

Rehber Hemşirelerin Koruyucu, Sosyalleşme ve Rol Model Rollerine İlişkin Uygulamaları

Practices of Preceptor Nurses on Protective, Socialisation, and Role Model Roles

SHYD 2021;8(3):321-330

Hatice Çamveren[✉], Havva Arslan Yurumezoglu[✉], Ebru Melek Benligül[✉], Gülseren Kocaman[✉] doi:10.54304/SHYD.2021.27122

Cite as: Çamveren H, Arslan Yurumezoglu H, Benligül EM, Kocaman G. Rehber hemşirelerin koruyucu, sosyalleşme ve rol model rollerine ilişkin uygulamaları. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2021;8(3):321-330.

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı, rehber hemşirelerin “koruyucu, sosyalleşme ve rol model rollerine ilişkin uygulamalarını ortaya koymaktır.

Yöntem: Çalışma, bir üniversite hastanesinde Mart-Haziran 2018 tarihleri arasında, rehber hemşirelik eğitimine katılan 135 hemşire ile yapılmıştır. Katılımcılara, “koruyucu, sosyalleşme ve rol model” rehberlik rollerine ilişkin uygulamalarını içeren açık uçlu bir soru sorulmuş ve verilen yanıtlar içerik analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33,99±3,54 olup %94,1'i daha önce en az bir yıl rehber hemşirelik yapmıştır. Rehber hemşirelerin koruyucu rolünde; yeni hemşireye destek olma, hata riskini azaltmak için önlemler alma ve ekip üyelerine karşı savunma; sosyalleşme rolünde ekibe ve klinik ortama uyumuna yardım etme; rol model rolünde ise profesyonel davranışlar ve uygun iletişim ile örnek olma kategorileri belirlenmiştir.

Sonuç: Rehber hemşireler, yeni işe başlayan hemşireye rehberlik ederken en fazla destekleme, ekibe ait hissetme/uyumuna yardım etme ve uygun iletişim yoluyla rollerini yerine getirmektedirler. Bu çalışmanın sonuçlarının, yönetici hemşirelerin rehber-yeni hemşire uyumunu sağlayacak çalışma ortamlarının oluşturmasına ve işe yeni başlayan hemşirelerin gereksinimlerini karşılayacak rehberlik programlarının geliştirmesine katkı sağlaması beklenmektedir.

Anahtar Sözcükler: Rehber hemşire, yeni hemşire, koruyucu rol, sosyalleşme rolü, rol model.

Abstract

Aim: This study aimed to investigate preceptor nurses' practices regarding their “protective socialisation and role model” roles.

Method: This study was conducted with 135 preceptor nurses in a university hospital between March and June 2018. Preceptor nurses were asked an open-ended question on their practices regarding protective, socialisation, and role model roles. Their answers were analysed with content analysis.

Results: The participating nurses' mean age was 33.99±3.54. Of them, 94.1% previously worked as a preceptor nurse for at least one year. While supporting new nurses, taking measures to reduce the error risk and defending them against other team members are preceptor nurses' protective roles. Helping new nurses adapt to the team and the clinical environment is their socialisation role. Furthermore, displaying professional behaviours and establishing appropriate communication are their role model roles.

Conclusion: Preceptor nurses fulfil their roles by supporting new nurses, making them feel like they belong to the team, and establishing appropriate communication. The results of this study may guide manager nurses to create working environments contributing to preceptor-new nurse harmony and develop preceptorship programs to meet new nurses' needs.

Keywords: Preceptor nurse, new nurse, protective role, socialisation role, role model.

Received / Geliş:

27.07.2021

Accepted / Kabul:

02.12.2021

Published Online / Online Yayın:

25.12.2021

Corresponding author /

Sorumlu yazar:

Hatice Çamveren

Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye.

✉ hatice.camveren@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-7785-0578

H. Arslan Yurumezoglu

0000-0001-7180-9833

Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim
Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

E. M. Benligül 0000-0002-6757-9737

Dokuz Eylül Üniversitesi, Çocuk Yoğun
Bakım Ünitesi, İzmir, Türkiye.

G. Kocaman 0000-0002-4078-1652

Dokuz Eylül Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte
Yönetim Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

Extended Abstract

Introduction: Eliminating difficulties new nurses face during the transition process depends largely on preceptor nurses' fulfilling their roles. In Turkey, preceptor nurses mostly focus on their educator roles. On the other hand, new nurses expect preceptor nurses to provide a supportive environment and social support during the transition period. The 21st-century roles of preceptor nurses are protective, socialisation, role model, educator, and evaluator. The increase in preceptor nurses' awareness of their roles other than that of the educator is highly significant because this will positively affect the "preceptor-new nurse" partnership.

Aim: In this study, the objective is to investigate preceptor nurses' practices regarding their "protective, socialisation, and role model" roles.

Method: In the study, the document review method was used, one of the qualitative descriptive research types. This study, in which the purposive sampling method was used, included 135 nurses who participated in preceptorship nurse training in a university hospital and had at least six months of preceptorship experience. The socio-demographic and professional characteristics of the participants were collected with a 10-item questionnaire. Preceptor nurses were asked open-ended questions on their practices regarding protective, socialisation, and role model roles. The preceptor nurses were asked open-ended questions to respond in writing within 15 minutes in the training session. These responses were used as a reflective thinking activity in the training session. The responses of the preceptor nurses regarding their roles were evaluated with the content analysis.

