni sosyal bir ortam içine girmektedir. Öğrenci bu ortamda değişik deneyimler elde etmekte, bir dizi soru ve sorunla karşılaşmakta, öğrencinin kaygı düzeyini artırmaktadır. Kaygısı fazla olan bir öğrenci hemşire, hastasının gereksinimlerini iyi bir şekilde gözlemleyemeyeceğinden, hastasının güvenini kaybeder (12). Bu da hasta ile sağlık personeli arasındaki ilişkiyi bozar ve doğum yapmak üzere olan kadının en fazla ihtiyacı olduğu dönemde gereksinimlerinin karşılanmamasına sebep olur (13).

Sağlık Yüksek Okulu (SYO), Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (SHMYO) ve hastanelerin; eğitim, uygulama, araştırma, sağlık hizmeti kalitesini artırma, mesleki profesyonelliği gerçekleştirebilmek için işbirliği yapmaları gerekmektedir. (14).

Bu çalışma; kadın hastalıkları ve doğum dersinin kliniği ile doğumhanede staja çıkan, ilk ve acil yardım bölümü ile hemşirelik öğrencilerinin, okul hastane işbirliğine bakış açılarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan çalışmanın evrenini; kadın hastalıkları ve doğum kliniği ile doğumhanestajına çıkan 'İlk ve Acil Yardım Programı' 2. Sınıf öğrencileri (n=60) ve 'Hemşirelik Programı' 3. Sınıf öğrencileri (n=57) oluşturmaktadır. Çalışma yapılmadan önce okul müdürlüklerinden izin alınmıştır. Araştırma evreni 117 kişidir. Gönüllülüğe göre yürütülmüş olan çalışmada, cevapluluk oranı % 96'dır. Çalışma içerik ve amacı yüz yüze görüşme tekniği ile katılımcılara anlatıldıktan sonra gönüllü katılım esasına dayanarak 1- 15 Haziran tarihleri arasında yürütülmüştür. Ankette yer alan sorular literatür bilgisine uygun olarak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Anket formunda çalışmanın amacı ve hedefini anlatan giriş bölümü, çalışma evreninin tanımlayıcı özelliklerini içeren sorular ile hastane okul işbirliğinde karşılaşılan sorunlara ilişkin

görüşleri sorgulayan açık uçlu sorular yer almıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, SPSS paket programı kullanılmıştır. İstatistiki analizde anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alınmıştır. Ortalamalar standart sapma ( $ort \pm ss$ ) ile birlikte verilmiştir. Elde edilen veriler yüzdeler olarak değerlendirilmiştir ve kişiler arası görüşler ki kare önemlilik testi ile analiz edilmiştir.

### Bulgular

Çalışmaya katılan kişilerin yaş ortalaması  $20.87 \pm 1.86'$  dir (min:18, max:30). Katılımcıların %48.7'si hemşirelik, %51.3'ü ise ilk ve acil yardım bölümü öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırma grubunun yaşamlarının uzun süre geçtiği yerlere bakıldığında %17.1'i köy, %30.8'i ilçe, %52.1'inin ise il olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 1.** Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından okul hastane işbirliği gerekliliğinin değerlendirilmesi.

Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından okul hastane işbirliği gerekli midir?*						
	Evet	%	Hayır	%	Kısmen	%
Hemşirelik	45	78.9	2	3.5	10	17.5
Paramedik	40	69.0	1	1.7	17	29.3
<b>Toplam</b>	<b>85</b>	<b>73.9</b>	<b>3</b>	<b>2.6</b>	<b>27</b>	<b>23.5</b>
Test/Analiz değeri			p: 0.296		x <sup>2</sup> : 2.434	
*sattır yüzdesi kullanılmıştır.						

Araştırmagrubunun %73.9'u okul hastane işbirliğinin gerekli olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin eğitim programları ile okul hastane işbirliğinin gerekliliği değerlendirilmiş olup, istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Öğrencilerin %73.9'u işbirliğinin gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Evet cevabını veren gruba 'Evetse Neden Gereklidir?' Sorusu sorulmuş olup, verilen cevaplar Tablo 2 de değerlendirilmiştir.

