

## İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Uyumlarını Kolaylaştırmak İçin Hazırlanan Bir Rehber Hemşire Eğitim Programı Örneği

### An Example of a Preceptor Nursing Education Program for Novice Nurses

GÜLSEREN KOCAMAN\*  
ŞEYDA SEREN İNTEPELER\*\*  
HATİCE ŞEN\*\*\*  
HAVVA ARSLAN YÜRÜMEZOĞLU\*\*\*\*  
ŞEYDA ÖZBİÇAKÇI\*\*\*\*\*

Geliş Tarihi: 06.05.2012, Kabul Tarihi: 28.09.2012

#### ÖZET

Bu makalede, rehber hemşirelerin, işe yeni başlayan hemşirelerin klinik eğitimi için gerekli olan rehberlik becerilerini güçlendirmek üzere gerçekleştirilen; alınan geribildirimlere ve rehber hemşirelerin yaşadıkları güçlüklerle göre yapılandırılan bir eğitim programı örneği sunulmuştur.

Rehber hemşire eğitim programı: Yazarlar tarafından oluşturulan "Rehber Hemşire Eğitim Programı"na (RHEP), bir Üniversite Hastanesi'nde çalışan ve halen rehberlik yapan ya da rehber aday olan hemşireler katılmıştır. RHEP, altı grup ve toplam 199 hemşire ile 2007-2009 yıllarında yürütülmüştür. Eğitim programları sekizer saat olarak düzenlenmiş ve yetişkin eğitim ilkelerine uygun şekilde gerçekleştirilmiştir. Eğitim programının yararı ve etkinliği beş dereceli likert tipi sorularla ölçülmüş ve eğitimin olumlu/olumsuz yanları iki açık uçlu soru ile değerlendirilmiştir. Ayrıca, rehber hemşirelerin yaşadıkları güçlükler ve çözüm önerileri grup çalışması ile saptanmıştır.

Programın değerlendirilmesi: Rehber eğitimine katılan hemşireler, aldıkları eğitim programının yararı ve etkinliğini beş üzerinden 4.5 puan ve üstünde değerlendirmişlerdir. Hemşireler, eğitimin, kendi rehberlik becerilerini değerlendirmelerine yardımcı olduğunu, yaşanan güçlüklerle çözüm üretilmesi ve rehber hemşirenin öneminin vurgulanmasını, eğitim içerik ve yöntemlerini olumlu değerlendirmişlerdir. Rehberlerin en önemli sorunları, hemşirelerin işten ayrılma oranlarının fazla olması nedeniyle, sürekli olarak yeni mezunlara rehberlik yapmanın getirdiği yorgunluk ve tükenmedir. Katılımcılar, eğitim süresinin daha uzun olmasını ve tekrarlanmasını önermişlerdir.

Sonuç: Ülkemizde rehber hemşire eğitim programlarının kurumsallaşmamış olması nedeniyle; konuyla ilgili deneyimlerin paylaşılması, rehber eğitiminin yaygınlaştırılmasına ve hazırlanacak eğitim programlarının zenginleştirilmesine katkı sağlayacaktır. Eğitime katılan rehber ve rehber adaylarının, yüksek düzeyde memnun oldukları ve eğitimden yararlandıklarını belirtmeleri, eğitim programının işe yeni başlayan hemşirelerin uyum süreçlerinin iyileştirilmesine de katkı sağlayacağını düşündürmüştür. Okul-hastane işbirlikli rehber eğitimi programlarının yaygınlaştırılması ve rehber eğitiminin yeni hemşirelerin uyum sürecini kolaylaştırmasına etkisinin araştırılması önerilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Rehber hemşire; işe yeni başlayan hemşire; rehber eğitimi; okul-hastane işbirliği.

#### ABSTRACT

**Objective:** In this article an exemplary education program for preceptor and novice nurses is presented in order to improve guidance skills which are essential for clinical training. This training program has been structured based on feedback and difficulties experienced by the preceptor nurses.

**Preceptor Education Program:** Preceptor nurses or candidates working in a university hospital attended the Preceptor Nurse Education Program (PNEP) created by the authors. PNEP, formed with a total of 199 nurses in 6 groups, was executed from 2007 to 2009. The education program was organized and conducted over eight hours accordance with the principles of adult education. The benefits and effectiveness of the training program were measured by five Likert-scale type items and two open-ended questions. In addition, any difficulties faced by the preceptors and solutions to those problems were discussed in groups.

**Evaluation of Education Program:** The participants gave over five scores of 4.5 and above for the effectiveness of the education program. Nurses positively evaluated the training content and methods of the program on the grounds that it helped assess their guidance skills, produce effective solutions to precepting problems, and highlight the importance of precepting. Preceptors stated that the major problems were due to high turnover rate, and continuous precepting to new graduates made them experience fatigue and exhaustion. Participants proposed that the program should be repeated from time to time and also be lengthened.

**Conclusion:** Because PNEP programs are non-institutionalized, sharing this experience in Turkey is important to disseminate such programs and prepare others for success. Participants were highly satisfied with the program and new nurses added that it will improve their work during the adaptation period. The dissemination of school-hospital collaborative education programs and the investigation into the benefits of facilitating during the adaptation period of novice nurses were proposed.