Results: The participating nurses' mean age was 33.99 ± 3.51 years. Of them, 94.1% previously worked as a preceptor nurse for at least one year. The satisfaction level of the nurses participating in the study from being a preceptor nurse was 3.00 ± 0.80 (1-5). While providing support for new nurses, taking measures to reduce the error risk, and defending them against other team members are preceptor nurses' protective roles, helping new nurses adapt to the team and the clinical environment is their socialisation role, and displaying professional behaviours and establishing appropriate communication are their role model roles. Preceptor nurses stated that, in their protective role, they provided the most support to the new nurses in solving the problems they experienced during the adaptation process by encouraging them and being accessible to them. They also stated that, in their socialisation role, they provided the most support to the new nurses in the following topics: introducing them to the team, ensuring their participation in social activities with the team, making them feel like they belong to the team, and developing a sense of trust. They also stated that, in their role-model role, they set an example for new nurses by establishing positive communication with new nurses and the team and displaying professional behaviours.

Conclusion and Suggestions: Preceptor nurses fulfil their roles by supporting new nurses, making them feel like they belong to the team, and establishing appropriate communication. The conclusion of this study confirms that the preceptor nurse has a vital role in supporting new nurses during the transition process. The results of this study may guide manager nurses to create working environments contributing to preceptor-new nurse harmony and develop preceptorship programs to meet new nurses' needs. In future studies, the effect of fulfilling the roles of preceptor nurses on the adaptation of new nurses should be investigated.

Giriş

Yeni mezun hemşirelerin işe ilk başladıkları geçiş sürecinde birçok zorluk yaşadıkları bilinmektedir (Hofler ve Thomas, 2016). Konuyla ilgili yazında genellikle genç hemşirelerin olumsuz tutumlarla daha fazla karşılaştıkları (Halpin, Terry ve Curzio, 2017; Hawkins, Jeong ve Smith, 2019), fazla iş yükü nedeniyle stres yaşadıkları (Halpin ve ark., 2017), hasta/yakınları ve ekip üyeleri tarafından zayıf/kötü iletişim ile karşılaştıkları (Ulupinar ve Aydoğan, 2021), kurumdan ve meslekten ayrılma niyetlerinin (Mert Haydari, Kocaman ve Aluş Tokat, 2016; Ulupinar ve Aydoğan, 2021; Zhang, Wu, Fang, Zhang ve YuetWong, 2017) ve ayrılma davranışlarının yüksek olduğu (Çamveren, Arslan Yürümezoğlu ve Kocaman, 2020) belirtilmektedir. Yaşanılan bu zorlukları azaltmak ve yeni mezunun gelişimi için, formal öğrenme ve öğretme yöntemlerinin kullanıldığı rehberlik programları (Lalonde ve McGills Hall, 2017) ve rehber hemşirelerin desteği (Wakefield, 2018) önemlidir.

Rehber hemşirelerin yeni işe başlayan hemşireleri desteklemek için 21. yüzyıl rolleri olarak koruyucu, rol model, sosyalizasyon, eğitici ve değerlendirici rolü tanımlanmıştır (Boyer, 2008). Rehber hemşireler bu rolleri yerine getirirken oldukça stresli ve zorlu deneyimler yaşamakta (Kurniawan ve Bahtiar, 2018), bu sürecin sonunda yeni hemşireler ayrılma kararı verdiklerinde rehber hemşirelerin motivasyonu da olumsuz etkilenmektedir (La ve Yun, 2019). Bu durum rehber hemşirelerin sonraki süreçlerde rollerini daha isteksiz bir biçimde yerine getirmelerine neden olmaktadır (Quek ve Shorey, 2018). Rehber hemşirelerin rollerini nasıl yerine getirdiklerinin bilinmesi, yönetici hemşirelerin ve eğiticilerin rehberlik süreçleri konusunda iyileştirilmesi gereken alanları görmelerine katkı sağlayacaktır.

Rehber hemşirelik modeli uygulamalarının sonuçlarının incelendiği çalışmalar giderek artmaktadır. Rehber hemşire programlarının yeni hemşirelerin kurumdan ayrılma oranlarını azalttığını (Cotter ve Dienemann, 2016; Figueroa, Bulos, Forges ve Judkins-Cohn, 2013) gösteren çalışmaların yanı sıra yeni hemşirelerin iş doyumunu, mesleki sosyalizasyonu ve kurumda kalmalarında etkisinin belirsiz olduğunu gösteren çalışmalarda vardır (Ke, Kuo ve Hung, 2017). Rush, Janke, Duchscher, Phillips ve Kaur'un (2019) sistematik derleme çalışmasında, bu programların yeni hemşirelerin geçiş sürecini ve iş doyumunu olumlu etkilemediği saptanmıştır. Bu nedenle yeni hemşirelerin geçiş sürecinde uygulanan rehberlik programlarının etkili olması için çoklu stratejilerle güçlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Rehber hemşire ile yeni hemşire arasında olumlu bir ilişki geliştirilmesi ve sürdürülmesi rehberlik programlarının etkili olmasında en önemli etmenlerdendir (Whitehead ve ark., 2013). Rehber hemşirelerin rolleri ile ilgili farkındalık kazanmaları, kendisinden beklentileri içselleştirmelerini ve değişen gereksinimlere göre yeni rollerin de kullanılmasını sağlamak ve yeni hemşire ile olan ilişkilerini olumlu etkilemektedir (Nash ve Flowers, 2017; Trede, Sutton ve Bernoth, 2016; Quek ve Shorey, 2018). Rehberlerin rollerine ilişkin farkındalıkları rehberlik yapmaya istekliliklerini de artmaktadır. Bunun sonucunda ise rehber hemşirelerin memnuniyetlerinin arttığı ve yeni hemşirelerin kurumdan ayrılma oranlarının azaldığı gösterilmiştir (Macey, Green ve Jarden, 2021). Bu nedenle rehberlerin rollerini istekli bir şekilde gerçekleştirmelerini sağlamak için meslektaşları ve yöneticileri tarafından desteklenmesi gerekmektedir (Trede ve ark., 2016).

