

## EBELİKTE MENTÖRLÜK SÜRECİ: AKRAN EBE KAYNAĞI

## MENTORING PROCESS IN MIDWIFERY: PEER MIDWIFE RESOURCE

Asibe ÖZKAN<sup>1</sup>, Fatma Gamze MALÇOK<sup>2</sup><sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye.<sup>2</sup> Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kadın Doğum Hastanesi, İstanbul, Türkiye.

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma, ebelerde mentörlük sürecini incelemek ve akran mentörlüğünün kuruma alışma sürecine, işi kavramaya ve işe hazır oluş üzerine etkilerini saptamak

**Method:** 2022 yılında, tanımlayıcı tipte gerçekleştirilen çalışmanın örneklemini, göreve yeni başlayan 64 menti, onlara mentörlük eden 33 mentör ebe ve akran mentörlüğü uygulamasının; kliniğe uyum ve hasta bakımı üzerini etkisini saptamak amacı ile menti ebelerin çalıştığı kliniklerde çalışan ve evreni bilinen örneklem hesabına göre 72 kişi olarak belirlenen kıdemli ebeler oluşturdu. Araştırma verileri; kişisel bilgi formu, mentörlüğüne ilişkin görüşler formu ve ebelerde akran mentörlüğü değerlendirme ölçeği ile toplandı.

**Bulgular:** Mentilerin; %76.6'sının mentörlük sürecini gerekli ve süresini yeterli buldukları, %67.2'sinin akran mentörlüğünü yardımcı akran olarak tanımladıkları ve aynı oranda mentörlük süreci sonrası hastaya bakarken kendilerini daha yetkin hissettiklerini ifade ettiler. Akran mentörlüğü değerlendirme ölçeğinden alınan ortalama toplam puanın  $55.05 \pm 17.21$  olduğu ölçek alt başlıklarından alınan en yüksek puan ortalamalarının ise sırasıyla mentiye katkı  $22.32 \pm 7.14$ , mentör özellikleri  $17.01 \pm 5.11$ , akran ilişkileri  $16.17 \pm 4.27$  alt başlıklarına ait olduğu belirlendi.

**Sonuç:** Akran mentörlüğünün rehberlik süreci için gözden kaçan önemli bir insan kaynağı olduğu düşünülmüş ve bu kaynağın kullanımının mesleki gelişime büyük katkılar sağlayacağı kanaatine varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Akran, Ebe, Klinik Uyum, Menti, Mentörlük.

## ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to examine the mentoring process in midwives and to determine the effects of peer mentoring on the acclimatization process, job comprehension and job readiness.

**Method:** The sample of the descriptive study conducted in 2022 consisted of 64 newly recruited mentees, 33 mentor midwives who mentored them, and 72 senior midwives working in clinics where mentee midwives worked to determine the effect of peer mentoring on clinic adaptation and patient care. The research data were collected by personal information form, opinions about mentoring form and peer mentoring evaluation scale in midwifery.

**Results:** Mentees; 76.6% of the mentees found the mentoring process necessary and its duration sufficient, 67.2% defined peer mentoring as a helpful peer, and the same percentage stated that they felt more competent while caring for the patient after the mentoring process. The mean total score obtained from the peer mentoring evaluation scale was  $55.05 \pm 17.21$ , and the highest mean scores obtained from the subheadings of the scale belonged to the subheadings of contribution to the mentee  $22.32 \pm 7.14$ , mentor characteristics  $17.01 \pm 5.11$ , and peer relations  $16.17 \pm 4.27$ , respectively.

**Conclusion:** Peer mentoring was considered to be an important human resource that is overlooked for the guidance process and it was concluded that the use of this resource will make great contributions to professional development.

**Keywords:** Mentee, Mentoring, Midwife, Peer, Clinical Orientation

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Asibe ÖZKAN, Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye. **E-mail:** asibeozkan@gmail.com

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Ozkan, A., & Malçok, F.G. (2024). Ebelikte Mentörlük Süreci: Akran Ebe Kaynağı. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 9(3), 345-356. <http://doi.org/10.5281/zenodo.13623418>

## GİRİŞ

Mentör terimi, baba figürü olarak hizmet veren ve gelişime destek sunan bir kişiyi ifade eder. Kökleri Yunan mitolojisinde Odesa'ya yardım eden, bilge ve güvenilir bir akıl hocasının karakterine kadar uzanır (Crisp ve Cruz, 2007). Mentör, geçmiş deneyimlerini paylaşan bir rol modeli olarak mesleki kariyer eğitimi için kaynak sağlayabilir, işe yeni başlayan ve yeni aldığı kararların olası sonuçlarını danışmak isteyen mentinin didaktik, klinik döngülerini ve adaptasyonunu kolaylaştırmaya yardımcı olabilir (Hallam ve Choucri, 2019). Yeni mezunların mesleki rolünü, iş yetkinliğini, mesleki tatminine olumlu katkılılar sağlayacak şekilde tasarlanan mentörlük süreci mentinin kendine güvenlerini artırır (Burgess, Diggele, Mellis, 2018).

Geleneksel mentörlük modellerindeki zorluklar akran mentörlüğünün ortaya çıkmasını tetiklemiştir. Genel bir terim olarak akran; yaş, cinsiyet, eğitim, statü gibi özellikler bakımından benzer bir topluluğa dahil olan kişiler için kullanılmaktadır (Ünver, Akbayrak, 2013). Akran mentörlüğündeki temel amaç iletişimin kolaylaştırılmasıdır. Akranlar arasında iletişimin daha kolay sağlandığı görülmüş, bireylerin daha güvende hissettiği ve daha kolay öğrendiği gözlemlenmiştir. Bu sayılanların da mentörlük sürecinin başarılı olma olasılığını artırdığı ve mesleği sahiplenmede önemli bir rol oynadığı görülmektedir (Douglass, Smith, Smith, 2013).

Ebeler, geniş bir yelpazede anne ve bebek sağlığı hizmetleri sunmaktadır. Bu nedenle anne ve bebek ölümlerinin azaltılması ve ülkelerin gelişmişlik göstergelerinin yükseltilmesinde kilit sağlık profesyonellerinden biridirler (Unfpa, 2021). Ebelik faaliyetlerine ve yeni mezun ebelere yönelik rehberlik hizmetleri onlarca yıldır sunulmasına rağmen mentörlük sürecine ilişkin çok az sayıda çalışma tespit edilebilmektedir. Bu çalışmaların tamamı, mentörlüğün menti için bir dizi faydasının olduğunu göstermektedir. Bu faydalar arasında güvenin artması, bilgi ve beceri kazanılabilirliği, uygulama ve klinik karar vermede iyileşme, rol dönüşümünün hızlanması, sağlık profesyonelleri arasında ekip bağlarının güçlendirme ve meslekte ayrılma oranlarında azalma yer almaktadır (Bradford et al., 2022). Sağlık mesleklerinin başarılı bir şekilde klinik uyumu için ebeler ve tüm sağlık mesleklerinde yeni nesil mentörlük programlarının geliştirilmesine ve liderlere ihtiyaç vardır (Choi, Moon, Steinecke, Prescott, 2019).

