

Hemşirelerin Klinik Uygulamada Kendi Sorumluluklarına ve Hemşirelik Öğrencilerine İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi

Determination of Nurses' Views of Their Responsibilities and Nursing Students in Clinical Practice

Münevver SÖNMEZ, Öznur GÜRLEK KISACIK, Naciye ÇETİN

ÖZ

Hemşireliğin klinik eğitiminde, öğretim elemanlarının yanı sıra klinikte çalışan hemşirelerin de eğitime destek vermesi çok önemlidir. Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin klinik eğitimde kendi sorumluluklarına ve birlikte çalıştıkları öğrenci hemşirelere ilişkin görüşlerini belirlemektir. Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırmanın evrenini Zonguldak'ta bulunan bir üniversite ve bir kamu hastanesinin dahili ve cerrahi klinikleri ile yetişkin yoğun bakım ve acil servislerinde çalışan 494 hemşire, örneklemini ise 350 hemşire oluşturmuştur. Araştırma verileri 15 Şubat-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından alanyazından yararlanılarak oluşturulan Anket Formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33.07 ± 7.37 , %68.3'ü lisans mezunudur. Hemşirelerin %87.1'i, hemşirelerin, öğrencilere rehber olması gerektiğini, yaklaşık dörtte üçünden fazlası (%77.5) kendilerini öğrencilerin eğitiminden sorumlu hissettiğini, ancak öğrenci sayılarının (%68.3) ve iş yükünün fazla olması (%55.7) gibi nedenlerle öğrencilere yeterli zaman ayıramadıklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin %45.4'ü öğrenci hemşirelerle çalışmanın iş doyumunu, %40.1'i hastaya ayrılan zamanı ve hasta bakım kalitesini artırdığını ifade ederken; yarısından fazlası öğrencilere okulda verilen teorik ve beceri eğitimini (%62.6) yetersiz bulduğunu belirtmiştir. Araştırmada, hemşireler tarafından öğrencilerin fiziksel görünümüne (forma düzeni, öz bakım uygulamaları) dikkat ettikleri (%56.5) ve hastane/servis kurallarına uydukları (%48.0) belirlenmiştir. Hemşirelerin, klinik uygulamalarda öğretim elemanları ile iş birliği içinde klinik eğitim iyileştirme sürecini planlamaları ve öğrenci eğitiminde daha etkin sorumluluk almaları sağlanmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, Klinik uygulama, Hemşirelik eğitimi, Hemşirelik öğrencisi

ABSTRACT

In the clinical education of nursing, it is very important for nurses working in the clinic to support education as well as teaching staff. The purpose of this study is to determine the nurses' responsibilities in clinical practice education and their views on the student nurses they

Sönmez M., Gürlek Kısacık Ö., & Çetin N., (2020). Hemşirelerin klinik uygulamada kendi sorumluluklarına ve hemşirelik öğrencilerine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 10(2), 372-380. <https://doi.org/10.5961/jhes.2020.397>

Münevver SÖNMEZ (✉)

ORCID ID: 0000-0001-7646-1864

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Zonguldak, Türkiye
Zonguldak Bulent Ecevit University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Zonguldak, Turkey
munevverunlu@gmail.com

Öznur GÜRLEK KISACIK

ORCID ID: 0000-0002-1317-3141

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye
Afyonkarahisar Health Sciences University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Afyonkarahisar, Turkey

Naciye ÇETİN

ORCID ID: 0000-0002-5899-0997

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Zonguldak, Türkiye
Zonguldak Bulent Ecevit University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Zonguldak, Turkey

Geliş Tarihi/Received : 30.03.2020

Kabul Tarihi/Accepted : 08.07.2020

work with. The universe of this descriptive and cross-sectional study consisted of 494 nurses working in internal and surgical clinics, adult intensive care and emergency departments of a university and a public hospital in Zonguldak, and a sample of 350 nurses. Research data were collected between 15 February and 31 May 2019 with a Questionnaire Form created by researchers using the literature. Descriptive statistical methods were used to evaluate the data. The average age of the nurses participating in the study was 33.07 ± 7.37 , and 68.3% were undergraduate graduates. 87.1% of nurses, nurses should guide students, about more than about three quarters (77.5%) feel that they are responsible for the education of students, but the number of students (68.3%) and high workload (55.7%) He stated that they could not spare enough time for students due to such reasons. While 45.4% of the nurses stated that working with student nurses increased job satisfaction, 40.1% of the time allocated to the patient, and the quality of patient care; More than half stated that they found the theoretical and skill education (62.6%) given to the students inadequate. In the study, it was determined by the nurses that they pay attention to the physical appearance of the students (form layout, self-care practices) (56.5%) and follow the hospital/service rules (48.0%). Nurses should be ensured to plan the clinical education improvement process in cooperation with the lecturers in clinical practices and to take more active responsibility in student education.

Keywords: Nurse, Clinical practice, Nursing education, Nursing student

GİRİŞ

Klinik eğitim, sadece teorik olarak öğrenilen bilgilerin, öğrenci tarafından uygulamaya aktarılmasının yeterliliğinin değerlendirildiği bir etkinlik olmayıp (Turan, Tan, & Dayapoğlu, 2017), aynı zamanda hemşirelik öğrencilerinin teorik bilgilerini gerçek bir ortamda yaparak ve yaşayarak beceriye dönüştürme ve bunu geliştirme fırsatı bulduğu, mesleki eğitim sürecinin ayrılmaz ve bütünleyici bir parçasıdır (Rafiee, Moattari, Nikbakht, Kojuri, & Mousavinasab, 2014; Gökalp, Durmaz, & Orak, 2018; Yılmaz, Çetin, Cetişli, Avdal, & Tokem, 2018). Bununla birlikte klinik eğitim, hemşirelik öğrencilerine bir rol modeli doğrultusunda ve akranları ile çalışma fırsatı sunarak mesleki sosyalizasyonun ve ekip ruhu bilincinin geliştirildiği, öğrencinin mesleki kimlik kazanmasına, etkili iletişim becerilerinin, doğru karar verme ve problem çözme yeteneklerinin ön plana çıkmasına katkı sağlayan bir fırsattır (Hasson, McKenna, & Keeney, 2013; Biçer, Ceyhan, & Şahin, 2015; Doğu & Güler, 2016; Bölükbaş & Uzunsoy, 2019).

