

“Öğretim Üyem Çok Uzakta Değil”: Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Uygulaması Süresince Online Danışmanlık

“My Professor Is Not Far Away”: Online Counseling During the Application of Mental Health and Disease Nursing Course

Meltem MERİÇ, Ümran DAL YILMAZ

Giriş

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, bireylerin karşılaştıkları ruhsal sorunlara verdikleri yanıtların değerlendirilmesi, ruhsal bozuklukların önlenmesi, bakımı ve tedavisi ile ilgilenen bir hemşirelik disiplini-dir.^[1] Hemşirelik öğrencilerinin, psikiyatri hemşireliği ve kavramlarıyla karşılaşmaları genellikle son sınıfta Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi ile olmaktadır. Bu derste, hemşirelik kavramları çerçevesinde, bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını ele alarak, öğrencilerin hastalarına ruhsal bakım sağlaması, kişilerarası iletişim becerileri kazanması, kendileri ve hastalarının ruhsal durumlarının farkında olmasını sağlamak amaçlanmaktadır.^[2] Bu farkındalığın sağlandığı en önemli alan öğrencilerin gerçek dünya koşullarına uyumunun sağlandığı, klinik deneyimlerin kazanıldığı uygulama alanıdır. Uygulama alanında öğrencinin motivasyonunu etkileyen birçok faktör vardır. Bunların en önemlilerinden birisi öğretim elemanıdır. Öğrencilerin ihtiyaçlarını değerlendirmek ve destek olmak, rehberlik yapmak, öğrencinin klinik ortamdan en üst düzeyde faydalanmasını sağlamak öğretim elemanının sorumluluğudur.^[3] Öğretim elemanı ile olumlu iletişim, öğrencilerin anksiyetesinin azalmasına ve öğrenme fırsatının artmasına yardımcı olmaktadır.^[4] Bu kapsamda bu yazıda; Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde bulunan Yakındoğu Üniversitesi Hemşirelik Bölümü 4. sınıfında öğrenim gören ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi uygulamasına katılan öğrencilerin uygulama süresince sorumlu öğretim elemanı ile internet üzerinden online olarak yaptıkları görüşmeler irdelenmiş ve sonuçları sunulmuştur.

Yakındoğu Üniversitesi Kıbrıs adasında olup, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 4 yıllık hemşirelik eğitimi vermektedir. Bölümde Kıbrıslı öğrenciler ile Türkiye’nin

farklı şehirlerinden gelen toplam 898 öğrenci eğitim görmektedir. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi 4. sınıflara güz döneminde verilmekte olup, 2016-2017 güz döneminde bu dersi alan öğrenci sayısı 146’dır. Haftada 12 saat olmak üzere 7 haftada toplam 84 saat blok teorik ders yapılmakta olup; dersin uygulaması teorik derslerin bitmesini takiben 28 iş günü olacak şekilde yapılmaktadır. Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesinde yataklı psikiyatri servisi bulunmamaktadır. Bu nedenle, öğrencilerin uygulamalarını Kıbrıs’ın tek psikiyatri hastanesi olan Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde yapmaları planlanmıştır. Ancak aynı dönemde adada bulunan başka üniversitelerin hemşirelik bölümü öğrencilerinin de uygulamalarının olmasından dolayı hastane sadece 46 öğrenciyi kabul etmiştir. Böylece geri kalan 95 öğrencinin stajlarını Türkiye’deki hastanelerde yapmaları gündeme gelmiştir. Türkiye’de staj yapacak öğrenciler için, çalışacakları hastanede mutlaka psikiyatri kliniği olmasına dikkat edilmiş ancak birkaç hastanede, psikiyatri kliniğine hasta yatırılmaması, çalışan doktorun izin/kurs gibi görevlerle klinikte olmaması gibi nedenlerle; 9 öğrenci hastane bünyesinde bulunan dahili ya da cerrahi kliniklerde stajlarını tamamlamışlardır. Öğrenciler 28 gün boyunca, klinik değiştirmeden stajlarını tamamlamış olup; öğrencilerin staj takipleri, staj yaptıkları hastanelerin eğitim sorumlu hemşireleri tarafından yürütülmüştür.

