

Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Eğitimde Akran Eğitimine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi

An Investigation of the Views of Nursing Students about Peer Education in Clinical Education

SAMIYE METE*
GÖZDE GÖKÇE İSBİR**
MERLİNDA ALUŞ TOKAT***
FATMA VURAL****

Geliş Tarihi: 16.11.2011, Kabul Tarihi: 27.02.2012

ÖZET

Amaç: İlk kez klinik uygulamaya çıkan birinci sınıf hemşirelik öğrencileri ile akran eğitimini yapacak olan dördüncü sınıf öğrencilerinin, akran eğitimi yöntemine yönelik görüşlerini belirlemektir.

Yöntem: Çalışma, bir devlet üniversitesinin Hemşirelik Fakültesi birinci ve dördüncü sınıf öğrencileriyle yapılmıştır. Kalitatif olarak yapılan bu çalışmada yarı yapılandırılmış odak grup görüşme tekniği kullanılmıştır. Dört odak grup görüşmesinde 22 birinci sınıf, 23 dördüncü sınıf öğrencisi olmak üzere 45 öğrenci ile görüşme tamamlanmıştır.

Bulgular: Birinci sınıf öğrencileri, hasta ile ilk iletişimi başlatma ve sürdürme, bilgi yetersizliği, hata yapma endişesi, not kaygısı ve hastanın reddetmesi nedeniyle anksiyete yaşadıklarını, fakat akran eğitiminin bu anksiyetelerini azaltmada etkili olduğunu belirtmişlerdir. Aynı zamanda, dördüncü sınıf öğrencilerini gözlemleyerek hemşireliği seçmiş olmaktan mutlu olduklarını ve mesleklerini benimsemelerine olumlu katkı sağladığını vurgulamışlardır. Uygulama sırasında öğrenciler; kendini değerli ve güvende hissettiklerini, heyecan duyduklarını, cesaretli ve önemli hissettiklerini belirtmişlerdir. Birinci sınıf öğrencileri dördüncü sınıf öğrencilerinin desteğiyle hemşirelik bilgilerini somutlaştırabildiklerini ve klinik uygulamada nasıl kullanacakları konusunda fikir edindiklerini vurgulamışlardır. Akran eğitimi uygulamasının dördüncü sınıf öğrencilere olumlu ve olumsuz katkılarına baktığımızda; akran eğitiminin öğrencilerde sınırlı olumsuz katkıları, hata yapma endişesi/rol modeli olamama kaygısına neden olduğu belirlenmiştir. Fakat akranlarına danışmanlık yapmaktan çok olumlu kazanımlar elde ettiklerini, kendine güvenlerinin arttığını belirtmişlerdir. Kendilerini mezuniyete hazır hissettiklerini ve süreç içindeki gelişmelerini gördüklerini belirtmişlerdir.

Sonuç: Hemşirelik klinik eğitiminde akran eğitim modelinin uygulanması hem eğitim alan hem de veren öğrenciler açısından farklı katkılar sağlamaktadır. Bu nedenle bu eğitim programı yapılandırılmış bir şekilde daha uzun uygulamalarda kullanılarak etkinliği belirlenmelidir.

Anahtar sözcükler: Hemşirelik eğitimi; klinik uygulama; akran eğitimi; kalitatif araştırma.

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the views of first-year nursing students in their first clinical practice and fourth-year students regarding the use of peer education methods in clinical practice.

Method: The participants were first and fourth-year students at one state university nursing faculty. A qualitative, semi-structured focus group technique was used. Four focus group interviews were conducted with 45 students, of which 22 were first-year and 23 were fourth-year students.

Results: First-year students reported they experienced anxiety from encountering their first patient, having a lack of information, and making a mistake; however, they stated that the support of fourth-year students was effective in reducing their anxiety. During the practice, students reported that they felt excited, brave, safe, worthy, and important. At the same time they reported that they got an idea about how to use their nursing knowledge in practice effectively. Peer-education also contributed both positive and negative outcomes to the fourth-year students. They were worried about being unable to set boundaries and making mistakes/being good role models. At the same time, guiding and advising the first-year students increased their self-confidence. As a result, fourth-year students felt ready to graduate and work as nurses.

Conclusions: The implementation of a peer education model in clinical nursing education is helpful for all students. Therefore, in order to fully evaluate the effectiveness of this program, longer and more structured peer-education activities should be carried out.

Key words: Nursing education; clinical practice; peer education; qualitative research.

* S Mete, Doç. Dr.
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
35340 Inciraltı/İzmir
Tel: 0 232 412 47 69
Faks: 0 232 412 47 98
e-posta: samiye.mete@deu.edu.tr

** G Gökçe İsbir, Yard. Doç. Dr.
Niğde Üniversitesi
Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu
Ebelik Bölümü, Niğde
Tel: 0 388 211 41 03
Faks: 0 388 211 41 11
e-posta: gozdegokce@gmail.com

*** M Aluş Tokat, Yard. Doç. Dr.
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, 35340 Inciraltı/İzmir
Tel: 0 232 412 47 81
Faks: 0 232 412 47 98
e-posta: merlinda_alus@yahoo.com

**** F Vural, Yard. Doç. Dr.
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
35340 Inciraltı/İzmir
Tel: 0 232 412 47 85
Faks: 0 232 412 47 98
e-posta: fatma.vural@deu.edu.tr

Giriş

Klinik eğitim, hemşirelik eğitiminin önemli bir kısmıdır. Çünkü hemşirelik eğitim müfredatının önemli bölümünü klinik uygulama oluşturmaktadır.^[1] Klinik eğitimin amacı öğrencinin profesyonel gelişimi için gerekli olan bilgi, beceri ve tutumu geliştirebilecek bir öğrenme ortamı sağlamaktır. Öğrenci, sınıf ortamında hemşirelik mesleğine ilişkin birçok bilgi ve beceri ile donatılmaktadır. Fakat en önemli aşama elde ettiği bu bilgi ve beceriyi klinik ortamda kullanabilmesidir.^[1,2]

Bilginin klinik ortama aktarılmasıyla gerçek bir öğrenme mümkün olabilmektedir.^[2] Ancak bu oldukça güç bir süreçtir. Literatürde özellikle ilk klinik uygulama sırasında öğrencilerin önemli sıkıntılar yaşadıkları belirtilmiştir. Bu sıkıntıların en önemlisi öğrencinin yaşadığı streştir.^[3-6] Bunun yanı sıra klinik ortamda iş yoğunluğunun olması, klinik çalışmanın yetersizliği, öğrencinin sağlık personeli tarafından desteklenmemesi, eğitim için kaynakların yetersizliği gibi bir çok sorun belirtilmiştir. Yapılan çalışmalarda; öğrencilerin klinik ortamda uygun rol modeli bulamadıkları, yetersiz ve düzensiz destek aldıkları ve teorik bilgiyi uygulamaya aktaramadıkları belirlenmiştir.^[7-10] Öğrencilerin klinikte yalnız kaldıkları ve kendi öğrenme yollarını kendilerinin bulmaya çalıştıkları, deneme-yanılma yoluyla öğrendikleri, kanıta dayalı uygulamaları da kullanmadıkları saptanmıştır.^[8]