**Key words:** Preceptorship; novice nurses; preceptor education; school-hospital collaboration.

\* G Kocaman, Prof.Dr.  
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
35340 Inciraltı / İzmir  
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı  
Tel.: 0 232 412 47 90 Faks: 0 232 412 47 98  
e-posta: gulseren.kocaman@gmail.com

\*\* Ş Seren İntepeler, Doç.Dr.  
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Tel.: 0 232 412 47 84 e-posta: seydaseren@gmail.com

\*\*\* H Şen, Öğr.Gör.  
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Tel.: 0 232 412 47 70 e-posta: hatice.sen@deu.edu.tr

\*\*\*\* H Arslan Yürümezoğlu, Araş.Gör.  
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Tel.: 0 232 412 47 65 e-posta: havva.arslan@gmail.com

\*\*\*\*\* Ş Özbiçakçı, Yard.Doç.Dr.  
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Tel.: 0 232 412 47 87 e-posta: ozbicakci@deu.edu.tr

**H**emşirelik öğrencileri, rol ve sorumluluk deneyimlerinin daha farklı olduğu klinik eğitim ortamına benzer bir ortamda çalışma beklentisi ile mezun olmaktadır. Ancak, çalışma hayatına başladıkları bu geçiş döneminde çalışma yaşamının gerçeklerini gören yeni mezun hemşireler; stres, ekip üyeleri ile iletişim problemleri, başarısızlık korkusu, kendine güvensizlik, problem çözme becerisinde yetersizlik ve ortama uyumsuzluk gibi sorunlar yaşamaktadırlar. Bu belirtiler, yeni mezunun gerçeklik şoku ile karşı karşıya kaldığını göstermektedir.<sup>[1,2]</sup> Geçiş sürecinde yaşanan bu sorunlar, yeni mezunlarda iş memnuniyetsizliği, iş değiştirme ve işten ayrılma ile sonuçlanmaktadır.<sup>[3,4]</sup> Cowin'in<sup>[5]</sup> 2002 yılında yaptığı çalışmada, yeni mezun hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin deneyimli hemşirelere göre daha fazla olduğu gösterilmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin yaşadığı bu sorunlar aynı zamanda sağlık bakımı veren organizasyonlarda kaliteli hasta bakımını, hasta güvenliğini ve maliyet etkililiğini olumsuz yönde etkilemektedir.<sup>[6]</sup> Organizasyon açısından sorunların yaşanmaması ve geçiş sürecinin olumlu geçirilmesi; yeni mezunun sosyalizasyonunu, profesyonelliğini, performansını, iş memnuniyetini artıracak ve hemşire kaybı önlenmiş olacaktır.<sup>[7,8]</sup>

Yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde yaşadıkları sorunları azaltmak amacıyla uyum ve rehberlik programlarının etkinliği ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır.<sup>[9-11]</sup> Hemşirelerin uyum döneminde iş devir hızlarını düşüren kritik öğelerin; sosyalizasyonun sağlanması, çalışanların destek vermesi ve rehber hemşirelerin etkili şekilde koçluk yapması olduğu vurgulanmaktadır.<sup>[6,12,13]</sup> Konu ile ilgili çalışmalarda rehber eğitim programlarının hemşirelerin kuruma, klinik ortama ve çalışma düzenine uyum sağlamasında etkili olduğu<sup>[14,15]</sup>; rehber hemşire ile olumlu deneyim yaşayanların çalışma yaşamlarının ilk yılında işten ayrılma oranlarının düşük olduğu belirtilmiştir.<sup>[16]</sup> Rehber hemşire eğitiminin, bakım kalitesi ve iş doyumunu artırdığı, hemşire ayrılma oranını düşürdüğü gösterilmiştir.<sup>[17]</sup> Ayrıca eğitimle güçlendirilmiş rehberler, acemi hemşirelerin özgüvenlerini ve uyumlarını artırarak onlarla çalışan deneyimli hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesine de katkı sağlamaktadırlar.<sup>[18]</sup>

Ülkemizde de, bakım kalitesi ve güvenliğinin sağlanmasında hemşirelerin taşıdığı sorumluluklar, son yıllarda daha fazla gündemde olan konulardır. Hemşirelerin görev yetki ve sorumluluklarının güncellendiği 2010 yılında yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6-g maddesi hemşirenin eğitim sorumluluğu ile ilgilidir.<sup>[19]</sup> Bu sorumluluk, öğrenci hemşire ve meslektaşların eğitimini de kapsamaktadır. Bu nedenle, rehber hemşirelerin rol ve sorumluluklarının belirlenmesi, yeni mezunların geçiş sürecinde daha az sorun yaşamaları, rehberlik becerilerinin güçlendirilmesi için rehber hemşire eğitim programlarının yapılandırılması ve yaygınlaştırılmasının ivedilikle ele alınmasına gereksinim vardır. Böylece, yeni işe girenlere sağlanacak etkili bir rehberliğin mesleki ve kurumsal olarak çok yönlü katkılarından yararlanılabilir. Rehber hemşire

eğitiminin kurumsallaşmamış olması nedeniyle konuyla ilgili deneyimler paylaşılarak, hazırlanacak eğitim programlarının zenginleştirilmesine katkı sağlanabilir.

