

Hemşirelerin Klinik Eğitim Hemşireliği Konusundaki Görüşleri

Nurses' Opinions about Clinical Training Nursing

AYSUN ÇAKIR *
SEVİM ULUPINAR ALICI**

Geliş Tarihi: 27.02.2010, Kabul Tarihi: 13.08.2010

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, özel bir hastane grubunda çalışan hemşirelerin klinik eğitim hemşireliği konusundaki görüşlerini belirlemeyi amaçlayan tanımlayıcı bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini 502 hemşire oluşturdu. Veriler anket formu ile toplandı.

Bulgular: Katılımcıların %48.6'sı 21-25 yaş grubu arasında, %47.4'ü sağlık meslek lisesi mezunu, %45.0'i 1-5 yıllık mesleki deneyime sahipti, %46.6'sı kurumda bir yıldan az süredir çalışmaktaydı. Katılımcıların %99.2'si klinik eğitim hemşireliğini gerekli bulduğunu ve en önemli faaliyetinin eğitim rolü (%47.4) olduğunu ifade etti. Katılımcılar, klinik eğitim hemşiresinin görevlerini; eğitimlerin etkinliğini değerlendirme, işe yeni başlayanların kliniğe ve işe uyumunu sağlama, eğitim ihtiyaç analizi yapma ve araştırmaları uygulamalara yansıtma şeklinde sıraladı.

Sonuç: Hemşirelerin klinik eğitim hemşireliğine yönelik görüşleri olumlu yöndeydi. Klinik eğitim hemşirelerinin araştırmaya yönelik performanslarının geliştirilmesi için, çalışma koşullarının iyileştirilmesi önerilmiştir.

Anahtar sözcükler: Hemşire; görüş; klinik eğitim hemşireliği.

Giriş

Hemşirelik insana hizmet sunan bir meslektir. Hemşireler mesleki uygulamaları sırasında sağlıklı/hasta birey ve aileleri ile doğrudan iletişim içinde olduklarından bireysel ve mesleki niteliklerini sürekli geliştirmek zorundadırlar. Bu zorunluluk, öğrenmenin mezuniyetin ardından klinikte de devam etmesiyle sonuçlanmakta ve öğrenme yaşam boyu önemini koruyan bir sürece dönüşmektedir. Hemşirelerin sürekli eğitim faaliyetlerinden biri olan kurumsal eğitimler, hizmet içi eğitim hemşireleri tarafından yürütülmektedir. Hemşirelik mesleğinde işe yeni başlayanların kurumsal ve mesleki oryantasyonunu sağlayan hizmet içi eğitim hemşireleri, klinik

ABSTRACT

Objectives: This research is a descriptive study aimed to determine the opinions of nurses towards clinical training nursing in the private hospitals.

Method: The study was carried out on a total of 502 nurses: 469 were nurses and 33 were clinical training nurses. Data were collected with a questionnaire.

Results: 48.6% of participants were between the ages of 21-25, 47.4% were high school graduates, 45% have professional experience of 1-5 years, and 46.6% of participants had been working for the institution for less than one year. 99.2% of the participants found clinic training nursing essential and 47.4 % expressed their most important role is educator role. Participants considered the most important tasks of clinical training nurses as follows: assessing effectiveness of training, providing orientation of beginners, determining training need analysis and reflecting research into practice. Participants agreed that clinical training nursing has positive effects on the training of employees and improvement of nursing services.

Conclusion: Participants' ideas about the clinical training nursing were positive. Improving the research participation and working conditions of clinical training nurses were suggested.

Key words: Clinical training nursing; nurse; opinion.

oryantasyon sürecinde aktif rol almamaktadır. Yeni başlayanların deneyimsiz olması, hasta bakımının kalitesini etkilemekte ve tıbbi hata riskini artırmaktadır. Bu nedenle özellikle klinikte görev alarak, işe yeni başlayanların görevleri doğrultusunda uyumunu sağlayacak ve motive edebilecek, çalışanların eğitim ve gelişiminin sürekliliğini sağlayacak hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır.^[1-3] Bu ihtiyaç doğrultusunda görev yapan hemşireler klinik eğitim hemşiresi/rehber hemşire olarak adlandırılmakta ve bu uygulamanın daha çok özel hastanelerde yaygın olduğu bilinmektedir. Klinik eğitim hemşireleri, hizmet içi eğitim hemşireleri ile benzer görevler üstlenmekle birlikte,

* A Çakır, Uzm. Hemşire
Acibadem Hastanesi Eğitim ve Gelişim Hemşiresi
Acibadem Kadıköy Hastanesi
Tekin sok. No:8 Acibadem/Istanbul
Tel.: 0 216 544 45 25
Faks: 0 216 544 40 00
e-posta: aysunca@asg.com.tr