Bu çalışmanın amacı ebelerde mentörlük sürecini incelemek ve akran mentörlüğünün kuruma alışma sürecine, işi kavramaya ve işe hazır oluş üzerine etkilerini saptamaktır. Ayrıca akran mentörlüğü uygulamaları ile alakalı varsa olumsuz durumları ortaya çıkarıp iyileştirilmesi için çalışmalar yapmak, bu sayede işe yeni başlayan personelin kuruma ve kliniğe uyumunu daha hızlı sağlamak hedeflenmektedir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Bu çalışma kesitsel, tanımlayıcı, analitik ve ilişki arayıcı nitelikte planlandı.

### Araştırmanın Yeri -Zamanı ve Örnekleme

Bu çalışma, 2022 yılında İstanbul İli Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kadın Doğum Hastanesinde yapıldı. 2022 yılında kuruma Sağlık Bakanlığı tarafından ilk kez atanan ve yeni göreve başlayan 64 lisans mezunu ebe çalışmanın örneklem grubundaki mentileri oluşturdu. Hastaneye yeni başlayan tüm ebe ve hemşirelere Sağlık Bakanlığı mevzuatlarına uygun olarak üç tam günlük rehberlik eğitimi uygulandı. Bu rehberlik sürecine ek olarak; 2022 yılında göreve yeni başlayan 64 ebeye akran mentörlüğü uygulandı. Mentilere; tercihen alanında yüksek lisans yapmış, en az iki yıl mesleki deneyimli ve gönüllü ebeler mentörlük yaptı. Mentör ebelere 3 tam günlük, teorik ve uygulamalı "rehber ebeler eğitimi" düzenlendi. Mentilere kurumun kalite birimi, eğitim birimi, birim sorumluları ve kıdemli ebelerinin görüşleri alınarak hazırlanan bölüme özel rehberlik formları kapsamında belirlenen sürelerce akran mentörlüğü uygulandı (Tablo 1). Rehberlik formları; kliniğin fiziksel yapısı, hasta çalışan güvenliği, enfeksiyon kontrol önlemleri, hasta bakımı, cihaz kullanımı vs. gibi altı ila sekiz alt başlıktan oluştu. Tablo 1'de belirlenen rehberlik süresinin sonunda; mentör, menti, kadın doğum hastanesi eğitim birimi, ilgili blok sağlık bakım hizmetleri müdürü süreci birlikte değerlendirdi. Bu değerlendirme ile mentörlük sürecinin uzatılmasına, teorik eğitim tekrarına ya da rehberlik sürecinin sonlandırmasına karar verildi. Süreçte 33 mentör görev aldı. Mentörlük süresince mentinin aylık çalışma listesi mentör ile aynı planlandı. Mentörlük sürecinde mentör ile aynı hastalara bakım verdi. Rehberlik formunda yer alan tüm uygulama başlıkları mentör tarafından mentiye anlatıldı. Her bir uygulamayı

rehberlik sürecinde en az bir kez; mentör uyguladı menti gözledi, menti yardım ile uygulamayı yaptı, menti uygulamayı tek başına yaptı ve mentör gözlemledi. Mentörlere hali hazırda yürüttükleri işlere ek olarak bu sorumluluğu da sürdürdükleri için ilgili ayda %20 döner sermaye ödüllendirmesi yapıldı.

Çalışmada yer alan 64 mentinin göreve başladığı; doğum ünitesi, kadın doğum acil kliniği, kadın doğum klinikleri ve bebek odaları, perinatoloji kliniği ve jinekoonkoloji kliniğinde görevli kıdemli toplam 210 ebe bulunmaktadır. Akran mentörlüğü uygulamasının; kliniğe uyum ve hasta bakımı üzerini etkisini saptamak amacı ile evreni bilinen örneklem hesabına göre belirlenen oran minimum 60 kişi olarak hesaplanmıştır ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 72 kıdemli ebeye süreç değerlendirme anketi uygulanmıştır.

**Tablo 1. Mentörlük Süresince Kullanılan Formların Çalışma Alanına Göre Özelliklerinin Dağılımı**

Klinik	Form adı	Alt başlıklar	Konu sayısı	Mentörlük süresi
Doğumhane	Doğumhane Rehberlik Formu	Doğumhane işleyişi ve mevzuat, SKS, Tıbbi ekipman kullanımı, Hastanın değerlendirilmesi, bakım, tedavi uygulamaları, Partograf, LATCH formu	142	3 ay
Kadın Doğum Acil	Doğum Acil Rehberlik Formu	Doğum acil işleyişi ve mevzuat, SKS, Acil obstetrik bakım yönetim rehberi, Tıbbi ekipman kullanımı, Acil hasta kabulü, Hastanın triyajı, bakım ve tedavi uygulamaları	142	1 ay
Kadın doğum servisleri	Kadın doğum servisleri rehberlik formu	KDS işleyişi ve mevzuat, SKS, Tıbbi ekipman kullanımı, Hasta danışmanlık, bakımı ve tedavi uygulamaları	142	1 ay
Perinatoloji servisi	Perinatoloji servisi rehberlik formu	Perinatoloji servisi işleyişi ve mevzuat, SKS, Tıbbi ekipman kullanımı, Riskli Gebeliklerde Bakım Yönetim Rehberi	111	1 ay
Jinekoloji ve jineko-onkolojik servisler	Jinekoloji ve jineko-onkoloji servisleri rehberlik formu	Jinekoloji ve jineko-onkolojik servisi işleyişi ve mevzuat, SKS... Tıbbi ekipman kullanımı, Hasta kabulü, hasta danışmanlık, bakımı ve tedavi uygulamaları, Jinekolojik kanserler ve bakımı	93	1 ay

### Veri Toplama Araçları

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak geliştirilen kişisel bilgi formu (menti ve mentör için), rehberlik sürecine ilişkin görüşler formu (menti için), mentörlük sürecini tamamlayan ebeler ile çalışan kıdemli ebelerin akran mentörlüğüne ilişkin görüşleri formu (gözlemci ebeler için) ve ebelikte akran mentörlüğü değerlendirme ölçeği kullanıldı. Kişisel veriler rehberlik sürecinden önce onamlar alındıktan sonra yüzyüze görüşme yöntemi ile kıdemli ebelerin, mentör ve mentilerin rehberlik süresi sonunda, sürece ilişkin görüşler ve akran mentörlüğü ölçeği verileri ise google form aracılığı ile toplandı.

### Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan kişisel bilgi formları mentör, ve mentilerin yaş, eğitim durumları, mesleki tecrübeleri, çalışma yeri, yılları, koşulları, mesleği ve çalıştığı birimi seçme, isteme durumları saptamaya yönelik 14 sorudan oluşmaktadır.

### Rehberlik Sürecine İlişkin Görüşler Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan form rehberlik sürecinin süresi, etkinliği, gerekliliği, güçlü ve zayıf yanlarını, zorluklarını, fayda, katkı, çalışan kliniğe uyuma etkisini, çalışan ve hasta güvenliğine uyumunu saptamaya yönelik toplam 8 sorudan oluşmaktadır.

### ***Mentörlük Sürecini Tamamlayan Ebeler ile Çalışmaya Yönelik Görüşler Formu***

Yeni göreve başlayan ebelere bakanlık mevzuatları gereği verilen uyum eğitimine ek olarak başladığı kliniğe göre değişen sürelerce akran rehberliği/mentörlüğü süreci uygulanmış olup, bu ebelerin çalıştığı kliniklerde çalışan kıdemli ebelerin, menti olarak çalışan ebelerin adaptasyonuna ilişkin görüşlerini saptamayı amaçlayan 13 sorudan oluştu. Sorular; mentilerin mesleki olarak acemilikten uzmanlaşmaya geçişleri, mentilerin mesleki bakış açısı ve ekip ruhu kazanmaları, kurum kültürü, birim adaptasyonu hızlarına ilişkin görüşlerini saptamaya yönelik hazırlandı.

#### ***Akran Mentörlüğü Değerlendirme Ölçeği***

Akran Mentörlüğü Değerlendirme Ölçeği Arkün Kocadere tarafından 2015 yılında geliştirilmiştir. 10 maddeden ve mentiye katkıları, mentör özellikleri ve akran ilişkisi olarak 3 alt boyuttan oluşur. Ölçek yedili likert tipi ölçeklendirme ile puanlanmaktadır (1- kesinlikle katılmıyorum, 7- kesinlikle katılıyorum). Ölçeğin, Cronbach Alfa değeri 95'tir. Ölçeğin alt boyutları ve Cronbach Alfa değerleri şu şekildedir;

Mentiye Katkısı: Mentör, tavsiye ve geri bildirim verme, motive etme gibi mentör davranışları, 1 ile 4. arasındaki maddeler ile ölçülmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değeri 93'tür.

Mentörün Özellikleri: Mentörün, konulara yetkinliği ve iletişim becerileri 5 ile 7. maddeler ile ölçülmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değeri 89'dur.

Akran İlişkisi: Mentör ile menti arasındaki iletişimi 8 ile 10. maddeler ile ölçülmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değeri 81'dir (Kocadere, 2015).

Ölçek her bir alt boyut ayrı ayrı ya da toplam puan hesaplanarak kullanılabilir. Puan yükseldikçe mentörlük sürecinin başarısı artmaktadır. Bu çalışma için ölçek, Cronbach Alfa değeri 0.92 olarak belirlendi.

### ***Mentörlük Sürecini Tamamlayan Ebeler ile Çalışan Kıdemli Ebelerin Akran Mentörlüğüne İlişkin Görüşleri Formu***

Sağlık Bakanlığı (SB) temel uyum programı ve buna ek akran mentörlüğü uygulanan her iki ebe grubuyla da çalışan doğumhane, doğum acil, kadın doğum klinikleri ve bebek odası kıdemli ebelerine uygulanan formdur. Formda kıdemli ebelerin demografik özellikleri; yaş, eğitim durumu ve çalışma deneyimlerini saptama yönelik soruların yanında akran mentörlüğü sonrası göreve başlayan ebelerin uyum süreçlerine yönelik 15 sorudan oluştu. Bu form; temel uyum eğitimine ek olarak akran mentörlüğü uygulanan 64 ebe ile diğer ebelerin; alana uyum, kurum kültürünü benimseme, hasta bakımındaki etkinlikleri arasındaki farkları saptamaya yönelik sorulardan oluşmaktadır.

#### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin istatistiksel analizi Statistical Package for Social Science (SPSS) 20.0 paket programı ile değerlendirildi. Mentör ve mentilerin sosyo-demografik özellikleri, rehberlik sürecine ilişkin görüşleri ve akran mentörlük ölçeğinden aldığı puanların değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (yüzdeler hesaplamalar, ortalama, standart sapma, medyan) kullanıldı. İki ortalama arasındaki fark Anova testi ile analiz edildi.

#### **Araştırmanın Etik Yönü**

Bu araştırmanın etik açıdan uygunluğu, İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 12.2022 tarihli toplantısında müzakere edilip, etik açıdan uygun olduğuna karar verildiği (karar no: 2022/418); İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi 2022.12 tarihli 418 sayılı yazısı ile bildirilmiştir. Verilerin toplanması için çalışmaya katılan mentör ve mentilerden yazılı onamları alınmıştır, menti ve mentörlere çalışma hakkında bilgilendirme yapılmış, bilgilendirilmiş olur formu ile yazılı onamları alındıktan sonra veriler toplanmıştır.

#### **BULGULAR**

Bu çalışma kapsamına alınan menti ve mentörlerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; mentörlerin %75' inin 26-29 yaş aralığında olduğu, %87.5'inin lisans mezunu, %12.5'inin yüksek lisans mezunu olduğu, çalışma ay/yıl ortalamalarının 3.5 yıl ve %31.2'sinin ilk görev yerlerinin hastanemiz olduğu saptandı. Mentiler için ise; yaş gruplarının %75.6 oranında 22-25 yaş aralığında olduğu, %100'ünün lisans mezunu olduğu, çalışma ay/yıl ortalamalarının 8 ay ve %57.8'inin ilk görev yerlerinin hastanemiz olduğu belirlendi. Mentilerin %73.4'ünün lisans eğitimleri esnasında uzaktan eğitim aldığı,

%9.3'ünün staj uygulamalarını eksiksiz yapamadığı ve eksik staj saatine sahip kişilerin yalnızca %16.6'sının telafi stajı yapabildiği görüldü (Tablo 2).