## Rehber Hemşirelik Nedir?

Rehber hemşirelik, bireyselleştirilmiş bir eğitim modelidir. Rehber hemşire terimi Turnbull<sup>[20]</sup> tarafından kullanılmıştır. Dünya literatüründe "rehber hemşire" yerine "preceptorship, mentorship" gibi farklı terimler kullanılmaktadır. Ülkemizde günlük dilde daha çok preseptör terimi tercih edil-mektedir. Bu makalede, Türkçe karşılık olarak "rehber hemşire" terimi kullanılmıştır. Rehber hemşirelerin, klinik uygulamalarda deneyimli, bilgi ve beceri sahibi olması, rol modeli olabilmesi, öğrencilere ya da yeni mezun hemşirelere meslektaş anlayışıyla yaklaşabilmesi, eğitimci gibi davranması ve profesyonel hemşireliği öğretmeye motive olması gerekir.<sup>[18,21]</sup>

Rehber hemşirelik, yeni mezunların uyumu ve gelişimi için etkili ve önemli bir sosyalizasyon yöntemidir. Literatürde, yeni mezun hemşirelerin kurumsal sosyalizasyonunu sağlamak için oluşturulan uyum programının bir boyutu olarak tanımlanmaktadır. Rehber hemşirelik, yeni mezunun iş memnuniyetini artırmakta, bireysel öğrenmelerine, kurumu ve meslektaşlarını tanımalarına fırsat sağlamaktadır. Yeni mezunun algısı, amaçları, idealleri, gereksinimlerini anlayarak açık, dürüst ve duyarlı bir iletişimin kullanıldığı bir çalışma ortamı yaratılmasında rehber hemşireler önemli rollere sahiptir.<sup>[22,23]</sup>

Rehberlik, hastane ortamında gittikçe rutin bir işe dönüşmektedir. Rehber hemşirelerin, hasta bakımı ve diğer görevlerinin yanı sıra bu rolü üstlendikleri unutulmamalıdır. Kalitatif olarak yapılan bir çalışmada, hemşireler rehberliğin stresli bir iş olduğunu, ancak ekibin yeni üyesine destek olmak için istekli olduklarını belirtmişlerdir.<sup>[24]</sup> Alspach<sup>[25]</sup> ise, rehber hemşirelerin %36'sının rolleri ile ilgili hoşlanmadıkları en önemli noktanın rehberlik yaparken iş yüklerinin azaltılamaması olduğunu ortaya koymuştur. Uyum için yetersiz zaman, uyum performansının değerlendirilmesi ve çok fazla kayıt olması ise diğer olumsuz yönleri olarak belirtilmiştir.

Baltimore,<sup>[18]</sup> rehberlerin, hemşirenin uyum süreci boyunca beceri ve davranışlarını sürekli değerlendiren, iyi eğitilmiş hemşireler olmaları gerektiğine inanmaktadır. Uzun süreli (longitudinal) ve tanımlayıcı olarak yapılan bir çalışmada, iki aylık bir rehber hemşire eğitimi sonunda yapılan değerlendirilmede eğitimin rehber hemşire rolü için olumlu ve yararlı olduğu bulunmuştur.<sup>[26]</sup> Bu bağlamda, rehber hemşirelerin bu önemli ve zor görevi yerine getirmelerine yardımcı olacak bir eğitim programı, hem rehberler hem de onlardan rehberlik alanlar için son derece önemlidir.

## Rehber Hemşire Eğitim Programları

Rehber hemşirelere yönelik eğitim programları, onları yeni rollerine hazırlamak ve sorumluluklarını yerine getirebilmeleri

için güçlendirmek amacıyla oluşturulmuştur.<sup>[27]</sup> Hemşirelik literatüründe özellikle Amerika ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde 1970'li yılların ortalarından beri var olan rehber eğitim programları konularına, deneyimlere ve projelere dayalı olarak yeni kavramlar eklenmektedir.<sup>[28]</sup> Rehberler başlangıçta formal eğitim programları olmadan, sınırlı eğitim kaynakları ile ve performanslarına ilişkin herhangi bir özel beklenti olmadan hizmet vermişlerdir. Yıllar içinde, rehberlerin ve acemi hemşirelerin karşılıklı gereksinimleri tanımlanmış, eğitim konuları ve hedefleri oluşturulmuş; yapılan bu iyileştirmelerin olumlu etkileri hem rehberlerde hem de acemi hemşirelerde görülmeye başlamıştır.<sup>[27,29]</sup> Bu çalışmalar, aynı zamanda eğitim programlarına bir standart getirerek rehberler arasındaki farklılıkların güvence altına alınmasını sağlamıştır.<sup>[30]</sup>

Rehber eğitim programları konusunda önemli noktalardan birisi eğitim programının içeriğidir. Kısa bir sürede özümzenecek ve gerekli olan bilgileri içermelidir.<sup>[18]</sup> Rehber eğitim programları, zaman içinde ve gereksinimlere göre hangi konu ve kavramlara gerek olduğu konusunda gözden geçirilmiştir. Genel olarak programlarda yer alan kavramlar; rol ve sorumluluklar, yetişkin eğitim ilkeleri, liderlik biçimleri, iletişim becerileri, çatışma yönetimi, eğitim yöntem ve teknikleri, sosyalizasyon süreci, eleştirel düşünme, kişilik uyumu, görev paylaşımı, yeterlilik değerlendirme, geribildirim verme, problem saptama, potansiyel çözüm geliştirebilmedir.<sup>[17,31]</sup>