** S U Alıcı, Yard. Doç. Dr.
Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
Hemşirelik Öğretimi Anabilim Dalı Öğr. Üyesi
Tıbbiye Caddesi, Haydarpaşa, Üsküdar/Istanbul
Tel: 0 216 418 16 06-07/1130 Faks: 0 216 469 94 98
e-posta: sualici@marmara.edu.tr

asıl sorumluluk alanı çalıştığı servisteki hemşirelerin eğitim ve gelişim etkinlikleridir. Klinik eğitim hemşiresi iş başında eğitimden sorumlu, işe yeni başlayanların uyumunu sağlayan, çalışanların yetkinliklerini izleyen ve gelişimlerini artırmayı amaçlayan, eğitimleri planlayan, uygulayan ve değerlendiren sağlık profesyonelidir.^[4-7] Klinik eğitim hemşirelerinde aranan özellikler; lisans düzeyinde öğrenime ve en az iki-üç yıl mesleki deneyime sahip olma, belli klinik bakım konularında uzmanlaşmış olma, eğitim, gelişim ve değişime açık olma, analitik düşünme, eleştirel düşünme, hızlı karar verme ve uygulayabilme, etkili iletişim, eğitim ihtiyacı analizi yapabilme, eğitim yöntemlerini bilme ve uygulama, eğitimin gelişime katkısını izleyebilme şeklinde sıralanmaktadır.^[8-12]

Araştırmanın yapıldığı kurumda, klinik eğitim hemşireliği 2003 yılından beri uygulanmaktadır. Çalışanların klinik eğitim hemşireliği ile ilgili görüşlerinin belirlenmesinin, uygulamanın geliştirilmesi gereken yönlerini ortaya çıkaracağı, dolayısıyla etkinliğinin artmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Yurt dışında klinik eğitim hemşireliği belli bir klinik alanda uzmanlaşmayı gerektirmekte ve bu açıdan araştırmanın yapıldığı kurumdaki uygulamalardan farklılık göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, özel bir hastane grubunda çalışan hemşirelerin klinik eğitim hemşireliği ve görevleri hakkındaki görüşlerini belirlemektir.

Araştırmada yanıtlanması beklenen sorular

- Hemşirelerin klinik eğitim hemşireliği hakkındaki görüşleri nelerdir?
- Klinik eğitim hemşirelerinin kendi görevleri hakkındaki görüşleri nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın türü: Çalışma tanımlayıcı ve kesitsel bir alan araştırmasıdır.

Araştırmanın yeri ve tarihi: Araştırmanın verileri, İstanbul'daki özel bir hastane grubuna bağlı üç hastanede Mayıs-Ekim 2007 tarihleri arasında toplandı.

Araştırmanın evreni ve örnekleme: Araştırmanın evrenini, özel bir hastane grubuna bağlı üç hastanede çalışan 690 hemşire ve aynı grubun eğitim biriminde çalışan sekiz eğitim ve gelişim hemşiresi olmak üzere toplam 698 hemşire oluşturdu. Örneklemini ise 676 (587 hemşire, 56 yönetici hemşire, 33 klinik eğitim hemşiresi, 8 eğitim ve gelişim hemşiresi) hemşire oluşturdu. Klinik eğitim hemşiresi olmayan birimlerde görev yapan ve oryantasyon sürecini tamamlamayan hemşireler örnekleme alınmadı. Araştırma, çalışmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılan 502 (413 hemşire, 56 yönetici hemşire, 33 klinik eğitim hemşiresi, 8 eğitim-gelişim hemşiresi) hemşire ile gerçekleştirildi. Araştırmaya katılım oranı %74.2 idi.

Veri toplama aracı: Veri toplama aracı olarak, literatür ve araştırmacıların deneyimleri doğrultusunda geliştirilen anket formu kullanıldı. Anket formu, demografik ve mesleki özellikler, klinik eğitim hemşirelerinin görevleri, rolleri, sağladığı yararlar ile ilgili konuları içeren 24 sorudan ve iki bölümden oluşmaktaydı. Birinci bölümde, tüm hemşirelere sorulan 14 soru, anketin ikinci bölümünde ise yalnızca klinik eğitim hemşirelerine sorulan 10 soru yer aldı. Birinci bölüm araştırmaya katılan tüm hemşireler tarafından ortak, ikinci bölüm ise ek olarak yalnızca klinik eğitim hemşireleri tarafından dolduruldu.

Verilerin toplanması: Çalışmaya başlamadan önce ilgili kurumdan izin ve etik kurul onayı alındı. Anketler çalışan kişi sayısına göre kapalı zarf usulü ve kurumsal kurye hizmetleri aracılığı ile birimlere gönderildi. Çalışanlara dağıtılan anketler, kapalı zarf usulü ile klinik eğitim hemşireleriyle işbirliği yapılarak toplandı.

Verilerin değerlendirilmesi: Bulgular, SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows) paket programında %95 güven aralığında; yüzdelik ve ortalama kullanılarak analiz edildi. Araştırma sonuçlarının, sadece çalışma yapılan kurumu temsil etmesi, araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edildi.

Bulgular

Bulgular, hemşirelerin ve klinik eğitim hemşirelerinin demografik ve mesleki özellikleri, hemşirelerin klinik eğitim hemşireliği hakkındaki görüşleri ve klinik eğitim hemşirelerinin kendi görevleri hakkındaki görüşleri olmak üzere üç başlıkta incelendi.