Ülkemizdeki okullarda yeterli sayıda öğretim elemanının bulunmaması ve rehber hemşirelik kavramının henüz tam gelişmemiş olması nedeniyle hemşirelik klinik eğitimi olumsuz olarak etkilenmektedir. Elçigil ve Yıldırım Sarı^[3]'nin yaptığı kalitatif çalışmada öğretim elemanları ile birlikte yürütülen klinik uygulama sırasında öğrencilerin yetersiz danışmanlık aldıkları ve eğiticiler arası farklılıkların onları olumsuz etkiledikleri belirlenmiştir. Ayrıca bu çalışmada öğretim elemanın uygulamada öğrencilerin yanında olması, değerlendirilme kaygısı, iletişim sorunları, yoğun çalışma gibi sorunlara da neden olduğu belirtilmiştir.^[3] Chesser-Smyth^[5], ilk kez klinik uygulamaya çıkan öğrencilerin yoğun anksiyete yaşadıklarını belirlemiştir. Eğitimde anksiyetenin az düzeyde olması öğrenmeyi motive etmektedir. Ancak, yüksek düzeyde anksiyete öğrenmeyi olumsuz yönde etkilemektedir. İlk kez kliniğe çıkan hemşirelik öğrencisinin yaşadığı yüksek düzeyde anksiyete motivasyonunu azaltabilmektedir. Bu durum öğrencinin mesleki sosyalizasyonunu da olumsuz yönde etkileyebilmektedir.^[11-14]

Hemşire öğrencilerin klinik uygulama alanlarından en üst düzeyde yararlanabilmelerini sağlamak için hemşire eğitimciler farklı yöntemlere başvurabilmektedir. Bu yöntemlerden biri de akran eğitimidir. Akran eğitimi; sosyal etkileşimi olan, birbirleriyle eşit statüde yer alan, benzer dil, tutum ve davranışa sahip olan gruplarda bilgi, davranış ve tutum değiştirmek amacıyla kullanılan planlı bir eğitim yöntemidir.^[15] Akran desteği; konumu birbirine yakın olan kişilerin kendilerine benzer durumda olan kişilere verdikleri destektir.^[16] Bu durum özellikle eğitimi alan kişilerin kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlayarak ifade özgürlüğünü artıracaktır. Ayrıca eğitimi sunan kişilerin de

gönüllü, iyi iletişim becerilerine sahip, liderlik özellikleri olan bireyler olmaları gerekmektedir. Akran eğitiminin önemli özelliklerinden biri de eğitim öncesinde iyi bir ön hazırlık yapılmasının gerekliliğidir.^[15] Konumu birbirine yakın olan kişilerin kendilerine benzer durumda olan kişilere destek olmak amacıyla etkileşimlerinin ürünü de akran desteğidir.^[16] Akran eğitiminin hemşirelik eğitiminde kullanımına ilişkin Ammonn ve Schroll^[17]'un yaptıkları bir çalışmada, bu uygulamanın öğrencinin kendine güvenini ve organizasyon yeteneğini geliştirdiğini belirtmişlerdir. Literatürde akran eğitiminin etkinliğini gösteren birçok çalışma görülmektedir.^[17-23] Fakat ülkemizde bu modelin öğrenci eğitiminde kullanımına yönelik verilere ulaşılamamıştır. Öğrencilerin klinik uygulamadan en üst düzeyde yararlanmasını sağlayacak etkili modelleri belirlemek, hemşire eğitimcilerin sorumluluğudur.

Araştırmanın Amacı:

İlk kez klinik uygulamaya çıkan birinci sınıf hemşirelik öğrencileri ve akran eğitimi yapacak olan dördüncü sınıf öğrencilerinin akran eğitimi yöntemine yönelik görüşlerini belirlemektir.

Yöntem

Araştırmanın Tipi: Kalitatif bir çalışmadır. Yarı yapılandırılmış odak grup görüşmesi tekniği kullanılarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri: Araştırma bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesinde yapılmıştır.

Evren ve Örneklem Seçimi: Araştırmaya katılan öğrenciler; birinci sınıf müfredatını tamamlayan ve ilk kez klinik uygulamaya çıkan birinci sınıf öğrencileri ile mezun konumundaki dördüncü sınıf öğrencileridir. Çalışmanın yapıldığı dönemde birinci sınıfta 62, dördüncü sınıfta 59 öğrenci mevcuttur. Bu çalışmada iki odak grup görüşme dördüncü sınıf öğrencileri ile, iki odak grup görüşme de birinci sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. Gruplar ortalama 10-12 kişiden oluşmuştur. Dört odak grup görüşmesinde 22 birinci sınıf öğrencisi, 23 dördüncü sınıf öğrencisi olmak üzere toplam 45 öğrenci yer almaktadır.

Birinci sınıf öğrencileri ilk yılda sağlığı koruma odaklı bir eğitim aldıkları için birinci sınıfta koruyucu sağlık alanlarında uygulama yapmaktadır. Birinci yılın hedefleri arasında hemşirenin profesyonel kimliğini anlama ve hemşirenin farklı çalışma alanlarını tanıma hedefleri bulunmaktadır. Bu uygulamanın amacı, birinci sınıf öğrencisinin bu hedeflere ulaşmasıdır.

Dördüncü sınıf öğrencileri için ise, öğrencilerin bağımsız çalışma deneyimini artırması ve daha az destek ararak çalışmalarını hedeflenmiştir. Dördüncü sınıf uygulamasında, öğrenciler uygulama yaptıkları kliniklerde hemşireler ile bire bir eşleşerek

çalışmaktadırlar. Dördüncü sınıf uygulamasında öğrenciler dönüşümlü olarak birer dönem dahili ve cerrahi birimlerde uygulama yapmaktadır. Akran eğitimi uygulaması ikinci dönemin son haftasında yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Öğrencilere çalışmanın amacı ve uygulanma şekli hakkında açıklama yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere, isimlerinin çalışmada kullanılmayacağı ve istedikleri anda çalışmadan ayrılacakları konusunda bilgi verilmiştir. Kabul eden öğrenciler çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Ayrıca çalışma için fakülte yönetiminden izin alınmıştır.