Eğitim programlarının süreleri sekiz saatten iki günlük seminerlere kadar değişebilmektedir.<sup>[32]</sup> Birçok rehber eğitimi, çalıştay şeklinde, katılımcılara ön okumaları sağlamak için verilen kurs notları ve tartışmalarla, eğitim sonunda katılımcıların değerlendirilmesi şeklinde yürütülmektedir. Biggs ve Schiner<sup>[33]</sup> programların yürütülmesinde kullanılan eğitim stratejilerinin, özellikle beyin fırtınası, tartışma etkinliği, rol oynama, beceri geliştirme uygulamaları, video izleme, grup paylaşımlarının kullanımı gibi eğitim egzersizlerinin önemine değinmiştir. Ayrıca, rehberlerin sürekli destek gereksinimini karşılamak üzere yıllık kutlamalar, ödüllendirme sistemleri ve sürekli eğitim fırsatlarının sağlanması önerilmektedir. Son yıllarda, rehber eğitim programları uzaktan eğitim yöntemiyle de yürütülmektedir.<sup>[32,34]</sup>

### Rehber Hemşire Eğitim Programı: Uygulama Örneği

Rehber Hemşire Eğitim Programı; bir devlet üniversitesinin hemşirelik yüksekokulunda 2007, 2008 ve 2009 yıllarında sekiz saatlik programlar halinde altı gruba uygulanmıştır. Yeni mezun ve işe yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlamak üzere gerçekleştirilen "rehber hemşire eğitim programının amaç ve hedefleri Tablo 1'de verilmiştir.

### Rehber Hemşire Eğitim Programının İçeriği ve Süresi

Yazarlar tarafından, dünya örnekleri de<sup>[35-37]</sup> incelenerek hazırlanan rehber eğitim programının içeriği Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 1: Rehber Hemşire Eğitim Programının Amaç ve Hedefleri**

AMAÇ
Bu eğitim programının amacı, rehber hemşirelere, rehberlik rol ve sorumluluklarını yerine getirmeleri için gerekli olan bilgi ve becerileri kazanmalarına yardımcı olmaktır.
HEDEFLER
Bu eğitim programını tamamlayan rehber hemşirelerin:
İşe yeni başlayan hemşirelerin;
• Klinik uygulamalara uyum süreçlerine yardımcı olabilmesi
• Yeni çalışma ortamlarına sosyalizasyonlarını destekleyebilmesi
• Geçiş süreçlerine yardımcı olmak üzere öğrenme hedeflerini birlikte belirleyebilmesi
• Uygulamada bilgiyi kullanmalarına yardımcı olabilmesi
• Yeni rollerine uyumuna yardımcı olabilmesi
• İşe yeni başlayan hemşireler için eğitim programı öğeleri doğrultusunda plan yapabilmesi
• Rehber hemşirelerin yaşadıkları güçlüklerle çözüm önerileri getirebilmesi

**Tablo 2: Sekiz Saatlik Rehber Hemşire Eğitim Programının İçeriği ve Süreleri**

İÇERİK	SÜRE
İşe yeni başlayan hemşireler için rehberliğin önemi	45 dakika
Acemilikten uzmanlığa geçiş sürecinin yönetiminde rehber hemşirenin rolü	45 dakika
Rehber ve rehberliğin tanımı, rehberin özellikleri ve sorumlulukları	45 dakika
Rehberin eğitimci rolü; hedef belirleme, içerik planlama, öğrenme-öğretme süreci, değerlendirme	90 dakika
Rehberlikte iletişim ve geribildirim önemi	45 dakika
Rehberlerin yaşadıkları güçlükler ve çözüm önerileri	30 dakika

### Rehber Hemşire Eğitim Programının Uygulanması

Yukarıda belirtilen amaç, hedefler ve içerik doğrultusunda hazırlanan "Rehber Hemşire Eğitim Programı"; aşağıda belirtilen öğrenme-öğretme süreci ve değerlendirme başlıkları doğrultusunda yetişkin eğitimi ilkelerine uygun olarak planlanmış ve uygulanmıştır.

**Eğitimin Süresi:** Sekiz saat (bir gün)

**Eğitim Ortamı:** Sunumlar sırasında oturma planı "U" düzeni şeklinde hazırlanmıştır. Büyük sınıf içinde küçük grup çalışmalarını yürütebilecek bir eğitim ortamı oluşturulmuştur.

**Eğitimciler:** Eğitim programı, Hemşirelik Yüksekokulu öğretim elemanları tarafından yürütülmüştür.

**Katılımcılar:** Rehber Hemşire Eğitim Programı'na, bir devlet üniversite hastanesinde çalışan ve halen rehber hemşirelik yapan ya da rehber hemşire adayı olan hemşireler katılmıştır. Eğitim, tüm kliniklerden hemşirelik hizmetleri yönetimi tarafından seçilen iki grupla (n=67) 2007 yılında başlatılmış; 2008 yılında yine tüm kliniklerden üç grup (n=99) ve 2009 yılında ameliyathane hemşirelerinden oluşan bir grup (n=33) olmak üzere toplam altı grupla gerçekleştirilmiştir. Eğitime katılan toplam hemşire sayısı 199'dur. Her eğitim oturumunda katılımcı sayısı 30-35 arasındadır.