Öğrencilerin Türkiye’de farklı hastanelerde uygulama yapacak olması, uygulama sırasında yanlarında bir öğretim elemanı bulunmayacak olması; teorik eğitimin önemli bir tamamlayıcısı olan uygulama alanında çeşitli engeller yaratacağı endişesini gündeme getirmiştir. Oluşabilecek engelleri en aza indirmek amacıyla; öğrencilerin uygulamaları süresince uygulama ile ilgili her türlü konuda dersin öğretim üyesi ile internet aracılığıyla iletişim kurmalarını sağlayacak bir online danışmanlık yöntemi kullanılmasına karar verilmiştir. Bu amaçla, aynı zamanda teorik derslerin de yürütücüsü olan psikiyatri hemşireliği alanında yardımcı doçent olan öğretim üyesine ait mail adresi, mesenger hesap bilgisi gibi online iletişim adresleri öğrenciler ile paylaşılmış; uygulama ile ilgili her türlü konuda bu adresler aracılığıyla öğretim üyesi ile irtibat kurabilecekleri ve danışmanlık alabilecekleri vurgulanmıştır.

Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Lefkoşa, K.K.T.C.

İletişim (Correspondence): Dr. Meltem MERİÇ.

e-posta (e-mail): meltemcos@yahoo.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(3):188-192
Journal of Psychiatric Nursing 2017;8(3):188-192

Doi: 10.14744/phd.2017.98360

Geliş tarihi (Submitted): 15.06.2017 **Kabul tarihi (Accepted):** 06.09.2017

28 gün süren staj boyunca, toplam 46 öğrenci öğretim elemanı ile internet üzerinden iletişim kurmuştur. Bu öğrencilerden 20 kişi e-mail, 26 kişi mesenger yolunu kullanmıştır. Öğrencilerden 18'i staj boyunca en az 3 ya da 4 kez farklı konularda mesaj atarak öğretim elemanı ile iletişim kurmuş, geri kalanı sadece bir konuda mesaj göndermiştir. Öğrenciler stajda oldukları saat aralığında veya staj dışı zamanlarda da yaşadıkları bir durum ile ilgili öğretim elemanına mesaj göndermişlerdir. Öğretim elemanı mesajı görür görmez o an cevaplamasa da öğrenciye mesajını okuduğunu ve en kısa zamanda geri döneceği bilgisini veren bir geri bildirim mesajı göndermiştir. Öğrencilere en erken 3-5 dk. en geç 3-4 saat sonra geri bildirim verilmiştir.

Online danışmanlık alan öğrencilerin mesajları aşağıdaki başlıklar altında toplanmış olup, bu konularda gönderdikleri mesaj içerikleri şu şekildedir:

Öğrencilerin Staj Yaptıkları Klinik İle İlgili Mesajları

Öğrencilerin ilk hafta mesajları arasında yoğunlukla, stajlarını yaptıkları klinik bilgilerini içeren ve özellikle psikiyatri kliniğinde staj yapamayan 9 öğrencinin kaygı yaşadıklarına dair mesajlar yer almıştır.

“Burada hasta yatırmıyorlarmış, ben psikiyatri hastası görmezsem nasıl olacak hocam, raporlarımı nasıl yazacağım.”

“Cerrahi kliniğindeyim, psikiyatri hastası görmeyeceğim için çok üzgünüm umarım stajım bitene kadar psikiyatri kliniğine hasta almaya başlanır.”

“Cerrahide staj yapıyorum diye üzülüyordum hocam, ama şu an bir psikiyatri vakam var. Mastit olan hastam meğerse postpartum depresyon yaşıyormuş.”

Dahili ya da cerrahi kliniklerde stajlarını tamamlamak zorunda kalan 9 öğrenci stajlarının başlangıç aşamasında, psikiyatri kliniğinde çalışamayacak olmanın doğurduğu bir endişeye kapılmışlardır. Bu durum psikiyatri hemşireliğinin özel bir alanı olan “Konsültasyon Liyezon Psikiyatri (KLP) Hemşireliğinin” önemini vurgulanması için, danışman öğretim üyesi tarafından bir fırsat olarak değerlendirilmiştir. Hemşirelik öğrencileri, bütüncül yaklaşım anlayışıyla eğitim almalarına rağmen çoğu zaman cerrahi ya da dahili klinikte yatan hastalarını psikososyal açıdan da değerlendirmeleri gerektiğini gözden kaçırabilmektedirler.^[5] Bu anlamda öğrencilere, teorik ders içeriğinde yer alan KLP hemşireliği tekrar hatırlatılmış; hastaların bütüncül yaklaşımla, biyopsikososyal değerlendirilmesi gerektiği, hastalıklarına uyumları, hastalıklarının nasıl deneyimledikleri, başatma yöntemlerinin neler olduğu gibi konularda görüşmeler planlayabilecekleri vurgulanmıştır.