**Tablo 2. Tanımlayıcı Özelliklerin Mentör ve Menti Gruplarının Dağılımı**

Değişkenler	Gruplar			
	Menti (n:64)		Mentör (n: 33)	
	n	%	n	%
<b>Yaş grubu</b>				
22-25 yaş	48	75.6	1	3.1
26-29 yaş	11	16.9	24	75.0
30-33 yaş	3	4.5	4	12.5
34 yaş ve üstü	2	3.0	3	9.4
<b>Eğitim durumu</b>				
Lisans			28	87.5
Yüksek Lisans	64	100	4	12.5
Doktora			0	
<b>Medeni durumu</b>				
Evli	15	23.1	11	33.3
Bekar	49	76.9	22	66.7
<b>Lisans eğitiminde uzaktan eğitim alma durumu</b>				
Evet	47	73.8		
Hayır	17	26.2	-	-
<b>Son sene stajınızı eksiksiz yapabildiniz mi?</b>				
Evet	55	86.2	33	100
Hayır	9	13.8		
<b>Telafi stajı yaptınız mı? (n:9)</b>				
Evet	1	11.11		
Hayır	8	88.89	-	-
<b>Hastanemiz ilk çalışma yeriniz mi?</b>				
Evet	20	30.8	7	21.9
Hayır	44	69.2	26	88.1
<b>Kuruma başlamadan önce ki iş deneyimi süreniz</b>				
1 yıl altı	20	30.8	14	43.7
1-3 yıl	26	58.4	8	25.0
4-5 yıl	7	10.8	10	31.3
<b>Hastanemizde çalıştığınız birim</b>				
Doğum Acil	19	29.2	5	15.6
Doğumhane	26	39.3	15	53.8
Bebek odası	4	6.0	5	15.6
Kadın doğum servisi	15	25.5	8	25.0

Akran mentörlüğü değerlendirme ölçeği on sorusu için alınan min-maks ve ortalama puanlar tablo 3'te sunulmuştur. Mentilerin her soruya hem minimum hem de maksimum puan olan 1 ve 7 puanlarını verdiği, en yüksek puan ortalamasına sahip üç madde sırası ile; "Mentörüm çalıştığım konuya hakimdi.", "Mentörüm karşılaştığım problemleri çözmeme yardım etti.", "Mentörüm objektif davrandı." sorularındır.

**Tablo 3. Akran Mentörlüğü Değerlendirme Ölçeği Sonuçları**

Akran Mentörlüğü Değerlendirme Ölçeği Maddeleri	Min	Maks	Ortalama (7 üzerinden)
Mentörüm çalıştığım konuyu daha iyi anlamamı sağladı.	1	7	5.56
Mentörüm karşılaştığım problemleri çözmeme yardım etti.	1	7	5.73
Mentörüm yapıcı dönütler verdi.	1	7	5.59
Mentörüm beni motive etti.	1	7	5.45
Mentörüm çalıştığım konuya hakimdi	1	7	5.78
Mentörümün iletişim becerileri kuvvetliydi.	1	7	5.59
Mentörüm objektif davrandı	1	7	5,64
Mentörüm akranım olduğu için daha kolay iletişim kurdum.	1	7	5.59
Mentörümü öğretmenim kadar ciddiye aldım	1	7	5.35
Mentörümün desteği öğretmeniminki kadar etkili oldu	1	7	5.23

Üç alt başlıktan oluşan akran mentörlüğü değerlendirme ölçeğinden alınan ortalama toplam puanın  $55.05 \pm 17.21$  olduğu ölçek alt başlıklarından alınan en yüksek puan ortalamalarının ise sırasıyla mentiye katkı  $22.32 \pm 7.14$ , mentor özellikleri  $17.01 \pm 5.11$ , akran ilişkileri  $16.17 \pm 4.27$  alt başlıklarına ait olduğu belirlendi (Tablo 4).

**Tablo 4. Akran Mentörlüğü Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puan Ortalamaları**

Alt Başlıklar	Min	Maks	Ortalama
Mentiye katkı	4	28	22.32
Mentör Özellikleri	3	21	17.01
Akran ilişkileri	3	21	16.17
Toplam puan ortalaması	7	70	55.05

Mentilerin; %76.6'sının mentörlük sürecini gerekli ve süresini yeterli buldukları, %67.2'sinin akran mentörlüğünü yardımcı akran olarak tanımladıkları ve aynı oranda mentörlük süreci sonrası hastaya bakarken kendilerini daha yetkin hissettiklerini ifade ettiler. Akran mentörlüğünün güçlü ve zayıf yanları sorulduğunda mentilerin %34.4'ünün mentörünün akranının olmasının servise adapte olmasını kolaylaştırdığını ve akranlarının mentörleri olmalarının %39.0 oranında hiçbir sorun yaratmadığı ifade edildi. Buna karşın akran mentörlüğünün zayıf yanlarının sorgulandığı soruya; %29.8'i akran mentörün sözlerini emir gibi algıladıklarını ve %23.4'ünü yaşlarının yakın olması nedeni ile eğitici-öğretmen seviyesinin korunmadığını ifade etti. Mentörlerin akran mentörlüğüne ilişkin görüşleri incelendiğinde; %72.8 oranında süreci gerekli ve faydalı gördükleri, buna karşın %38.7 oranında da yorucu olarak tanımladıkları görüldü. Akran mentörlüğü sonrası 64 mentinin kendileri, mentörleri ve ilgi amirlerin katıldığı süreç değerlendirmelerinde %86.0 oranında mentörlük süreci yeterli ve başarılı olarak değerlendirilmiş ve mentilerin ilgi görev yerlerinde çalışmaya devam etmelerine karar verildi (Tablo 5). Yapılan değerlendirmeler neticesinde, yedi mentinin mentörlük süresi uzatılmış ve iki mentinin ise kliniğinin değiştirilmesine karar verilmiştir. Mentilerden akran mentörlüğü sürecine ilişkin düşüncelerini 1-10 arası bir analog skala üzerinde değerlendirmeleri istendi ve alınan puan ortalamasının  $7.14 \pm 2.15$  olduğu ve sürece ilişkin olumlu düşüncükleri saptandı.