Veri Toplama

Akran eğitiminin planlanması

Akran eğitimi için planlanan klinik uygulama toplam dört saattir. Bu çalışmada her bir dördüncü sınıf öğrencisine iki/üç birinci sınıf öğrencisi düşecek şekilde eşleştirme yapılmıştır. Her bir klinikte 10-12 birinci sınıf öğrencisine 4-5 dördüncü sınıf öğrencisi ve bir eğitmen olacak şekilde bir planlama yapılmıştır. Çalışma sırasında dördüncü sınıf öğrencisinin sorumlu olduğu hastaların bakımını yürütmesi, birinci sınıf öğrencilerinin de onları gözlemlemesi planlanmıştır. Bu sırada dördüncü sınıf öğrencilerinin birinci sınıf öğrencilerine hasta bakımı, klinik rutinleri, hemşirenin sorumlulukları konusunda bilgi vermeleri, öğrencilerin sorularını yanıtlamaları istenmiştir.

Uygulamadan iki gün önce birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri ile ayrı ayrı toplantı yapılmıştır. Bu toplantılarda öğrencilere uygulamanın amacının ne olduğu, ayrıca hangi klinikte hangi dördüncü sınıf/birinci sınıf öğrencisi ile eşleştirildiği konusunda bilgi verilmiştir. Klinikte çalışma planının ne olacağı anlatılmış, soruları yanıtlanmıştır. Ayrıca klinik uygulamanın yapılacağı sabah her iki grup ve danışman eğitimciler bir araya getirilerek tanıştırılmıştır. Akran çalışması sırasında her bir grubun sorumlulukları Şekil 1'de özetlenmiştir.

Odak grup görüşmesi

Bu çalışmada iki odak grup görüşme dördüncü sınıf öğrencileri ile, iki odak grup görüşme de birinci sınıf öğrencileri ile yapılmıştır. Her bir grup ortalama 10-12 kişiden oluşmuştur. Odak grup görüşmeleri araştırmacılar tarafından yürütülmüştür. Görüşmeler hemşirelik fakültesinin sessiz bir odasında yapılmıştır. Her bir görüşme yaklaşık 45-60 dakika sürmüştür. Görüşmeyi yapan araştırmacı tarafından birinci ve dördüncü sınıflar için ayrı ayrı hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşmeler sırasında bir araştırmacı görüşmeleri yürütürken, diğer araştırmacı gözlem yaparak not tutmuştur. Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir.

Veri Analizi: Görüşmelerin sonunda ses kayıtları çözümlenmiş ve analiz edilmiştir. Veriler içerik analiz yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmacılar verileri birbirinden bağımsız

olarak ayrı ayrı kodlamış ve daha sonra karşılaştırmıştır. Karşılaştırma sonucunda kodlardan, ana temalar ve alt temalar oluşturulmuştur (Tablo 1).

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu araştırmanın sınırlılığı, akran eğitimi uygulamasının dört saat gibi kısa bir sürede yapılmış olmasıdır.

Bulgular ve Tartışma

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.5±2.7 ve tamamı kız öğrencidir. Verilerden sekiz ana tema ve 27 alt tema oluşturulmuştur. Ana temalar ve alt temalar Tablo 1'de yer almaktadır.

Birinci Sınıf Öğrencileri ile Yapılan Görüşmelerden Elde Edilen Tema ve Alt Temalar

Birinci sınıf öğrencilerinin odak grup görüşmeleri sonucunda yapılan veri analizinde: anksiyete, program, profesyonellik, bireysel kazanım ve bilgi, beceri ana temaları belirlenmiştir.

Anksiyete

Bu çalışmada birinci sınıf öğrencileri uygulama öncesinde anksiyete yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Literatürde de ilk kez uygulamaya çıkacak öğrencilerin yoğun anksiyete yaşadıkları birçok çalışmada belirtilmektedir.^[3,4-6] Sheu ve ark.^[23] öğrencilerin klinik uygulamadaki anksiyete nedenlerinin hasta bakım sorumluluğu alma, eğitimciler, iş yükü, akranlar, çevre, profesyonel bilgi ve beceri eksikliği olduğunu saptamışlardır. Sprengel ve Job^[24], ilk kez kliniğe çıkacak olan öğrencilerin anksiyetesini azaltma amacıyla hazırlanan akran programı sonrasında öğrencilerin anksiyetelerinin azaldığını, pozitif bir öğrenme ortamı geliştiğini belirtmişlerdir. Benzer sonuç olarak Yates ve ark.^[25] akran eğitimi uygulamasının alt sınıftaki öğrencilerin anksiyetelerini azalttığını saptamışlardır.

Bu çalışmada öğrenciler yaşadıkları anksiyetenin nedenini; hasta ile ilk iletişim, bilgi yetersizliği, hastanın ağlaması, hastanın reddetmesi, yanlış yapma korkusu ve not korkusu olarak ifade etmişlerdir. Fakat dördüncü sınıf öğrencilerinin desteği sayesinde anksiyetelerini çok kısa sürede aştıklarını ifade etmişlerdir. Bu çok önemli bir bulgudur. Dört saat gibi kısa bir sürede öğrencilerin bu sorunla baş edebilmeleri akran desteğinden kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin anksiyete yaşama nedenleri ve akran uygulamasının bu anksiyeteyi azaltmadaki etkinliği aşağıdaki ifadelerde yer almaktadır.

• Hasta ile ilk iletişimi başlatma ve sürdürme

"Nasil iletişime geçeceğim ve sürdüreceğim konusunda çok endişeliydim, dördüncü sınıf arkadaşım bana çok yardımcı oldu."

- **Bilgi yetersizliği**

“Hastalar söylememize rağmen birinci sınıf olduğumuzu anlamadılar, bize şikayetlerini anlatıyorlar, hastalıkları hakkında bilmediğimiz sorular soruyorlar, çok tuhaf oldum, dışarı çıktık dördüncü sınıf öğrencisiyle konuştuk, rahat ol dedi, biz de böyleydik dedi, rahatlattı.”

- **Hastanın reddetmesi**

“...hasta bunun bana bir yararı yoksa yaptırmayacağım dedi, orda dördüncü sınıf arkadaş girip bir açıklama yapmasaydı biraz daha zor olurdu benim için.”

- **Not Kaygısı**

“...kliniğe ilk kez hocalarla değil de dördüncü sınıf öğrencisiyle çıkmak iyi oldu, yani ister istemez hoca olduğunda heyecan-

lanıyorsun, hastayı tanımıyorsun, yanında hocan var, yanlış yaparsan notunun düşeceğinden korkuyorsun, bayağı gergin oluyorsun.”

- **Hata yapma endişesi**

“...hastanın yanına gittiğimde birazcık heyecan ve korku oldu, çünkü gerçekten karşınızda bir hasta var ve ona eksiksiz, hata yapmadan bir işlem yapmanız gerekiyor. Bu anksiyete oluşturdu. Bu konuda dördüncü sınıf öğrencileri bizi rahatlatıcı şekilde konuştular, yani orada yabancılık çekmememizi sağladılar, bu şekilde anksiyete gidince daha hoş bir uygulama oldu.”

