



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G  
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2019; 21(3): 1-13

**Hemşirelikte  
Araştırma  
Geliştirme  
Dergisi**

## **Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Klinik Uygulamaya İlişkin Memnuniyet Düzeyinin ve Algıladığı Stresin Değerlendirilmesi**

### **Evaluation of Satisfaction Level and Perceived Stress in Clinical Practice among First Year Nursing Students**

*Nazike DURUK<sup>a1</sup>*

<sup>a</sup> Dr. Öğr. Üyesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

*Özgün Araştırma*

#### **Öz**

**Amaç:** Araştırma, hemşirelik bölümü birinci sınıfta öğrenim gören öğrencilerin klinik uygulamaya ilişkin görüşlerinin, memnuniyet düzeyinin ve algıladığı stresin değerlendirilmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yapıldı.

**Yöntem:** Araştırma, araştırmaya katılmayı kabul eden 107 öğrenci ile yapıldı. Veriler, anket formu ve Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği kullanılarak 14-17 Mayıs 2018 tarihinde toplandı. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında frekans ve yüzde hesaplamaları, ortalama±standart sapma ya da medyan (Q1-Q3) ve korelasyon analizleri ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Öğrenciler İçin Algılanan Stres Ölçeği toplam puan ortalaması 51,64±20,89 bulundu. Öğrencilerin en çok stres yaşadıkları durumun 15,29±6,26 ile "Hastaya bakım verirken yaşanan stres" alt boyutunda olduğu tespit edildi. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ile Klinik Uygulamadan Memnuniyet Düzeyi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu (r: -0,397; p=0,001). Klinik Uygulamadan Memnuniyet Düzeyi ile "Mesleki Bilgi ve Beceri Eksikliğinden Kaynaklanan Stres" alt boyutu arasında orta düzeyde, diğer alt boyutlarda düşük düzeyde, negatif yönde anlamlı bir ilişki bulundu (p<0,05).

<sup>1</sup>E-mail adres: [nduruk20@gmail.com](mailto:nduruk20@gmail.com), [nduruk@ogu.edu.tr](mailto:nduruk@ogu.edu.tr)  
Geliş Tarihi: 26 Kasım 2019/ Kabul Tarihi:22 Aralık 2020

**Sonuç:** Elde edilen bulgulardan klinik uygulamada öğrencilerin orta şiddette stres algıladığı, en çok hastaya bakım verirken stres yaşadığı, mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres arttıkça klinik uygulamadan memnuniyet düzeyinin azaldığı belirlendi

**Anahtar Sözcükler:** Öğrenci hemşire, eğitim, klinik uygulama, stres.

#### **Abstract**

**Aim:** This study was carried out descriptively in order to evaluate views, satisfaction level and perceived stress in clinical practice among first year nursing students.

**Method:** The study was conducted descriptively with 107 students who approved to participate in the study. Data were collected between May 14-17, 2018 by using a questionnaire form and Perceived Stress Scale for Nursing Students. Data obtained were assessed by frequency and percentage calculations, mean±standard deviation or median (Q1-Q3) and correlation analyses.

**Results:** Mean score of Perceived Stress Scale for Students was found as 51,64±20,89. It was found that students mostly experienced "stress during providing care to the patient" by 15,29±6,26. A negative and low correlation was found between total score of Perceived Stress Scale for Nursing Students and Satisfaction Level in Clinical Practice ( $r: -0,397; p=0,001$ ). Also, it was determined that Satisfaction Level in Clinical Practice had a negative and moderate level correlation with the subscale of "Stress originated from the lack of Occupational Knowledge and Skills" and negative and low level correlations with the other subscales ( $p<0,05$ ).

**Conclusion:** The results of the study suggested that students perceived a moderate level stress in clinical practice, they experienced stress mostly when providing care to the patient and their satisfaction level in clinical practice decreased as their stress originated from the lack of occupational knowledge and skills increased.

**Keywords:** Student nurse, education, clinical practices, stress.

#### **Giriş**

Hemşirelik eğitiminde klinik uygulamanın yeri tartışılmaz öneme sahiptir.<sup>1-2</sup> Klinik uygulama öğrenciye hasta ve hastaya ait sorunlar ile baş etme, derslerde öğrendiği bilgiyi sentez etme becerisini geliştirme ve hasta bakımında uygulama imkanı sağlar. Ayrıca klinik uygulama, öğrencinin psikomotor ve entelektüel becerilerinin gelişmesinde de önemlidir. Klinik uygulama ortamı öğrencinin eleştirel düşünme, problem çözme, gözlem yapma, karar verme ve ekip çalışması becerilerini kazandığı yerdir. Öğrencilerin bu becerileri yapabilir olması özgüveninin gelişmesinde oldukça önemlidir. Bütün bunların yanında klinik uygulama öğrencilerin gelecekteki rollerine hazırlanma imkanı vermesi bakımından da önemlidir.<sup>3-4,5</sup>