Öğrencilerin Gözlem, Görüşme Raporu Yazma ve Hemşirelik Tanıları İle İlgili Mesajları

Çalıştıkları kliniklere uyum sağlayan öğrenciler, hemen

ardından staj süresince tamamlamaları gereken raporlarla ilgilenmeye başlamışlardır. Öncelikle gözlem raporunun nasıl yazılması gerektiği ve içeriği soruların yoğunluğunu oluşturmuştur. Öğrenciler yazdıkları gözlem raporunu öğretim elemanına göndermişler ve nasıl yazdıklarının incelenmesini istemişlerdir.

“İyi akşamlar hocam ben bugün böyle bir gözlem yazdım olmuş mu acaba, bakabilir misiniz?”

“Gözlemimi anlattığınız şekilde yazmaya çalıştım ama nasıl olmuş merak ediyorum, okuyabilir misiniz?”

“Hastam hiç yerinde durmuyor, sürekli dolaşiyor nasıl görüşme yapacağımı bilemiyorum.”

“Hastam ilaçlarının kendisine fazla geldiğini düşünüyorum, içmek istemiyor bu konuda görüşme yapmak istiyorum, birkaç tane soru düşündüm ama ne sorsam emin değilim, soruları size göndersem yardımcı olur musunuz?”

“Cerrahi kliniğinde olduğum için bakım planımı yaparken zorlanıyorum hocam, psikiyatri ile ilgili bir tanı koyamıyorum.”

Psikiyatri hemşireleri, hastalarını gözlemleyerek sorunlarını ve gereksinimlerini, yeterliliklerini, çevreyle uyum düzeylerini belirler ve değerlendirir. Gözlem ve görüşme becerisi sayesinde hemşire, aynı zamanda hastası ile birebir terapötik iletişim kurarak, vereceği bakım için veri toplamaktadır. Terapötik ortam oluşturma da psikiyatri hemşireleri için vazgeçilmez olan bu iki becerinin geliştirilmesine yönelik olarak, öğrencilerimizden stajları boyunca hastalarına ait günlük gözlem ve görüşme raporları yazmalarını istenmiştir. Öğrencilerin incelenmek üzere öğretim elemanına gönderdikleri gözlemlerde; yoğunluğunun hasta hakkında yorum yapmadan, direkt gözlemledikleri verileri yazdıkları görülmüştür. Ancak bazı gözlemlerde öğrencilerin hastası ile gün içinde neler yaptıkları, neler konuştukları da ayrıntılı biçimde yer almıştır. Öğretim elemanı geri bildirimlerinde, hastalarda gözlem yapılacak alanların neler olduğunu tekrar hatırlatmış, hasta ile birlikte neler yapıldığından çok bu durum sırasında hastanın verdiği tepkiler üzerinde durulması gerekliliğine vurgu yapmıştır.

Öğrencilerin Hasta İle İletişim Hakkındaki Mesajları

Öğrenciler mesajlarında, hastaları ile yaşadıkları iletişim güçlüklerinden bahsetmişler ve nasıl tepki verecekleri konusunda yardım istemişlerdir.

“Bakım verdiğim hasta çok agresif, nasıl yaklaşacağımı bilemedim, açıkçası korktum hocam.”

“Hastam intihar etmeyi düşünüyormuş ailesinden sıkılmış, bunaldım artık diyor. Bileklerini kesecekmiş ne diyeceğimi bilemedim, ne söylemeliyim.”

“Hastamın annesi yanında refakatçi olarak kalıyor ve

onunla her görüştüğümde oğlu için ağlıyor, o ağlayınca ben de kendimi çok çaresiz hissediyorum. Hastamla görüşmemde daha rahatım ama annesiyle konuşurken gözlerim doluyor.”

“Görüşmemizde hastam sana anlattıklarımı kimseye bahsetme sakın” dedi, ben de tabi ki sizinle benim aramda dedim. Ama bunu dememem gerektiğini biliyorum, tekrar görüşme planlamıştık yine böyle derse bunu ona nasıl açıklasam uygun olur.”