“...dördüncü sınıf öğrencisi sonuçta, öğrenciler hata yaparlar biz de öğrenciyiz hata yaparız diyorsun ama hocaya öyle bakmıyorsun, hocalar hata yapmamışlar ki hoca olmuşlar diyorsun, gergin oluyorsun bu nedenle bir şey yaparken...”

Tablo 1: Ana Tema ve Alt Temalar

Temalar	Alt Temalar
Birinci Sınıf Öğrencileri	
Anksiyete	Hasta ile ilk iletişimi başlatma ve sürdürme Bilgi yetersizliği Hastanın reddetmesi Not kaygısı Hata yapma endişesi Dördüncü sınıf öğrencisinin olumsuz yaklaşımı
Akran Eğitim Programı	Program süresinin yetersizliği
Profesyonellik	Mesleğe uygunluğu sorgulama Hemşirelik rolleri konusunda farkındalık Hemşireliği seçmiş olmaktan mutlu olma Kendini hemşire gibi hissetme
Bireysel kazanım	Kendini değerli hissetme Cesaret Minnet duyma Güvende hissetme Özenme/Hayranlık Heyecan duyma Bağımsız hissetme
Bilgi, beceri	Dördüncü sınıf öğrencisinin desteği ile somutlaştırma Bakım planında zorlanma
Dördüncü Sınıf Öğrencileri	
Anksiyete	Sınır koyamama Hata yapma endişesi/Rol modeli olamama kaygısı
Bireysel ve profesyonel kazanım	Kendi ile gurur duyma Kendine güven Mezuniyete hazır hissetme Geçmişle bu anı karşılaştırma
Birinci sınıf öğrencilerine kazandırdıkları	Anksiyeteyi azaltma

“Hastanın yaklaşımı bana nasıl olacaktı ben nasıl etkilenecektim bu soru işaretleri çok fazla vardı kafamda. Dördüncü sınıf öğrencileri beni çok rahatlattı. Yanlış yapar mıyım korkusu yok oldu. Onların da bizim gibi öğrenci olması bu uygulamada beni olumlu etkiledi”.

Bir öğrenci dördüncü sınıf öğrencisi ile çalışmanın onun anksiyetesini artırdığını ifade etmiştir. Bu ele alınması gereken önemli bir sorundur. Akran eğitiminde yer alacak öğrencilerin seçimi ve programa hazırlanması çok önemlidir. Özellikle bilgi ve beceri konusunda yetersizlikleri olan öğrenciler kendi anksiyetelerini akranlarına daha çok yansıtabilirler.^[22,23] Dördüncü sınıfta bulunan tüm öğrencilerin akran eğitimi programına kabul edilmeleri bu sonucu doğurmuş olabilir. Akran eğitimi için uygun olmayan öğrencilerin akran eğitiminde yer almaması bir çözüm olabilir ya da programda yer alacak olan öğrencilerin özelliklerine göre özel bir hazırlık yapılabilir. Ayrıca, eğitim için istekli öğrencilerin programa kabul edilmesi başarıyı arttırabilir.

• Dördüncü sınıf öğrencisinin olumsuz yaklaşımı

“...benim dördüncü sınıf öğrencim çok meşguldü, ben kendisinin yanına yardım almak için gittiğimde kendi yansıtma (reflection) raporunu yazıyordu. Başka bir şeylerle uğraşacağını ve bana zaman ayıramayacağını söyledi, uygulamayı kendi kendime yapmaya çalıştım.”

Akran Eğitim Programı

Programa katılan öğrenciler programdan memnuniyetlerini belirtmişler, ancak sürenin yetersizliğinden söz etmişlerdir. Klinik uygulamalarda uzun süreli akran eğitim modelinin kullanımının, öğrencilerde bilgi eksikliği oluşturabileceğini belirten çalışmalar olduğu gibi bunun aksini savunan çalışmalar da bulunmaktadır.^[22,23] Bu nedenle uzun süreli planlanacak olan akran eğitimi programında bilgi ve beceri açığı oluşturmayacak bir eğitim planının yapılması gerekmektedir.

• Program süresinin yetersizliği

“...uygulama hemşirelik rolünü benimsemem ve farkındalığımızı arttırmamız amacıyla biraz daha uzun sürebilirdi.”

“...bu uygulama bir-iki gün olabilirdi ya da birkaç kere olabilirdi.”

“...yarım günde neyi nasıl yapacağımızı çok net kestiremedik.”

Profesyonellik

Bu uygulamaya katılan birinci sınıf öğrencileri ilk kez klinik uygulamaya çıkmışlardır. Daha önce koruyucu sağlık uygulamalarında sahada çalışan hemşireler ile birlikte olmuşlardır. Bu uygulama sırasında ise öğrenciler, klinik ortamda çok farklı rolleri olan meslektaşlarını ve akranlarını gözlemleme fırsatı bulmuşlardır. Bunun sonucunda da birinci sınıf öğrencileri;

farklı hemşirelik rollerini gözleme ve mesleğin kendilerine uygun olup olmadığını sorgulama fırsatı bulmuşlardır. Öğrencilerin çoğunluğu, kendilerini hemşire gibi hissettiklerini ve hemşireliği seçmiş olmaktan mutlu olduklarını belirtmişlerdir.

Türkiye’de öğrencilerin çoğu hemşireliği ilk sıralarda seçmemektedir. Bu nedenle birinci sınıftaki öğrenciler mesleğe uyum sorunları yaşayabilmektedir. Bu uygulamada akranlarının olumlu rol model olmaları öğrencilerin mesleklerini benimsemelerine katkı sağlamış olabilir. Loke ve Chow^[22] çalışmasında, üçüncü sınıflar ile ikinci sınıflar arasındaki akran eğitimi sayesinde öğrencilerin işbirlikçi öğrenmeyi sağlamış olduklarını belirtmiştir. Bensfield ve ark.^[2] hazırladıkları akran eğitim programının öğrencilerin profesyonel sosyalizasyon, iletişim, işbirliği ve organizasyon özelliklerini geliştirdiğini belirtmişlerdir. Secomb^[21] yaptığı sistematik derlemede akran eğitiminin öğrencinin kendine güvenini arttırmada, kognitif ve psikomotor becerilerini geliştirmede etkili olduğunu belirtmektedir.

• Mesleğe uygunluğu sorgulama

“...bu uygulamanın birinci sınıfta yapılması çok faydalı bence, çünkü kliniğe çıkmak, hasta ile beraber olmak çok farklı. Kendini klinikte nasıl gördüğün, dördüncü sınıf arkadaşına bakarak 3 yıl sonra nasıl olacağın, bunları şimdiden görmek ve düşünmek önemli. Mesleğe yakın olup olmadığın, mesleği yapıp yapamayacağın konusunda fikir oluşturabiliyor.”