Klinik uygulama öğrencilerin mesleki kimlik kazanmasında ve yaparak öğrenmesinde büyük öneme sahiptir.<sup>3,6</sup> Ancak gerçek yaşantıların olduğu uygulama ortamına çıkmak öğrencilerin hasta, hasta yakını, hemşire, doktor gibi alışık olmadığı farklı bir sosyal ortam içine girmesine neden olmaktadır. Bu farklı deneyim öğrencilerin bir dizi sorunlar yaşamasını kaçınılmaz hale getirmektedir.<sup>6</sup> Bu nedenle de klinik uygulama öğrencilerde strese neden olmaktadır.<sup>7</sup> Burnard ve ark.<sup>8</sup> hemşirelik öğrencilerinin stres düzeyini belirlemek için beş ülkede yaptığı çalışmada, stresin evrensel bir sorun olduğu ve klinik uygulamanın öğrencilerin stresini artırdığı belirtilmiştir. Wang ve ark.<sup>9</sup> hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sırasında stres düzeylerinin yüksek olduğunu, stres düzeyi yüksek olan öğrencilerin depresyon belirtileri gösterme eğiliminde olduğunu vurgulamıştır. Aynı çalışmada klinik uygulamaya bağlı stres yaşayan öğrenciler ile depresyon arasında önemli derecede pozitif bir ilişki olduğu ifade edilmiştir. Yine bu çalışmada, klinik stres düzeyi yüksek olan öğrencilerin farklı bir meslek alanına kayabileceği vurgulanmıştır.<sup>9</sup> Güler ve Çınar'ın<sup>10</sup> çalışmasında öğrencilerin %65,8'i aldıkları eğitimden, %50,4'ü klinik ortamlardaki sosyal yaşantıdan kaynaklı stres

yaşadığı ifade edilmiştir. Beck ve Srivastava'nın<sup>11</sup> araştırmasında da hemşirelik eğitiminin en stresli kısmının klinik deneyim olduğu belirtilmiştir.

Ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin karşılaştığı zorluklar<sup>12</sup> ve klinik stres düzeyini belirlemeye yönelik araştırmalara rastlanmıştır.<sup>13-15</sup> Bu araştırmanın diğer araştırmalardan farkı öğrencilerin klinik uygulamaya ilişkin beklentisinin, algıladığı stresin ve klinik uygulamadan memnuniyet düzeyinin değerlendirilmesidir.

*Araştırmanın amacı*, hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulamaya ilişkin görüşlerinin, memnuniyet düzeyinin ve algıladığı stresin değerlendirilmesidir.

#### *Araştırma soruları*

Öğrencilerin klinik uygulamada algıladığı stresi düzeyi nedir?

Hemşirelik öğrencileri için algılanan stres ölçeği toplam puanı ile klinik uygulamadan memnuniyet düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?

#### **Yöntem**

##### *Araştırmanın Türü*

Bu araştırma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci sınıfta öğrenim gören ve Hemşirelik Esasları dersini alan öğrenciler ile 14-17 Mayıs 2018 tarihleri arasında tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı. Hemşirelik Esasları dersi birinci sınıfın bahar döneminde okutulan 6 saat teorik 16 saat uygulamadan oluşan bir derstir. Bu ders öğrencilerin klinik uygulama ile ilk kez karşılaştığı bir ders olması açısından araştırmanın amacını gerçekleştirmek için seçilmiştir.

##### *Evren ve Örneklem*

Araştırmada Hemşirelik Esasları dersini alan 133 öğrenci araştırmanın evrenini oluşturdu. Örneklem seçimine gidilmeden, evrenin tamamı örneklem olarak alındı. Hemşirelik Esasları dersini ilk kez alan (sağlık meslek lisesi mezunu olmayan), klinik uygulamada en fazla 2 gün devamsızlığı olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 107 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturdu (Araştırmaya katılım oranı: %81,6).

##### *Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri*

Klinik uygulama, cerrahi ve dahiliye kliniklerinin yer aldığı 8 klinikte, 6 hafta boyunca, ardışık olarak iki gün olacak şekilde, haftada 16 saat yapıldı. Uygulama süresince uygulamaya çıkılan her kliniğe bir klinik eğitimci görevlendirildi. Ancak klinik uygulama için dört öğretim elemanı görevlendirilebildi. Öğretim elemanı sayısı yeterli olmadığından, hemşirelikte yüksek lisansı olan dört hemşire klinik eğitimci olarak görevlendirildi. Öğretim elemanları ve görevlendirilen hemşireler uygulamaya çıkmadan önce öğrencilere tanıtıldı. Klinik eğitimcilerin uygulama sürecince öğrencilerin başında olması sağlandı. Bu kişilere uygulama öncesi uygulamaya ilişkin bilgilendirme yapıldı, öğrenci değerlendirme formu tanıtıldı.

Öğrencilere klinik uygulamaya çıkmadan bir hafta önce, araştırmacı tarafından hazırlanan bir yönerge doğrultusunda 3 saatlik bir eğitim verildi. Bu eğitimde kliniğe geliş gidiş saatleri, yemek ve çay molası, hasta bakımında ve takibinde yapılacak uygulamalara (yaşam bulguları, bireysel hijyen uygulamaları gibi) ilişkin bilgilere yer verildi. Ayrıca öğrencilere klinik uygulamanın değerlendirilmesi için kullanılan değerlendirme formu tanıtıldı. Bu eğitimde öğrencilerin klinik uygulamaya ilişkin soruları da cevaplandırıldı.

### **Veri Toplama Araçları**

Veriler soru formu ve Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği (HÖASÖ) kullanılarak toplandı.