Hemşirelerin ve Klinik Eğitim Hemşirelerinin Demografik ve Mesleki Özellikleri

Katılımcıların %48.6'sı (n=244) 21-25 yaş grubundaydı, %75.1'i (n=377) kadındı, %47.4'ü (n=238) sağlık meslek lisesi mezunuydu; %45'inin (n=226) mesleki deneyimi 1-5 yıl idi, %46.6'sı (n=234) bir yıldan az süredir bu kurumda çalışmaktaydı, % 76.3'ü (n=383) servis hemşiresiydi.

Klinik eğitim hemşirelerinin %66.7'sinin lisans mezunu, %81.8'inin kadın, %55'inin 1-5 yıl arasında mesleki deneyimi olduğu, %45.5'inin bir yıldan az süredir bu görevi yaptığı ve %72.7'sinin bu konuda eğitim aldığı belirlendi. Klinik eğitim hemşirelerinin tümü mesleğini sevdiğini ifade ederken işinden memnun olanların oranı %66.6 idi (Tablo 1).

Hemşirelerin Klinik Eğitim Hemşireliği Hakkındaki Görüşleri

Katılımcıların tamamına yakını (%99.2) klinik eğitim hemşireliğinin gerekli olduğunu ifade etti.

Klinik eğitim hemşiresinin görevleri ile ilgili görüşler incelendiğinde; eğitimlerin etkinliğini değerlendirme (%99.6),

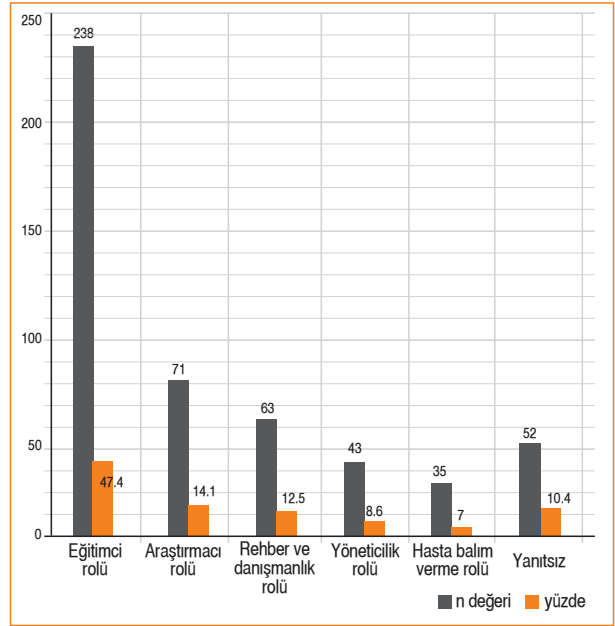
Tablo 1: Klinik Eğitim Hemşirelerinin Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=33)

Özellikler		n	%
Öğretim düzeyi	Sağlık Meslek Lisesi	10	30.3
	Ön lisans	1	3.0
	Lisans	22	66.7
Cinsiyet	Kadın	26	81.8
	Erkek	7	18.2
Mesleki deneyim	1-5 yıl	18	55
	6-10 yıl	13	39
	11-15 yıl	2	6
Klinik eğitim hemşiresi olarak çalışma süresi	1 yıldan az	15	45.5
	1-3 yıl	12	36.4
	3 yıldan fazla	6	18.1
Klinik eğitim hemşireliğine yönelik eğitim alma	Evet	24	72.7
	Hayır	9	27.3
İşini sevme	Evet	33	100
	Hayır	0	0
İşinden memnun olma	Evet	22	66.6
	Hayır	11	33.4

işe yeni başlayanların oryantasyonunu sağlama (%99), eğitim ihtiyaç analizi yapma (%99), araştırma ve bilimsel gelişmeleri izleme (%98.8), değişime öncülük etme (%98), eğitim materyalleri geliştirme ve servis hemşirelerinin eğitimi (%97.8), çalışanların gelişim planını yapma (%96.8) görevleri daha fazla vurgulanırken son sırada ise hasta bakımı uygulamaları (%69.5) yer aldı.

Katılımcılar, klinik eğitim hemşiresinin rolleri arasında en önemli rolünün eğitmen rol olduğunu ifade etti, bunu araştırma yapma ve danışmanlık rolü izledi (Şekil 1).

Katılımcıların, klinik eğitim hemşireliğinin sağladığı yararlarla ilişkin görüşleri sorgulandığında, büyük çoğunluğunun görüşü "katılıyorum" yönündeydi. Klinik eğitim hemşireliğinin "çalışanların mesleki bilgi ve becerisini artırma" (%92.2), "yeni başlayanların kuruma oryantasyonunu kolaylaştırma" (%92.2), "çalışanların mesleki hatalarını azaltma" (%91.8), "kurumda verilen bakımın aynı standartlarda olmasını sağlama" (%90.8) konusunda yararlı olduğu ifadeleri, hemşirelerin tamamına yakını tarafından kabul gördü (Tablo 2).