**Araç ve Gereçler:** Slayt sunumları, döner levha

**Yöntemler:** Sunum, soru-yanıt, grup çalışması, rol oynama, vaka tartışması

**Eğitim programı konuları ve kullanılan bazı yöntemler aşağıda özetlenmiştir:**

- **İşe yeni başlayan hemşireler için rehberliğin önemi:** Hemşirelikte yeni mezunların sorunlarını irdeleyen kısa bir makale okunmuş ve yeni mezunun öğrencilik ve mezuniyet sonrası dönemlerde yaşadığı süreçler tartışılmıştır. Yeni mezunun ve işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı sorunlar ve beklentilerini belirlemek amacıyla, katılımcıların deneyimlerinin paylaşılmasına da fırsat verilerek soru yanıt tekniği kullanılmıştır. Oturum sonunda, konu ile ilgili temel bilgileri içeren bir sunum yapılmıştır.
- **Acemilikten uzmanlığa geçiş sürecinin yönetiminde rehber hemşirenin rolü:** Bu bölümde, eğitimci tarafından daha önceden işe başlayan hemşirelerle yapılmış görüşmelerden elde edilen gerçeklik şoku ifadeleri okunmuş ve katılımcılar için ne çağrıştırdığı sorulmuş; kendi gerçeklik şoku deneyimleri ve buna ilişkin duygularını paylaşmaları istenmiştir. Ayrıca konu ile ilgili temel bilgileri ve geçiş sürecine göre rehber hemşirenin sorumluluklarını içeren sunum yapılmış; tartışmalar, soru yanıt tekniği ile yürütülmüştür.
- **Rehber ve rehberliğin tanımı, rehberin özellikleri ve sorumlulukları:** Bu bölümde konu ile ilgili temel bilgilerin sunumu yapılmış; soru yanıt tekniği kullanılarak tartışmalar yürütülmüştür. Rehber özelliklerine ilişkin hazırlanan liste katılımcılara verilerek hangi özelliklere sahip olduklarını seçmeleri istenmiş; ardından büyük grup ile tartışılmıştır.
- **Rehberin eğitimci rolü; hedef belirleme, içerik planlama, öğrenme-öğretme süreci, değerlendirme:** Konu ile ilgili temel bilgilerin sunumu yapılmış; sunum sırasında soru yanıt tekniği kullanılmıştır. Etkinlik olarak grup çalışmasında yeni mezun hemşirelerin yaşadığı sorunlardan oluşan senaryolar gruplara verilmiştir. Katılımcıların senaryolardaki sorunlardan eğitim gereksinimlerini saptamaları ve eğitim planı yapmaları

istenmiştir. Grup çalışmaları tamamlandıktan sonra her grubun planı büyük grup ile tartışılmıştır.

- **Rehberlikte iletişim ve geribildirim önemi:** Konuya ilişkin yaşanan örnekler üzerinden soru yanıt ve rol yapma tekniği ile tartışmalar yürütülmüştür. Ardından, konu ile ilgili temel bilgilerin sunumu yapılmıştır.
- **Rehberlerin yaşadıkları güçlükler ve çözüm önerileri:** Rehberlik sürecinde yaşanan problemler ve çözüm önerileri küçük gruplarda tartışılmış, ardından büyük gruba sunulmuştur. Bu bölümden elde edilen bilgilere göre, bir sonraki eğitim programı içeriği ve kullanılan örneklerde değişiklikler yapılmıştır.

## Rehber Hemşire Eğitim Programının Değerlendirilmesi

Eğitim programının etkinliği, yazılı ve sözel geribildirimlerle değerlendirilmiş ve alınan geribildirimlere göre eğitim programında gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Eğitim programının yararı ve etkinliği beş dereceli likert tipi (1-hiç katılmıyorum, 5-tümüyle katılıyorum) sorularla ölçülmüş ve eğitimin olumlu/olumsuz yanları iki açık uçlu soru ile değerlendirilmiştir. Rehber eğitimine katılan hemşireler, aldıkları eğitim programının yararı ve etkinliğini beş üzerinden 4.5 puan ve üstünde değerlendirmişlerdir.

## Açık uçlu sorulara verilen olumlu yanıtlar

Eğitimin içeriğine ilişkin değerlendirmeler: Katılımcılar, eğitim içeriğinde yer alan; rehberin ve yeni hemşirenin yaşadıkları sorunlar, rehberin yaşadığı sorunlara yönelik çözüm önerileri, yeni başlayan hemşireye yaklaşım, rehberin ve yeni hemşirenin ilişkilerinde dikkat edilecek noktalar, rehber hemşirelik eğitim süreci, geribildirim ve değerlendirme konularının ele alınmasını, eğitimcilerin rehberlik ve geribildirim sürecini etkin aktarmalarını yararlı bulmuşlar; konuların kendilerine katkısı olacağını, bu bilgilerin uygulamaya kolay geçirilebileceğini, aynı zamanda rehber hemşirenin olumlu taraflarını görmelerini sağladığını belirtmişlerdir. Eğitim içeriğinin, rehber hemşirenin önemini daha iyi kavramalarına yardımcı olduğunu vurgulamışlardır.