Soru formu: Soru formu literatür taranarak araştırmacı tarafından hazırlandı.<sup>4,8,15-16</sup> Soru formu öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini gösteren yedi, klinik uygulamaya ilişkin görüşlerini sorgulayan 19 olmak üzere toplam 26 sorudan oluşmaktadır. Ayrıca Öğrencilerin Klinik Uygulamadan Memnuniyet Düzeyini Görsel Kıyaslama Ölçeği (Visual Analog Sleep Scale-VAS) üzerinde işaretlemesi için de bir soru hazırlandı. Formda yer alan sorular hazırlandıktan sonra kapsam geçerliliği açısından Hemşirelik Esasları dersini vermiş dört Dr. Öğretim Üyesi'nden uzman görüşü alındı ve öneriler doğrultusunda forma son şekli verildi.

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği: Orijinali Çince olan Sheu ve ark.<sup>17</sup> tarafından geliştirilen ölçek, 29 maddedir. Maddelerin değerlendirilmesinde, "4- Benim için çok stres verici, 3, 2, 1, 0- Benim için hiç stres verici değil" olmak üzere beşli likert tipi değerlendirme kullanılmıştır.

Ölçek alt boyutları:

- Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres
- Hastaya bakım verirken yaşanan stres
- Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres
- Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres
- Ortamdan kaynaklanan stres
- Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres

Ölçek toplam puanı 0-116 arasında değişmektedir. Yüksek puan, stres derecesinin yüksekliğini göstermektedir.<sup>17-18</sup> Ölçeğin Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Karaca ve arkadaşları<sup>18</sup> tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach's alfa katsayıları 0,67-0,93, iki haftalık test tekrar test güvenilirliği 0,96 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,92 olarak saptandı.

### **Verilerin Toplanması**

Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilere araştırmanın amacı ve önemi anlatıldı. Formda ve ölçekte yer alan soruları öğrencilerin bireysel olarak yanıtlamaları sağlandı. Bunun için öğrenciler ders sonunda tenefüse çıkmadan önce formları doldurdu. Öğrencilerin soru formunu ve ölçekte yer alan soruları eksiksiz doldurması, soru formunun son maddesinde yer alan Klinik Uygulamadan Memnuniyet Düzeyi VAS skalasını işaretlemesi istendi. O gün okula gelmeyen öğrenciler araştırma verilerinin toplandığı diğer günlerde formları yanıtladı. Form ve ölçeğin doldurulması ortalama 15-20 dakika sürdü.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin analizi IBM SPSS 21 paket programı ile yapıldı. Nitel değişkenlere ait özet değerler frekans ve yüzde, nicel değişkenlerde ise ortalama ve standart sapma ya da medyan (Q1-Q3) olarak gösterildi. Ölçeklerden hesaplanan alt boyutlara ait puanların normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile değerlendirildi. Normal dağılan değişkenlerin iki grup karşılaştırılması t testi ile, dağılmayanların ise Mann Whitney U testi ile yapıldı. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ile Klinik Uygulamadan Memnuniyet Düzeyi arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi ile değerlendirildi. Analiz sonucu  $p < 0,05$  olan durumlar anlamlı kabul edildi.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Bu araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı kurumdan ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin (Tarih: 09. 07. 2018; No: 25403353-050.99-E.72995), araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden yazılı/sözel izin alındı.

### Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin %72,9'u kadın, %90,7'si lise, %0,9'u sağlık meslek lisesi, %8,4'ü fen lisesi mezunudur. Öğrencilerin %73,8'i hemşireliği seçmenin kendi tercihi olduğunu, %45,8'i hemşire olmak istediği için bu bölümü seçtiğini ve %86'sı mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmak istediğini belirtmiştir. Öğrencilerin %54,2'si cerrahi, %45,8'i dahiliye kliniklerinde uygulamaya çıkmıştır ve yaş ortalaması 19,17 + 0,98 dir.

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (n=107)

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	78	72,9
	Erkek	29	27,1
Mezun olduğu lise	Sağlık meslek lisesi	1	0,9
	Lise	97	90,7
	Fen lisesi	9	8,4
Hemşirelik tercihi	Kendi tercihi	79	73,8
	Kendi tercihi değil	28	26,2
Hemşireliği seçme nedeni	Hemşirelik alanına ilgi duyma	49	45,8
	İş imkanı	58	54,2
Mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmayı isteme	Evet	92	86,0
	Hayır	15	14,0
Uygulamanın yapıldığı klinik	Cerrahi klinikler	58	54,2
	Dahiliye klinikleri	49	45,8
Yaş ortalaması (min-max)	19,17+.98 (18-24)		

Klinik uygulamaya ilişkin öğrencilerin görüşlerine bakıldığında; "Klinik uygulamaya çıkmadan önce uygulama ile ilgili yapılan bilgilendirme yeterli oldu mu? Sorusuna öğrencilerin %78,5'i evet, %21,5 hayır; "Klinik uygulamaları öğretici buldunuz mu? Sorusuna öğrencilerin %93,5'i evet, % 6,5 hayır; "Klinik uygulamaları keyifli buldunuz mu? Sorusuna öğrencilerin %80,4'ü evet, %19,6'sı hayır; "Hasta bakımı ve uygulamalarında gerekli olan malzemelere erişim konusunda sıkıntı yaşadınız mı?" Sorusuna öğrencilerin %31,8 evet, %68,2'si hayır; "Uygulamaya çıktığınız yataklı servislerde klinik hemşireleri beklentinizi karşıladı mı? Sorusuna öğrencilerin" %54,2'si ne evet ne hayır, %36,4'ü karşıladı, %9,3 karşılamadı; "Teorik derslerde öğrendiklerinizi ne derecede uygulama fırsatı buldunuz?" Sorusuna öğrencilerin % 11,2'si her zaman, %82,2 bazen buldum ama yeterli değildi, %11,2'si hiçbir zaman fırsat bulamadım; "Bilgileriniz doğrultusunda hasta bakımı ve tedavisi konusunda hastaya müdahale etme imkanı bulabildiniz mi?" Sorusuna %70,1'i kısmen, %24,3'ü evet, %5,6'sı hayır; "Uygulamalarınızda genellikle yanınızda kim vardı?" Sorusuna %49,5'i hoca, %27,1 hemşire, %23,4 arkadaş; "Uygulamalarda kendinizi yeterli hissetmediğinizde yardım istediniz mi?" Sorusuna öğrencilerin %98,1'i yardım istedim; "Öncelikle kimden yardım istediniz" Sorusuna, %46,7'i