**Tablo 2.** Okul hastane işbirliği gereklilik nedenlerinin değerlendirilmesi

Okul hastane işbirliği gereklilik nedenleri	n	%
Kaliteli bir eğitimi sağlar	41	61.1
Toplumu bilinçlendirilmesini sağlar	5	7.5
Çalışmaların aksamadan yürütülmesini sağlar	3	4.5
Başka staj alanının olmaması nedeniyle zorunluluktan gereklidir.	1	1.5
Eksikliklerin giderilmesi için ortak kararlar alınmasını sağlar	1	1.5
Hastaların sağlıkları açısından	2	3.0
Doğum alanının çok önemli bir alan olmasından dolayı	2	3.0
Verimli bir staj uygulaması için	1	1.5
Hastalara ortak bakım verilmesini sağlar	1	1.5
Teorik bilgilerin kalıcı olmasını sağlar	7	10.4
Öğrencilerin stajda rahat uygulama yapmasını sağlar	1	1.5
İşbirliğinin çok önemli olması	2	3.0
<b>Toplam</b>	<b>67</b>	<b>100.0</b>

Çalışmada katılımcıların %61.2'si kaliteli bir eğitim için okul hastane işbirliğinin gerekli olduğunu vurgulamışlardır. Öğrencilerin eğitim programlarına göre, okul hastane işbirliğinin gereklilik nedenleri arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $x^2: 22.038$ ,  $p: 0.024$ ). 'Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından okul hastane arasında nasıl bir işbirliği olmalıdır?' sorusuna verilen cevaplar aşağıdaki Tablo 3 'te değerlendirilmiştir.

Öğrencilere okul hastane işbirliği var mıdır soruları sorulmuş olup; %8.6'sı işbirliği olduğunu, %42.2'si olmadığını, %49.1'i ise kısmen işbirliği olduğunu vurgulamıştır. Öğrencilerin okudukları eğitim programlarına göre, okul hastane işbirliğinin olup olmadığı arasında yapılan istatistiksel incelemede, anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $x^2: 0.144$ ,  $p: 0.931$ ).

Öğrencilerin %9.3'ü kadın hastalıkları ve doğum klinik uygulamalarındaki işbirliğinden memnun olduğunu, %44.4'ü memnun olmadığını, %46.3'ü ise kısmen memnun olduğunu söyledikleri saptanmıştır. Öğrencilerin okudukları eğitim programlarına göre, kadın hastalıkları ve doğum

klirik uygulamalarındaki işbirliğinden memnun olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $\chi^2$ :3.252,  $p$ :0.197).

Tablo 3. Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından, okul hastane arasında nasıl bir işbirliği olacağına değerlendirilmesi.

Okul hastane arasında sağlanabilecek işbirliği*	n	%
Ders eğitim programlarına hemşirelerde katılmalıdır.	50	42.7
Akademisyenler servislerde hemşireler gibi tam zamanlı çalışmalıdır.	35	29.9
Öğrenciler bu dersin klinik uygulamasını sadece bu serviste yapmalı başka servisler gönderilmemelidir.	63	53.8
Klinik uygulamalarda tüm sorumluluk hemşirelere verilmelidir.	11	9.4
Diğer	13	11.1
* Birden çok yanıt vermişlerdir.		

Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından okul hastane işbirliğinin oluşmamasının nedenlerinin başında; % 76.9 ile hastane koşullarının yetersiz olması, ikinci sırada ise %54.7 ile yöneticiler gelmektedir.

Tablo 4. Katılımcılara göre Okul hastane işbirliğinin en çok katkısı kime sağladığının dağılımı

Okul hastane işbirliği en çok katkısı kime sağlar?*	n	%
Hastaya	42	35.9
Öğrenciye	89	76.1
Hemşireye	21	17.9
Akademisyene	20	17.1
* Birden çok yanıt vermişlerdir.		