**Eğitimin uygulanmasına ilişkin değerlendirmeler:** Eğitimin uygulanması sırasında olumlu buldukları yanları; katılımın sağlanması, eğitimin eğlenceli olması, sunumları hiç sıkılmadan dinlemeleri, eğitim içeriğinin akıcı olması olarak sıralamışlardır. Eğitimcilerle ilişkin geribildirimleri; eğitimcilerin anlatılan konulara hakim, samimi, güler yüzlü olmaları; iyi iletişim kurmaları, görüşleri yargılamadan dinlemeleri; eğitimin akademisyen hemşireler tarafından verilmesini olumlu bulduklarını belirtmişlerdir. Eğitimcilerin kendilerini anlamak için çaba göstermelerinin kendilerini değerli hissettirdiğini; eğitimi çok destekleyici, değer verici ve öğretici bulduklarını ifade etmişlerdir.

**Tablo 3: Rehber Hemşirelerin, Kendileri ve Yeni Başlayan Hemşireler Yönünden Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

KENDİLERİ YÖNÜNDEN YAŞADIKLARI SORUNLAR	ÇÖZÜM ÖNERİLERİ
Rehber hemşireliğin iş yükünü artırması	İşe yeni başlayanların klinik öncesi hazırlıkları daha iyi yapılarak rehberin öğretim yükü azaltılmalı
Zaman yetersizliği	Çalışma planı rehberlik sorumlulukları göz önüne alınarak yapılmalı
Rehberin hasta ve nöbet sayısının azaltılmaması	Hasta sayısı azaltılmalı
Yeni hemşirelerin sürekli ayrılmaları ve rehber hemşireliğin getirdiği yüke bağlı tükenme	Rehberlere sosyal destek, danışmanlık sağlanmalı, güdülenmeli ve ödüllendirilmeli
Sürekli yeni mezunla çalışmaya bağlı yorgunluk ve stres	Rehberliğe zaman zaman ara verilmeli
Aynı anda birkaç kişiden sorumlu olma; zorunlu olarak rehber olma	Rehberin yükü ve rehberlik sıklığı ile özellikleri göz önüne alınarak planlama yapılmalı
Rehberlik becerileri açısından zorlanma, yetersizlik hissetme	Sürekli eğitim ve danışmanlık almalı, gönüllüler rehberlik yapmalı
Rehberliğin bir getirisinin olmaması	Rehberlik performansı puanlandırılmalı
Yeni mezunların hatalarına bağlı sıkıntı yaşanması	Yeni işe başlayanlara kliniğe gelmeden önce zayıf yanlarını güçlendirecek bir eğitim verilmeli
İŞE YENİ BAŞLAYAN HEMŞİRELER YÖNÜNDEN YAŞADIKLARI SORUNLAR	ÇÖZÜM ÖNERİLERİ
Temel becerileri bilmemeleri	İlave beceri eğitim programları yapılmalı Erken dönemde yalnız bırakılmamalı, bakabileceği sayıda hasta verilmeli
Katılımcıların eğitim düzeyleri ve öğrenme biçimlerindeki farklılıklar	Özel gruplar için bireyselleştirilmiş eğitim programları yapılmalı, farklı öğrenme yaşantıları sağlanmalı
Bulunduğu klinikte çalışmak istememe, genel olarak isteksiz olmaları	Destekleyici ortam ve sosyal destek sağlanmalı

**Eğitim yöntem, araç ve gereçlerine ilişkin değerlendirmeler:**

Eğitimde aktif öğretim yöntemlerinin kullanılmasını, çeşitli gerçek ve güncel örneklerin olmasını çok beğendiklerini, grup çalışmalarının sorun çözme becerilerinin gelişimine ve rehber hemşirelik konusunda eksiklerini görmeye katkısı olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca sunumlarda karikatürlerin ve mizahın kullanılmasını, slayt sunumlarının dikkat çekici olmasını, tartışma ortamı yaratılmış olmasını olumlu değerlendirmişler, sunumları akıcı ve zevkli bulduklarını belirtmişlerdir.

**Eğitim ortamına ilişkin değerlendirmeler:** Eğitim ortamına ilişkin en beğenilen yönlerin oturma planı, karşılıklı iletişim, sıcak bir sınıf atmosferi, olumlu bir eğitim ortamı, söz hakkı verilmesi ve herkesin kendini ifade edebilmesi olarak sıralamışlardır.

**Eğitimin yararlarına ilişkin geribildirimler:** Katılımcılar, kendilerine yeni işe başlayan hemşire konumunda iken yaşadıkları sorunları rahatlıkla ifade etmelerine fırsat tanınmasını yararlı bulmuşlardır. Bu sorunlarını dile getirmeleri rehber hemşirenin önemini vurgulaması açısından önemlidir. Böylece, eğitim programının hatalarını görme ve kendilerini değerlendirmelerine ve rehberlik becerilerinin güçlendirilmesi ve iyileştirilmesine yardımcı olacağını ifade etmişlerdir.

Katılımcılar, kendilerini daha iyi tanıdıklarını, daha iyi hissettiklerini, bugüne kadar konuşulamayan konuların

paylaşıldığını, insafsızca yargulamama, hoşgörü ve sabrın üzerinde durulduğunu, insanların onurlandırılmasının öneminden bahsedildiğini, ezilmenin ve ezmenin kötü olduğunun vurgulandığını, fikir ve deneyimlerin paylaşılmasının eğitimin önemli bir yanı olduğunu ve herkesin düşüncesine saygı duyulduğunu belirtmişlerdir.