hocadan, %28'i hemşireden, %23,4'ü arkadaşlarımdan; "Uygulama performansınızın doğru değerlendirildiğini düşünüyor musunuz?" Sorusuna öğrencilerin %51'i evet, %44,9 ne evet ne hayır, %3,7 hayır; "Uygulama alanlarında hocalarınız bakım ve tedaviler konusunda size model oldu mu?" Sorusuna öğrencilerin %67,3 her zaman, %30,8 bazen, %1,9 hiçbir zaman; "Klinik uygulamada hocanızın yaklaşımını yeterli buldunuz mu? Sorusuna öğrencilerin %79,4'ü evet, %18,72'si ne evet ne de hayır, % 1,9'u hayır seçeneklerini işaretledikleri görülmüştür. Açık uçlu olarak sorulan "Klinik uygulama ile ilgili önerilerinizi yazar mısınız?" Sorusuna ise öğrencilerin %43,9'u daha fazla fırsat verilmeli, %25,2'si ilgi biraz daha fazla olabilir, %2,8'i her şey mükemmel, %1,9'u süre daha uzun olmalı, %0,9'u uygulamada hoca olmasın ve %25,2'si önerim yok yazmıştır. Klinik Uygulamadan Memnuniyet Düzeyi VAS ortalaması (min- max) 6,84 ± 1,71 (1-10) bulundu.

Tablo 2. Öğrencilerin Klinik Uygulamadan Beklentilerinin Dağılımı (n=107)

Beklentiler		n	%
1. Klinik uygulamaya çıkmadan önce uygulama ile ilgili yapılan bilgilendirme yeterli oldu mu?	Evet	84	78,5
	Hayır	23	21,5
2. Uygulamaya çıktığınız rotasyon birimlerinin (kan alma, yara bakımı, EKG çekimi gibi uygulamaya 1 ya da 2 gün gidilen yerler) yararlı olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	89	83,2
	Hayır	18	16,8
3. Uygulamaya çıktığınız rotasyon birimlerinde (kan alma, yara bakımı, EKG çekimi gibi uygulamaya 1 ya da 2 gün gidilen yerler) sağlık personelinin size yaklaşımı nasıldı?	İlgili	73	68,2
	İlgili ama yetersiz	29	27,1
	İlgisiz	5	4,7
4. Uygulamaya çıktığınız yataklı servislerde servis hemşireleri beklentinizi karşıladı mı?	Evet	39	36,4
	Ne evet ne hayır	58	54,2
	Hayır	10	9,3
5. Klinik uygulamayı öğretici buldunuz mu?	Evet	100	93,5
	Hayır	7	6,5
6. Klinik uygulamayı keyifli buldunuz mu?	Evet	86	80,4
	Hayır	21	19,6
7. Teorik derslerde öğrendiklerinizi uygulama fırsatı buldunuz mu?	Her zaman fırsat bulabiliyorum	12	11,2
	Bazen buluyorum ama yeterli değil	88	82,2
	Hiçbir zaman	12	11,2
8. Bilgileriniz doğrultusunda hasta bakımı ve tedavisi konusunda hastaya müdahale etme imkanı bulabildiniz mi?	Evet	26	24,3
	Kısmen	75	70,1
	Hayır	6	5,6
9. Uygulamada kendinizi yeterli hissetmediğinizde yardım istediniz mi?	İstiyorum	105	98,1
	İstemiyorum	2	1,9
10. Öncelikle kimden yardım istediniz?	Hemşire	30	28,0
	Klinik hocası	50	46,7
	Arkadaş	25	23,4