Hemşirelik bölümlerinin kontenjanlarının aşırı artırılmasından dolayı klinik uygulama alanlarındaki öğrenci yoğunluğu ve okullarda öğretim elemanlarının yetersizliği, klinik uygulama eğitiminde, öğretim elemanlarının yanı sıra, hemşirelere de sorumluluklar yüklemektedir (Akyüz, Tosun, Yıldız, & Kılıç, 2007). Çünkü eğitimlerinin önemli bir bölümünü klinik uygulama ile geçiren hemşirelik öğrencileri bu süreçte en çok hemşireler ile birlikte çalışmakta ve aralarında yoğun, birebir bir etkileşim oluşmaktadır (Ünsal, Gözüm, Koçak, İpek, & Uygur, 2002). Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin kendilerine rol modeli olarak görecekları hemşirelerin bilgi, beceri ve davranış özellikleri klinik eğitimin başarısını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Doğu & Güler, 2016; Gökalp et al., 2018). Klinik uygulama ortamındaki hemşirelerin, öğrencilere her yönüyle olumlu rol modeli olması ve öğrencinin klinik uygulama becerilerini geliştirmeye yönelik olumlu davranışları, klinik eğitimin hedeflerine ulaşılması açısından önemlidir (Titrek, Hakkakul, & Varlı, 2015; Gökalp et al., 2018). Bununla birlikte klinik eğitim interaktif bir süreçtir. Bu sürecin gerçekleşmesinde klinik hemşirelerinin olduğu kadar öğrencinin de özellikleri klinik eğitimin başarısını etkileyen önemli bir etkidir (Eskimez, Alparslan,

Öztunç, & Torun, 2005). Klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ortamında hem sağlık profesyonelleri hem de hastalarla olumlu iletişim becerilerine sahip olmaları, klinik uygulama ortamında işbirlikçi bir yaklaşım sergilemeleri ve hastaların bakım ve tedavileri konusunda istekli olmaları beklenmektedir. Hemşirelik öğrencileri ve uygulama alanındaki sağlık profesyonelleri arasında yaşanacak kopukluklar ise hem hemşirelerde hem de öğrencilerde doyumsuzluklara ve tükenmişliklere neden olabilir.

Alanyazın incelendiğinde; konu ile ilgili olarak daha çok öğrencilerin, hemşireler hakkındaki görüşlerinin incelendiği ancak hemşireler açısından klinik uygulamada yaşanan güçlükler ile buna neden olan faktörlerin ve birlikte çalıştıkları hemşirelik öğrencileri hakkında görüşlerin yeterince değerlendirilmediği görülmektedir. Oysa ki klinik uygulamalar sırasında yaşanan olumlu ve olumsuz deneyimlerin, hemşirelerin de görüşlerinin alınarak belirlenmesi hem meslektaşlar arası hem de okul- klinik arasında etkili iletişim kurulmasını ve iş birliğinin sağlanmasını sağlayacaktır. Bu araştırma, hemşirelerin kendi sorumluluklarını ve kliniklerde birlikte çalıştıkları hemşirelik öğrencilerine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve türü: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırmanın amacı, hemşirelerin, klinik uygulama eğitiminde kendi sorumluluklarına ve birlikte çalıştıkları hemşirelik öğrencilerine ilişkin görüşlerini belirlemektir.

Araştırma soruları:

- Hemşirelerin, klinik uygulama eğitiminde kendi sorumluluklarına ilişkin görüşleri nelerdir?
- Hemşirelerin, kliniklerinde uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencileri ile ilgili görüşleri nelerdir?

Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri: Araştırma 15 Şubat-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında Zonguldak'ta bulunan bir üniversite ve bir kamu hastanesinde yürütülmüştür.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini belirtilen tarihler arasında hemşirelik öğrencilerinin klinik

uygulamaya çıktıkları yukarıda belirtilen hastanelerin dahili ve cerrahi birimleri ile acil servis ve yetişkin yoğun bakım ünitelerinde gündüz veya gece/gündüz vardiyasında çalışan, toplam 494 hemşire oluşturmuştur. Evrenden örneklem seçimine gidilmemiş olup, evrenin tümüne ulaşılması hedeflenen bu araştırmada, araştırmaya katılım için gönüllü olan, ulaşılabilen ve veri toplama formunu eksiksiz dolduran 350 hemşire araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Araştırmaya katılım oranı %70.8'dir. Araştırmaya katılmayı reddeden, ankette eksik bilgileri olan, belirtilen tarihler arasında izinli olan ve ulaşamayan 144 hemşire araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, hemşirelerin sosyodemografik bilgileri ve mesleki özelliklerini içeren "Hemşire Bilgi Formu" ve araştırmacılar tarafından alanyazın incelemesi (Akgün-Kostak, Aras, & Akarsu, 2012; Sabancıoğulları, Doğan, Kelleci, & Avci, 2012; Biçer et al., 2015; Polat, Erkan, Çınar, & Doğrusöz, 2018; Yılmaz et al., 2018) yapılarak hazırlanan ve hemşirelerin görüşlerini belirlemeye yönelik ifadelerden oluşan "Hemşirelerin, Hemşirelik Öğrencilerine İlişkin Görüş Formu" kullanılarak toplanmıştır.

Hemşire Bilgi Formu: Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, meslekte ve klinikte çalışma yılı, çalıştığı klinik, klinikteki görevi, haftalık çalışma saati ve çalışma şekli vb. olmak üzere toplam 11 sorudan oluşmaktadır.