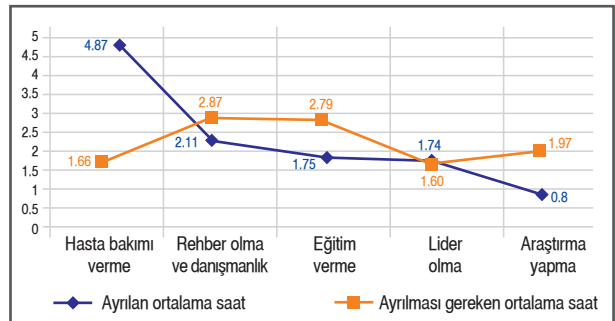


Şekil 1: Hemşirelere göre Klinik Eğitim Hemşiresinin en önemli rolü

Klinik Eğitim Hemşirelerinin Kendi Görevleri Hakkındaki Görüşleri

Klinik eğitim hemşirelerinin bir günlük mesaisinde (10 saat) uygulamalarına ayırdıkları ve ayırmaları gereken zaman sorulduğunda, toplam sürenin mesai saatini geçtiği belirlendi. Mesai içindeki uygulamalara ayırdıkları süre ortalama 11.5 saat, ayrılması gereken süre yaklaşık 11 saat olarak bulundu. Klinik eğitim hemşireleri, çalışma süreleri içinde en fazla hasta bakım uygulamalarına (yaklaşık 5 saat), en az ise araştırma faaliyetlerine (yaklaşık 1 saat) zaman ayırdıklarını; danışmanlık faaliyetlerine daha fazla (yaklaşık 3 saat), yönetici rolüne ise daha az zaman (yaklaşık 1.5 saat) ayırmaları gerektiğini belirtti (Şekil 2).

Klinik eğitim hemşirelerinin çalışma koşulları araştırıldığında; klinik eğitim hemşireleri, her kliniğe ait bir eğitim odasının (n=32, %96.9) ve kendilerine ayrılmış bir bilgisayarın (n=33, %100) olmadığını, eğitimler için bütçe ayrılmadığını (n=27,



Şekil 2: Klinik Eğitim Hemşirelerinin mesleki uygulamalarına ayırdığı ve ayırmaları gereken süre

Tablo 2: Klinik Eğitim Hemşireliğinin Yararları Hakkındaki Görüşlerin Dağılımı (n=502)

Yararlar	Katılmıyorum		Katılıyorum		Yanıtsız	
	n	%	n	%	n	%
Hasta bakımı kolaylaşıyor	20	4	438	87.3	44	8.7
Yöneticilerin yaptığı işler azalıyor	31	6.2	429	85.4	42	8.3
Hasta bakımının kalitesi artıyor	10	2	452	90	40	7.9
Tıbbi kayıtların eksiksiz tutulması sağlanıyor	10	2	454	90.5	38	7.5
Çalışanların mesleki bilgi ve becerisi artıyor	4	0.8	463	92.2	35	6.9
İşe yeni başlayanların oryantasyonu kolaylaşıyor	4	0.8	463	92.2	35	6.9
Çalışanların motivasyonu artıyor	15	3	450	89.7	37	7.3
Ekip içi iletişim artıyor	16	3.2	450	89.7	36	7.1
Çalışanların mesleki hataları azalıyor	5	1	461	91.8	36	7.1
Verilen bakımı aynı standartta olmasını sağlıyor	6	1.2	456	90.8	40	7.9
Çalışanların kişisel gelişimine yarar sağlıyor	10	2	455	90.6	37	7.3
Hasta şikayetleri azalıyor	42	8.4	415	82.7	45	8.9
Çalışanların işten ayrılma oranı azalıyor	105	20.9	353	70.4	44	8.7
Akreditasyon uygulamalarında yarar sağlıyor	14	2.8	448	89.3	40	7.9
Çalışanların performansı artıyor	35	7	427	85.1	40	7.9

Tablo 3: Klinik Eğitim Hemşirelerinin Görevlerine İlişkin Duygu ve Görüşleri (n=33)

Duygu ve Görüşler	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
İşimin çok önemli olduğunu düşünüyorum	33	100	0	0
Bu iş için farklı özellik ve yeteneklere sahip olmak gerekiyor	30	90.9	3	9.1
Yaptığım işe göre aldığım ücret yeterli değil	30	90.9	3	9.1
Görevimin organizasyon şemasındaki yeri uygun değil	15	45.4	18	54.6
İşimi yaparken çalışanla yönetici arasında kalıyorum (n=29)	13	39.4	16	48.5
Yoğun çalıştığımı düşünüyorum	28	84.8	5	15.2
İşimden dolayı özel yaşantıma ayırdığım zaman azalıyor	28	84.8	5	15.2
Hemşirelik becerilerinden uzaklaştığımı düşünüyorum	5	15.2	28	84.8
İşimin beni çok geliştirdiğini düşünüyorum	33	100	0	0
Üzerimde çok fazla sorumluluk olduğunu hissediyorum	25	75.6	8	24.4
İşimin çalışanlar tarafından değer gördüğünü hissediyorum	12	36.3	21	63.7
İşimin yöneticiler tarafından değer gördüğünü hissediyorum	11	33.3	22	66.4

%81.8) ifade etti. Bununla birlikte tamamı tüm koşul ve olanakların (her klinikte bir eğitim odası, internet bağlantısı, eğitim materyallerinin olması, kendilerine ait bir bilgisayarın olmasını ve eğitimler için ayrılmış yeterli bütçe) sağlanması gerektiğini düşünmekteydi.