Öğrenciler, gerçek hayatı test ettikleri ve büyük bir öğrenme fırsatı yaşadıkları klinik uygulamada; ruh sağlığı bozulmuş bireyler, onların aileleri, sağlık ekibi, klinik çevre ile karşılaştıklarında kendilerini bambaşka bir yerde gibi hissedebilir, ne yapacaklarını bilemeyebilirler. Bu durum onların kendilerini yetersiz hissetmeleri ve hata yapma korkusu nedeniyle stres yaşamalarına neden olabilmektedir.^[6] Bu gibi durumlar için verilecek iyi bir destek, öğrencinin kendisini iyi hissetmesini sağlamakla birlikte, klinik öğrenme ortamının değerini fark etmelerini sağlamaktadır.^[7] Öğrencilerin mesajlarından; kendilerini en çaresiz hissettikleri alanların, hastalarının söylediklerine ya da davranışlarına karşı ne diyeceklerini bilemedikleri anlar olduğu görülmüştür. Özellikle ağlayan, anlattıklarının saklanmasını isteyen ya da intihar edeceğini söyleyen hastalar, öğrencilerin zorlandıkları alanlar olmuştur. Öğretim elemanı geribildirimlerinde, öğrencinin yaşadığı duyguyu fark etmeye çalışarak öncelikle, öğrencinin endişesini azalmaya çalışmış; sonrasında ne yapması gerektiği konusunu vurgulamıştır.

Öğrencilerin Terapötik Ortam İle İlgili Mesajları

Öğrenciler, hemşirelerin hastalara ve kendilerine yaklaşımı, hastaların klinik aktivitelerinin yeterli olmaması, kendilerinin bu konuda neler yapabilecekleri konularında danışmanlık istemişlerdir.

“Hemşireler ya da diğer personel hastalarla yeterince ilgilenmiyorlar, benim yaptığım iyi şeyler içinde (resim yapması vs) hastaları alıştırma siz gidince bu davranışları bizden de istiyorlar dediler, ne yapmam kararsız kaldım.”

“Merhaba hocam, ben fotoğrafçılıkla ilgileniyorum hastalara ne katkım olabilir diye düşündüm onlarla beraber bahçede, uğraşı odasında fotoğraf çeksek sonra ben onları bastırmasam sergilesek klinikte diyorum, olur mu yapalım mı.”

“Hocam biz eğitim hemşiremiz ile hastalarımıza tiyatro yapmaya karar verdik. Senaryoyu da kendimiz yazdık. Size de gönderelim dedik, bakar mısınız.”

“Hocam, hastalarım uğraşı salonunda çok güzel el işleri yapıyorlar size göstermek istiyorum, yüzleri görünmeden sadece el işlerinin fotoğraflarını çeksem olur mu?”

Terapötik ortam oluşturmak, çevrenin hasta üzerindeki etkisini bilmek ve bilinçli olarak bunu hasta yararına kullanabilmek psikiyatri hemşiresinin önemli becerilerinden bi-

risidir. Öğrencilerin terapötik ortamla ilgili danışmanlarına başvuru sebepleri arasında; hastaların gün boyunca ortamlarında sıkıldıkları, hemşirelerin terapötik ortam konusunda çok destekleyici olmadıkları ve bu konuda kendilerinin ne yapabilecekleri yer almıştır. Öğrencilerin istekli ve bu konuda çaba gösteriyor olmaları; klinikte hemşirelerin tedavi edici ortamın özelliklerini anlama ve sürdürme sorumluluğunu taşımaları gerekliliği açısından önemlidir. Öğretim elemanınca verilen geri bildirimlerde hastalar için yapılacak her bir etkinliğin hasta yararına olması gerektiği, “yapacağım etkinlik hastalara ne katacak?” sorusunu sormaları gerektiği vurgulanmıştır.

Öğrencilerin Online Danışmanlık Hakkında Öğretim Elemanına Geri Bildirimleri

“Çok teşekkür ederim hocam, stajda yanımda olsanız bu kadar ulaşamayabilirdim size.”

“Hocam kendimi hiç yalnız hissetmedim, teşekkür ederim.”

“İyi ki sizin gibi bir hocaya sahibim, gerçekten her soruma anında karşılık alabiliyorum.”

“Bu staj diğerleri gibi değildi hocam, hastaların sadece yanında durmak yetiyor ve bunu görebiliyorum artık, size çok teşekkür ederim, her an sanki yanımda oldunuz.”

“... mesajın size ulaştığı tik işaretini görünce rahatlıyorum, şimdi cevap gelir diye.”