Ayrıca, eğitimin rehber hemşire olarak yaşadıkları sorunlara çözüm bulmalarında yol gösterici olacağını, eğitimden sonra daha iyi rehberlik yapabileceklerini düşündüklerini belirtmişlerdir. Yeni işe başlayan hemşirelere bakış açılarının değiştiğini, sabırlı ve iyi davranmanın önemini anladıklarını ve bu durumun yeni işe başlayanların işten ayrılmalarını azaltacağını vurgulamışlardır. Yeni hemşirelerin iyi bir rehberle çalışırlarsa başarılı olacaklarını düşündüklerini ifade etmişlerdir.

**Açık uçlu sorulara verilen olumsuz yanıtlar**

Eğitim sırasında zaman yönetiminin yetersizliği, eğitim süresinin kısa ve eğitimin tam gün olmasının yorucu olması şeklinde ifade etmişlerdir.

**Katılımcıların diğer önerileri**

Katılımcılar, eğitimin süresinin daha uzun olmasını, eğitimlerin aralıklı olarak devam etmesini ve bu eğitimi daha fazla kişinin almasını önermişlerdir.



## Rehberlerin Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Eğitime katılan hemşireler, bu eğitimi almadan önce de rehber hemşire olarak çalıştıkları için, rehberlik yaparken yaşadıkları sorunları eğitim programının uygulandığı sırada belirtmişlerdir. Rehberlerin yaşadıkları en önemli sorunlar, hastanedeki yüksek iş devir hızı nedeniyle sürekli olarak yeni hemşirelere rehberlik yapmak zorunda kalmak, rehberliğin getirdiği bu yüke dayalı yorgunluk ve tükenmedir. Bu sorunların çözümü için rehberlerin iş yükünü azaltacak önlemler alınması önerilmiştir. Yeni hemşirelerin, beceri yetersizliklerine bağlı sorunlarının da, kliniğe başlamadan önce yapılacak uyum programlarında temel becerilerin öğretilerek çözümlenebileceği belirtilmiştir. Rehberlerin yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerilerine ilişkin yapılan küçük grup çalışmalarından elde edilen diğer görüşler Tablo 3'de özetlenmiştir.

Katılımcılar, rehberlik yaparken yaşadıkları zorlukları hemşirelik hizmetleri müdürlüğünden katılımcıların olduğu bir eğitim ortamında birlikte tartışmalarının, yönetimin de iyileştirilecek konuları görmesine yardımcı olduğunu ve yalnız olmadıklarını hissetmelerini sağladığını belirtmişlerdir. Bu sorunların ve çözüm önerilerinin yönetime iletilmesinin çözüm üretme sürecini başlatacağı için olumlu değerlendirmişlerdir.

## Sonuç

Uygulanan rehber hemşire eğitim programı sonucunda, katılımcıların rehber hemşirelerin eğitim gereksiniminin farkına vardıkları, eğitim almadan yapılan rehberliğin yeni mezun ya da yeni işe başlayan hemşire üzerinde olumsuz sonuçlar doğurduğu, okul hastane işbirliği kapsamında yürütülmesinin ilişkileri olumlu yönde etkilediği ve bu işbirliğinin sürekliliği açısından da yarar sağladığı söylenebilir. Sunulan eğitim programı konusunda alınan geri bildirimler, eğitim programının, katılımcıların rehberlik rolüne hazırlanmalarına katkı sağladığını göstermiştir. Bu sonuçlar, okul-hastane işbirlikli rehber eğitim programlarının yaygınlaştırılmasının sağlayacağı karşılıklı yararları dikkat çekmesi açısından da önemlidir.

Rehber hemşirelerin yaşadıkları sorunlar dünya örnekleri ile<sup>[24,25]</sup> benzerlik göstermektedir. Son yıllarda, ülkemizde sözleşmeli hemşirelerin işten ayrılmasına çözüm bulamayan kurumlara, bu çalışmada rehber hemşireler ve yeni mezunlar için belirlenen sorunları ve çözümleri dikkate almaları önerilebilir.