Klinik eğitim hemşirelerinin görevine yönelik duygu ve düşünceleri incelendiğinde; tümü, işinin çok önemli olduğunu ve kendilerini çok geliştirdiğini, %66.4'ü yöneticiler ve %63.7'si çalışanlar tarafından görevlerinin değer görmediğini ifade etti (Tablo 3).

Klinik eğitim hemşirelerinin görevlerini nasıl algıladıklarını belirlemek için ayrıca açık uçlu bir soru soruldu. "Çalıştığımız kurumu bir insan vücuduna benzetirsek, sizce klinik eğitim hemşireliği hangi organı temsil eder, niçin?" sorusuna şu yanıtlar verildi: "Dünyadaki gelişmeleri takip edip, işe daha farklı bakış açısı kazandırdığım, her şeyi bilmek ve görmek zorunda olduğum için göze benzetiyorum" (n=2). "Birimimdeki tüm çalışanları (sorumlu, ekip lideri, staf) destekleyebildiğimiz için kol ve bacaklara benzetiyorum" (n=4). "Düşünüp, yönlendirdiğimiz, işe yeni başlayanlar ve diğer çalışanlara yol gösterdiğimiz, alandaki organizasyona yön verdiğimiz ve çözüm yolu bulduğumuz için beyne benzetiyorum" (n=8). "Tüm alana sahip çıktığımız ve aktif rol oynadığımız için kalbe benzetiyorum" (n=2). "Kanı temizleyip vücuda temiz kan sağladığı gibi, eğitimin de insanları güçlendirip beslediğini ve hemşireliğin gelişiminde gerekli olan bilgi, beceriyi kuruma ve çalışanlara sağladığımız için akciğerlere benzetiyorum" (n=2).

Tartışma

Elde edilen bulgular, klinik eğitim hemşirelerinin demografik ve mesleki özellikleri, hemşirelerin klinik eğitim hemşireliği hakkındaki görüşleri ve klinik eğitim hemşirelerinin kendi görevleri hakkındaki görüşleri üzere üç başlıkta tartışıldı. Klinik eğitim hemşireliği ile ilgili ülkemizde yapılan çalışmaların sınırlı olması ve yurtdışında bu kadroda yer alan hemşirelerin görev tanımlarının farklı olması nedeniyle bulguların ilgili literatür ile tartışılmasında sınırlılık yaşandı.

Klinik Eğitim Hemşirelerinin Demografik ve Mesleki Özellikleri

Klinik eğitim hemşirelerinin mesleki özelliklerine yönelik bulgular Tablo 1'de yer almaktadır. Klinik eğitim hemşirelerinin %66.7'si lisans programlarından mezundur. Klinik eğitim hemşirelerinden beklenen görevler düşünüldüğünde, niçin en az lisans mezunu olmanın gerektiğini anlamak mümkündür. Ancak, araştırmadaki lise ve ön lisans mezunu oranı beklenenden yüksekti. İstanbul'da bulunan özel hastanelerde, klinik eğitim hemşireleri için lisans düzeyinde öğrenim tercih edilmekle birlikte,^[4,13,14] klinik deneyimi fazla olan hemşireler için bu ölçüt öncelikli olmamaktadır. Ancak, İngiltere ve Amerika'daki hastanelerde en az lisans düzeyinde öğrenime sahip olması gerekmektedir.^[9,11]

Araştırmaya katılan klinik eğitim hemşirelerinin %55'i 1-5 yıl,

diğerleri daha fazla mesleki deneyime sahipti. Kurumda klinik eğitim hemşiresi olabilmek için tercihen en az 3 yıl,^[4] yurt dışındaki uygulamalarda da en az 2-3 yıl hemşirelik deneyimine sahip olması istenmektedir.^[10] Bulgumuz, istenen süreyle uyumluluk göstermektedir.

Klinik eğitim hemşirelerinin %45.5'inin bir yıldan az süredir bu görevi yaptığı belirlendi. Bu bulgu, klinik eğitim hemşirelerinin bu pozisyonda çok uzun süre çalışmadığını düşündürdü. Görevden ayrılmalarda en önemli etkenin, klinik eğitim hemşirelerinin yeni açılan hastanelerde bir üst pozisyona atanması olduğu gözlenmiştir. Aynı kurumda yapılan bir başka çalışmada da,^[7] klinik eğitim hemşirelerinin görev süreleri benzerdir.