Okul hastane işbirliğinin en çok öğrenciye (%76.1), en azda akademisyene (%17.1) katkı sağlayacağı belirtilmiştir. Öğrencilerin okudukları eğitim programı ile okul hastane işbirliğinin en çok katkısı kime sağlayacağı ifadesi arasında sırası ile yapılan istatistiksel analizlerde anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $\chi^2$ : 0.352,  $p$ :0.553/  $\chi^2$ : 0.347,  $p$ :0.556/  $\chi^2$ : 1.781,  $p$ :0.182/  $\chi^2$ : 1.781,  $p$ :0.182).

Tablo 5. Katılımcılara göre Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından okul hastane işbirliğini etkileyebilecek durumların değerlendirilmesi

Okul hastane işbirliğini etkileyecek durumlar*	n	%
Kişinin mesleğini sevmesi	54	46.2
İş birliğinin gerekli olduğuna inanması	77	65.9
Meslekteki deneyimi	57	48.7
* Birden çok yanıt vermişlerdir.	20	17.1
Diğer	13	11.1
Toplam	67	100.0
* Birden çok yanıt vermişlerdir.		

Okul hastane işbirliğini etkileyecek durumlar ile öğrencilerin okudukları eğitim programlarının karşılaştırıldığı istatistiksel analizde anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $\chi^2$ : 0.394,  $p$ :0.530/  $\chi^2$ : 0.158,  $p$ :0.691/  $\chi^2$ : 2.451,  $p$ :0.117).

Tablo 6. Okul hastane işbirliğinin geliştirilmesi için yapılacakların değerlendirilmesi

Okul hastane işbirliği geliştirilmesi için yapılacak uygulamalar	n	%
Düzenli eğitimlerin yapılması	24	35.7
Dersin kendi stajına çıkılması, farklı bölümlere gidilmemesi	3	4.5
Hemşirelerin eğitimlere katılması	5	7.5
Klinikteki hemşirelerin öğrencilere destek olması	1	1.5
Kurumların işbirliğinin sağlanması	11	16.3
Ortak uygulama alanları oluşturmak	2	3.0
Akademisyenlerin tam zamanlı çalışması	1	1.5
Dersin kendi stajına çıkılması ve erkek öğrencilerin desteklenmesi	4	6.0
Yöneticilerin durumları değerlendirmesi	3	4.5
Hastane personelinin destek olması için çalışmaların yapılması	4	6.0
Bilgi alış verişinin sağlanması	4	6.0
Toplu etkinliklerin yapılması	4	6.0
Hastane koşullarının iyileştirilmesi	1	1.5
Toplam	67	100.0

Öğrencilerin devam ettikleri eğitim programları ile okul hastane işbirliğinin geliştirilmesi yapılacakların değerlendirilmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $x^2$ : 23.328,  $p$ : 0.077).

Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından okul hastane işbirliğini artırmak için %35.9'u kurs, %42.7'si seminer, % 68.4'ü hizmet içi eğitimler, % 33.3'ü ise sempozyum gibi faaliyetlerin düzenlenmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Bu eğitimlerin ise ortalama 4 ayda bir olmasının uygun olacağı ortaya çıkmıştır.

Okul hastane işbirliği bize katkı sağlar cevabını veren kişiler; gerekli bilgilere sahip olacaklarını, iki taraflı işlerin daha hızlı ilerleyeceğini, sorunların en aza indirgenebileceğini, mesleki ve sosyal ilişkilerin güçlenebileceğini, iş verimi ve motivasyonun artacağını, pratik uygulamaların gelişebileceğini söyledikleri saptanmıştır.

### Sonuç ve Öneriler

Okul hastane işbirliği; bilimsel gelişmelerle kabul edilen teorik bilgilerin, klinik sahada uygulamaya dönüştürülmesi, öğretim elemanları ve öğrenci hemşirelerle, servis hemşirelerinin yeterli iletişim kurarak meslek kalitesinin artırılması esasına dayanmaktadır.