Rehber hemşirelerin koruyucu rolünde yeni hemşirenin yetkinliğini geliştirerek güvenli bakım vermesini sağladığı (Tracey ve McGowan, 2015), sosyalizasyon rolünde ise yeni hemşirenin uyumu ve ekip ilişkilerinin geliştirilmesine katkı sağladığı (Cai, 2021) belirtilmektedir. Rehber hemşirelerin mesleki bilgi ve iletişim becerilerini geliştirerek olumlu rol model olma gibi bir sorumlulukları da vardır (Borimnejad, Valizadeh, Rahmani, Whitehead ve Shahbazi, 2018). Bu bağlamda rehber hemşire, yeni hemşireye mesleki davranışları ile rol model olur, kurumda sosyalizasyon süreçlerini kolaylaştırır ve bağımsız hemşirelik uygulamaları yapana kadar destek olur (Ulrich ve ark., 2010). Omer, Suliman ve Moola'nın (2016) çalışmasında rehber hemşirelerin en fazla koruyucu rollerini, en az ise sosyalizasyon rollerini önemli gördükleri belirlenmiştir. Wardrop, Coyne ve Needham'ın (2019) çalışmasında rehber hemşireler rollerini eğitici ve destekleyici olarak algıladıklarını belirtmişlerdir. Quek, Ho, Hassan, Quek, ve Shorey'in (2019) çalışmasında ise rehber hemşireler rollerine ilişkin deneyimlerini açıklarken eğitimci rolüne ilişkin yaptıklarını daha fazla açıklamışlardır. Yeni işe başlayanın geçiş sürecini iyi bir şekilde tamamlaması için rehberin yalnızca eğitici rolü yeterli değildir (Powers, Herron ve Pagel, 2019). Türkiye'de rehber hemşirelik uygulamalarını ve rehberlik rollerini açıklayan çalışmaya rastlanmamıştır. Kocaman, Seren İntepeler, Şen, Arslan Yürümezoğlu ve Özbıçakçı'nın (2012) bir rehber hemşire eğitim programına katılan hemşirelerle yaptıkları çalışmada ise işe yeni başlayan hemşirelerin uyumlarını kolaylaştırmak için rehber hemşirelerin destekleyici ortam ve sosyal destek sağlamasının önemli olduğu belirtilmektedir. Alan gözlemlerimizden de yola çıkarak planlanan bu çalışmada rehber hemşirelerin "koruyucu, sosyalizasyon ve rol model" rollerine ilişkin uygulamalarına odaklanılmıştır. Çalışmanın sonuçlarının, yönetici hemşirelere rehberlerin eğitici ve değerlendirici dışındaki rollerini daha iyi yerine getirebilmeleri için geliştirecekleri stratejiler konusunda veriler sağlaması beklenmektedir.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Bu çalışmanın amacı, rehber hemşirelerin "koruyucu, sosyalizasyon ve rol model" rollerine ilişkin uygulamalarını ortaya koymaktır. Araştırma, nitel tanımlayıcı araştırma türlerinden doküman inceleme yöntemi ile yürütülmüştür.

Araştırma Sorusu: Bu çalışmada "Yeni hemşirelere uyum sürecinde destek veren rehber hemşirelerin rollerine (koruyucu, sosyalizasyon, rol model) ilişkin uygulamaları nelerdir?" sorusuna yanıt aranmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı: Türkiye’de bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere, Mart-Haziran 2018 tarihleri arasında dört ayrı oturumda rehber hemşire eğitimi (1 gün/8 saat) verilmiştir. Bu eğitim oturumlarından birisi “Rehber Hemşirelerin İşe Yeni Başladıklarında Deneyimleri ve Rehberlik Rollerini”dir. Bu oturumda, rehber hemşire eğitimine katılan hemşirelere bir yansıtıcı düşünme eğitimi yöntemi olarak “koruyucu, sosyalizasyon ve rol model” rehberlik rolleri konusunda açık uçlu bir soru yöneltilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Amaçlı örnekleme yönteminin kullanıldığı bu çalışma, “Rehber Hemşire Eğitimi”ne katılan toplam 140 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Örnekleme kabul edilme ölçütleri en az altı ay rehberlik deneyimi olması nedeniyle, 135 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları: Veri toplama aracı olarak iki bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anket formunun birinci bölümünde hemşireleri tanıtıcı ve çalışma özelliklerine ilişkin 10 soruluk bilgi formu ve ikinci bölümünde ise koruyucu, sosyalizasyon ve rol model rollerine ilişkin uygulamalarını belirlemeye yönelik açık uçlu bir soru yer almaktadır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Rehber hemşirelerin kişisel ve çalışma özelliklerine ilişkin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma şekli, birimde, kurumda ve meslekte çalışma yılları, daha önce rehberlik yapma durumu ve rehberlikten memnuniyetlerini içeren toplam 10 soru bulunmaktadır.

Açık Uçlu Soru: İkinci bölümde rehber hemşirelerin koruyucu, sosyalizasyon ve rol model rollerine ilişkin uygulamalarını belirlemeye yönelik açık uçlu “Rehber hemşire olarak koruyucu, sosyalizasyon ve rol model rollerinize ilişkin neler yapıyorsunuz?” sorusu yer almaktadır.