Hemşirelerin, Hemşirelik Öğrencilerine İlişkin Görüş Formu: Form, hemşirelerin klinik eğitimde kendi sorumluluklarına ve hemşirelik öğrencilerine yönelik görüşlerinin belirlenmesini amaçlayan 30 ifadeden oluşmaktadır. Anket formundaki ifadeler beş alt başlık altında gruplanmıştır. Hemşirelerin, klinik eğitim ile ilgili kendi sorumluluklarına ilişkin görüşlerinin yer aldığı alt başlık "10", hemşirelerin, kliniklerde öğrencilerin varlığının kendi çalışmalarına olan etkilerine ilişkin görüşlerinin yer aldığı alt başlık "beş", öğrencilere okulda verilen teorik ve beceri eğitiminin yeterliliğine ilişkin görüşlerinin yer aldığı alt başlık dört, klinikte öğrencilere sağlanan olanaklara ilişkin görüşlerinin yer aldığı alt başlık "üç", öğrenci hemşirelere ve klinik uygulamadaki etkinliklerine ilişkin görüşlerinin yer aldığı alt başlık "sekiz" ifadeden oluşmaktadır. Hemşirelerin görüşlerinin belirlendiği maddeler "Bir- Kesinlikle katılmıyorum" ile "Beş- Kesinlikle katılıyorum" şeklinde beş'li Likert soru tipinde hazırlanmıştır. Veri toplama formundaki 34 ifadenin uygunluğu ve kapsam geçerliliğinin sınanması için hemşirelik alanında sekiz öğretim üyesinin uzman görüşlerine başvurulmuştur. Uzman görüşlerine dayalı kapsam geçerliliği için Davis Tekniği'nden (Davis, 1992) yararlanılmıştır. Uzman görüşlerinde "C-Ciddi olarak gözden geçirilmeli" ve "D-Uygun değil" olarak değerlendirilen ölçek maddelerinden dört tanesi formdan çıkarılmıştır. Alınan uzman görüşleri doğrultusunda veri toplama formundaki geriye kalan 30 ifadenin kabul edilebilir puan (3) sınırının üzerinde olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda uzman görüşlerine dayalı KGİ 0.93 olarak hesaplanmıştır. Bununla birlikte sekiz uzmandan elde edilen değerlendirme puanları Kendall W analiz edilmiş, görüş alınan uzmanların değerlendirme puanları arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farklılık olmadığı (Kendall W=

0.018; $p = 0.936$), uzmanlar arasında uyuşum olduğu belirlenmiştir. Veri toplama formunun güvenilirlik analizi için iç tutarlılığı incelenmiştir. İç tutarlılığını ölçmek için yapılan Cronbach's alfa güvenilirlik analizinde $\alpha = 0.72$ olarak bulunmuştur.

Verilerin toplanması: Veri toplama aracı hemşirelere yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacılar tarafından uygulanmıştır. Uygulamaya geçirmeden önce hemşirelere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve katılımlarının gönüllülük esasına dayandığı belirtilerek bilgilendirilmiş sözlü onamları alınmıştır. Veri toplama formlarının uygulanma süresi ortalama 10-15 dakikalık bir süreyi gerektirmiştir.

Araştırmanın etik yönü: Araştırmanın yapılabilmesi için üniversitenin İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'dan etik onay (04.02.2019 Tarih ve 496 sayılı) alınmıştır. Ayrıca Kamu Hastaneler Genel Sekreterliği'nden (30.04.2019/ 39330677-799 tarih ve sayılı) ve araştırmanın yürütüldüğü hastanelerin yöneticilerinden yazılı izin alınmıştır. Çalışmanın amacı ile ilgili hemşirelere bilgi verilmiş ve katılımcılar isteklilik ve gönüllülük ilkesi doğrultusunda sözlü onamları alındıktan sonra çalışmaya dahil edilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Verilerin analizi SPSS versiyon 20.0 (Armonk, NY: IBM Corp) paket programında yapılmıştır. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile hemşirelik öğrencilerine ilişkin görüşlerin analizinde sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları: Bu çalışma, öğrenci hemşirelere ilişkin klinik eğitim ortamındaki hemşirelerin görüşlerini değerlendirmeye yönelik literatüre katkı sağlamanın yanı sıra bazı sınırlılıklara sahiptir. Bu sınırlılıklardan biri araştırmanın Zonguldak ilinde yer alan bir kamu ve üniversite hastanesinde yürütülmesi ve bulgularının sadece bu örnekleme sınırlı olmasıdır. Bir diğer sınırlılık, araştırmaya katılmak istemeyen bazı katılımcı hemşirelerin olması ve ulaşılması hedeflenen evrenin tümüne ulaşamamasıdır. Dolayısı ile bu durum araştırma verilerinin gücünü, araştırma bulgularının genellenebilirliğini sınırlamış olabilir.

BULGULAR

Hemşirelerin mesleki özellikleri ile sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de sunulmuştur. Bulgulara göre, araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33.07 ± 7.37 (Min:19 Max:60) olup, %68.3'ü lisans mezunudur. Yaklaşık yarısının (%49.1) meslekte çalışma süresinin 1-10 yıl arasında değiştiği belirlenen hemşirelerin, %34.6' sının ise çalıştığı klinikteki çalışma süresi 1-5 yıl arasındadır. Hemşirelerin %38.9'unun cerrahi kliniklerde çalıştığı, %66.0'sinin klinik hemşiresi olarak görev yaptığı belirlenmiş olup büyük bir çoğunluğunun (%90.9) öğrencilerin kliniklerinde uygulama yapmalarından memnun olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin klinik eğitimde kendi sorumluluklarına ve hemşirelik öğrencilerine ilişkin görüşleri Tablo 2'de sunulmuştur. Bulgulara göre; hemşirelerin %87.1'i hemşirelerin öğrencilere, öğrenmesi gereken konularda rehber olması gerektiğini, %85.2'si servisin öğrenciler için hazır hâle getirilmesinin ve öğrencilerin kliniğe uyumu için servisin tanıtılmasının gerektiğini düşünmektedir. Hemşirelerin %84.3'ü öğrencilerin uygulama

Tablo 1: Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri (n=350)