Olumlu rehber hemşire deneyimlerinin hemşirelerin işten ayrılma kararında etkili olması,<sup>[16]</sup> rehber eğitimlerinin yapıldığı kurumlarda hasta bakım kalitesinin artması<sup>[7]</sup> gibi sonuçlar, literatürde rehberlik eğitimi ile ilgili diğer olumlu çıktılar olarak vurgulanmaktadır. Bu bağlamda, rehber eğitiminin etkinliği eğitim verilen kurumlarda işten ayrılmalara ve bakım kalitesi izlenerek de değerlendirilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Usher K, Nolan C, Reser P, Owens P, Tollefson J. An exploration of the preceptor role: preceptors' perceptions of benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role. *Journal of Advanced Nursing* 1999; 29(29):506-514.
2. Newhouse RP, Hoffman JJ, Hairston DP. Evaluating and innovative program to improve new nurse graduate socialization into acute healthcare setting. *Nursing Administration Quarterly* 2007; 31(1):50-60.
3. Chang E, Hancock K. Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia. *Nursing and Health Sciences* 2003; 5:155-163.
4. Ellerton ML, Gregor F. A study of transition: the new nurse graduate at 3 months. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2003; 34:103-107.
5. Cowin L. The effects of nurses' job satisfaction on retention, an Australian perspective. *JONA* 2002; 32(5):283-291.
6. Beeman KL, Jernigan AC, Hensley PD. Employing new grads: a plan for success. *Nursing Economics* 1999; 17(2):91-95.
7. Ashcraft TR. Recruitment & retention report: new nurses, new beginnings. *Nursing Management* 2004; 35(4):22.
8. Duchschler JEB. Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated Registered Nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2008; 65(5):1103-1113.
9. Oerman MH, Garvin MF. Stresses and challenges for new graduates in hospitals. *Nurse Education Today* 2002; 22(3):225-230.
10. Boswell S, Wilboit K. New nurses' perceptions of nursing practice and quality patient care. *Journal of Nursing Care Quality* 2004; 19(1):76-81.
11. Casey K, Fink R, Krugman M, Propst J. The graduate nurse experience. *Journal of Nursing Administration* 2004; 34(6):303-311.
12. Schoessler M, Waldo M. The first 18 months in practice: a developmental transition model for the newly graduated nurse. *Journal for Nurses in Staff Development* 2006; 22(2):47-52.
13. Steffan KP, Goodin HJ. Preceptor' perceptions of a new evaluation tool used during nursing orientation. *Journal for Nurses in Staff Development* 2010; 26(3):116-22.
14. Castledine G. Ward sister/charge nurse: The key role in nursing. *British Journal of Nursing* 2001; 10(22):1495.
15. Clarke CL, Gibb CE, Ramprogus V. Clinical learning environments: an evaluation of an innovative role to support preregistration nursing placements. *Learning in Health and Social Care* 2003; 2(2):105-115.
16. Lee TY, Tzeng WC, Lin C et al. Effects of a preceptorship programme on turnover rate, cost, quality and professional development. *Journal of Clinical Nursing* 2009; 18:1217-1225.
17. Hardy R, Smith R. Enhancing staff development with structured preceptor program. *J Nurse Care Qual* 2001; 15(2):9-17.
18. Baltimore JJ. The hospital clinical preceptor: essential preparation for success *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2004; 35(3):133-140.
19. Hemşirelik Yönetmeliği. Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 08/03/2010, Sayı: 27517 (Erişim tarihi 12.04.2012).
20. Turnbull E. Rewards in nursing: The case of nurse preceptors. *The Journal of Nursing Administration* 1983; 1:10-13.
21. Kim K. Clinical competence among senior nursing students after their preceptorship experiences. *Journal of Professional Nursing* 2007; 23(6):369-375.
22. Andrews M, Wallis M. Mentorship in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* 1999; 29(1):201-207.
23. Delaney C. Walking a fine line: Graduate nurses' transition experiences during orientation. *Journal of Nursing Education* 2003; 42(10):437-443.
24. Myers S, Reidy P, French B, McHale J, Chisholm M, Griffin M. Safety concerns of hospital-based new-to-practice registered nurses and their preceptors. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2010; 41(4):163-171.
25. Alspach JG. Preceptor survey report: part I. *Critical Care Nurse* 1989; 9(5):2-3,14.

26. Henderson A, Fox R, Malko-Nyhan K. An evaluation of preceptors' perceptions of educational preparation and organizational support for their role. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2006; 37(3):130-136.
27. Speers AT, Strzyzewski N, Ziolkowski LD. Preceptor preparation. An investment in the future. *Journal for Nurse in Staff Development* 2004; 20(3):127-133.
28. Modic MB, Scholoesser M. Preceptorship. *Journal for Nurses in Staff Development* 2007; 23(1):49-51.
29. Vickous KE, Franklin AB. Preceptors: critical link to nursing efficiency. *Kentucky Nurse* 2005; Oct-Dec, 53(4):15-16.
30. Marcum EH, West RD. Structured orientation for new graduates. *Journal for Nurses in Staff Development* 2004; 20(3):118-124.
31. Santucci J. Facilitating the transition in to nursing practice: concepts and strategies for mentoring new graduates. *J Nurses Staff Dev* 2004; 20(6):274-284.
32. Phillips JM. Preparing preceptors through online education. *Journal for Nurses in Staff Development* 2006; 22(3):150-156.
33. Biggs L, Schriener CL. Recognition and support for today's preceptor. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2010; 41(7):317-322.
34. Troxel D. Connections: on line preceptor education. *Nursing Management* 2009; 40(10):32-37.
35. Canadian Nurses Association-CNA. Achieving excellence in professional practice: a guide to preceptorship and mentoring. 2004, October.  
[http://www2.cnaa.ca/CNA/documents/pdf/publications/Achieving\\_Excellence\\_2004\\_e.pdf](http://www2.cnaa.ca/CNA/documents/pdf/publications/Achieving_Excellence_2004_e.pdf) (Erişim tarihi: 12.04.2012).
36. California Nurses Foundation- CNF. The preceptor education program. 2007.  
[http://calnursesfoundation.org/Preceptor\\_for\\_Website\\_with\\_edited\\_out\\_pages.pdf](http://calnursesfoundation.org/Preceptor_for_Website_with_edited_out_pages.pdf) (Erişim tarihi: 12.04.2012).
37. Robinson S, Griffiths P. Scoping review: preceptorship for newly qualified nurses: impacts, facilitators and constraints. 2009, March.  
<http://www.kcl.ac.uk/content/1/c6/05/06/70/PreceptorshipReview.pdf> (Erişim tarihi: 12.04.2012).