Klinik eğitim hemşirelerinin %72.7'sinin görevi ile ilgili eğitim aldığı belirlendi. Araştırmanın yapıldığı kurumda, klinik eğitim hemşireleri göreve başladıktan itibaren 4 ay süren "Klinik Eğitim Hemşiresi Klinik Oryantasyon Programı"na katılmak zorundadır. Klinik eğitim hemşirelerinin çoğunluğu bu eğitimi almakla birlikte bu oran yeterli değildir. Eğitim almayanların tamamının bir yıldan az süredir klinik eğitim hemşiresi olarak çalıştığı belirlendi. Eğitim programının başlatılması için yeni başlayan klinik eğitim hemşirelerinin belli sayıya ulaşmasının beklenmesi ve kurumdaki iş yoğunluğu bu sonucu etkilemiş olabilir. Klinik eğitim hemşirelerine göreve başlamadan önce eğitim verilmesi son derece önemlidir. Yapılan çalışmalarda,^[15,16] özel bir eğitim alan eğitim hemşireleri tarafından yapılan oryantasyon programının etkinliğinin artışı belirtilmiştir.

Hemşirelerin Klinik Eğitim Hemşireliği Hakkındaki Görüşleri

Katılımcıların neredeyse tamamının klinik eğitim hemşireliğinin gerekli olduğunu belirtmesi, çalışanların klinik eğitim hemşireliğini desteklediğini gösteren bir bulgudur. Ünsar ve ark.^[17] hemşirelerin kendilerine destek olacak ve rehberlik yapacak bir uzmana her zaman ihtiyaç duyabileceklerini belirtmişlerdir.

Klinik eğitim hemşiresinin görevleri ile ilgili görüşler incelendiğinde, eğitimlerin etkinliğini değerlendirme, işe yeni başlayanların oryantasyonunu sağlama, eğitim ihtiyaç analizi yapma, araştırma ve bilimsel gelişmeleri izleme, değişime öncülük etme görevleri daha fazla vurgulanırken son sırada ise hasta bakımı uygulamaları yer aldı. Çalışmanın yapıldığı kurumda çalışanların ilk bir yılda işten ayrılma oranlarının, tıbbi hata ve hasta şikayetlerinin azalmasını sağlamak amacı ile işe yeni başlayanların oryantasyonu ve eğitiminden sorumlu olan klinik eğitim hemşire kadrosu oluşturulduğu belirtilmektedir.^[18] Katılımcıların da klinik eğitim hemşirelerinin var oluş amacını benimsedikleri dikkat çekmektedir. Literatürde klinik eğitim hemşirelerinin işe yeni başlayanların oryantasyonu, çalışanların gelişimine katkıda bulunma, araştırma yapma ve yapılan araştırmaları kliniğe yansıtma, kurum standartlarına uyumu sağlama ve takip etme gibi görevleri olduğu belirtilmektedir.^[5-10] Hemşirelerin, klinik eğitim hemşirelerinin görevleri ile ilgili görüşlerini yansıtan bulgular literatürle uyumluluk

göstermektedir. Klinik eğitim hemşirelerinin görevleri arasında hasta bakımı uygulamaları son sırada yer almakla birlikte oranı yüksektir. Bu sonuç diğer bulgularla birlikte ele alındığında, klinik eğitim hemşiresinden doğrudan hasta bakımına katılmaktan ziyade, hasta bakımı ve eğitimini geliştirmeye odaklı çalışmaların beklendiği izlenimi uyandırmıştır. Yapılan çalışmalarda, hemşirelik mesleğinde hasta eğitiminin çok önemli bir yeri olduğu^[19] ve kliniklerde hasta eğitiminden sorumlu bir hemşirenin olması gerektiği^[20-22] belirtilmektedir. Klinik eğitim hemşiresini de hasta eğitimi etkinliklerinin dışında tutmak mümkün değildir.

Şekil 1'de görüldüğü gibi, klinik eğitim hemşiresinin en önemli rolünün eğitim etkinlikleri olduğu ifade edildi. Roller arasında öncelik sıralaması olmamakla birlikte eğitimciliğin ön plana çıkması, yürütülen görevler düşünüldüğünde beklenen bir sonuçtu.

Katılımcıların, klinik eğitim hemşireliğinin sağladığı yararlarla ilişkin görüşleri Tablo 2'de yer almaktadır. Klinik eğitim hemşireliğinin çalışanların mesleki bilgi ve becerisini artırma, yeni başlayanların kuruma oryantasyonunu kolaylaştırma, çalışanların mesleki hatalarını azaltma ve kurumda verilen bakımın standardizasyonunu sağlama konusunda yararlı olduğu görüşü hemşirelerin neredeyse tamamı tarafından kabul gördü. Bu bulgular, katılımcıların klinik eğitim hemşirelerinin görevlerini bildiğini düşündürdü. Koç ve Ayaz,^[18] klinik eğitim hemşirelerinin çalışanların gelişimine katkı sağladığı, kurumdaki akreditasyon kurallarının benimsenmesinde önemli rol oynadığını ve işe yeni başlayanların uyum sürelerini kısalttığını; Ulupınar Alıcı ve Çakır,^[23] işe yeni başlayan hemşirelerin, klinik oryantasyon sürecinde klinik eğitim hemşirelerinin rehberliğine gereksinim duyduklarını ve bire bir rehberliğin işe uyumu artırmada etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Klinik Eğitim Hemşirelerinin Kendi Görevleri Hakkındaki Görüşleri

Klinik eğitim hemşirelerinin tümü mesleğini sevdiğini ifade ederken, işinden memnun olanların oranı %66.6 idi; sonucun klinik eğitim hemşirelerinin çalışma koşulları ile bağlantılı olabileceği düşünüldü.