Özellikler		n	%
Yaş Ortalaması (X±SS) 33.07±7.37 (Min: 19 Maks: 60)			
Cinsiyet	Kadın	276	78.9
	Erkek	74	21.1
Eğitim durumu	Lise	34	9.7
	Ön lisans	51	14.6
	Lisans	239	68.3
	Lisansüstü	26	7.4
Meslekte çalışma yılı	1 yıldan az	23	6.6
	1 - 5 yıl	104	29.7
	6 - 10 yıl	68	19.4
	11 - 15 yıl	67	19.1
	16 - 20 yıl	45	12.9
	20 yıl ve üzeri	43	12.3
Klinikte çalışma yılı	1 yıldan az	51	14.6
	1 - 5 yıl	121	34.6
	6 - 10 yıl	64	18.3
	11 - 15 yıl	67	19.1
	16 - 20 yıl	30	8.6
	20 yıl üzeri	17	4.9
Çalıştığı kurum	Devlet hastanesi	194	55.4
	Üniversite hastanesi	156	44.6
Çalıştığı klinik	Dahili klinikler	119	34.0
	Cerrahi klinikler	136	38.9
	Yoğun bakım	83	23.7
	Acil servis	12	3.4
Klinikteki görevi	Klinik sorumlu hemşiresi	36	10.3
	Klinik hemşiresi	231	66.0
	Yoğun bakım hemşiresi	83	23.7
Haftalık çalışma saati	45 saat	137	39.0
	45 saat üzeri	213	60.8
Klinikteki çalışma şekli	Sadece gündüz vardiyası	80	22.9
	Gündüz ve gece vardiyası	270	77.1
Öğrencilerin staj yapmasından memnuniyeti	Memnun	318	90.9
	Memnun değil	32	9.1

mada teorik ve pratik bilgi eksiklerinin giderilmesi konusunda, %75.4'ü öğrencilerin sağlık kurumlarında yaşadığı sorunların çözümünde destek olunması gerektiğini ifade ederken teorik bilgi ve becerileri öğrenmek için öğrencilerin de çabalaması gerektiğini ifade eden hemşirelerin oranı %84.3'tür. Hemşirelerin yaklaşık dörtte üçü (%77.5) kendilerini öğrencilerin eğitiminden sorumlu hissettiğini ifade ederken %36.9'u klinik öğretimde öğrenciden asıl sorumlu kişinin dersin öğretim elemanının olduğunu, hemşirenin herhangi bir rolünün olmadığını ayrıca %48.9'u öğrencilerin sadece klinikte hemşireyi izleyerek de uygulamaları öğrenebileceğini düşünmektedir. Ayrıca araş-

tırmada hemşirelerin %68.3'ünün öğrenci sayısının fazla olması, %55.7'sinin ise iş yükünün fazla olması nedeniyle öğrencilere yeterli zaman ayıramadıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Öğrenci hemşirelerin varlığının, kendi çalışmalarına olan etkilerine ilişkin hemşirelerin görüşleri incelendiğinde; %45.4'ü öğrenci hemşirelerle çalışmanın iş doyumunu, %40.1'i hastaya ayrılan zamanı ve hasta bakım kalitesini artırdığını ifade ederken; hemşirelerin %44.8'i öğrenci hemşireler tarafından denetlendiğini/gözetlendiğini hissettiğini, %22.6'sı öğrencilerin klinikte bulunmasının hastaya ayırdıkları zamanı kısıtladığını

ve %18.3'ü öğrencilerin kendi iş yüklerini artırdığını belirtmiştir (Tablo 2). Araştırmada hemşirelerin yarısından fazlası, acil durumlarda nasıl müdahale edilmesi gerektiği (%62.2), sağlık personeli ve hasta ile etkili iletişim teknikleri (%55.1) konusunda öğrencilerin bilgilerini yetersiz bulduğunu, %62.6'sı ise, okulda verilen teorik ve beceri eğitimini yetersiz olarak değerlendirdiklerini ifade etmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin, %64.0' ü öğrencilere hemşirelik uygulamaları için,%50.8'si hasta eğitimleri için gerekli malzeme ve materyallerin sağlandığını, %46.5' i öğrenci hemşirelere klinikte eğitim için kullanabilecekleri alanların sağlandığını belirtmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin, öğrenci hemşirelere ve öğrencilerin klinik uygulamadaki etkinliklerine ilişkin görüşleri incelendiğinde; yaklaşık yarısı öğrencilerin dış görünüşlerine (forma düzeni, öz bakım uygulamaları) (%56.5), giriş-çıkış saatlerine dikkat ettiği (%54.5), hastane/servis kurallarına uyduğu (%48.0), öğrencilerin işletmelerdeki hizmet içi eğitim faaliyetlerine isteyecek katıldığı (%44.3), hasta merkezli çalıştığı (%36.6) şeklinde olumlu geri bildirim verirken, %44.8'i öğrenci hemşirelerin iş merkezli çalıştığı, %34.8'i öğrenci hemşirelerin stajları sürecinde daha çok tedavi uygulamalarına katılmakta istekli olup hasta bakımı ve eğitimine öncelik vermek istemediği, %18.0'i bakım ve tedavi uygulamaları sırasında öğrencilerin hasta güvenliğini riske atabilecekleri ihtimali üzerinde olumsuz geri bildirimde bulunmuştur (Tablo 2).

TARTIŞMA

Bu çalışmada hemşirelerin, klinik eğitim ile ilgili kendi sorumluluklarına, kliniklerde hemşirelik öğrencilerinin olmasının kendi çalışmalarına olan etkisine, öğrencilere okulda verilen teorik ve beceri eğitiminin yeterliliğine, klinikte öğrencilere sağlanan olanaklar ile öğrenci hemşireler ve klinik uygulamadaki etkinliklerine ilişkin görüşleri incelenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlasının haftalık 45 saatin üzerinde çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 1). Hemşirelerin haftalık çalışma saatlerinin 45 saatin üzerinde olması hemşirelerin iş yüklerinin fazla olduğunu göstermektedir. Araştırma bulguları ile benzer şekilde hemşirelerle yapılan çalışmalarda hemşirelerin aşırı mesai yaptıkları belirlenmiştir (Tilev & Beydağ, 2014; Alan & Yıldırım, 2016). Hemşirelerin yoğun çalışma saatlerine yönelik bu bulgu aynı zamanda klinikte birlikte çalıştıkları öğrenci hemşireleri de doğrudan etkilemesi bakımından önemlidir. Haftalık çalışma saatlerinin çok fazla olması nedeniyle hemşirelerde ortaya çıkan kronik yorgunluk, tükenmişlik ve iş doyumunda azalma (Claudio, 2007; Seren-İntepeler, Soydemir & Güleç, 2014; Tilev & Beydağ, 2014) öğrenci hemşirelere karşı anlayış ve hoşgörünün azalmasına, öğretmede isteksizliğe ve onları yalnızca insan gücü olarak görmelerine neden olabilir.