Verilerin Toplanması: Rehber hemşirelere açık uçlu bir soru sorulmuş ve yazılı şekilde yanıtlamaları istenmiştir. Katılımcılara yazılı yanıtlar için 15 dakika süre verilmiştir. Bu yanıtlar eğitim oturumu sırasında rehber hemşire rollerini tartışmak için kullanılmıştır. Elde edilen yanıtlardan 135 tanesi analiz için uygun bulunmuştur.

Verilerin Analizi: Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin veriler sayı/yüzde, çalışma özellikleri verileri ise ortalama ve standart sapma olarak belirtilmiştir. Katılımcılara eğitim oturumunun başında yanıtlar toplanmadan önce bilgi verilmiştir (Graneheim ve Lundman, 2004). Açık uçlu soruların yanıtları araştırmacılar tarafından içerik analizi ile değerlendirilmiştir. İçerik analizi temelde birinci yazar tarafından yapılmıştır. İçerik analizine, elle yazılan sözcük ve tümcelerden kodlama matriksi oluşturulmasıyla başlanmıştır. Kodlandıktan sonra söylemler birkaç kez okunmuş, özgün sözcük ve tümcelerin anlamı korunacak şekilde dönüştürülmüştür. Veri güvenilirliğini artırmak için diğer üç araştırmacı tarafından analizler incelenmiş, dört araştırmacı uzlaşmaya varıncaya kadar analiz sürecinde tekrarlı tartışmalar yapmışlardır.

Araştırmanın Etik Yönü: Bu çalışmada çalışmanın yürütüldüğü hastaneden yazılı izin ve bir kamu üniversitesi girişimsel olmayan etik kurulundan onay (Karar No: 2019/09-11) alınmıştır. Tüm katılımcılara araştırmanın amacı, katılımın gönüllü olduğu, verdikleri yanıtların gizli tutulacağı açıklanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu çalışmada katılımcılar eğitim öncesinde yöneltilen açık uçlu soruyu 15 dakika içerisinde yanıtlamışlardır. Bu nedenle derinlemesine bir bilgi ortaya koyulamamış olma olasılığı bu araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilebilir.

Bulgular

Tablo 1. Rehber hemşirelerin tanıtıcı bilgileri (N:135)

Değişkenler	Sayı (Yüzde) n %		
Cinsiyet			
Kadın	132 (%97,8)		
Erkek	3 (%2,2)		
Medeni durum			
Evli	93 (%68,9)		
Bekâr	42 (%31,1)		
Eğitim durumu			
Lisans	109 (%80,7)		
Ön lisans	10 (%7,4)		
Yüksek lisans	16 (%11,9)		
Vardiya			
Sadece gündüz	7 (%5,2)		
Gece ve gündüz	128 (%94,8)		
Daha önce rehberlik yapma deneyimi			
Evet	127 (%94,1)		
Hayır	8 (%5,9)		
Değişkenler	Ortalama (SS*)	En az	En fazla
Yaş	33,99 (3,54)	26	42
Birimde çalışma süresi (yıl)	8,47 (4,32)	0	21
Kurumda çalışma süresi (yıl)	9,77 (3,63)	3	21
Meslekte çalışma süresi (yıl)	10,61 (3,85)	3	21
Rehber hemşirelik yapmaktan memnuniyet durumu (Rehber hemşirelik yapmaktan memnuniyet düzeyiniz nedir?)	3,00 (0,80)	1	5
Rehberlik deneyimi (ay/yıl)	4,73 (3,80)	6 ay	17 yıl

*SS, standart sapma

Çalışmaya katılan hemşireler 26-42 yaş aralığında (ortalama $33,99 \pm 3,54$), %97,8'i kadın, %68,9'u evli, %80,7'si lisans mezunu, %94,8'i gece ve gündüz vardiyasında çalışmaktadır. Hemşirelerin birimde, kurumda ve meslekte çalışma yıl ortalamaları sırasıyla $8,47 \pm 4,32$, $9,77 \pm 3,63$, $10,61 \pm 3,85$ 'dir. Rehber hemşirelerin rehberlik deneyim yıl ortalamaları $4,73 \pm 3,80$ 'dir. Daha önce en az bir yıl rehber hemşirelik yapma oranı %94,1'dir (n:127). Rehber hemşirelerin, rehber hemşirelik yapmaktan memnuniyet durumları ortalama $3,00 \pm 0,80(1-5)$ 'dir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan hemşirelerin koruyucu, sosyalizasyon ve rol model rolüne ilişkin yaptıkları uygulamalar, kod ve kategori olarak Tablo 2'de gösterilmektedir. Rehber hemşirelerin koruyucu rolüne ilişkin, sorunları çözmesinde destek olma, hata riskini azaltmak için önlem alma, ekip üyelerine karşı savunuculuk; sosyalizasyon rolüne ilişkin ekibe ve klinik ortama uyuma yardım etme; rol model rolüne ilişkin ise profesyonel davranışlar ve uygun iletişim ile örnek olma kategorileri belirlenmiştir. Rehber hemşireler arasında yeni hemşireyi öğrenmesi için tamamen bağımsız bırakıp uzaktan izleme yöntemini kullananlar da vardır (n=2) (Tablo 2).