Klinik eğitim hemşirelerinin bir günlük mesaisi içinde, mesleki uygulamalarına ayırdıkları sürenin (ortalama 11.5 saat) mesai süresini aşması, yoğun çalıştıklarını göstermektedir. Çakır ve ark.'nın^[6] çalışmasında da, klinik eğitim hemşirelerinde en çok stres yaratan durumlardan birinin iş yoğunluğu olduğu belirtilmektedir.

Klinik eğitim hemşireleri, çalışma süreleri içinde en fazla hasta

bakım uygulamalarına (yaklaşık 5 saat), en az ise araştırma faaliyetlerine (yaklaşık 1 saat) zaman ayırdıklarını; danışmanlık faaliyetlerine daha fazla (yaklaşık 3 saat), yönetici rolüne ise daha az zaman (yaklaşık 1.5 saat) ayırmaları gerektiğini belirtti (Şekil 2). Klinik eğitim hemşirelerinin temel görevi, özellikle işe yeni başlayanlar için danışmanlık ve eğitimidir. Ancak, klinik eğitim hemşireleri, eleman eksikliği ve servis yoğunluğu nedeniyle zaman zaman hasta bakımı ile birebir ilgilenmekte, yönetici hemşirenin yokluğunda ise çoğunlukla yerine vekalet etmektedir. Bu sonuçlar, klinik eğitim hemşirelerinin hasta bakım ve yöneticilik faaliyetlerini üstlendikçe, araştırma ve danışmanlık görevlerini yeterince gerçekleştiremediklerinin farkında oldukları, yönetsel görevleri daha az üstlenmek istedikleri şeklinde yorumlandı.

Klinik eğitim hemşirelerinin çalışma koşulları araştırıldığında; klinik eğitim hemşireleri, her kliniğe ait bir eğitim odasının (n=32, %96.9) ve kendilerine ayrılmış bir bilgisayarın (n=33, %100) olmadığını, eğitimler için bütçe ayrılmadığının (n=27, %81.8) ifade edilmesi; belirtilen tüm çalışma koşul ve olanaklarının (her klinikte bir eğitim odası, internet bağlantısı, eğitim materyallerinin olması, kendilerine ait bir bilgisayarın olmasını ve eğitimler için ayrılmış yeterli bütçe) sağlanması gerektiğinin düşünülmesi; çalışma koşullarının uygun olmadığını göstermektedir. Araştırmanın yapıldığı kurumda eğitimler için ayrılan bir bütçe olmakla beraber, klinik eğitim hemşirelerinin bunu bilmediği anlaşılmaktadır. Klinik eğitim hemşirelerinin yeni bilgileri izlemesi ve gelişimini sürdürebilmesi için kişisel bilgisayar ve internet gibi olanakların sağlanması yararlı olacaktır. Çalışmalarda da, hizmet içi eğitimlerde uygun fiziksel ortam sağlanmaması ve bütçe yetersizliği^[15,16] gibi sorunların yaşandığı ifade edilmiştir.

Klinik eğitim hemşirelerinin görevine yönelik duygu ve düşünceleri incelendiğinde (Tablo 3); hemşirelerin yaptığı işi sevmesi ve önemli bulması sevindirici bir durum olmakla beraber; çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve sorunlarının çözümlenmesi önemli bir gerekliliktir. Bu sorunların, görevden ayrılmalarda da etkili olabileceği düşünülmektedir. Çakır ve ark.'nın^[6] çalışmasında, klinik eğitim hemşirelerinin %84.6'sının görevinden memnun olduğu, en çok stres yaşadıkları durumların çalışma şekli ve saati, ekip çalışmasının yokluğu ve yetersiz ücret olduğu belirtilmektedir. Hemşirelikte ücret yetersizliği en fazla ifade edilen sorunlar arasındaki yerini hala korumaktadır.^[24]

Klinik eğitim hemşirelerinin görevlerini nasıl algıladıklarını belirlemek için kullanılan benzetme sorusunda; beyin, kol ve bacaklar, göz, kalp ve akciğerler gibi vücudun vazgeçilmez organlarını seçmeleri, görevlerini önemsedikleri ve bilinçli olarak yaptıkları bulgusunu destekleyen bir başka sonuçtur (Tablo 3).

Sonuç ve Öneriler

Katılımcıların, klinik eğitim hemşireliğine yönelik görüşlerinin olumlu olduğu, bu uygulamanın gerekli olduğunu ve pek çok yarar sağladığını düşündükleri belirlendi. Klinik eğitim hemşirelerinin de görevlerini önemli bulduğu ve sevdiği belirlendi.