Hemşirelerin; klinik eğitim ile ilgili kendi sorumluluklarına ilişkin görüşleri

Hemşirelerin Tablo 2'de yer alan klinik eğitim ile ilgili kendi sorumluluklarına ilişkin görüşleri incelendiğinde; büyük çoğunluğunun klinik eğitim sürecinde kendilerinin de görevleri olduğunu ve klinik uygulama sırasında öğrenci hemşirelerin

eğitiminden sorumlu olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen bu bulgu, hemşirelerin öğrenciyi kabullenme ve klinik eğitimin öneminin bilincinde oldukları, öğrencilerin eğitiminden kendilerini sorumlu hissettikleri ve öğrenci hemşirelerin eğitime katkı vermeye istekli olduklarını göstermesi bakımından olumlu bir durum olarak yorumlanabilir. Ancak çalışmamızda hemşirelerin bir bölümü, klinik eğitimde dersin öğretim elemanlarının sorumluluk taşıdığını ve öğrencilerin sadece hemşireyi izleyerek de uygulamaları öğrenebileceğini ifade etmiştir. Bulgularımıza benzer şekilde, yapılan bazı çalışmaların sonuçları; hemşirelerin, öğrencilerin eğitimlerine katkılarının az olduğunu, hemşirelik öğrencilerinin, klinik eğitimleri sırasında, hemşirelerinden yeterince destek alamadıklarını ortaya koymuştur (Aydın & Argun, 2010; Rahmani et al., 2011; Akgün Kostak et al., 2012; Baraz, Memarian, & Vanaki, 2015; Biçer et al., 2015). Oysaki klinik uygulama ortamındaki hemşireler, öğrencilerin hemşirelik mesleğinin rol ve sorumluluklarını kavramasında, mesleki bakış açılarının gelişmesinde ve becerilerinin artmasında çok önemli rollere sahiptir (Dalton, 2005; Dikmen-Aydın, Şahin-Orak, Gürkan, Aslan, & Demir, 2017). Bu nedenle hemşirelik eğitim kurumları ve klinik uygulama ortamları arasındaki işbirliğinin geliştirilmesine yönelik olarak, klinik uygulamalar öncesinde hemşirelere, öğrenci eğitimine olacak katkılarının önemi ve buna yönelik rol ve sorumlulukları konusunda yapılacak bilgilendirmeler, hemşirelerde yeterli farkındalık oluşmasını ve öğrenci eğitimine olacak katkılarının artırılmasını sağlayabilir.

Araştırmada hemşirelerin büyük bir bölümü (%85.2), klinik uygulama ortamını öğrenciler için öğrenmeye hazır hâle getirdiklerini ve öğrencilerin kliniğe uyumunu arttırmak için kliniğin tanıtıldığını ifade etmiştir. Bu bulgu öğrencinin, uygulama ortamına uyumunun sağlanmasına olacak katkıları nedeni ile olumlu olarak değerlendirilmelidir. Çünkü uygulama alanının alışılmadık bir ortam olması, yeterli deneyimlerinin olmaması gibi nedenler, öğrenciler için klinik eğitimin stresli bir ortam olarak değerlendirilmesine yol açabilir (Momayyezi, Fallahzadeh, & Momayyezi, 2016; Dikmen-Aydın et al., 2017). Biçer ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin büyük bir bölümü kendilerine uygun öğrenme ortamının yaratılmadığını ifade etmiştir. Bu nedenle klinik uygulama başlamadan önce klinik ortamın öğrenme hedeflerini karşılayacak şekilde organize edilmesi ve hemşirelerin konuya yönelik farkındalıklarının artırılması, hemşire adaylarının kendilerine olan güvenini, klinik eğitimin başarısını ve öğrenci memnuniyetini arttıracaktır.

Bu çalışmada klinikteki öğrenci sayılarının ve hemşirelerin iş yükünün fazla olmasının, hemşirelerin öğrenciyi ayırdığı zamanı olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Mevcut çalışma bulgularını destekler nitelikte yapılan çalışmalarda da hemşirelerin iş yoğunluğundan dolayı hemşirelik öğrencilerine yeterince zaman ayıramadıkları saptanmıştır (Akyüz et al., 2007; Croxon & Maginnis, 2009). Gelişmekte olan bölgelerde uygulama alanlarının ve öğretim elemanlarının sayılarının yetersiz olması sebebiyle uygulama alanlarında hem öğrenci sayılarının fazlalığı hem de öğretim elemanlarının yetersizliği sıklıkla dile getirilen bir problemdir. Bu nedenle hemşirelik bölümlerindeki

Tablo 2: Hemşirelerin Kendi Sorumluluklarına ve Hemşirelik Öğrencilerine İlişkin Görüşleri