**Tablo 5. Mentilerin Mentörlük Sürecine İlişkin Görüşlerinin Dağılımı(n: 64)**

Sorular	n	%
<b>Akran mentörlüğü süreciniz ne kadar sürdü</b>		
1 ay	55	85.9
2 ay	5	7.8
3 ay	4	6.3
<b>Akran mentörünüzü nasıl tanımlarsınız?</b>		
Yardımcı akran	43	67.2
Öğretmen akran	16	25.0
Patron Akran	5	7.8
<b>Mentörünüz akranınız olmasının güçlü yönü aşağıdakilerden hangisidir?</b>		
Mentörümün akranım olması eğitim sürecinde ondan çekinmememi sağladı.	16	25.0
Mentörümün akranım olması servise adapte olmamda kolaylık sağladı.	22	34.4
Mentörümün akranım olması meslek pratiğime katkı sağladı.	3	4.7
Mentörümün akranım olması kuruma uyumumu kolaylaştırdı.	11	17.2
Mentörümün akranım olmasının güçlü bir yönü yoktu.	10	15.6
<b>Mentörünüz akranınız olmasının zayıf yönü aşağıdakilerden hangisidir?</b>		
Mentörüm akranım olduğu için arada ki mesafe gerektiği kadar korunmadı.	15	23.4
'Ebe abla' figürü olmadığı için bazen konuşma cümlelerini emir gibi algıladım.	19	29.8
Mentörüm akranım olduğu için uyumum ve adaptasyonum ile ilgilenmedi	5	7.8
Herhangi bir güçlük yaşamadım.	25	39.0
<b>Mentörlük süreci gerekli idi</b>		
Evet	49	76.6
Hayır	15	23.4
<b>Mentörlük sonrası kendimi hastaya bakar iken daha yetkin hisettim</b>		
Evet	43	67.2
Hayır	21	32.8
<b>Mentörlük süresi yeterli idi</b>		
Evet	49	76.6
Hayır	15	23.4
<b>Mentörlük süreci sonucu;</b>		
Başarılı klinikte devam	55	86.0
Klinikte devam mentörlük süresi uzatıldı	7	11.2
Klinik değiştirildi	2	2.8

Yeni ebelerin başladığı kliniklerde minimum bir yıldır çalışan kliniğin mevcut ebelerine; sadece bakanlık prosedürüne uygun uyum eğitimi alan ebeler ve mentörlük sürecini tamamlayan ebeler ile çalışmanın farkları soruldu. Mentörlük sürecinin, bağımsız bir göz ile mentör ve menti sürecinde yer almayan klinik ebeleri tarafından da değerlendirilmesi için mentilerin göreve başladığı; doğumhane, doğum acil, kadın doğum klinikleri ve bebek odasında görev yapan toplam 72 kıdemli ebeye tablo 4'teki sorular soruldu. Gözlemci ebelerin; %75.7'sinin 25-28 yaş aralığında olduğu, %12.5'inin yüksek lisans mezunu, diğerlerinin lisan mezunu olduğu saptandı. Kıdemli ebelerin bu kurumda işe başlamadan da çalışma deneyimi olan gruptan oluştuğu; %42.4'ünün bir yıldan az, %27.2'sinin 1-3 yıl arası, %18.2'sinin 3-5 yıl arası ve %12.2'sinin ise beş yıl üzeri iş deneyiminin olduğu saptandı. Gözlemci ebelerin akran mentörlüğü rehberlik sürecini tamamlayan ebelerin sadece sağlık bakanlığı temel oryantasyon eğitimi alan ebelere göre; %80.8 oranında birim, hasta bakımı ve klinik adaptasyon hızlarını yüksek bulduklarını ifade ettiği görüldü. Mentörün akran olmasının; yeni başlayan ebeler ile çalışan ebeler arasında iyi ilişkiler kurulmasını olumlu etkilediği gözlemci ebelerin %50 oranında belirttiği olumlu görüşler arasında yer aldı. Akran mentörlüğü süreci ile işe başlayan ve sadece temel uyum ile işe başlayan ebeler arasında kuruma adaptasyon, süreçleri daha hızlı kavrama açısından olumlu yönde farklılıklar olduğu ve gözlemci ebelere göre mentörlük sürecinin olumlu değerlendirildiği görüldü. "Mentilerin mesleki olarak acemilikten uzmanlaşmaya geçişleri daha hızlı/kolay oldu.", "Mentilerin mesleki bakış açısı ve ekip ruhu kazanmaları daha hızlı oldu.", "Mentiler kurum kültürünü daha hızlı kavrayarak sorumluluk alma bilinçleri daha yüksek oldu." sorularına gözlemci ebelerin sırası ile; %75.0, %81.5 ve %75.0 oranında evet cevabı verdikleri saptandı. Akran mentörlüğü sürecine dahil edilen ebelerin sadece onunun (%30.3) oranında bir yıl içerisinde yer değişikliği talebi olduğu belirlendi (Tablo 6).

Tablo 6. Mentörlük Sürecini Tamamlayan Mentiler İle Çalışan Kıdemli Ebelerin Sürece İlişkin Görüşleri

Sorular	n	%
<b>İşe yeni başlayıp akran mentörlüğü uygulaması ile oryantasyonunu tamamlayanlar</b>		
Birime daha hızlı ve daha sağlıklı adapte oldular	22	65.6
Klinik hastalarına ve bakımlarına daha hızlı adapte oldular.	3	9.1
Kurum işleyişi ve yönetime daha hızlı adapte oldular.	2	6.1
Mentörlük eğitimi almayan ebelerle aralarında bir fark yoktu.	5	19.2
<b>Akran mentörlüğü uygulaması;</b>		
Alana uyum hızlandı, sahiplenmeyi, hakimiyeti ve aidiyeti arttırdı.	15	45.5
Alanda çalışan ebeler ve yeni başlayan ebeler arasında iyi ilişkiler oluşturdu.	16	48.5
Diğer (mentör iş yükü artırdı)	2	6.0
<b>Akran Mentörlüğü ile oryante olanlar ve mentörlük eğitimi almayanlar</b>		
Mentör eğitimi alan, eğitim almayan ebelere göre kliniğe ve kuruma daha hızlı adapte oldu	13	35.6
Mentör eğitimi alan ebelerin, eğitim almayan ebelere göre klinikteki personellerle ilişkisi daha güçlü ve sağlıklı oldu.	8	24.2
Mentör eğitimi alan ebelerin klinikteki hastalara ve hastaların bakımına yaklaşımı eğitim almayan personele göre daha doğru ve sıcaktı.	7	21.0
Mentör eğitimi almaları herhangi bir fark yaratmamıştı.	5	19.2
<b>Mentilerin mesleki olarak acemilikten uzmanlaşmaya geçişleri daha hızlı/kolay oldu.</b>		
Evet	25	75.0
Hayır	8	25.0
<b>Mentilerin mesleki bakış açısı ve ekip ruhu kazanmaları daha hızlı oldu.</b>		
Evet	27	81.5
Hayır	6	18.5
<b>Mentiler kurum kültürünü daha hızlı kavrayarak sorumluluk alma bilinçleri daha yüksek oldu.</b>		
Evet	25	75.0
Hayır	8	25.0
<b>Mentilerin çalıştıkları birimlerden değişim talepleri daha az görüldü.</b>		
Evet	23	69.7
Hayır	10	30.3

Tablo 7 incelendiğinde; mentörlük süresi ile akran mentörlüğü ölçeği alt başlıkları ve ölçekten alınan toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görüldü. Akran mentörlüğü süreci, bir puan ile on puan arasında mentilere değerlendirilmiş ve dokuz puan ve üzeri puan veren grubun ölçeğin akran ilişkileri alt başlığı ve ölçek toplam puanından aldığı ortalamanın diğer gruplara göre yüksek olduğu ve bu puan artışının istatistiki açıdan anlamlı olduğu saptandı (f: 5.548, f: 6.103; p<0.05). Mentörünü yardımcı akran olarak tanımlayan mentilerin; ölçeğin mentiye katkısı, akran ilişkileri alt başlıkları ve toplam puanından aldığı ortalama puanın diğer gruplardan yüksek olduğu bu farkında istatistiki açıdan anlamlı olduğu saptandı (f: 6.243, f: 4.987, f: 6.117, p<0.05).