Araştırma sonuçları doğrultusunda;

- Klinik eğitim hemşirelerinin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, görev tanımlarının, iş ve zaman planlarının ihtiyaçlar doğrultusunda yeniden düzenlenmesi,
- Klinik eğitim hemşirelerinin yetiştirilmesine yönelik eğitim programlarının geliştirilmesi,
- Klinik eğitim hemşirelerinin araştırma yapmaya teşvik edilmesi ve bu roldeki performansının geliştirilmesi,
- Klinik eğitim hemşirelerinin görev devamlılığının sağlanması için gerekli iyileştirmelerin yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Taymaz H. Hizmeti içi eğitim (Kavramlar İlkeler Yöntemler). 3. Baskı, Ankara: A.Ü Eğitim Fakültesi Yayınları; No: 94, 1997.
2. Ulupınar S, Genç Z. Özel bir hastanede yapılan hizmet içi eğitim programının değerlendirilmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Bildiri Kitabı, Kıbrıs, 10-12 Eylül 1997. s. 311-4.
3. Gökçebay N, Bakır S, Mutlu G, Kaya B. Hemşirelikte sürekli eğitim ve klinik. IV Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Bildiri Kitabı, Kıbrıs, 10-12 Eylül 1997. s. 294-6.
4. http://www.acibademhemsirelik.com/egitim_hemsirelegi.asp. (Erişim tarihi: 03.09.2008).
5. Rogers B. The effective nurse preceptor handbook. HCP, U.S.A., 2003.
6. Çakır A, Çırak S, Çelik E, Kaykaç F. Klinik eğitim hemşirelerinin stres kaynaklarının ve stres ile baş etme yollarının belirlenmesi. VI. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongre Özet Kitabı, Nevşehir, 2008. s. 133.
7. Çakır A, Yıldırım S, Çırak S, Bozkurt F. Klinik eğitim hemşirelerinin kendi yetkinliklerini değerlendirilmesine yönelik bir çalışma. VI. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongre Kitabı, Nevşehir, 2008. s. 77.
8. <http://www.nursing-standard.co.uk/professionaldevelopment/code-profesör-cond.doc>. (Erişim tarihi:15.02.2009).
9. www.das.state.ne.us/empref/JobSpecs/H/pdf/H75320.pdf. (Erişim tarihi: 20.02.2009).
10. http://www.rcn.org.uk/development/hca_toolkit?a=159550. (Erişim tarihi: 10.02.2009).
11. http://www.hr.duke.edu/jobs/descr_campus/select.php?ID=1212. (Erişim tarihi: 18.01.2009).
12. Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik eğitimi ve kalite. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006;1(3):43-51.
13. <http://www.memorial.com.tr>. (Erişim tarihi: 11.11.2008).
14. <http://www.vkvhemsirelik.com.tr>. (Erişim tarihi: 10.01.2008).
15. Öztürk H, Savaşkan A. Hemşirelerin hizmet içi eğitimlerle ilgili yaşadıkları sorunlar, beklenti ve önerileri. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokul Dergisi 2008;16(61):41-9.
16. Saydanlı Ş. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin eğitsel sorunları ve çözüm önerileri. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Kıbrıs, 1997. s. 20.
17. Ünsar S, Ünsar S. Hemşirelerin performanslarını geliştirmeye yönelik bir koçluk model önerisi. Bilim, Eğitim ve Düşünce Dergisi 2008;8(1):1-6.
18. Koç ve Ayaz. Türkiye'de ilk uygulama örneği: Klinik eğitim hemşireliği modeli. http://www.acibademhemsirelik.com/2005_yili.asp. (Erişim tarihi: 20.01.2008).
19. Şenyuva E, Taşocak G. Hemşirelerin hasta eğitimi etkinlikleri ve hasta eğitim süreci. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokul Dergisi 2007;15(59):100-6.
20. Babacan E, Ulupınar Alıcı S. Hemşirelerin hasta eğitimi ile ilgili düşünce ve uygulamaları. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2008;5(2):29-36.
21. Esen A, Akyol A, Şenuzun Ergün F. Klinik hemşirelerin eğitici rollerinin etkinliği. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Bildiri Kitabı, Kıbrıs, 10-12 Eylül 1997. s. 405-9.
22. Kayış A. Hemşirelerin hasta eğitimine verdikleri önem ve eğitim verirken karşılaştıkları güçlüklerin saptanması. 1. Uluslararası & V. Ulusal Hemşirelik Eğitim Kongre Özet Kitabı, Nevşehir, 2001. s. 245-8.
23. Ulupınar Alıcı S, Çakır A. Hemşirelerin özel bir hastanede uygulanan klinik oryantasyon programına ilişkin görüşleri. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009;2(3):45-56.
24. http://www.turksagliksen.org.tr/index2.php?option=com_content&dopdf=1&id=268. (Erişim tarihi: 01.01.2009).