	Kesinlikle Katılmıyorum+ Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum +Kesinlikle Katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)
Hemşirelerin; klinik eğitim ile ilgili kendi sorumluluklarına ve etkileyen faktörlere ilişkin görüşleri (10 madde)			
1. Klinik hemşiresi öğrenciye öğrenmesi gereken konularda rehber olmalıdır.	23 (6.6)	22 (6.3)	305 (87.1)
2. Servis öğrencilerin eğitimi için hazır hale getirilmeli ve öğrencilerin kliniğe uyumu için servis tanıtılmalıdır (servis işleyişi, yatan hasta profili)	20 (5.7)	32 (9.1)	298 (85.2)
3. Servis hemşireleri teorik ve pratik bilgi eksiklerinin giderilmesi konusunda öğrencilere destek olmalıdır.	27 (7.7)	28 (8)	295 (84.3)
4. Öğrenci, klinikte öğrenmesi gereken konu ve becerileri klinik hemşiresinden öğrenmek için kendisi çabalamalıdır.	34 (9.7)	24 (6.9)	292 (83.4)
5. Kendimi öğrencilerden sorumlu hissediyorum	52 (14.8)	27 (7.7)	271 (77.5)
6. Servis hemşiresi öğrencilerin sağlık kurumlarında yaşadığı sorunların çözümünde destek olmalıdır.	37 (10.5)	49 (14)	264 (75.4)
7. Öğrenci hemşirelerin sayısının fazla olması, öğrenciye ayırdığım zamanı olumsuz etkilemektedir.	65 (18.3)	47 (13.4)	239 (68.3)
8. İş yükü fazla olduğu için, öğrenciye zaman ayıramıyorum.	85 (24.3)	70 (20)	195 (55.7)
9. Öğrencilere ben bir şey öğretmesem de beni izleyerek uygulamaları öğrenebilirler	117 (33.4)	64 (18.3)	169 (48.3)
10. Klinik öğretimde öğrenciden asıl sorumlu kişi dersin öğretim görevlisidir, hemşirenin rolü olduğunu düşünmüyorum	177 (50.6)	44 (12.6)	129 (36.9)
Hemşirelerin, kliniklerde öğrencilerin varlığının kendi çalışmalarına olan etkilerine ilişkin görüşleri (5 Madde)			
11. Öğrenci hemşirelerle çalışmak iş doyumumu artırıyor.	83 (23.8)	108 (30.9)	159 (45.4)
12. Klinikte öğrenci hemşirelerin olması hastaya ayırdığım zamanı ve hasta bakım kalitemi artırıyor.	137 (39.1)	69 (19.7)	144 (40.1)
13. Öğrenci hemşireler tarafından denetlendiğimi/gözlendiğimi hissediyorum.	157 (44.8)	73 (20.9)	120 (34.3)
14. Öğrenci hemşirelerin klinikte olması hastaya ayırdığım zamanı kısıtlamaktadır.	195 (55.7)	76 (21.7)	79 (22.6)
15. Öğrenci hemşirelerin varlığı iş yükümü artırıyor.	206 (58.2)	80 (22.9)	64 (18.3)
Hemşirelerin, öğrencilere okulda verilen teorik ve beceri eğitiminin yeterliliğine ilişkin görüşleri (4 Madde)			
16. Öğrencilere okulda verilen eğitim işletmelerde hasta bakım uygulamaları için yeterlidir.	219 (62.6)	75 (21.4)	56 (16)
17. Öğrencilere acil müdahale durumlarında nasıl hareket edileceği konusunda verilen eğitim yeterlidir.	218 (62.2)	94 (26.9)	38 (10.9)
18. Beceri eğitim süresi, istenen yeterliliklerin öğrencilere kazandırılabilmesi için yeterlidir.	194 (55.5)	82 (23.4)	74 (21.1)
19. Öğrencilere okulda verilen eğitim, kurumdaki sağlık personeli ve hastalarla etkili iletişim kurabilmek için yeterlidir.	193 (55.1)	90 (25.7)	67 (19.1)
Hemşirelerin; klinikte öğrencilere sağlanan olanaklara ilişkin görüşleri (3 Madde)			
20. Öğrencilere hemşirelik uygulamaları için malzeme sağlanmaktadır.	68 (19.4)	58 (16.6)	224 (64.0)
21. Öğrencilere, hasta eğitimleri için eğitim materyalleri sağlanmaktadır.	91 (26.0)	81 (23.1)	178 (50.8)
22. Öğrenci hemşirelere klinikte eğitim için kullanılabilecekleri alanlar sağlanmaktadır (toplantı/seminer odası kütüphane vb.).	110 (31.4)	77 (22.0)	163 (46.5)

Tablo 2: Devam

	Kesinlikle Katılmıyorum+ Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum +Kesinlikle Katılıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)
Hemşirelerin; öğrenci hemşirelere ve klinik uygulamadaki etkinliklerine ilişkin görüşleri (8 Madde)			
23. Öğrenci hemşireler fiziki görünümüne (forma düzeni, öz bakım) dikkat etmektedir.	88 (25.2)	64 (18.3)	198 (56.5)
24. Öğrenciler klinik uygulama giriş – çıkış saatlerine uymaktadır.	90 (25.7)	80 (22.9)	180 (54.5)
25. Öğrenciler işletme kurallarına uymakta sıkıntı çekmemektedirler.	78 (22.3)	104 (29.7)	168 (48.0)
26. Öğrenci hemşireler iş merkezli çalışmaktadır.	79 (22.6)	114 (32.6)	157 (44.8)
27. Öğrenciler işletmelerde beceri eğitimi faaliyetlerine isteyerek katılmaktadır.	74 (21.1)	121 (34.6)	155 (44.3)
28. Öğrenci hemşireler hasta merkezli çalışmaktadır.	97 (27.7)	125 (35.7)	128 (36.6)
29. Öğrenci hemşireler, stajları süresince sadece tedavi uygulamalarına katılmakta istekli olup hasta bakımına ve hasta eğitimine öncelik vermek istememektedirler.	113 (32.3)	115 (32.9)	122 (34.8)
30. Öğrenci hemşirelerin bakım ve tedavi uygulamaları hasta güvenliğini riske atmaktadır.	203 (58.0)	84 (24.0)	63 (18.0)

kontenjan sayılarının, uygulama alanındaki sorunlar da göz önüne alınarak azaltılmasının hem uygulama alan yetersizliği sorununu çözebileceği hem de eğitimin kalitesini artıracak kanaatindeyiz.

Hemşirelerin; kliniklerde öğrencilerin varlığının kendi çalışmalarına olan etkilerine ilişkin görüşleri

Araştırmada hemşirelerin yaklaşık yarısının, öğrenci hemşirelerle çalışmanın iş doyumunu, hastaya ayrılan zamanı ve hasta bakım kalitesini artırdığını ifade etmiştir. Bulgularımıza benzer şekilde, hemşirelik öğrencileri ile çalışmanın, hasta bakım kalitesini ve hemşirelerin iş doyumlarını artırdığı yapılan benzer çalışma sonuçları ile de desteklenmektedir (Büyük, Rızalar, Çetin, & Sezgin, 2014; Turan et al., 2017; Polat et al., 2018; Yılmaz et al., 2018). Bununla birlikte, araştırmaya katılan bazı hemşirelerin, öğrenci hemşirelere karşı olumsuz düşüncelere sahip oldukları belirlenmiştir. Algosa ve Peters (2012), klinik uygulama ortamındaki olumsuz deneyimlerin, öğrencilerin güven, tutum ve öğrenme durumlarını olumsuz etkilediğini bildirmiştir. Bu durum öğrenciler ile hemşire arasında sağlıklı bir iletişimin kurulmasına yönelik olacak olumsuz katkıları, öğrencilerin klinik eğitimden yeteri kadar yararlanmasını ve klinik uygulama becerilerinin gelişmesini olumsuz etkileyebilir.