Tablo 7. Mentilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Akran Mentörlüğü Değerlendirme Alt Başlıklarından Aldıkları Puanların Dağılımı

		Mentiye katkı	Mentör Öz.	Akran iliş.	Toplam
<b>Mentörlük süresi</b>					
1 ay		19.12±4.18	18.17±2.18	19.31±3.81	49.31±9.81
2 ay		19.78 ±3.28	17.91±3.28	19.71±2.87	47.97±6.17
3 ay		20.13±5.21	19.98±5.38	20.72±4.28	48.75±8.78
<b>İstatistik</b>	Anova	<b>3.113</b>	2.891	<b>3.011</b>	<b>4.987</b>
	p	<b>&gt;0.05</b>	<b>&gt;0.05</b>	<b>&gt;0.05</b>	<b>&gt;0.05</b>
<b>Menti Değ. P.</b>					
1-4 puan		22.12±4.18	18.17±2.18	17.17±2.18	47.31±9.81
5-8 puna		23.78 ±3.28	17.91±3.28	18.31±3.28	48.97±6.17
9 p ve üstü		24.13±5.21	19.98±5.38	20.08±5.38	52.75±8.78
<b>İstatistik</b>	Anova	<b>2.206</b>	<b>3.011</b>	<b>5.548</b>	<b>6.103</b>
	p	<b>&gt;0.05</b>	<b>&gt;0.05</b>	<b>&lt;0.05</b>	<b>&lt;0.05</b>
<b>Menti tanım</b>					
Yardımcı akran		26.82±5.18	19.47±4.38	20.54±6.35	53.19±10.02
Öğretmen akran		24.08 ±6.28	18.97±4.32	18.31±5.28	48.07±8.45
Patron Akran		23.13±4.32	17.78±4.51	17.03±4.08	46.55±7.29
<b>İstatistik</b>	Anova	6.243	2.765	4.987	6.117
	p	p<0.05	<b>&gt;0.05</b>	P<0.05	<b>&lt;0.05</b>



## TARTIŞMA

Ebelik mesleğinin doğası fizyolojik eylemlere destek olmak temelli olsa da, gebelik, doğum anı ve/veya sonrasında yaşanan sıkıntılar %200 ölüm ve sakatlık riski nedeni büyük krizlere neden olabilir (Bradford ve ark, 2022). Covid pandemisi dünya eğitim sisteminde köklü değişikliklere sebebiyet vermiştir. Özellikle pratik uygulamanın önemli olduğu sağlık profesyonelleri eğitiminin uygulama/staj eğitimi beceri kısmı dijital/hibrit eğitim sisteminden oldukça olumsuz etkilenmiştir. Covid dönemi; yönetim kadroları ve özel dal hemşirelerinin yoğunluğu, hasta sayısının artışı göz önüne alındığında covid dönemi öncesi göreve başlayan akran ebeler gözden kaçırılmaması gereken en önemli mentörlük süreci insan kaynağı olarak düşünüldü.

Çalışma yeni mezun ebelere uygulanan akran mentörlüğünün; mentilerin işe başladıkları kadın hastalıkları ve doğum kliniklerine uyum sürecine etkisini ve mentörlük sürecine ilişkin görüşlerini saptamak amacı ile yapıldı. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmaların birçoğunun kıdemli öğrenci-kıdemsiz öğrenci mentörlüğü veya hemşire personellerin akran mentörlüğü kapsamında olduğu görülmüş ve çalışma sonuçları bu bulgular ile tartışılmıştır. Çalışmanın ebelik mentörlük sürecine ilişkin az sayı da olan çalışma sayısına ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Mentilerin, akran mentörlüğü ölçeğinden aldıkları puanlar incelendiğinde, yedi puan üzerinden değerlendirilen maddelere verilen puan ortalamasının 5.23 ila 5.78 arasında değiştiği gözlemlendi. Mentilerin ölçek maddelerine verdiği en düşük puan ortalamasına sahip iki sorunun sırası ile; “Mentörümün desteği öğretmeniminki kadar etkili oldu.”, “Mentörümü öğretmenim kadar ciddiye aldım.” olduğu belirlendi. Literatürde öğrencilerle yapılan benzer bir çalışma incelendiğinde ise, ölçekte en düşük puan verilen soruları sırası ile “Mentörüm beni motive etti.” ve “Mentörüm çalıştığım konuyu daha iyi anlamamı sağladı.” olduğu görülmektedir (Kocadere, 2020). Bu farklılığın iki çalışmanın örneklem grubu farklılığından kaynaklandığı düşünüldü. Bu çalışmada ölçek maddelerinden en yüksek puan alınan sorular “Mentörüm çalıştığım konuya hakimdi..” ve “Mentörüm karşılaştığım problemleri çözmeme yardım etti.”, maddelerine ait olduğu ve çalışma sonucunun bu açıdan eğitim bilimleri alanında elektronik mentörlük çalışması ile paralellik gösterdiği saptandı. Adı geçen çalışma da “Mentörüm karşılaştığım problemleri çözmeme yardım etti.” Maddesinin en yüksek puan ortalamasına sahip soru olduğu görülmüştür (Kocadere, 2020).

Çalışmada mentilerin; %76.6’sının mentörlük sürecini gerekli ve mentörlük süresini yeterli buldukları görüldü. 2021 yılında yapılan bir çalışmada menti grubunun %78.5’i akran mentörlüğü programını bizim çalışmamıza benzer şekilde yeterli bulduğu saptanmıştır (Ergün, Şahin Orak, Islattı Mutlu, Kolaç, 2021).

Mentilerin %67.2’sinin hasta bakımında mentörlük süreci sonrası kendilerini daha yetkin ve bakım verirken daha güvende hissettiklerini ifade ettiler. Hemşirelik öğrencileri üzerinde 2021 yılında yapılan bir çalışmada akran desteğinin kaygı düzeyini ve hastalara bakım verirken ki korku düzeylerinin azaldığı saptanmıştır (Pehlivan Coştu ve Bilgiç, 2021).