Beklentiler		n	%
11. Bir uygulamayı en rahat kimin yanında yaptınız?	Klinik hocasının yanında	29	28,0
	Hemşirenin yanında	18	16,8
	Arkadaşlarımın yanında	28	26,2
	Kendibaşıma	32	29,0
12. Uygulama performansınızın doğru değerlendirildiğini düşünüyor musunuz?	Evet	55	51,4
	Ne evet ne de hayır	48	44,9
	Hayır	4	3,7
13. Uygulamalarınızda genellikle yanınızda kim vardı ?	Hemşire	29	27,1
	Klinik hocası	53	49,5
	Arkadaş	25	23,4
14. Hasta bakımı ve tedavisi ile ilgili uygulamalarınızda eksik, yetersiz ya da yanlış yaptığınızla ilgili eleştiri aldınız mı?	Evet	45	42,1
	Hayır	62	57,9
15. Hasta bakımı ve uygulamalarında gerekli olan malzemelere erişim konusunda sıkıntı yaşadınız mı?	Evet	34	31,8
	Hayır	73	68,2
16. Bakım verdiğiniz hastaya bakım planı hazırlarken hastanızla ilgili gerekli bilgi ve belgelere ulaşabildiniz mi?	Kolaylıkla ulaşıyorum	75	70,1
	Zor ulaşıyorum	29	27,1
	Hiç ulaşamıyorum	3	2,8
17. Uygulama alanlarında klinik hocası bakım ve tedavi konusunda size rol model oldu mu?	Her zaman	72	67,3
	Bazen	33	30,8
	Hiçbir zaman	2	1,9
18. Uygulamada klinik hocasının yaklaşımını yeterli buldunuz mu?	Evet	85	79,4
	Ne evet ne de hayır	20	18,7
	Hayır	2	1,9
19. Klinik uygulama ile ilgili önerilerinizi yazar mısınız?	Daha fazla fırsat verilmeli	47	43,9
	Her şey mükemmel	3	2,8
	Süre daha uzun olmalı	2	1,9
	İlgi biraz daha fazla olabilir	27	25,2
	Uygulamalarda hoca olmasın	1	0,9
	Önerim yok	27	25,2
<b>Klinik Uygulama Memnuniyet Düzeyi (VAS) Ortalaması</b>			
<b>Ort±SS (min-max)</b>		6,84±1,71 (1-10)	

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği toplam puan ortalaması  $51,64 \pm 20,89$  bulundu. Bulgulardan öğrencilerin en çok stres yaşadığı durumun  $15,29 \pm 6,26$  ile "Hastaya bakım verirken yaşanan stres" olduğu tespit edildi

**Tablo 3. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği Alt Grup ve Toplam Puan Ortalamaları (n=107)**

Ölçek Alt Grupları	Ort±SS	Min	Max
Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres	6,20+2,42	0,00	12,00
Hastaya bakım verirken yaşanan stres	15,29+6,26	3,00	31
Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres	9,14+4,39	0	20
Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres	10,42+5,59	0	23
Ortamdan kaynaklanan stres	5,49+2,92	0	12
Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres	5,07+3,53	0	14
<b>Toplam Puan</b>	<b>51,64+20,89</b>	<b>7,00</b>	<b>105,00</b>

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği toplam puanı ile Klinik Uygulamadan Memnuniyet Düzeyi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ( $r: -0,397$   $p=0,001$ ). Klinik Uygulamadan Memnuniyet Düzeyi ile “Mesleki Bilgi ve Beceri Eksikliğinden Kaynaklanan Stres” alt boyutu arasında orta düzeyde, diğer alt boyutlarda düşük düzeyde, negatif yönde anlamlı bir ilişki bulundu ( $p < 0,05$ ).

**Tablo 4. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği Alt Grupları ile Memnuniyet Düzeyi (VAS) Arasındaki İlişki (n=107)**

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği Alt Gruplar	Memnuniyet Düzeyi (VAS) Puanı	
	r	p
Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres	-0,43	0,01
Hastaya bakım verirken yaşanan stres	-0,36	0,01
Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres	-0,27	0,04
Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres	-0,37	0,01
Ortamdan kaynaklanan stres	-0,29	0,02
Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres	-0,21	0,02
Ölçek toplam puanı	-0,39	0,01

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği alt grupları puan ortalaması ile öğrencilerin tanıtıcı özellikleri karşılaştırıldığında, mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmayı isteme dışında diğer özellikler (cinsiyet, hemşirelik bölümünü isteyerek seçme, bölüm seçme nedeni ve uygulama yapılan klinikler) arasında istatistiksel anlamlılık saptanmadı ( $p > 0,05$ ).



**Tablo 5. Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği Alt Grup Puan Ortalaması İle Öğrencilerin Tamtıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=107)**

Özellikler	Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres Ort±SS	Hastaya bakım verirken yaşanan stres Ort±SS	Ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres Ort±SS	Öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres Ort±SS	Ortamdan kaynaklanan stres Ort±SS	Akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres Ort±SS
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	6,23 ±2,41	15,14±6,11	9,21±4,47	10,51±5,42	5,41±2,78	5,08±3,73
Erkek	6,13±2,51	15,72±6,75	8,96±4,25	10,17±6,11	5,72±3,30	5,03±2,96
<b>p</b>	0,80	0,60	0,70	0,70	0,60	0,90
<b>Hemşirelik bölümünü isteyerek seçme</b>						
Evet	6,15±2,46	14,92±6,13	8,86±4,24	10,11±5,63	5,26 ± 2,90	4,86 ± 3,43
Hayır	6,35±2,36	16,35±6,62	9,96±4,80	11,28±5,48	6,14± 2,92	5,67 ± 3,79
<b>p</b>	0,70	0,30	0,25	0,34	0,17	0,29
<b>Bölüm seçme nedeni</b>						
Hemşirelik alanına ilgi duyma	5,87±2,57	13,89±6,28	9,10±4,66	9,95±6,00	5,28±3,00	5,04±3,72
İş imkanı	6,48±2,28	16,48±6,06	9,18±4,20	10,81±5,24	5,67±2,86	5,14±3,39
<b>p</b>	0,20	0,03	0,91	0,43	0,49	0,92
<b>Uygulama yapılan klinik</b>						
Cerrahi klinikler	6,39±2,27	15,17±6,54	8,74±4,47	9,84±5,84	5,39±3,21	5,06±3,93
Dahiliye klinikleri	5,97±2,61	15,44±5,99	9,63±4,30	11,10±5,26	5,61±2,57	5,08±3,01
<b>p</b>	0,37	0,82	0,29	0,24	0,70	0,98
<b>Mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmayı isteme</b>						
	Ort±SS	Ort±SS	Median (Q1-Q3)	Ort±SS	Median (Q1-Q3)	Median (Q1-Q3)
Evet	6,01±2,32	14,88±6,03	8,00 (5,25-2,00)	9,86±5,63	5,00 (3,00-7,00)	5,00 (2,00-7,00)
Hayır	7,40±2,79	17,86±7,26	12,00 (10,00-14,00)	13,80±4,00	8,00 (6,00-9,00)	7,00 (4,00-9,00)
<b>p</b>	0,03	0,08	0,01	0,01	0,01	0,02