Tablo 2. Rehber hemşirelerin koruyucu, sosyalizasyon ve rol model rolleri ile ilgili uygulamaları (n:561)

Kod	Alt kategori	Ana Kategori
Sorunları çözmesinde destekleme (n=29) Meslektaş olduğu duygusunu hissettirme (n=8) Uygulamalar sırasında cesaretlendirme (n=16) Hasta bakım planlamasını birlikte yapma (n=7) Güven duygusu geliştirme (n=15) Mesleki gelişim fırsatları için kolaylaştırma (n=2)	Destek/Cesaretlendirme/ Güven (n=77)	Koruyucu Rolü (n=151, %26.8)
Koruyucu önlemler almasını sağlama (n=7) Uygulamalar sırasında yalnız bırakmama (n=11) Hasta merkezli çalışma/hasta güvenliğinin önemini anlatma (n=16) Hastayı dikkatli gözlemlemesini sağlama (n=8)	Hata Riskini Azaltmak için Önlemler Alma (n=42)	
Ekip üyeleri ve diğer meslek gruplarına karşı koruma (n=32) (Haksızlıklar ve mobing görmesi durumunda koruma)	Ekip Üyelerine Karşı Savunuculuk (n=32)	Sosyalizasyon Rolü (n=117, %20.8)
Ekiple sosyal aktivitelere katılımını sağlama (n=28) Ekip üyeleri ile ortak paylaşım alanları oluşturma (n=21) Ekibin bir parçası olduğunu hissettirme (n=12) Ekibe uyumuna destek olma (n=27) Ekip üyeleri ile tanıştırmama (n=17)	Ekibe Ait Hissetmesi/ Uyumuna Yardım etme (n=105)	
Çalışma ortamına uyumunu artırma (n=12)	Klinik Ortama/işe Uyuma Yardım Etme (n=12)	
Teori ve uygulamada yaptıklarının tutarlı olmasını sağlama (n=8) Profesyonel değerlere uygun davranma (n=7) Profesyonel görünümüne özen gösterme (n=7) İyib'nın mesleki sorumlulukların sınırları/önceliklerini belirlemesine destek olma (n=23) İleride nasıl biri hemşire olacağı konusunda örnek/rehber olma (n=16) (hemşirelik mesleği temsili için örnek, toplumda hemşire imajını olumlu olması için örnek iş ahlakı olan, görevini özenli yapan biri olması.) Önceliklendirmeyi öğretme (n=30) Deneyimlerini anlatma (n=32)	Profesyonel Davranışlar ile Örnek Olma (n=123)	Rol Model Rolü (n=291, %51.7)
Soru sormasına izin verme (n=47) Hasta, meslektaş ve doktorla uygun iletişim kurma (n=34) Olumlu geribildirim verme (n=16) Yapıcı iletişim kurma (n=65) (hoşgörü, sakin, sevecen, öğretici, güleryüzlü, empatik, güleryüzlü, çömez vb etiketlememek, beden dili) Etkili Dinleme (n=6)	Uygun İletişimle Örnek Olma (n=168)	
Tamamen bağımsız bırakarak uzaktan izliyorum (n=2)		

Rehber hemşireler koruyucu rolünde yeni hemşirelerin uyum sürecinde yaşadıkları sorunları çözme, uygulamalar sırasında cesaretlendirme ve ulaşılabilir olma üzerinde durmuşlardır. Yeni hemşireyi uygulamalar sırasında yalnız bırakmama, koruyucu önlemler almasını sağlama, hasta güvenliğinin önemini anlatma gibi hata riskini azaltmak için önlemler aldıklarını belirtmişlerdir. Rehber hemşireler, yeni hemşireyi ekip üyeleri ve meslektaşları tarafından gelecek olumsuz davranışlara karşı koruduklarını da vurgulamışlardır (Tablo 2).

“Yeni hemşirenin farkında olduğumu, onun arkasında durduğumu, hastalar, hekimler ve meslektaşlarından gelecek olumsuz eleştirilerde çekinmeden kendini ifade etmesinin önemli olduğunu söyleyerek koruyordum” (K 2).

“Yeni hemşirenin uyum süreci tamamlanana kadar ve sonrasında da ekip arkadaşı olarak yanında olacağımı ifade ediyor ve hissettiriyordum” (K 43).

“Hem hastanın güvenli tedavi almasını hem de yeni hemşirenin yanlış bir uygulama yapmasının engelleyicisi olarak koruyordum” (K 71).

Rehber hemşireler sosyalizasyon rolünde, yeni hemşirenin ekiple sosyal aktivitelere katılımını sağlama, ekip üyeleri ile ortak paylaşım alanları oluşturma, ekibin bir parçası olduğunu hissettirme ve güven duygusu geliştirme, ekip üyeleri ile tanıştırmama ve ekibe uyumuna destek olma şeklinde belirtmişlerdir. Çalışma ortamına uyumları için mesleki sorumlulukların sınırları/önceliklerini belirlemesine destek olduklarına ve uygun iş akışı planlamasına yardım ettiklerine değinmişlerdir (Tablo 2).

“Ekip üyeleriyle ortak paylaşım alanları oluşturarak motivasyonunu sağlıyordum” (K 12).

“Yeni hemşireyi tüm ekip arkadaşları ile tanıştıırıyordum, onunla ilgili olumlu geribildirimler vererek ekibe ait olmasını sağlıyordum” (K 15).

“Yeni hemşireyi kliniğin çalışma ortamı ve dinamiklerine alıştıırıyordum” (K 3).

Rehber hemşireler rol model rolünde ise yeni hemşirenin etkili (yapıcı) iletişim kurma, soru sormasına izin verme, hasta, meslektaş ve doktorla uygun iletişim kurmasına yardım etme ve olumlu geribildirim verme ile örnek olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca rehber hemşireler, profesyonel değerlere uygun davranma, yeni hemşireye anlattıkları ve yaptıklarının tutarlı/uyumlu olması ile rol model olduklarını vurgulamışlardır (Tablo 2).

“Herhangi bir olayla karşılaştığımda vereceğim tepkilerin olumlu olmasına çok dikkat ediyordum. İşe yeni başlayan hemşirede ileride tek çalıştığımda benim vereceğim tepkilere benzer tepkiler verecektir” (K 120).