Öğrenci ebeler, akıl hocalığı, süreklilik, eğitimci, doğum odası, deneyimler kelimeleri kullanılarak yapılan bir veri tabanı araştırmasında; mentörlüğün sürekli öğrenme ve klinik uygulama deneyimini geliştirdiği vurgulanmıştır (Hallam ve Choucri, 2018).

İran’ da 60 ameliyathane hemşiresi ile kontrol deney grubu şeklinde gerçekleştirilen çalışma da; deney grubuna temel uyum süreci ve eğitimlerine ek olarak mentörlük uygulanmış ve algılanan preoperatif yeterlilik ölçeği ile mentörlük sürecinin mesleki yeterliliğe etkisi incelenmiştir. Deney grubunda müdahale öncesi ve sonrası preoperatif yeterlilik ölçeğinden alınan puan ortalamasının anlamlı düzeyde yükseldiği ( $p \leq 0.001$ ), girişim sonrası kontrol ve deney grupları mesleki yeterlilik puanı açısından kıyaslandığında deney grubundaki puan artışının kontrol grubuna göre istatistiki anlamlılık yaratacak düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Ajorpaz, Tafreshi, Mohtashami, Zayeri, Rahemi, 2016).

Hasta güvenliği için klinik akran koçluğunun etkinliği üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada; akran koçluğunun hasta güvenliğinin korunmasına yardımcı olduğu, herkesin hasta güvenliğine odaklandığı ve ekip üyelerine hasta güvenliği hedeflerini hatırlattığı sonucu elde edilmiştir (Maynard, 2012).

Akran mentörlüğünün güçlü ve zayıf yanları sorulduğunda mentilerin %34.4’ünün mentörünün akranının olmasının servise adapte olmasını kolaylaştırdığını ve akranlarının mentörleri olmalarının %39 oranında hiçbir sorun yaratmadığını ifade etmişlerdir. 2020 yılında yapılan bir çalışmada da mentilerin mentörlük programı uygulaması için %75’inin oldukça yüksek, %25’inin nispeten düşük memnuniyete sahip olduğu görülmektedir (Kocadere, 2020).

Bu çalışma, süreçten memnuniyet, kendini hasta bakımı esnasında daha yetkin ve güvende hissetme sonuçları açısından diğer çalışmalar ile benzer sonuçlar içermektedir.

Buna karşın akran mentörlüğünün zayıf yanlarının sorgulandığı soruya; mentilerin %29.8'i akran mentörün sözlerini emir gibi algıladıklarını ve %23.4'ü yaşlarının yakın olması nedeni ile eğitici-öğretmen seviyesinin korunmadığını ifade etmiştir. 2014 yılında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %36,6'sı yaşı büyük olan bir mentörün deneyiminin daha fazla olacağını ve kendisine daha iyi yön vereceğini ifade ettiği görülmektedir (Maynard, 2012). Çalışma verilerimiz bu açıdan diğer çalışma sonucu ile benzerlik göstermekte ayrıca bu çalışmada en düşük puan alınan "Mentörümün desteği öğretmeniminki kadar etkili oldu.", "Mentörümü öğretmenim kadar ciddiye aldım." maddeler olması sonucu ile de paralellik göstermektedir.

Bu çalışmada, mentiler 7.14±2.15 puan ile mentörlük sürecini olumlu, faydalı ve gerekli olarak tanımlamış, mentiler, gerek mentörler gerekse klinik gözlemciler tarafından süreç olumlu şekilde değerlendirilmiştir.

2017 yılında ebeklik bölümü üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma mentiler için akran desteğinin değerini ortaya koymakta, mentör ve mentilerin %80'inden fazlası, programın mentilerin ebeklik klinik yerleşimlerine uyum sağlamalarına yardımcı olduğunu hissettiğini bildirmiştir (Hogan, Fox, Barratt-See, 2017).

Akran koçluğunun doğası ve kullanım sıklığını belirlemek amacıyla sağlık eğitim ve öğretimi ile ilgili literatürün gözden geçirildiği bir çalışma da 137 makaleye rastlanmış ve 16'sı çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışmada akran koçluğunun temel yönleri tartışılmış ve kullanım durumu/sıklığı incelenmiştir. Konuya ilişkin çalışma sayısının son on yılda arttığı ve özellikle Kuzey Amerika da hemşirelik ve tıp alanında çalışma yapıldığı saptanmıştır. Çalışmaların hepsi akran mentörlüğü kullanımını desteklemiş ve hastanelerde uygulamanın yaygınlaştırılmasını önermiştir. Çalışmaların üçü mentörlük uygulamanın yaygınlaştırılması ve etkinliği için yönetim desteği ve eğitim önerisinde bulunmuştur. Çalışmalarda akran mentörlüğü raporlarının coşkuyula sunulduğu, akran mentörlüğünün en etkili personel olmayı vaat ettiği, mentilerin öğrenme ve uygulama becerilerinin arttığı, kişiler arası ilişkileri geliştirdiği, en büyük faydasının ise kaygı duygusunu azaltmak olduğu belirtilmiştir (Schwellnus ve Carnahan 2014).

Alamgir ve ark. tarafından yapılan çalışmada geri bildirimlerin hem menti hem mentörden alınması gerektiği ve katılımcıların koçluk sürecinden keyif aldığı, mentörle öğrenme anlarını sevdiğikleri şeklinde geri bildirimler saptanmıştır (Alamgir ve ark., 2011). Yine benzer çalışmalarda; akran koçluğunun günlük personel gelişiminin bir parçası olması ve akran koçluğunun fayda sağlayan hatırı sayılır zaman ve çaba gerektiren bir süreç olduğu ama buna değdiği vurgulanmıştır (Schwellnus ve Carnahan 2014).

Bu çalışma da akran mentörlük süreci mentör, menti ve bu ebeler ile çalışan kıdemli ebeler dahil edilerek tüm süreç katılımcılarının görüşlerinin alınması hedeflendi. Çalışma sonunda gerek mentilerin gerek mentörlerin gerek klinikte çalışan diğer kıdemli ebelerin akran mentörlüğü sürecini gerekli ve olumlu tanımladığı belirlendi. Bu çalışma; mentilerin klinik değiştirme taleplerinin daha az olması ve kendilerini hasta bakım uygulamalarında daha güvende hissetmeleri sonucu ile benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir.

## SONUÇ

Bu çalışma da ebelere uygulanan akran mentörlüğü sürecinin; klinik uyumu, ekip içi kişiler arası ilişkileri/iletişimi, hasta bakım uygulamalarında kendini daha güvende hissetmeyi, klinikten ayrılmak istememe gibi pek çok parametreyi olumlu etkilediği görüldü. Menti ve mentilerin süreci gerekli, faydalı ve süresini yeterli olarak tanımladıkları belirlendi. Buna karşın mentörlerin üçte birinin süreci yorucu ve emek gerektiren bir süreç olarak tanımladıkları görüldü.