Çalışmada; daha iyi eğitimlerin sağlanması, teorik bilgilerin kalıcılığı için uygulamaların çok önemli olması, toplumun bilinçlendirilmesi, öğrencilerin rahat bir ortamda staj yapması, hastane çalışanları ile akademisyenlerin bilgi alış- verişinde bulunması, kurumlar arası işbirliğinin gerçekleştirilmesi, çalışmaların aksamaması ve öğrencilerin uygulama yapmaları için başka alternatiflerinin olmaması nedenlerinden dolayı, katılımcılar hastane okul işbirliğinin gerekli olduğunu vurgulamışlardır (%73.9).

Yapılan bir çalışmada ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinin %57.9'u doğum stajının yetersiz olduğunu, %42.1'i ise her klinikte uygulama yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir (15). Bu çalışma sonucunda kaliteli bir eğitimin verilmesi (%61.2), teorik bilgilerin kalıcı olması (%10.4) gibi faktörler işbirliği gerekliliğini ortaya koymaktadır. Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından, okul hastane arasında işbirliği sağlarken öğrencilerin öncelikle

bu servislerde staja çıkmaları ve başka servislere gönderilmemesi (%53.8), ders eğitim programlarına hemşirelerinde katılması (42.7) önemli etmenler arasında yer almaktadır. Özel bir birim olması ve özellikle ilk ve acil yardım elemanlarının olay yerinde ilk müdahaleyi yapan sağlık grubu olmaları nedeniyle, mesleki donanım ve yeterlilik açısından uygulama çok önemlidir. Öğrencilerin özellikle dersin kendi uygulama alanında staja çıkılması ve uygulamaların bire bir yapılması en önemli faktördür. Bunun içinde kurumlar arası işbirliğinin sağlanması ve gerekli faktörlerin oluşturulması çok önemlidir.

Yapılan çalışmalar okul hastane işbirliğinin öğrencilerin özgüvenini olumlu yönde etkilediği bulunmuştur. Roell (8) yapmış olduğu bir çalışmada, intörlük programına katılan mezunların özgüven ve yeterlilik kazandıklarını, klinik sahada daha rahat ve hasta bakımında daha kaliteli olduklarını rapor etmiştir (16). Bu çalışmada da öğrenciler okul hastane işbirliği ile servis hemşirelerin öğrencileri daha çok benimseyecekler ve destekleyeceklerini ifade etmişlerdir.

Öğretim elemanlarının getirdiği öneriler Demirkıran'ın (2003) çalışmasında yüksek okul müdürleri ve hemşirelik müdürlerinin olması gereken işbirliği yöntemine ilişkin önerileri ve literatür bilgisi birbirini desteklemektedir (17). Öğretim elemanlarının önerilerinin yüksekokul, hemşirelik hizmetleri müdürleri ve hemşireler tarafından benimsenmesi ve literatür bilgisiyle desteklenmesi sorunların giderilerek yapıcı okul-hastane işbirliğinin sağlanacağı, SYO'nun hastanelerde sorun yaşama durumunun azalacağı konusunda umut vermektedir. Bu çalışmada da Kadın sağlığı ve hastalıkları açısından, okul hastane arasında işbirliğinin sağlanamamasının en önemli faktörü yöneticiler (%54.7) görülmektedir. İşbirliğinin ise en çok öğrencilere %76.1, daha sonrada hastalara %35.9 katkı sağlayacağı bulunmuştur.

Özel bir alan olan doğum uygulamalarında öğrencilerin bu servislerde staja çıkmaları sağlanmalıdır. Ön lisans yada lisans eğitimleri süresince kadın hastalıkları ve doğum dersi alan öğrencilerle, okul hastane işbirliği gerekliliği, nedenleri ve sonuçları değerlendirilmiştir. Genelde

istatistiksel anlamlı bir sonuç bulunmamasına rağmen her iki eğitim programında işbirliği gerekliliğinin çok önemli olduğu belirtilmiştir. İşbirliğinin sağlanması için, kurumlar arası hizmet içi eğitimler, bu aşamada çok önemlidir. Karşılıklı olarak sorunların çözülmesi ve eğitim kalitesinin artırılması için adımlar atılması önemlidir. Akademisyenlerin servislerde tam zamanlı olarak çalışması, klinik hemşirelerinin de ders eğitim programlarına katılması sağlanmalıdır.