• Hemşirelik rolleri konusunda farkındalık

“...ilerde hemşire olursam sorumluluğu alacağımı ve her konuda hastalara yardımcı olabilmek için her şeyi bilmem gerektiğini anladım, mesela hasta benim dördüncü sınıftaki arkadaşına bir şey soruyordu, o onu hemen hatırlıyordu, ben de kendime böyle bir hedef aldım, yani hastalarımla iyi iletişim kuracağım, öyle görevimi yapıp gitmeyeceğim.”

• Hemşireliği seçmiş olmaktan mutlu olma

“...ben gerçekten mesleğim olduğunu hissettim, küçük de olsa bugün mesleğim için bir şeyler yaptığımı hissettim.”

“...severek geldiğim bir meslek değildi, ama daha sonra hele dördüncü sınıftaki arkadaşlarımı gördükten sonra, bir şeyler değiştirmek için uğraştıklarımı gördüğümde iyi ki gelmişim dedim, yani hep birlikte bir çığır açacağız diye düşündüm, farklı bir bakış açısı katacağımı düşündüm ve seçtiğim için mutlu oldum.”

“...bu mesleğe nadir olarak isteyerek gelenlerden olmama rağmen kuşularım vardı acaba uygulamaya çıktığımda pişman olacağım durumlar olacak mı diye, bu uygulama ile okulda bunlarla baş edebilecek becerileri kazanabileceğimi dördüncü sınıf arkadaşlarımla bakarak gördüm ve bir kez daha kendi kendime sen bu meslekte mutlu olacaksın dedim.”

• Kendini hemşire gibi hissetme

"İlk defa kliniğe çıkacağım için çok heyecanlıydım. Çünkü profesyonel olarak ilk defa bir hemşire adayı olarak orada bulunacaktım."

"...ilk kez forma giydik, bir mesleğin olduğu bilincinde oluyorsun, ben koridordan geçerken hemşire hanım burası nerde diye sordular mesela. Beni hemşire olarak görüyorlardı."

"...kendimi hemşire gibi hissedemiyordum, ama kliniğe çıkınca dördüncü sınıf öğrencilerle tanışınca hemşireliğe ilk adım atmış gibi hissettim kendimi."

Bireysel kazanım

Bu uygulama sırasında öğrenciler; kendini değerli hissetme, güvende hissetme, cesaretli hissetme, heyecan duyma, önemli hissetme gibi olumlu duygulardan söz etmişlerdir. Oysa ilk kez uygulamaya çıkan öğrencilerin genellikle yoğun anksiyete hissettikleri ve genellikle olumsuz duygular ifade ettikleri bilinmektedir.^[26] Yates ve ark.^[25] çalışmasında akran eğitimi uygulamanın alt sınıftaki öğrencilerin özgüvenlerini artırdığını saptamıştır. Bu çalışmada da öğrencilerin yoğun olarak olumlu duygulardan söz etmeleri akran eğitiminin bir sonucu olabilir. Öğrenciler akranları ile çalışırken, onlara öğendiklerini, hayranlık duyduklarını belirtmeleri bunun nedeni olabilir. Ayrıca öğrenciler bu olumlu deneyimi yaşamalarına neden olduğu için dördüncü sınıf öğrencilerine minnet duyduklarını ifade etmişlerdir. Bu da profesyonel bir davranış geliştirmeye önemli bir katkıdır.

• Kendini değerli hissetme

"...hastalar siz normal hemşire gibi değilsiniz, çok iyisiniz, çok güler yüzlüsünüz ve insanın buna ihtiyacı var dedi, yani böyle bir heveslendim işte motive oldum."

• Cesaret

"...dördüncü sınıflar bize siz de böyle olacaksınız, biz de böyle idik, ne yapacağımızı bilmiyorduk, korkuyorduk, sonra böyle olduk dediler, o beni çok rahatlatmış benim için gerçekten yararlı oldu bu uygulama."

"...yargılamadılar, zamanla öğreneceksiniz, kliniğe çıktıkça zamanla oturacak her şey, merak etmeyin dediler."

"...bakım planı hazırlamakta zorlanınca benim dördüncü sınıf öğrencim, büyütecek bir şey yok dedi, ne biliyorsan onu yaz dedi, sen birinci sınıfsın zaten ona göre değerlendirileceksin, hiç bir şeyden korkmana gerek yok dedi."

"...dördüncü sınıf öğrencileriyle çıkılması gayet iyiydi, tamam hocalarımız da söylüyor, daha birçok modül var göreceksiniz bunları diyorlar ama hani insan görmeyince inanmıyor gibi bir şeydi, fakat onları gördüğümde gerçekten demek ki ben böyle olacağım hissi uyandırdı bende."

• Minnet duyma

"...ben akciğer seslerini duyamadım, bana yol yordam gösterdi, birlikte tekrar dinledik ve duydum, çok mutlu oldum, kendime güvenim geldi."

• Güvende hissetme

"...tansiyonu ölçememiştik, dördüncü sınıftaki arkadaşım yanımda olmasa çok telaşlanırdım, onunla denedik ve bana gösterdi, ölçtük."

• Özenme / hayranlık

"...bu zamana kadar gördüğümüz hemşireler belliydi, hani öyle hasta ile pek ilgilenmeyen, dördüncü sınıfları gördüğümde aradaki farkın çok büyük olduğunu sezdim, onların çok daha fazlasını bildiklerini fark ettim ve ilerde bizim de onlar gibi olacak olmamız beni çok mutlu etti."

"...normalde hemşireler bir şeyleri doktor istediği için yapıyor ama bizim dördüncü sınıflar böyle değil, yaptığından emin, yaptığını biliyor ve her şeyi hastasına açıklıyor, hastaya ilacı neden verdiğini çok iyi biliyor, hastasına açıklayarak hastayı da tatmin ediyor."

"...bir an önce dördüncü sınıf olsam keşke dedim, onları görünce çok heveslendim, gerçekten çok donanımlı olmuşlar, bunu teslim sırasında birbirlerine anlattıklarından anladım."

"...dördüncü sınıfları görünce arkadaşlar da çok donanımlıydı yani gerçekten hastalar da güveniyorlar, siz de hemşire ablalarımız gibi olun diyorlar, onlar çok iyi diyorlardı."

"...dördüncü sınıf arkadaşım profesyonel geldi, hastayla iletişimine dikkat ettim, bizim gibi değil aynı derste gördüğümüz cümlelerle konuşuyor, soruları aynı derste gördüğümüz gibi soruyordu."

• Heyecan duyma

"...dördüncü sınıfları gördükçe, gördüğüm hemşirelerden farklı olabileceğimi farklı yaklaşabileceğimi, farklı hareket edebileceğimi gördüm, mesleğimde farklı olabileceğimi hissettim, bu heyecan verici."

• Bağımsız hissetme

"...bağımsız yönümüzü daha iyi gösterebildik, yani hoca oldu mu ister istemez ona bağılmış hissi uyandırıyor."