“Yeni hemşirenin gelişip ben de böyle bir hemşire olacağım demesi için bilgim, iletişimim, giyimim ve davranışım ile örnek oluyordum” (K 86).

“Profesyonel davranışlarımla yeni hemşireye örnek oluyordum ve onu olumlu etkilemek için söylediklerim ile yaptıklarımın birbirlerine uyumlu olmasını sağlıyordum” (K 38).

Tartışma

Bu çalışmada, rehber hemşirelerin 21. yüzyıl rollerinden üç tanesi olan koruyucu, sosyalizasyon ve rol model rollerine ilişkin uygulamaları incelenmiştir. Eğitime katılan rehber hemşirelerin, rehberlik sürecinde en fazla yeni hemşirelerin sorunları çözmesinde destekleme, ekibe ait hissetme/uyumuna yardım etme ve uygun iletişim yoluyla bu üç rolü yerine getirdikleri belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan rehber hemşirelerin koruyucu rollerini en fazla yeni hemşirenin sorunları çözmesinde destekleme ve cesaretlendirme, daha sonra ise sırasıyla hata riskini azaltmak için önlem alma ve ekip üyelerine karşı savunuculuk olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Konuyla ilgili yapılan bir çalışmada, rehber hemşirelerin koruyucu rol ile ilgili en önemli sorumluluğun, yeni hemşirenin hata riskinin azaltılması ve hastalarına zarar verebilecek hatalar yapmalarından korunması olarak değerlendirilmiştir (Omer ve ark., 2016). Bu çalışmada, rehber hemşirelerin koruyucu rolünü algılamalarının destekleyici rolünü de içermesi bu iki rolün uygulamalarının oldukça benzer olduğuna dikkat çekmektedir. Rehber hemşirenin destekleyici rolü yeni mezun hemşirenin hata riskinin azaltılması, hastaya güvenli bakımın sağlanması (Tracey ve McGowan, 2015), öğretme sürecinde açık ve şeffaf olunması, yeni hemşirenin sorularına yanıt verilmesi-ulaşılabilir olması, hasta güvenliği ve yeni hemşirenin gelişimi için yardım etme ve cesaretlendirmeyi içermektedir (Wardrop ve ark., 2019).

Bu çalışmada rehber hemşirelerin koruyucu rolde, yeni hemşireleri ekip üyelerine karşı korumayı diğer koruyucu role ilişkin alt temalara göre daha az belirtmeleri dikkat çekici bir sonuç olmuştur. Omer ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları çalışmada rehberin yeni hemşireyi diğer ekip üyelerine karşı savunucu davranışları, rehber hemşirenin savunuculuk rolü olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada rehber hemşirelerin koruyucu rolünü algılamalarının savunuculuk rolünü de içermesi bu iki rolün uygulamalarının benzer olduğuna dikkat çekmektedir. Rehber hemşirelerin yeni meslektaşını diğer ekip üyelerine karşı daha fazla savunmasını sağlamak için yönetici hemşirelerin çalışma ortamlarında savunuculuğu desteklemesi ve hemşire eğitimcilerin savunuculuk becerilerini öğretmesi ile gerçekleştirilebilir (Foley, Minick ve Kee, 2002).

Bu çalışmada rehber hemşireler sosyalizasyon rollerini, en fazla yeni hemşirenin ekibe ait hissetmesi/uyumuna yardım etmesi olarak değerlendirmişlerdir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda rehber hemşireler sosyalizasyon rollerini, yeni hemşirenin ekibe tanınması ve ekibe ait hissetmesinin sağlanması (Shinners ve Panick, 2020) ve ekip üyeleri ile iş kültürüne/çalışma ortamına bütünleşmesine yardım etme (Shinners ve Franqueiro, 2015) olarak değerlendirmişlerdir. Yeni hemşirenin ekibe uyum sağlamasında, bir ekibin parçası olarak hissetmesi ve güvenli sosyal bağlarının kurulması öncelikli gereksinim olmaktadır (Malouf ve West, 2011). Yeni hemşirenin sosyalizasyonu ve uyum sürecinin kolaylaştırılması (Cai, 2021), iş doyumu ve kurumsal bağlılığının artması ve kurumdan ayrılma niyetinin azalmasına da katkı sağlamaktadır (Shinners ve Panick, 2020).