Hemşirelerin, öğrencilere okulda verilen teorik ve beceri eğitiminin yeterliliğine ilişkin görüşleri

Araştırmada hemşirelerin yarısından fazlasının öğrencilere okulda verilen teorik ve beceri eğitimlerini yetersiz bulduğu ve öğrencilerin sağlık personeli ve hastalarla etkili iletişim kurmadığını düşündüğü belirlenmiştir. Benzer şekilde yapılan bazı çalışmalarda da uygulamada yaşanan en önemli sorunun teorik bilginin yeterince uygulamaya aktarılamaması olduğu, hemşirelerin öğrencilere yeterince rehberlik etmemesinin bu duruma katkıda bulunabilecek önemli bir faktör olduğu vurgu-

lanmıştır (Akgün Kostak et al., 2012; Karaöz, 2013; Titrek et al., 2015; Ciğerci et al., 2016). Bu nedenle, klinik rehber hemşire eğitim programları gibi müdahalelerle uygulama ortamındaki hemşirelerin desteklenmesi, hemşirelik eğitiminde oldukça önemli olan teorik ve uygulama arasındaki boşluğun kapanmasına katkıda bulunabilir.

Hemşirelerin, klinikte öğrencilere sağlanan olanaklara ilişkin görüşleri

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlası, öğrencilere hemşirelik uygulamaları için malzeme ile hasta eğitimleri için eğitim materyalleri ve klinikte eğitim için kullanabilecekleri alanlar sağlandığını belirtmiştir. Bu konu ile ilgili olarak öğrenciler ile yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar bulunmuştur. Akgün Kostak ve ark. (2012) çalışmasında öğrencilerin sadece %24.2'si, Çınar ve ark. (2011) çalışmasında öğrencilerin %24.4'ü klinik eğitimlerinde araç-gereç eksikleri olduğu ve hemşirelerin kendilerine bakım malzemesi sağlama konusunda yeterli duyarlılık göstermediklerini bildirmiştir. Bu bulgular klinik uygulama ortamlarının, öğrencilere beceri uygulamaları sırasında yeterli malzeme desteği sağlanmasına yönelik olarak desteklenmesi gerekliliğini, aksi yönde klinik eğitimin olumsuz yönde etkileneceğini vurgulamaktadır.

Hemşirelerin, öğrenci hemşirelere ve klinik uygulamadaki etkinliklerine ilişkin görüşleri

Mevcut araştırma bulguları, öğrenci hemşirelerin iş merkezli çalıştığını ifade eden hemşirelerin oranının, hasta merkezli çalıştıklarını ifade eden hemşirelerin oranından daha yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıca hemşireler, öğrenci hemşirelerin tedavi uygulamaları başta olmak üzere beceri eğitimi uygulamalarına daha isteyerek katıldıklarını ancak hasta bakımı ve hasta eğitimine öncelik vermek istemediklerini ifade etmiştir. Araştırmanın yürütüldüğü klinik ve hastanelerde hemşireler

bütüncül hasta bakımından çok kliniğin rutin işlerine odaklanmakta, çoğunlukla tedavi uygulaması gibi bağımlı rollerini yerine getirmekte, eğitim gibi bağımsız rollerini ise kısmen uygulamaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin de birlikte çalıştıkları hemşirelerden doğru olmayan bu rol modellerini benimsedikleri ve bir süre sonra fark etmeden öğretilen hasta merkezli bakımdan uzaklaşarak iş merkezli çalıştıkları ön görüşüne varılmıştır. Öğretim elemanları tarafından hemşirelik öğrencilerinin sağlık eğitimi konusunda teorik ve pratik becerilerinin artırılması, hasta merkezli bakımın önemi hakkında sık sık bilgilendirilmesi ve uygulamaya aktarma noktasında denetlenmesi gerekmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşireliğin klinik eğitiminde öğretim elemanlarının yanı sıra hemşirelerin de öğretime destek vermesi çok önemlidir. Bu düşünceden yola çıkarak yapılan bu çalışmada, klinik eğitimin, hemşirelerin çağdaş rollerinden biri olduğunu ve klinik uygulama sırasında öğrenci hemşirelerin eğitiminden sorumlu olduğunu düşündükleri ancak iş yükünün ve klinikteki öğrenci sayılarının fazla olması sebebiyle, öğrencilere yeterli zaman ayıramadıkları belirlenmiştir. Bununla birlikte öğrenci hemşirelerle çalışmanın klinik alandaki hemşirelerde iş doyumunu, hastaya ayrılan zamanı ve hasta bakım kalitesini artırdığı saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Klinik alandaki hemşirelerin, öğrenci hemşirelerin klinik eğitiminde daha fazla istekli ve daha etkin rol alabilmesini sağlamak için, kliniklerdeki öğrenci dağılımlarının; öğrenci-hemşire oranı, kliniğin hasta kapasitesi göz önüne alınarak planlanması,
- Görevlendirilecek rehber hemşireler için klinik uygulama eğitimleri öncesinde, öğrenci eğitimine yönelik planlı, yapılandırılmış ve kapsamlı bir hazırlık programının uygulanması,
- Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamaya çıkmadan önce karşılıklı beklentilerin, uygulama sonrası ise uygulamayı olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesi/yaşanan sorunların çözümüne ilişkin okul-hastane arasında ortak görüş toplantılarının yapılması,
- Hemşirelik eğitimindeki kalitenin artırılmasını sağlamak için hemşirelik bölümlerine alınacak öğrenci kontenjanlarının azaltılması, başta perifer alandaki okullar olmak üzere öğretim elemanı eksikliklerinin giderilmesi önerilmektedir.