Bilgi, beceri

Eğitimde bilginin uygulamaya aktarılmasında önemli güçlükler yaşanmaktadır. Hemşirelik eğitiminde bakım planı yapma ve bunu uygulamaya aktarma öğrenciler için önemli bir sorundur.^[3,27,28] Scott^[29]'un çalışmasında akran eğitiminin, derin öğrenme, problem çözme ve kritik düşünme, sistematik yaklaşım, işbirlikçi öğrenmeyi sağladığı belirtilmiştir. Bu çalışmadaki birinci

sınıf öğrencileri de bakım planı yapmakta zorlandıklarını ifade etmişler, ancak daha sonra dördüncü sınıf öğrencilerinin desteğiyle somutlaştırabildiklerini belirtmişlerdir. Eğiticiler hemşirelik bilgi ve becerilerinde daha üst düzeyde bilgiye sahip olmalarına rağmen, öğrencinin klinik anksiyetesi bu bilgiyi almasını engelleyebilir. Dördüncü sınıf öğrencisinin birinci sınıf öğrencisinin akranı olması öğrencinin anksiyetesini azaltarak, öğrencinin kendini daha güvende hissetmesine neden olabilir. Birinci sınıf öğrencilerinin dördüncü sınıf öğrencilerine hayran olması, özenmesi öğrenmeyi olumlu etkileyebilir. Ayrıca öğrencinin bilgi ve becerileri daha iyi öğrenmesini sağlayabilir.

Literatürde akran eğitiminde bilgi kazanımı konusunda farklı sonuçlar yer almaktadır. Loke ve Chow^[22] yaptıkları çalışmada katılımcılar, bazı danışman öğrencilerin yetersiz bilgiye sahip olduklarını ve uygulamada danışan öğrenciyi pasifleştirdiklerini belirtmişlerdir. Akran eğitiminde bu olasılığı düşünüp önlemler alınmalıdır. Bizim çalışmamızda danışman öğrencilerin dördüncü sınıf olması, mezuniyetten iki hafta önce bu uygulamanın yapılması ve uygulamanın kısa süreli olması nedeniyle bu sorun belirtilmemiş olabilir.

• Dördüncü sınıf öğrencisinin desteği ile somutlaştırma

“...ilk başta dördüncü sınıflarla birlikte çıkacaksınız dediklerinde bana şey geldi, hani aynı okuldaysanız, şimdi gelirler biz büyüğüz diye hava atarlar diye düşündüm, ama olmadı, her şeyi gayet güzel anlattılar, kafamızdakileri somutlaştırdılar.”

“...akciğer seslerini dinlerken anormal bir ses duydum, dördüncü sınıf ablaya söyledim, o da dinledi, yok bu fizyolojik dedi, hoca olsaydı belki söylemezdim bile öyle duyduğumu.”

• Bakım planında zorlanma

“...ben bakım planını ilk defa hazırladım, derslerde yapıyoruz ama gerçekten onu tek başına yapmamız çok güç, dördüncü sınıf arkadaşımın desteği yararlı oldu.”

Dördüncü Sınıf Öğrencileri ile Yapılan Görüşmelerden Elde Edilen Tema ve Alt Temalar

Küçük sınıflarda olduğu kadar büyük sınıflarda da akran eğitiminin önemli etkileri bulunmaktadır. Uygulamanın, dördüncü sınıf öğrencileri için en önemli olumsuzluğu anksiyete yaşamalarıdır. Ancak bu uygulamanın kendilerine önemli bireysel kazanımlar sağladığını ve birinci sınıflar için çok yararlı bulduklarını ifade etmişlerdir.

Anksiyete

Dördüncü sınıf öğrencileri bu uygulama sırasında sınır koyamama, hata yapma endişesi/rol modeli olamama kaygısı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Morris^[30] yaptığı çalışmada öğrencilerin, bir başka öğrencinin eğitim sorumluluğunu almaktan

hoşlanmadıklarını belirtmiştir. Bu çalışmada öğrenciler sorumluluk almaktan hoşlandıklarını, ancak yeterli olamama kaygısı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızın kısa süreli olması nedeniyle öğrenciler bu sorunu yaşamamış olabilir.

• Sınır koyamama

“...arkadaşlarımızın birinci sınıf olduğunu unutup sordukları sorulara derin bilgi verince kafaları karıştı, çok detaya girmemekte fayda varmış.”

• Hata yapma endişesi/Rol modeli olamama kaygısı

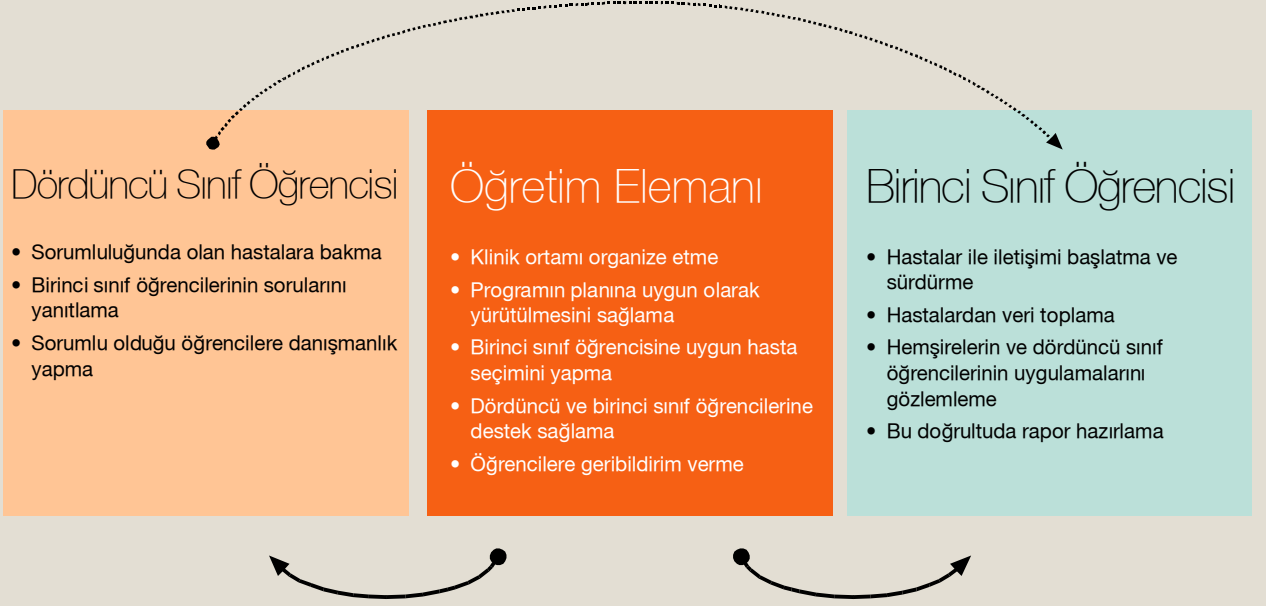
“...ben o gün uygulamaya çok endişeli geldim. Seni rol modeli olarak alıyorlar. En ufak bir hatanda ya da yaptığın en ufak bir olumsuz davranıştan çok fazla etkilenip hemşirelik mesleğinin bu olduğunu düşünüp böyle yerleştirecekler kafalarına.”