Bu çalışmada rehber hemşireler sosyalizasyon rollerinde, yeni hemşirenin işe/çalışma ortamına uyumlarına yardım etmeyi daha az belirtmişlerdir. Rehberlerin memnuniyetlerinin düşük olmasının, sosyalizasyon rollerini yerine getirmelerini sınırlayan bir etmen olabileceği vurgulanmaktadır (Lalonde ve McGills Hall, 2017). Bu çalışmada da rehber hemşirelerin rehberlik yapmaktan memnuniyet puanı ortalamaları orta/nötr olması, rehber hemşirelerin yeni hemşirelerin işe/çalışma ortamına uyumlarına yardım etmeyi daha az yapmalarına neden olduğu şeklinde yorumlanabilir. Yönetici hemşirelerin rehber hemşireliği özendirerek stratejileri geliştirmesi ve uygulaması, rehber hemşirelerin sosyalizasyon rollerini yerine getirmelerine ve yeni hemşirenin çalışma ortamına uyumunun kolaylaştırılmasına katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada rehber hemşirelerin yeni hemşirelere uygun iletişim teknikleri ve profesyonel davranışları ile rol model olduklarını belirtmeleri deneyimli meslektaş olarak kendilerinden beklentilerin farkında olduklarını düşündürmektedir. Borimnejad ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında, rehber hemşirenin birçok zorluğa karşın gösterdikleri sabır ve özveri ruhunun işe yeni başlayan hemşire tarafından rol model olarak benimsendiği belirtilmiştir. Ayrıca rol model olarak yeni hemşirelerin öğrenmesinin cesaretlendirilmesinde geribildirimlerin kritik öneme sahip olduğu unutulmamalıdır. Rehber hemşire, tutum ve davranışları ile işe yeni başlayan hemşirenin gelişimine rehberlik yapmaktadır (Shinners ve Franqueiroi, 2015). Bu nedenle yönetici hemşireler rehber hemşirelik programlarını yapılandırırken, olumlu rol modeli olabilecek rehber hemşirelerin seçimine dikkat etmelidir. Rehber hemşirelerin, yeni hemşirenin geçiş döneminde yaşadığı zorluklara karşı eşsiz bir destek olduğu vurgulanmaktadır (Wakefield, 2018). Bu çalışmada sayıca az da olsa yeni hemşirenin öğrenmesi için uzaktan izleme ve tam bağımsız bırakma gibi uygulamalar yapan rehber hemşirelerin olduğu görülmüştür. Yeni hemşirenin yalnız bırakılması hem kendisi hem de bakım verdiği hastalar açısından ciddi risk oluşturacağından yönetici hemşireler tarafından bu tür rehberlik süreçlerinin yakından izlenmesi ve rehber hemşirelerin öğretim yaklaşımları açısından değerlendirilmesi önerilebilir.

Yeni hemşirelerin uyum sürecinde yaşadığı zorlukların yanı sıra kendisinden birçok rol beklenen rehber hemşirelerin de iş yükü fazlalığı, meslektaş ve yöneticilerinden destek yetersizliği nedeniyle birçok sorun yaşadıkları bilinmektedir (Kurniawan ve Bahtiar, 2018). Yönetici hemşireler, rehber hemşirelerin yaşadıkları bu sorunların farkında olduklarını belirtmeli, rehber ve yeni hemşire için kolaylaştırıcı süreçleri içeren bir çalışma ortamı yaratılması rehber hemşirelerin motivasyonunu artıracığından, formal eğitim ve değerlendirme sürecinin olmasına dikkat etmelidir (Wardrop ve ark., 2019).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada incelen üç rehberlik rolünden; en çok rol model ve ardından sırasıyla koruyucu ve sosyalizasyon rollerine odaklı bir rehberlik yapıldığı saptanmıştır. Bu çalışmanın bulguları yeni işe başlayan hemşireleri geçiş sürecinde desteklemek için rehber hemşirenin sosyalizasyon rolünün daha fazla anlaşılması gerektiğini göstermektedir. Rehber hemşire eğitim programları; farklı rehberlik rollerini güçlendirici içerikte olmalı, yeni kuşak hemşirelerin değişen gereksinimleri ile sağlık sistemindeki değişiklikler göz önüne alınarak hazırlanmalıdır. Konuyla ilgili gelecekte yapılacak çalışmalarda, rehber hemşirelerin rollerini yerine getirmelerinin yeni hemşirelerin uyumları üzerine etkisini inceleyen araştırmaların yapılması önerilebilir. Ayrıca, hem rehber hemşirelerin hem de işe yeni başlayan hemşirelerin bu rollerin yerine getirilmesi konusunda yaşadıkları deneyimlerin nitel araştırma yöntemleriyle incelenmesi daha kapsamlı ve yol gösterici bilgiler sağlayacaktır.

Teşekkür

Rehber hemşire eğitimlerinin planlanmasına katkı sağlayan tüm yönetici hemşirelere ve rehber hemşire eğitiminde deneyimlerini paylaşan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

Etik Kurul Onayı: Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan etik onay (Karar No: 2019/09-11) alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Çalışmaya katılan rehber hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Approval was obtained from Dokuz Eylul University Non-Interventional Research Ethics Committee (Decision no: 2019/09-11).

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Informed Consent: Informed consent was obtained from the nurses participating in the study.