### Tartışma

Klinik uygulamanın, öğrencilerin mesleği öğrenmeleri için gerekli olan bilgi ve beceri geliştirmesinde önemi bilinmektedir. Bu nedenle öğrencilerin klinik uygulamadan yararlanması, bilgi ve becerisini geliştirme imkanı bulması beklenir. Bu araştırmada öğrencilerin çoğu klinik uygulamayı öğretici ve keyifli bulduğunu bildirmiştir (Tablo 2). Benzer araştırmalarda bulgular farklı göstermektedir. Aydın ve Argun'un<sup>19</sup> araştırmasında öğrencilerin çoğunluğunun hastane uygulamasını keyif ve huzur içinde yapma olanağı bulamadığı belirtilmiştir. Bir araştırmada<sup>20</sup> klinik uygulamada öğrenci doyumunun yüksek olduğu, başka bir araştırmada<sup>21</sup> orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Araştırmalar arasındaki fark yöntem farklılığından kaynaklanmış olabilir. Bu araştırmaya sadece birinci sınıf öğrencileri alınmış, uygulama yeri olarak dahiliye ve cerrahi klinikleri seçilmiş ve veriler uygulama bittikten sonra toplanmıştır.

Öğrencilerin yarısından fazlası (%68,2) hasta bakımı için gerekli olan malzemeye erişim imkanı bulunduğunu belirtmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin teorikte aldığı bilgileri hasta bakımına yansıtabilmesi için gerekli malzemelere erişim imkanı bulması önemlidir. Ancak araştırmalarda öğrencilerin hasta bakımı için gerekli malzemeye ulaşma konusunda sorun yaşadığı görülmektedir. Bir araştırmada

öğrencilerin sadece yarısı (%50) hemşirelik uygulamaları için gerekli malzemenin, yarıya yakını (%42) hasta eğitimi için eğitim materyalinin sağlandığını belirtmiştir.<sup>21</sup> Yine bazı araştırmalarda öğrencilerin yaklaşık yarısının hastanedeki malzemelerden kolaylıkla yararlanamadığı,<sup>19,22-24</sup> bu nedenle servis hemşireleri ile sorun yaşadığı belirtilmiştir.<sup>19</sup> Elde edilen bulgular klinik uygulama için öğrencinin becerisini geliştirme imkanı bulabileceği kliniklerin seçilmesinin önemli olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmada öğrencilerin yarısından fazlası hemşirelerden beklentisinin karşılanmadığını belirtmiştir (Tablo 2). Yapılan araştırmalarda da benzer bulgulara rastlanmıştır. Kostak ve ark. nın<sup>25</sup> araştırmasında, öğrencilerden sadece %13,3'ü kuramsal bilgilerini uygulamaya aktarma konusunda hemşirelerden yardım aldığını belirtmiştir. Addis ve Karadağ'ın<sup>26</sup> araştırmasında, öğretim görevlisi yoksa hemşirelerin öğrencilere yeterli rehberlik sağlamadığı belirtilmiştir. Bunun nedeni olarak da hemşirelerin yoğun çalıştığı, yoğunluktan dolayı öğrenciye zaman ayırmak istemediği gösterilmiştir. Elde edilen bulgular öğrencilerin klinik uygulamada klinik hemşirelerinden istediği desteği alamadığını göstermektedir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğu derslerde öğrendiğini uygulama fırsatı bulamadığını, bilgileri doğrultusunda hasta bakımı ve tedavisi konusunda hastaya müdahale etme imkanı bulamadığını belirtmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin kliniklerde yaptığı uygulamalara ilişkin yapılan diğer çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bir araştırmada, "Stajlarda öğrenci hemşireler okulda öğrendikleri konuları uygulama için fırsat bulabilmektedir" ifadesine öğrencilerin %77'si katılmıştır.<sup>19</sup> Başka bir araştırmada öğrencilerin kuramsal bilgilerini uygulamaya aktarabildiği belirtilmiştir.<sup>22</sup> Bir diğer araştırmada ise, öğrencilerin okulda öğrendiği ile uygulamanın birbirleriyle örtüşmesinin orta düzeyin üzerinde olduğu dile getirilmiştir.<sup>27</sup> Ünver ve ark. nın<sup>20</sup> araştırmasında ise, öğrencilerin %44,9'u kuramsal bilgilerini klinik uygulamaya aktarabilmeyi yeterli, %32,1'i orta derecede yeterli bulduğunu belirtmiştir. Aydın ve Argun'un<sup>19</sup> araştırmasında, öğrencilerin kuramsal bilgilerini uygulama olanağı bulamadığı (%92,91) ve aldığı tüm uygulamalı derslerle ilgili kliniklere çıkma olanağı olmadığı (%74,47) belirtilmiştir. Uygulamanın yapıldığı kliniğin özelliği, öğrenci sayısı, klinik eğitimcisinin bilgi ve uygulama becerisi, hasta profili, hemşire ve sağlık personelinin öğrenciye yaklaşımı, öğrencilerin kaçınıcı sınıfta olduğu gibi pek çok etken, bulguların farklı olmasına neden olmuş olabilir. Hakverdioğlu Yönt ve ark.<sup>28</sup> hastaların büyük çoğunluğunun öğrencilerin girişimsel hemşirelik uygulamalarını yapmasına izin vermediğini saptamıştır. Bu sonuçlar uygulama alanı belirlenirken bütün öğrencilerin en azından temel becerileri görme ya da uygulama imkanının olduğu alanların seçilmesine dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir.