“...meslekle ilgili çok fazla bilgileri yok, kimi isteyerek gelmiş, kimi istemeyerek, o gün onlara çok iyi rol modeli olmam gerektiğini hissettim. Çok büyük bir yük hissettim omuzlarımda.”

“...biz de stresliydik, onlar bize çok stresliyiz diyorlardı ama onların stresini artırmamak için biz stresli olduğumuzu belli etmemeye çalıştık.”

Bireysel ve profesyonel kazanım

Bu çalışmada öğrenciler akranlarına danışmanlık yapmaktan çok olumlu kazanımlar sağladıklarını belirtmişlerdir. Öğrenciler bu deneyimden sonra, kendilerine güvenlerinin arttığını ve kendileri ile gurur duyduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca öğrenciler kendilerini mezuniyete hazırladıklarını hissettiklerini, geçmişle bu anı karşılaştırdıklarını ve ne kadar çok geliştiklerinin farkına vardıklarını belirtmişlerdir. Shoran ve Dinah^[26] akran eğitimi veren üst sınıftaki öğrencilerin önceki yıllarda ne kadar çok şey öğrendiklerini fark ettiklerini belirtmişlerdir. Bu sonuç hem danışmanlık alanın hem de verenin olumlu sonuçlar elde etmesi açısından önemlidir. Danışmanın bu duyguları, danışana daha etkili bir danışmanlık yapmasını sağlayacaktır. Bensfield ve ark.^[2] hazırladıkları akran eğitim programı sonucunda da profesyonel sosyalizasyon, iletişim, işbirliği, organizasyon ve liderlik özelliklerini geliştirme gibi benzer becerilerin kazanıldığını belirtmiştir. Scott^[29] akran eğitiminde öğrencilerin liderlik ve yönlendiricilik becerilerinin geliştiğini belirtmiştir. Yates ve ark.^[25] ise desteği veren akranların klinik ortamdaki sorunların çözümü konusunda desteği alan akranlara stratejiler öğrettiklerini belirtmişlerdir. Bos^[18] cerrahi kliniğinde, üst sınıf öğrencinin belirli bir yönerge doğrultusunda bir gün boyunca alt sınıftaki öğrencilere klinikte akran liderliği yapmalarını sağlamıştır. Bu uygulama sonucunda, akran liderleri öz-değerlendirme yaparak uygulamanın; hemşirelik bakımının önceliğini belirleme, kritik düşünme, eğitim, akranları anlama ve yönetim becerilerini geliştirdiğini belirtmiştir.



Şekil 1: Akran eğitimi programında öğrenci ve öğretim elemanının sorumlulukları.

• Kendi ile gurur duyma

“...fazla sorumluluk hissettim en başta fakat on-on beş dakika sonra her şey yoluna girdikten sonra birine bir şey öğretmenin hazzını yaşadım. Ben biliyorum, birine anlatıyorum ve o da anladığını söyleyip mutlu oluyor, bu çok keyifli bir şey, meslekle ilgili bir şeyler öğretmek çok keyifli. Çok zevk aldım.”

“...sordukları sorulara rahatlıkla cevap verince vay biliyorum ya falan oldum, onlar ne güzel öğrenmişsiniz her şeyi biliyorsunuz deyince gurur duymak geldi içimden.”

“...bana güvenildiğini hissettim, güvenildi ki bu kadar önemli bir sorumluluk bana verildi diye düşündüm.”

“...hasta odasına girip, bunlar hemşirelik yüksekokulu birinci sınıf arkadaşlarımız diye onları hastaya takdim etmek bile büyük bir şeydi, çünkü onlar bunu yapamıyorlardı.”

• Kendine güven

“...kendimi gerçekten önemli hissettim özellikle soru sorduklarında ve cevapladığımda.”

“...bize çok çok çok şey biliyorlar, çok iyiler demişler, eeee tabi dört yılın birikimi.”

• Mezuniyete hazır hissetme

“Evet büyüdüm dedim ve bu klinikte iyi çalışmışım bu kliniği iyi öğrenmişim hakımmışım ben dedim. Bu klinikte tek başıma çalışırım dedirtti bana, aslında mesleğe hazır hissettim kendimi...”

• Geçmişle bu anı karşılaştırma

“...mesela ilk başta ben kendimi hatırlıyorum, aman Allah'ım ben nereye geldim felan demiştim, gözümde çok büyümüşü, iletişime geçmek bile gözümde büyümüşü.”

“...ne kadar çok yol aldığımızı öğrenmiş olduk. Bir kere daha görmüş olduk okul bitmeden.”

“...kendimizin yansımastıydı, birinci sınıfta halimiz buydu şimdi biz nereye gelmişiz bunu fark ettik.”

Birinci Sınıf Öğrencilerine Kazandırdıkları

• Anksiyeteyi azaltma

“...ilaç odasının tanıtımı bittikten sonra baktım hepsinin suratları asıldı, bakın dedim bunların hiçbirini bilmek zorunda değilsiniz, ama senaryoda ilaç odası deyince kabaca gözünüzde canlansın, o yüzden gösterdim, kasmayın germeyin kendinizi, rahatladılar bayağı öyle mi dediler.”

“...hocalarla çıksalardı soru sormada sıkıntı yaşayabilirlerdi, bir de biz iki kişi ile çalıştık, öğretim görevlileri ile olsalardı bir kişi ile iki kişi çalışabilir miydi o kadar. Sürekli yanlarındaydık. Yaptığımız her şeyi nedenleriyle anlattık, hocanın bu kadar vakti olamazdı, bu onları rahatlatı, bizimle olmanın daha iyi olduğunu söylediler bize.”

“...biz hocayla bu uygulamayı yapmıştık, yanlış yaparsam hoca kızar ya da hoca yanlışımı görmesin böyle endişelerimiz vardı,

onlarda böyle endişe yoktu, çünkü bizi yardımcı bir arkadaş olarak görüyorlardı. Rahatça uygulamalarını yaptılar ve rahatlıkla sorularını sordular.”

“...uygulamada hoca değil de dördüncü sınıfın aktif olması iyi düşünülmüş bir şey, sonuçta başımızda hoca olması bir stres kaynağı, sonuçta biz de öğrenci olduğumuz için onların ihtiyaçlarını daha iyi anlayabiliyoruz.”

“...rahat iletişim kurabildiler, sormak istediklerini daha rahat sorabildiler, daha rahat yardım isteyebildiler.”

“...uygulamada bizim yanımızda çok rahatları fakat uygulamanın sonunda hocaya geribildirim verirlerken tedirginlerdi, çok iyi gözlemleyebildim ben bunu, elleri, sesleri titriyordu.”