### Kaynaklar

1. Bayık, A. Ülkemizde Hemşirelik Eğitiminin Gelişimi ve Öğretime İlişkin Sorunlar. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 1991; 7(3): 29-40.
2. Velioglu P. Hemşire Öğretim Elemanları Ve Hemşire Öğrencilerin Uygulamalı Eğitimi Algılamaları Hemşireliğin Düşünsel Temelleri. Alaş Ofset Matbaası, 1994; 131-146.
3. Doğan S, Güler H, Buldukoğlu K. Eğitici Hemşirelerin Klinik Uygulamalar Sırasında Karşılaştıkları Stres Yararıcı Durumlar, Zorlanma Düzeyleri ve Baş Etme Yolları, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Kıbrıs, 1997; 210-215.
4. Buldukoğlu K. Yapıcı Okul-Klinik İşbirliği Workshop Özet Konuşması, Yapıcı Okul-Hastane İşbirliği Sempozyum Kitabı, Tuna Ofset, Aydın, 2003.
5. Bayraktar N. Öğrenci Hemşirelerin Klinik Ortamda Öğrenimlerine Etki Eden Faktörlere İlişkin Düşünceleri, III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu. İÜ. Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 8-10 Eylül, 1993; 462-470.
6. Kanan N. Hemşirelik Eğitiminde, Eğitim ve Hizmetin Entegrasyonu, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu. Kıbrıs, 10-12 Eylül 1997.
7. Demirkıran F. Hemşirelik Okulu Ve Hastane Hemşirelik Hizmetleri Müdürlerinin Yapıcı Okul-Hastane İşbirliğine İlişkin Görüşleri. Yapıcı Okul-Hastane İşbirliği Sempozyum Kitabı, Tuna Ofset, Aydın, 2003.
8. Olgun N, Yazıcı S, Aslan FE, Bektaş G. Hemşirelik Öğrencilerine İstendik Uygulama Alanı Yaratma: Okul ve Uygulama Alanları Arasında Köprü Oluşturmaya Yönelik Akademisyen, Klinisyen ve Öğrenci Hemşirelerin Görüşleri, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu. Kıbrıs, 10-12 Eylül 1997; 47-55, Kıbrıs.
9. Çam O. Eğitimci Hemşirelerin Kariyer Düzeylerine Göre Değişim Gösteren Özellikle. Ege Üniversitesi H.Y.O. Dergisi, 1994; 10(2): 1-11.
10. Buldukoğlu K, Kantek F, Öncel S. Eğitimi Değerlendirme Ve İyileştirme Çalışması: Antalya S.Y.O. İlk Üç Dönem Mezunlarının Görüşleri. Hemşirelik Forumu Dergisi, 2004; 7(2): 8-16.
11. Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik Eğitimi ve Kalite: Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2006; 1(3): 42-51
12. Kanan N. Lisans öğrencilerin ameliyathane deneyimini algılama düzeyleri ve bu alanı seçmelerini etkileyen faktörler. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, II Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu. İstanbul, 1997; 510-519
13. Şirin A, Kavak O, Ertem G. Doğumhane stajına çıkan öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi. C.U. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2003; 7(1): 27-32.
14. Kocaman G. Hastane-Okul İşbirliği Hareketi, Yapıcı Okul -Hastane İşbirliği Sempozyum Kitabı. Tuna Ofset, Aydın, 2003.
15. Gümral N, Coşar F. Ebelik ve hemşirelik son sınıf öğrencilerinin okul-hastane işbirliği ile ilgili görüşlerinin değerlendirilmesi. SDÜ Tıp Fak Dergisi, 2006; 13(3): 21-24.
16. Roell SM. Nurse-intern programs: how they are working. Nurs Adm, 1981; 11(10): 33-36.
17. Kuzu N, Bayramova N, Korkmaz G. Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik ve Sağlık Memurluğu Öğrencilerinin Eğitimlerine ve Geleceklerine İlişkin Görüşleri, Hemşirelik Forumu, 2003; 6(5): 40-44.