“Merak ettiğim ya da endişe duyduğum her zaman size msn den ulaşmak hem çok kolay oldu, hem de çok verimli.”

“Önce hoca bu sorularıma cevap yazar mı, aman boşver mesaj yazmayım dedim ama arkadaşlarım hemen geri dönüyor deyince sormak istedim...”

“Online hocasınız, hep yanımda.”

“Hastalarla iletişim konusunda en zorlanacağım staj bu olur derken; mesajlarınızla siz hep yanımda oldunuz hocam, teşekkür ederim.”

Online Danışmanlık Sürecinde Yapılan Örnek Mesajlaşma İçeriği

Öğrenci: Görüşmemizde hastam “sana anlattıklarımı kimseye bahsetme sakın” dedi, ben de “tabi ki sizinle benim aramda” dedim. Ama bunu dememem gerektiğini biliyorum, tekrar görüşme planlamıştık yine böyle derse bunu ona nasıl açıklasam uygun olur?”

Öğretim üyesi: Yapmaman gerektiğini bildiğin halde, hastana sırrını paylaşmayacağını söylemişsin.

Öğrenci: Evet

Öğretim üyesi: Ne hissettin peki

Öğrenci: Bu sır bana yük gibi geldi, korktum aslında.

Hem de bunu hemşire hanıma söyledim ve hastama yalan söylemiş gibi de oldum, kendime kızdım.

Öğretim üyesi: Korktun sanırım ve kendine kızdın. Peki hastana ne demen gerekirdi sence?

Öğrenci: “Bu önemli bir konu, hemşirelere söylemem gerekli” derdim.

Öğretim üyesi: Yarın bu dediğin şekilde hastanla tekrar konuşabilirsin bence. Açık konuşmak her zaman iyidir, hastanın sana olan güveni için önemli.

Öğrenci: Ben de hastam bana güvensin diye “söylemem” dedim, bildiğim halde.

Öğretim Üyesi: Aslında, hastana ne söylemen gerektiğini bilmen de önemli. Sen şu an da öğrenme sürecindesin ve bunu hemen yapman çok da kolay değil; tekrarladıkça öğreneceksin. Artık unutmazsın bence.

Öğrenci: Bence de.. yarın yazarım size görüşünce hocam.

Öğretim Üyesi: Tamam, bekliyorum.

Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin uygulama basamağı, öğrencilerin teorik derslerde öğrendiklerinin gerçekle buluştuğu; öğrencilerin öğrendikleri hastalık belirtilerini hastaların nasıl yaşadıkları, bu belirtilere sahip hastalara yaklaşımın nasıl olacağını kavrayabildikleri önemli bir deneyimdir. Öğrencilerin iyi yönetilen bir klinik uygulamaya ihtiyaçları vardır.^[8] Online danışmanlık ile öğrencilerin uygulama süresince yanında olmasa da kolaylıkla iletişim kurabileceği bir danışmana sahip olmalarının klinik öğrenme deneyimlerini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Öğrencilerin öğretim elemanına kendi istekleri doğrultusunda, yaşadıkları zorlanmaları karşısında yardım isteme davranışı gösterebilmelerinin ve bunu teknoloji (internet) aracılığıyla yapmalarının; öğrencilerin hemşirelik bilişiminin bir yönü olan bilgiye ulaşma çabasının önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

Öğrenciler, gerçek hayatı test ettikleri ve büyük bir öğrenme fırsatı yaşadıkları klinik uygulamada; ruh sağlığı bozulmuş bireyler, onların aileleri, sağlık ekibi, klinik çevre ile karşılaştıklarında kendilerini yetersiz hissedebilir ve hata yapma korkusu nedeniyle stres yaşayabilirler.^[6,9] Örnek mesajlaşma içeriğinde de görüldüğü gibi; online danışmanlık sırasında öğrenciler kendilerini çaresiz hissettikleri, hastalarının söylediklerine ya da davranışlarına karşı ne diyeceklerini bilemedikleri durumlarda internet aracılığıyla öğretim üyesine kolay ve hızlıca ulaşabilmişler ve nasıl davranacakları konusunda aldıkları destek sayesinde kendilerini daha iyi hissetmişlerdir.