Sonuç

İlk kez klinik uygulamaya çıkan birinci sınıf hemşirelik öğrencileri ile akran eğitimi yapacak olan dördüncü sınıf öğrencilerinin akran eğitimi yöntemine yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmış bu çalışmada, hem birinci sınıf hem de dördüncü sınıf öğrencileri akran eğitimi uygulamasında olumlu duygular yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Kliniğe ilk kez çıkan birinci sınıf öğrencilerinin anksiyetelerini azaltmada akranların önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir. Öğrenciler, program süresinin yetersizliğinden söz etmişlerdir. Akran eğitim programlarını hazırlarken programın etkinliğini ve sorun olabilecek noktaları daha iyi görebilmek için uygulamanın hedefine yönelik uygun sürenin belirlenmesi oldukça önemlidir. Akran eğitimi, öğrencilerin hemşirelik mesleğine kendine uygun hissetme, hemşirelik rollerinin farkına varma, hemşireliği seçmiş olmaktan mutlu olma, kendini hemşire gibi hissetme gibi profesyonelleşme ilgili birçok kazanım sağlamıştır. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin sosyalizasyonunda mesleğe devam ya da ayrılmanın olduğu sınıftır. Öğrencilere bu sorgulamayı sağlaması açısından akran eğitiminin önemli olduğu düşünülmüştür.

Dördüncü sınıf öğrencilerinin bu eğitim modeline ilişkin yaşadıkları olumsuz duygular da olmuştur. Sınır koyamama ve hata yapma endişesi/rol modeli olamama kaygısı yaşamışlardır. Öğrencilerin bu olumsuz duyguların yaşamalarını azaltmak amacıyla programın ön hazırlık kısmı daha uzun tutulabilir. Ayrıca bu çalışmada dördüncü sınıf öğrencileri ile birinci sınıf öğrencileri uygulama sırasında tanıştırılmışlardır. Öğrencilerin bir hafta önce planlı bir şekilde tanıştırılması modeli ile uygulama sırasında tanıştırılması modelinin akran eğitimi üzerine etkisinin bir başka çalışma ile değerlendirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Andrew M, Robert D. Supporting Student nurses learning in and through clinical practice: the role of the clinical guide. Nurse Educ Today 2003; 23: 474-481.
- Bensfield L, Solari-Twadell PA, Sommer S. The use of peer leadership to teach fundamental nursing skills. Nurse Educ 2008; 33(4): 155-158.
- Elçigil A, Yıldırım Sarı H. Determining problems experience by student nurses in their work with clinical educator in Turkey. Nurse Educ Today 2007; 27: 491-498.
- Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. BMC Nurse 2005; 4(6): 1-7.
- Chesser-Smyth PA. The lived experiences of general student nurses on their first clinical placement: a phenomenological study. Nurse Educ Pract 2005; 5(6): 320-327.
- Moscarritolo LM. Interventional strategies to decrease nursing student anxiety in clinical learning environment. J Nurs Educ 2009; 48(1): 17-23.
- Aston L, Malassiotis A. Supervising and supporting student nurses in clinical placements: the peer support initiative. Nurse Educ Today 2003; 23: 202-210.
- Spouse J. Workplace learning: pre-registration nursing students' perspectives. Nurse Educ Pract 2001; 1(3): 149-156.
- Blowers S, Ramsey P, Merriman C, Grooms J. Patterns of peer tutoring in nursing. J Nurs Educ 2003; 42(5): 204-211.
- Green AJ, Holloway DG. Using a phenomenological research technique to examine student nurses' understandings of experiential teaching and learning: a critical review of methodological issues. J Adv Nurs 1997; 26(5): 1013-9.
- Field M, Burke JM, McAllister D, Lloyd DM. Peer-assisted learning: a novel approach to clinical skills learning for medical students. Med Educ 2007; 41(4): 411-418.
- Yıldızeli Topçu S, Gürdoğan Paşlı E, Kurt S, Çetinkaya Ulusoy E. Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulamadaki stres düzeyleri ve stresle başetme durumları. 13. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitabı. Urfa; 19-21 Ekim 2011. Sözel bildiri-28.
- Karagözoğlu Ş, Güleğün T ve Özden D. Klinik Uygulamaya ilk kez çıkan entegre program hemşirelik öğrencilerinin klinik stres düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. 13. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitabı. Urfa; 19-21 Ekim 2011. poster-109.
- Melincavage SM. Student nurses' experiences of anxiety in the clinical setting. Nurse Educ Today 2011; 31: 785-789.
- Sadıkoglu G. Akran ilişkileri ve sorunları. İçinde: Aile psikolojisi ve eğitimi. Dursun G., ed. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları; 2002. s. 58-63.
- Nazlı S. Kapsamlı gelişimsel rehberlik programları. 3. baskı, Ankara: Savaş Yayınevi; 2008. s. 94-98.
- Ammon KJ, Schroll NM. The junior student as peer leader. Nurs Outlook 1988; 36(2): 85-86.
- Bos S. Perceived benefits of peer leadership as described by junior baccalaureate nursing students. J Nurs Educ 1998; 37(4): 189-191.
- Çalışkan T, Çınar S. Akran desteği: Öğrencilerin sınıf ortamı ve uygulama alanlarında birbirleriyle yardımlaşma durumlarının değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bitirme Projesi 2010.
- Hamrin V, Weycer A, Pacher M, Fournier D. Evaluation a peer-led support groups for graduate nursing students. J Nurs Educ 2006; 45(1): 39-43.

21. Secomb J. A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *J Clin Nurs* 2007; 17: 703-716.
22. Loke AJT, Chow FLW. Learning partnership-the experience of peer tutoring among nursing students: a qualitative study. *Inter J Nurs Stud* 2007; 44: 237-244.
23. 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. *Inter J Nurs Stud* 2002; 39: 165-175.
24. Sprengel AD, Job L. Reducing student anxiety by using clinical peer mentoring with beginning nursing. *Nurse Educ* 2004; 29(6): 246-250.
25. Yates P, Cunningham J, Moyle W, Wollin J. Peer mentorship in clinical education: outcomes of a pilot programme for first year students. *Nurse Educ Today* 1997; 17: 508-514.
26. Shoran B, Dinah S. Peer coaching. *Nurse Educ* 2001; 26(5): 212-214.
27. Glass N, Walter R. An experience of peer mentoring with student nurses: enhancement of personnel and professional growth. *J Nurs Educ* 2000; 39(4): 155-160.
28. Goldsmith M, Stewart L, Ferguson L. Peer learning partnership: An innovative strategy to enhance skill acquisition in nursing students. *Nurse Educ Today* 2006; 26(2): 123-130.
29. Scott ES. Peer-to-peer mentoring. *Nurse Educ* 2005; 30(2): 52-56.
30. Morris D. Using student nurses as teacher in inquiry-based learning. *J Adv Nurs* 2004; 45(2): 136-144.