Kaynaklar

- Boyer, S. A. (2008). Competence and innovation in preceptor development: Updating our programs. *Journal for Nurses in Professional Development*, 24(2), E1-E6. <https://doi.org/10.1097/01.NND.0000300872.43857.0b>
- Borimnejad, L., Valizadeh, S., Rahmani, A., Whitehead, B. & Shahbazi, S. (2018). Attributes of Iranian new nurse preceptors: A phenomenological study. *Nurse Education in Practice*, 28, 121-126. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.10.018>
- Cai, T. (2021). Transition of newly graduated nurses in China: An evaluation study. *Nurse Education in Practice*, 50, 102951. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102951>
- Çamveren, H., Arslan Yürümezoğlu, H. & Kocaman, G. (2020). Why do young nurses leave their organization? A qualitative descriptive study. *International Nursing Review*, 67(4), 519-528. <https://doi.org/10.1111/inr.12633>
- Cotter, E. & Dienemann, J. (2016). Professional development of preceptors improves nurse outcomes. *Journal for Nurses in Professional Development*, 32(4), 192-197. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000266>
- Figuroa, S., Bulos, M., Forges, E. & Judkins-Cohn, T. (2013). Stabilizing and retaining a quality nursing work force through the use of the married state preceptorship model. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(8), 365-373. <https://doi.org/10.3928/00220124-20130603-08>
- Foley, B. J., Minick, M. P. & Kee, C. C. (2002). How nurses learn advocacy. *Journal of Nursing Scholarship*, 34(2), 181-186. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00181.x>
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Halpin, Y., Terry, L. M. & Curzio, J. (2017). A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition. *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), 2577-2586. <https://doi.org/10.1111/jan.13344>
- Hawkins, N., Jeong, S. & Smith, T. (2019). New graduate registered nurses' exposure to negative workplace behaviour in the acute care setting: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 93, 41-54. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.09.020>
- Hofler, L. & Thomas, K. (2016). Transition of new graduate nurses to the workforce: Challenges and solutions in the changing health care environment. *North Carolina Medical Journal*, 77(2), 133-136.
- Ke, Y. T., Kuo, C. C. & Hung, C. H. (2017). The effects of nursing preceptorship on new nurses' competence, professional socialization, job satisfaction and retention: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 73(10), 2296-2305. <https://doi.org/10.1111/jan.13317>
- Kocaman, G., Seren İntepeler Ş., Şen, H., Arslan Yürümezoğlu, H. & Özbıçakçı, F. Ş. (2012). Yeni başlayan hemşirelerin uyumlarını kolaylaştırmak için hazırlanan bir rehber hemşire eğitim programı örneği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(2), 28-34.
- Kurniawan, M. H. & Bahtiar, B. (2018). Nurse preceptor experience in preceptorship program: A systematic literature review of qualitative studies. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 1(1), 35-48.
- La, I. S. & Yun, E. K. (2019). Effects of trait anger and anger expression on job satisfaction and burnout in preceptor nurses and newly graduated nurses: A dyadic analysis. *Asian Nursing Research*, 13(4), 242-248. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.09.002>
- Lalonde, M. & McGillis Hall, L. (2017). The socialisation of new graduate nurses during a preceptorship programme: Strategies for recruitment and support. *Journal of Clinical Nursing*, 26(5-6), 774-783. <https://doi.org/10.1111/jocn.13563>
- Macey, A., Green, C. & Jarden, R. J. (2021). ICU nurse preceptors' perceptions of benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role: A mixed-methods study. *Nurse Education in Practice*, 51, 102995. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.102995>

- Malouf, N. & West, S. (2011). Fitting in: A pervasive new graduate nurse need. *Nurse Education Today*, 31(5), 488-493. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.10.002>
- Mert Haydari, S., Kocaman, G. & Aluş Tokat, M. (2016). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin işten ve meslekten ayrılma niyetleri ile örgütsel ve mesleki bağlılıklarının incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*,3:3, 119-131. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2016.119>
- Nash, D. D. & Flowers, M. (2017). Key elements to developing a preceptor program. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 48(11), 508-511. <https://doi.org/10.3928/00220124-20171017-08>
- Omer, T. A., Suliman, W. A. & Moola, S. (2016). Roles and responsibilities of nurse preceptors: Perception of preceptors and preceptees. *Nurse Education in Practice*, 16(1), 54-59. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.07.005>
- Powers, K., Herron, E. K. & Pagel, J. (2019). Nurse preceptor role in new graduate nurses' transition to practice. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 38(3), 131-136. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000354>
- Rush, K. L., Janke, R., Duchscher, J. E., Phillips, R. & Kaur, S. (2019). Best practices of formal new graduate transition programs: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 139-158. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.010>
- Quek, G. J. H. & Shorey, S. (2018). Perceptions, experiences, and needs of nursing preceptors and their preceptees on preceptorship: An integrative review. *Journal of Professional Nursing*, 34(5), 417-428. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.05.003>
- Quek, G. J., Ho, G. H., Hassan, N. B., Quek, S. E. & Shorey, S. (2019). Perceptions of preceptorship among newly graduated nurses and preceptors: A descriptive qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 37, 62-67. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.05.001>
- Shinners, J. S. & Franqueiro, T. (2015). Preceptor skills and characteristics: Considerations for preceptor education. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 46(5), 233-236.
- Shinners, J. & Panick, L. (2020). Welcome! The importance of socialization during transition. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 51(5), 200-202.
- Tracey, J. M. & McGowan, I. W. (2015). Preceptors' views on their role in supporting newly qualified nurses. *British Journal of Nursing*, 24(20), 998-1001. <https://doi.org/10.12968/bjon.2015.24.20.998>
- Trede, F., Sutton, K. & Bernoth, M. (2016). Conceptualisations and perceptions of the nurse preceptor's role: A scoping review. *Nurse Education Today*, 36, 268-274. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.032>
- Ulrich, B., Krozek, C., Early, S., Ashlock, C. H., Africa, L. M. & Carman, M. L. (2010). Improving retention, confidence, and competence of new graduate nurses: Results from a 10-year longitudinal database. *Nursing Economics*, 28(6), 363.
- Ulupinar, S. & Aydoğan, Y. (2021). New graduate nurses' satisfaction, adaptation and intention to leave in their first year: A descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 00:1-11. <https://doi.org/10.1111/jonm.13296>
- Wakefield, E. (2018). Is your graduate nurse suffering from transition shock?. *Journal of Perioperative Nursing*, 31(1), 47-50.
- Wardrop, R., Coyne, E. & Needham, J. (2019). Exploring the expectations of preceptors in graduate nurse transition; A qualitative interpretative study. *Nurse Education in Practice*, 34, 97-103. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.11.012>
- Whitehead, B., Owen, P., Holmes, D., Beddingham, E., Simmons, M., Henshaw, L., ... & Walker, C. (2013). Supporting newly qualified nurses in the UK: A systematic literature review. *Nurse Education Today*, 33(4), 370-377
- Zhang, Y., Wu, J., Fang, Z., Zhang, Y. & Yuet Wong, F. K. (2017). Newly graduated nurses' intention to leave in their first year of practice in Shanghai: A longitudinal study. *Nurs Outlook*, 65(2), 202-211. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2016.10.007>