Öğretim elemanı açısından değerlendirildiğinde; stajları sırasında yanında olamadığı öğrencilerin kendisine online olarak ulaşabilmelerini sağlamak, uygulama basamağının amacına ulaşması ve teorik derslerde işlenen konuların geri

dönüşlerini alabilmek açısından önemlidir. Başlangıçta, kaç öğrencinin bu yolla öğretim elemanına ulaşmak isteyeceği, ulaşan öğrencilere hızlı geri dönüş verilir verilemeyeceği, mesaj içeriklerinin öğrenciler tarafından doğru anlaşılıp anlaşılmayacağı endişeleri yaşanmıştır. Ancak süreç içinde mesajların anlaşılmaması ya da geri bildirim sürelerinin uzaması gibi sıkıntılar yaşanmamıştır.

Öğrencilerin çoğu, zaman olarak gün içinde mesai saatlerinde mesaj yazmakla birlikte, geç saatte öğretim elemanına mesaj yazan öğrenciler de olmuştur. Saat konusunun önceden mutlaka netleştirilmesi gerekir. Öğrencilerin mesajlaşmak için internet bağlantılarının olması gerekmektedir. Bu sıklıkla mümkün olsa da; internet sıkıntısı yaşayan öğrencilerin mesai saatleri dışında ve genellikle e-posta aracılığıyla yazışmayı tercih ettikleri görülmüştür.

Öğrencilerin teorik ders süresince; genel olarak iletişim özellikleri, derse ilgisi, katılımı, girişkenliği gibi çeşitli özellikleri gözlenebilmektedir. Bu süreçte, teorik ders döneminde etkili yüz yüze iletişim kuramayan öğrencilerin aktif olarak mesaj yazarak, kendilerini mesaj yoluyla rahatlıkla ifade ettikleri görülmüştür. Bu durum online danışmanlık sürecinin bu gibi iletişim sıkıntısı yaşayan öğrencilerin kazanılması için fırsat olabileceğini düşündürmüştür.

Sonuç olarak; Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği uygulaması süresince öğrencilere, yardıma ya da herhangi bir görüşe ihtiyaç duymaları durumunda hızlıca geribildirim vererek, öğrencilerin yaşayacağı olumsuzlukları giderebilmek amacıyla yola çıkılarak, online danışmanlık verilmiştir. Öğrencilerin bu yöntem sayesinde kendilerini yalnız hissetmedikleri ve güven duygusu yaşadıkları belirlenmiş; bunun stajın verimliliğine yansıdığı gözlenmiştir. Bunun yanında; uzakta da olsa öğrencilere online olarak hızlı bir şekilde danışmanlık yapabilmek, bu hizmeti veren öğretim elemanı açısından da kendisini yeterli ve dinamik hissetmesini sağlamıştır. Bu nedenle hemşirelik uygulamalarında online danışmanlığın öğrenci ve öğretim üyesi açısından verimli bir deneyim olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kaynaklar

1. Videbeck SL. Psychiatric-Mental Health Nursing. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
2. Valiee S, Moridi G, Khaledi S, Garibi F. Nursing students' perspectives on clinical instructors' effective teaching strategies: A descriptive study. Nurse Educ Pract 2016;16:258-62.
3. Hickey MT. Baccalaureate nursing graduates' perceptions of their clinical instructional experiences and preparation for practice. J Prof Nurs 2010;26:35-41.
4. Shahsavari H, Parsa Yekta Z, Houser ML, Ghiyasvandian S. Perceived clinical constraints in the nurse student-instructor interactions: a qualitative study. Nurse Educ Pract 2013;13:546-52.
5. McMaster R, Jammali-Blasi A, Andersson-Noorgard K, Cooper K, et al. Research involvement, support needs, and factors affecting research participation: a survey of Mental Health Consultation Liaison Nurses. Int J Ment

- Health Nurs 2013;22:154–61.
6. Tiwaken SU, Caranto LC, David JH. The real world: Lived experiences of student nurses during clinical practice. *International Journal of Nursing Science* 2015;5:66–75.
 7. Hatlevik IK. The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. *J Adv Nurs* 2012;68:868–77.
 8. Happell B. The importance of clinical experience for mental health nursing - part 1: undergraduate nursing students' attitudes, preparedness and satisfaction. *Int J Ment Health Nurs* 2008;17:326–32.
 9. Chen AK, Rivera J, Rotter N, Green E, et al. Interprofessional education in the clinical setting: A qualitative look at the preceptor's perspective in training advanced practice nursing students. *Nurse Educ Pract* 2016;21:29–36.