TEŞEKKÜR

Çalışmaya katılan tüm hemşirelerimize ve verilerin toplanmasında yardımcı olan BEÜ lisans öğrencilerinden Kardeş F., Topal B., Kiren H., Şahin F., ve Çamlı E'ye teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

Akgün Kostak, M., Aras, T., & Akarsu, Ö. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin klinik hemşirelerin eğitimlerine verdiği katkıya ilişkin görüşleri. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2, 39–46.

- Akyüz, A., Tosun, N., Yıldız, D., & Kılıç, A. (2007). Klinik öğretimde hemşirelerin, kendi sorumluluklarına ve hemşirelik öğrencilerinin çalışma sistemine ilişkin görüşleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 459–464.
- Alan, H., & Yıldırım, A. (2016). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(2), 86–98. Doi: 10.5222/SHYD.2016.086 .
- Algozo, M., & Peters, K. (2012). The experiences of undergraduate Assistants in Nursing (AIN). *Nurse Education Today*, 32(3), 197–202.
- Aydın, M. F., & Argun, M. Ş. (2010). Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin hastane uygulamalarından beklentileri ve karşılaştıkları sorunlar. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 209–213.
- Baraz, S., Memarian, R., & Vanaki, Z. (2015). Learning challenges of nursing students in clinical environments: A qualitative study in Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 4(52), 1–8.
- Biçer, S., Ceyhan, Y. Ş., & Şahin, F. (2015). Hemşirelik öğrencileri ve klinik hemşirelerin klinik uygulamada öğrenciye yapılan rehberlik ile ilgili görüşleri. *FN Hem. Derg*, 23(3), 215–223.
- Bölükbaş, N., & Uzunsoy, E. (2019). Öğrenci hemşirelerin bakış açısından klinik hemşirelerin öğrencilere yaklaşımları. *Hemşirelik Bilimi Dergisi* 1(3), 27–33.
- Büyüç, E. T., Rızalar, S., Çetin, A., & Sezgin, S. (2014). Hemşirelerin intörn eğitim uygulaması hakkındaki görüş ve önerileri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 135–140.
- Çınar, N., Şahin, S., Sözer, C., Cevahir, R., & Akburak, Ö. (2011). Erkek öğrencilerin hemşirelik mesleğini tercih nedenleri ve öğrencilere göre hastaların tepkisi ve sağlık çalışanlarının yaklaşımı. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6(17), 17–25.
- Ciğerci, Y., Çevik, C., Beştepe, G., Küçük, İ., Demir, Y., & Poyraz, M. (2016). Klinisyen hemşirelerin öğrenci hemşirelere yönelik düşüncelerinin belirlenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 8, 38–51.
- Claudio, G.C. (2007). Job satisfaction of Italian Nurses: An exploratory study. *Journal of Nursing Management*, 15,303–312.
- Croxon, L., & Maginnis, C. (2009). Evaluation of clinical teaching models for nursing practice. *Nurse Education in Practice*, 9(4), 236–243.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194–197.
- Dikmen Aydın, Y., Şahin Orak, N., Gürkan, A., Aslan, G., & Demir, F. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimleri sırasında hemşirelerden aldığı desteğin değerlendirilmesi. *JAREN/ Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(3), 109–115.
- Doğu, Ö., & Güler, D. S. (2016). Klinisyen hemşirelerin intörlük uygulaması hakkındaki görüşleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(2), 79–82.
- Dalton, L. (2005). Use of clinical space as an indicator of student nurse's professional development and changing need for support. *Nurse Education Today*, 25(2), 126–131.
- Eskimez, Z., Alparslan, N., Öztunç, G., & Torun, S. (2005). Hemşirelerin adana sağlık yüksekokulu öğrencileri ve öğretim elemanlarının klinik uygulamalarına ilişkin görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 30–39.

- Gökalp, K., Durmaz, H., & Orak, O. S. (2018). Hemşirelerin gözüyle intörn hemşire. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 80–85.
- Hasson, F., McKenna, H. P., & Keeney, S. (2013). Delegating and supervising unregistered professionals: The student nurse experience. *Nurse Education Today*, 33(3), 229–235.
- Karaöz, S. (2013). Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3), 149-158.
- Momayyezi, M., Fallahzadeh, H., & Momayyezi, M. (2016). Clinical education stressors in medical trainees in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 4(1), 8-12.
- Polat, Ş., Erkan, H. A., Çınar, G., & Doğrusöz, L. A. (2018). Bir üniversite hastanesinde klinik uygulama yapan öğrenci hemşirelerin uygulama alanlarına yönelik görüşleri. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(2), 64–74.
- Rafiee, G., Moattari, M., Nikbakht, A. N., Kojuri, J., & Mousavinasab, M. (2014). Problems and challenges of nursing students' clinical evaluation: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(1), 41-49.
- Rahmani, A., Zamanzadeh, V., Abdullah-zadeh, F., Lotfi, M., Bani, S., & Hassanpour, S. (2011). Clinical learning environment in viewpoint of nursing students in Tabriz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 16(3), 253-256.
- Sabancıoğulları, S., Doğan, S., Kelleci, M., & Avcı, D. (2012). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin internlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *DEUHYO ED*, 5 (1), 16-22.
- Seren İntepeler, Ş., Soydemir, D., Güleç, D. (2014). Hemşirelerin tıbbi hataya eğilimleri ve etkileyen faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(1), 1-18.
- Tilev, S., & Beydağ, K. D. (2014). Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 140–147. doi:10.5222/SHYD.2014.140
- Titrek, O., Hakkakul, M. A., Varlı, S. (2015). Hemşirelik bölümü staj uygulamalarının etkililik düzeyine ilişkin öğrenci ve rehber hemşirelerin görüşleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 264-280.
- Turan, G. B., Tan, M., & Dayapoğlu, N. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin ve klinik hemşirelerin intörn uygulamasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(3), 170–179.
- Ünsal, A., Gözüm, S., Koçak, D., İpek, G., & Uygur, H. (2002). Klinik hemşireleri gözüyle öğrenci hemşireler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 1-10.
- Yılmaz, M., Çetin, Ç., Cetişli, N. E., Avdal, E. Ü., & Tokem, Y. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin intörnlüğe ilişkin görüşleri. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 11(3), 329–336. <https://doi.org/10.31362/patd.451910>