Akran mentörlüğü ile ilgili çalışmalara son on yılda hız verilmiş, çalışmalarda akran mentörlüğü raporlarının coşkuyula sunulduğu, akran mentörlüğünün en etkili personel olmayı vaat ettiği, mentilerin öğrenme ve uygulama becerilerinin arttığı, kişiler arası ilişkileri geliştirdiği, en büyük faydasının ise kaygı duygusunu azaltmak olduğu belirtilmiştir (Schwellnus ve Carnahan 2014). Bu çalışma sonucu göz önüne alındığında akran koçluğunun ülkemiz için yeni başlayan ebelerin oryantasyonunda gözden kaçırılmaması gereken bir kaynak olduğunu düşündürdü.

Akran mentörlüğü uygulamasının ve yararlarını içeren yayın sayısının artması uygulamanın ulusal düzeyde kabul ve yayılımında önemli katkılar sağlayacaktır. Mentörlük yapacak ebelerin eğitici

eğitimlerinin olması ve mentörlük süresince sorumluluklarının/hasta yüklerinin azaltılması sürecin sahiplenilmesi ve başarısı açısından önemli katkılara sahip olacaktır.

Tüm bu sonuçlar ışığında akran mentörlüğünün rehberlik süreci için gözden kaçan önemli bir insan kaynağı olduğu düşünülmüş ve bu kaynağın kullanımının mesleki gelişime büyük katkılar sağlayacağı kanaatine varılmıştır.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

#### Yazar Katkıları

**Araştırma yönetimi:** A.Ö.; **Fikir gelişimi ve çalışma dizaynı:** A.Ö.; **Olgu tesis ekipman sağlanması:** G.F.M., **Veri toplama:** G.F.M., **Veri yorumlama:** A.Ö., **Literatür araştırma:** A.Ö., **Yazma:**A.Ö., G.F.M., **Kritik gözden geçirme:** A.Ö

#### Finans Desteği

Çalışmanın yürütülmesinde herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

### KAYNAKLAR

- Ajorpaz, M.N., Tafreshi, Z.M., Mohtashami, J., Zayeri, F., Rahemi, Z. (2016). The effect of mentoring on clinical perioperative competence in operating room nursing students. *J Clin Nurs*, 25(9-10): 1319-25. doi: 10.1111/jocn.13205.
- Alamgir, H., Drebit, S., Li, H.G., Kidd, C., Tam, H., Fast, C. (2011). Peer coaching and mentoring: A new model of educational intervention for safe patient handling in health care. *Am J Ind Med*, 54(8): 609-17. doi: 10.1002/ajim.20968.
- Bradford, H., Hines, H., Labko, Y., Peasley, A., Valentin-Welch M, Breedlove, G. (2022). Midwives Mentoring Midwives: A Review of the Evidence and Best Practice Recommendations. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 67(1): 21–30. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13285>
- Burgess, A., Van Diggele, C., Mellis, C. (2018). Mentoring in the health professions: a review. *Clin Teach*, 15(3):197-202. doi: 10.1111/tct.12756. Epub 2018 Jan 10.
- Choi, A.M.K., Moon, J.E., Steinecke, A., Prescott, J.E. (2019). Developing a Culture of Mentorship to Strengthen Academic Medical Centers. *Academic medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 94(5): 630–633. DOI: 10.1097/ACM.0000000000002498
- Crisp, G., Cruz, I. (2009). Mentoring college students: A critical review of the literature between 1990 and 2007. *Research in Higher Education*, 50(6):525-545. Doi: 10.1007/s11162-009-9130-2.
- Douglass, A., Smith, D., Smith, L.(2013). An exploration of the characteristics of effective undergraduate peer-mentoring relationships. *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning*, 21(2):219-234. Doi:10.1080/13611267.2013.813740.
- Ergün, Y., Şahin Orak, N., Islattı Mutlu, Ç., Kolaç, N. (2021, Eylül). Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Akran Yönderliği Programına İlişkin Deneyim ve Görüşleri: Bir Devlet Üniversitesi Örneği. *Sözel Bildiri, Hemşirelik Eğitiminin Geleceği Sempozyumu 3: Pandemi Sürecinde Eğitimi İyileştirme Yaklaşımları*, Online.
- Hallam, E., Choucri, L. (2019). A literature review exploring student midwives' experiences of continuity of mentoring in the maternity ward. *Br J Midwifery*, 27( 2 ): 115-119. <https://doi.org/10.12968/bjom.2019.27.2.115>
- Hogan, R., Fox, D., Barratt-See, G. (2017). Peer to peer mentoring: Outcomes of third-year midwifery students mentoring first-year students. *Women Birth*, 30(3): 206-213.doi: 10.1016/j.wombi.2017.03.004.
- Kılınç, U., Alparslan, A.M. (2014) Yükseköğretimde Mentörlük: Mentör ve Menti Bakış Açılarını Belirlemeye Yönelik Bir Uygulama. *Yükseköğretim Dergisi*, 4(2):91-101.
- Kocadere, S.A. (2015). The Development of a Scale on Assessing Peer Mentoring at the College Level. *Mentoring&Tutoring: Partnership in Learning*, 23(4): 328-340. <https://doi.org/10.1080/13611267.2015.1090283>.
- Kocadere, S.A. (2020). Eğitim Bilimleri Alanında Elektronik Mentorluk. İçinde. Öngöz, S. (Ed), *Eğitim Bilimleri Alanında Elektronik Mentorluk* (pp. 175-188). Ankara, Pegem Akademi, (1.Baskı).
- Maynard, L. (2012). Using clinical peer coaching for patient safety. *AORN J*, 96 (2):203-205. doi: 10.1016/j.aorn.2012.05.002.
- Pehlivan Coştu, E., Bilgiç, Ş. (2021). The Effectiveness of Peer Coaching in the Skill Development of Nursing Students: The Experimental Study. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*,15(3):689-97. Doi: 10.5336/nurses.2023-95277

- Schwellnus, H., Carnahan, H. (2014). Peer-coaching with health care professionals: What is the current status of the literature and what are the key components necessary in peer-coaching? A scoping review. *Medical Teacher*, 36(1):38-46. doi: 10.3109/0142159X.2013.836269.
- Unfpa.org. (2021). The State of World's Midwifery. Erişim tarihi: 21. 11. 2023, <https://www.unfpa.org>
- Ünver, V., Akbayrak, N. (2013). Hemşirelik Eğitiminde Akran Eğitim Modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(4):214-217.