Klinik eğitimcısından yardım ve destek aldığını ifade eden öğrenci oranı, klinik hemşiresinden yardım ve destek aldığını ifade eden öğrenci oranından daha yüksek bulunmuştur (Tablo 2). Bu bulgu, öğrencilerin çoğunun uygulamalarda klinik hemşirelerinden yardım ve destek alamadığını göstermektedir. Ünsal ve ark.<sup>29</sup> ve Polat ve ark. nın<sup>21</sup> vurguladığı gibi, öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı göz önüne alındığında öğrenci sayısı fazla, öğretim elemanı sayısı az olabilmektedir. Bu nedenle, öğrencilerin klinik uygulamadan en iyi şekilde yararlanabilmesi için klinik hemşirelerinin eğitici rolünün bilincinde olması ve öğrencilerin uygulamasına katkı vermesi beklenmektedir.

Öğrencilerin yarısından fazlası klinik eğitimcisinin bakım ve tedavi konusunda her zaman model olduğunu, büyük çoğunluğu da eğitimcinin yaklaşımını yeterli bulduğunu belirtmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin profesyonel hemşire kimliği geliştirmesinde öğretim elemanı ile olan etkileşimi önemli yer tutar. Öğretim elemanının klinik uygulamada rol model olması ve öğrenciye destek sağlaması, öğrencinin bakım davranışı kazanmasını ve mesleğine saygı duymasını olumlu yönde pekiştirir.<sup>30-31</sup>

Klinik eğitimcisinin öğrenciler üzerinde oluşturduğu izlenimler, öğrencilerin meslek hayatına hazırlanmasında etkili olacağından, elde edilen bu bulgu olumlu olarak değerlendirilmiştir.

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği toplam puan ortalaması 51,64±20,89'dur (Tablo 3). Ölçekten alınan en yüksek puanın 116 olduğu düşünüldüğünde öğrencilerin algıladığı stres orta şiddette diyebiliriz. Ergin ve ark. nın<sup>16</sup> aynı ölçeği kullanarak yaptığı araştırmada, toplam puan ortalaması 65,39 ± 25,58 bulunmuştur. Chan ve ark. nın<sup>32</sup> araştırmasında, öğrencilerin klinik stres düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Bulgumuz diğer araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Öğrencilerin en çok stres yaşadığı durumun 15,29 + 6,26 ile "Hastaya bakım verirken yaşanan stres" alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Birinci sınıfta mesleki bilgi ve becerinin yeterli olmaması bu bulgunun nedeni olabilir. Sheu ve Ark. nın<sup>17</sup> yaptığı araştırmada, en çok stres yaşanan durumun mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklandığı belirtilmiştir. Elde edilen bulgu diğer araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Hemşirelik öğrencileri için algılanan stres ölçeği toplam puanı ile klinik uygulamadan memnuniyet düzeyi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r: -0,397; p=0,001) (Tablo 4). Ölçek alt boyutları ile memnuniyet düzeyi arasında en yüksek ilişkinin "Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres" (r: -0,436; p=0,001) alt boyutunda olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4). Bunun nedeni araştırmanın mesleki bilgi ve becerinin tam olarak oturmadığı birinci sınıf öğrencileri ile yapılmış olması olabilir.

#### **Sonuç**

Sonuç olarak, öğrencilerin çoğunun klinik uygulamayı öğretici ve keyifli bulduğu, memnuniyet düzeylerinin ve algıladıkları stresin orta düzeyde olduğu, hastaya bakım verirken stres yaşadıkları, mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres düzeyi arttıkça klinik uygulamadan memnuniyet düzeylerinin azaldığı saptandı. Bu sonuçlar doğrultusunda birinci sınıfta okuyan öğrencilerin mesleki bilgi ve becerilerinin eksik olduğunu, buna bağlı olarak hastaya bakım verirken stres yaşadığını ve memnuniyet düzeylerinin düşük olduğunu söyleyebiliriz.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda,

Öğrencilerin uygulamaya çıkmadan önce hasta bakımına ilişkin teorik bilgilerini pratiğe dökme becerilerinin geliştirilmesi, bunun için öğrencilerin teorik bilgilerini uygulamaya aktaracağı laboratuvar uygulama saatlerinin artırılması, kliniğe çıkılmadan önce hemşireler ve öğretim elemanlarıyla birlikte oryantasyon programı düzenleyerek klinik hemşirelerin öğrenci eğitimindeki rolünün farkına varmasının sağlanması önerilebilir.

#### **Kaynaklar**

1. Sharif F, Masoumi SA. Qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. BMC Nurs. 2005; 4(6): 1-7.
2. Şendir M, Acaroğlu R. Reliability and validity of Turkish version of clinical stress questionnaire. Nurs Educ Today. 2008; 28(6): 737-43.
3. Görgülü S. Hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimleri sırasında temel hemşirelik uygulamalarının gerçekleştirme durumları-I. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2002; 9 (1): 1-20.
4. Bektaş, HA. Hemşirelik öğrencilerinin kuramsal ve uygulamalı eğitimde yaşadıkları güçlükler ve öğretim elemanlarından beklentileri. Hemşirelik Forumu. 2004; 45-54
5. Jimenez C, Navia-Osorio P, Vacas Diaz C. Stress and health in novice and experienced nursing students. Journal of Advanced Nursing. 2010; 66 (2): 442-455.
6. Tel H, Tel H, Sabancıoğulları S. Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin laboratuvar uygulamasında birbirlerine IM enjeksiyon uygularken ve klinik uygulamanın ilk gününde anksiyete durumları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004; 7: 1- 10.

7. Sheila SH, Huey-Shyon L, Shiowli H. Perceived stress and physio- psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice. *International Journal of Nursing Studies*. 2002; 39:165-175.
8. Burnard P, Edwards D, Bennett K, Thaibah H, Tothova V, Baldacchino D, Bara P et al. A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: albania, brunei, the czech republic, malta and wales. *Nurse Educ Today*. 2008; 28(2):134-145.
9. Wang C, Lee H, Lu K. Nursing student depression and associated factors during students' first clinical practice. *Journal of Nursing & Healthcare Research*. 2010; 6(1): 65-75.
10. Güler Ö, Çınar S. Hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları stresörler ve kullandıkları baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı* 2010.
11. Beck DL, Srivastava R. Perceived level and source of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*. 1991; 30 (3): 27-132.
12. Karaöz S. Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: güçlükler ve öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2013; 6(3): 149-158.
13. Erbil N, Kahraman AN, Bostan Ö. Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006; 9(1): 10-6.
14. Hacıhasanoğlu R, Karakurt P, Yılmaz S, Yıldırım A. Sağlık yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulamaya ilişkin kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008; 11(1): 69-75.
15. Atay S, Yılmaz F. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ilk klinik stres düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2011;14(4):327.
16. Ergin E, Çevik K, Pakiç Çetin S. Hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin algıladığı stres ve stresle baş etme davranışlarının incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2018; 15 (1): 16-22.
17. Sheu S, Lin HS, Hwang SL. Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: The effect of coping behaviors. *Int J Nurs Stud*. 2002; 39(2): 165-75.
18. Karaca A, Yıldırım N, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D. Hemşirelik öğrencileri için algılanan stres, biyo-psiko-sosyal cevap ve stresle baş etme davranışları ölçeklerinin Türkçe'ye uyarlanması. *Psikiyatri Hemşireleri Dergisi*. 2015; 6(1): 15-25. 19. Aydın MF, Argun MŞ. Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik bölümü öğrencilerinin hastane uygulamalarından beklentileri ve karşılaştıkları sorunlar. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010; 1(4): 209-213.
19. Ünver V, Çınar FI, Yüksel Ç, Şahiner G, Seven M, Yava A. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin acil servis klinik uygulamasına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2013; 10 (3): 12-17.
20. Polat Ş, Ayyıldız Erkan H, Çınar G, Afşar Doğrusöz L. Bir üniversite hastanesinde klinik uygulama yapan öğrenci hemşirelerin uygulama alanlarına yönelik görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2018; 5(2): 64-74.
21. Taşcı KD. Hemşirelik öğrencilerinin doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamasına yönelik değerlendirmeleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006; 9(3): 52-61.
22. Çelikkalp Ü, Aydın A, Temel M. Bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin aldıkları eğitime ilişkin görüşleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010; 3(2): 3-14.
23. Doğan Konak Ş, Dericioğulları A, Kılınç G. Burdur Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin, öğrenci hemşirelerinin klinik uygulamalarına ve öğretim elemanlarıyla iş birliği yapmaya ilişkin görüşleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2008; 15(1): 1-5.
24. Akgün Kostak M, Aras T, Akarsu Ö. Opinions of nursing students about clinic nurses's contributions related to their clinical education. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2012; 2:39-46.
25. Addis G, Karadağ A. An evaluation of nurses' clinical teaching role in Turkey. *Nurse Education Today*. 2003; 23(1): 27-33.
26. Titrek O, Hakkakul MA, Varlı S. Hemşirelik bölümü staj uygulamalarının etkililik düzeyine ilişkin öğrenci ve rehber hemşirelerin görüşleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2015; 15(1): 264-280.
27. Hakverdioğlu Yönt G, Zehirlioğlu L. Akın Korhan E, Çevik K. Hastaların öğrenci hemşirelerin uygulamasını kabul ettikleri hemşirelik girişimlerinin belirlenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2015; 5: 34-45.
28. Ünsal A, Koçak D, Gözüm S, İpek G. Uygur H. Klinik hemşireleri gözüyle öğrenci hemşireler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2002; 5(2): 1-10.
29. Cimete G. Öğrenci öğretim elemanı etkileşimine yönelik kalitatif bir çalışma. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 1998; 2(1):9-19.
30. Brathwaite AC and Lemonde M. Team Preceptorship Model: A solution for students' clinical experience. *ISRN Nurs*. 2011: 530-357.

31. Chan KLC, Winnie KW, Daniel YT. Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *Journal of Professional Nursing*. 2009; 25(5): 307–313.