

YAĞMUR AYDOĞAN

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ SAĞ. BİL. ENST.

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL-2019





T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS TEZİ

YATAKLI TEDAVİ KURUMLARINDA ÇALIŞAN YENİ MEZUN
HEMŞİRELERİN ÖĞRENME GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

YAĞMUR AYDOĞAN

DANIŞMAN
DOÇ. DR. SEVİM ULUPINAR

HEMŞİRELİKTE EĞİTİM ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE EĞİTİM TEZLİ YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI

İSTANBUL-2019

Bu çalışma 30.04.2019 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından
Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı, Hemşirelikte Eğitim Tezli Yüksek Lisans Programı
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

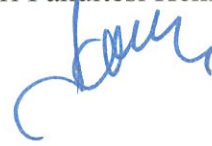
Doç. Dr. Sevim ULUPINAR
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi



Prof. Dr. Hülya KAYA
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi



Dr.Öğr.Üyesi Yasemin ERGÜN
Marmara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Yağmur Aydoğan



İTHAF

Tez çalışmamı biricik aileme ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Araştırma süreci boyunca desteğini hiç esirgemeyen, tecrübeleri ile bana yol gösteren değerli danışmanım Sayın Doç. Dr. Sevim Ulupınar'a,

Görüşlerine son derece saygı duyduğum, meslek yaşamım boyunca kendime örnek aldığım ve bu alanda kendimi geliştirmeme vesile olan tüm Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı öğretim üyelerine,

Çalışmaya katılan tüm yeni mezun hemşirelere,

Yüksek lisans süreci boyunca gösterdikleri sabır ve anlayış için sevgili çalışma arkadaşlarıma,

Tüm yaşamımda olduğu gibi yüksek lisans sürecinde de bana inanan, yanımda olan ve bir parçası olmaktan onur duyduğum canım aileme sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	İİ
BEYAN.....	İİİ
İTHAF.....	İV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER	VI
TABLolar LİSTESİ.....	Vİİİ
ŞEKİL/GRAFİK LİSTESİ.....	İX
ÖZET	X
ABSTRACT.....	Xİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleğe Uyum Süreci.....	4
2.1.1. Uyum Sürecinin Tanımı	4
2.1.2. Uyum Süreci Modelleri.....	5
2.1.2.1. Gerçeklik Şoku.....	5
2.1.2.2. Acemilikten Uzmanlığa Teorisi	6
2.1.2.3. Geçiş Teorisi	7
2.1.2.4. Sosyalizasyon Teorisi	9
2.1.2.5. Olma Teorisi.....	10
2.2. Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimleri ile İlgili Çalışmalar.....	13
2.2.1. Uluslararası Çalışmalar	14
2.2.2. Ulusal Çalışmalar	25
2.3. Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Karşılanmasına Yönelik Uygulamalar.....	28
2.3.1. Oryantasyon Eğitimleri	29
2.3.2. Rehber Hemşirelik Programları	36
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	39
3.1. Araştırmanın Tipi	39
3.2. Araştırma Soruları.....	39
3.3. Araştırmanın Yeri ve Tarihi	39

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	40
3.5. Veri Toplama Araçları	40
3.5.1. Bilgi Formu	40
3.5.2. Pilot Çalışma	41
3.6. Verilerin Toplanması	41
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	42
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	42
3.9. Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları	42
4. BULGULAR.....	43
4.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri ile İlgili Bulgular	44
4.2. Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimleri ile İlgili Bulgular	48
4.3. Bireysel ve Mesleki Özellikler ile Öğrenme Gereksinimlerinin Karşılaştırılması	53
5. TARTIŞMA	60
5.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Tartışılması	61
5.2. Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Tartışılması.....	65
5.3. Yeni Mezun Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri ile Öğrenme Gereksinimlerinin Karşılaştırılmasının Tartışılması	70
SONUÇ	72
ÖNERİLER	74
KAYNAKLAR	75
FORMLAR	81
ETİK KURUL KARARI	84
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI	94
ÖZGEÇMİŞ	95

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar

Tablo 2-2: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili ulusal çalışmalar

Tablo 4-1: Yeni mezun hemşirelerin mesleki özellikleri ile ilgili bulguların dağılımı

Tablo 4-2: Yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitimleri ile ilgili görüşlerinin dağılımı

Tablo 4-3: Yeni mezun hemşirelerin mesleklerinin ilk yılına ilişkin önerilerinin dağılımı

Tablo 4-4: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimlerinin dağılımı

Tablo 4-5: Çalışılan birimi isteyerek seçme ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Tablo 4-6: Meslekteki çalışma süreleri ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Tablo 4-7: Lisans eğitimine ilişkin düşünceler ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Tablo 4-8: Birim içi oryantasyon eğitimine ilişkin düşünceler ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Tablo 4-9: Mesleğe uyum sağlamada zorlanma ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

ŞEKİL/GRAFİK LİSTESİ

Şekil 2-1: Sosyalizasyon teorisi

Şekil 2-2: Olma teorisi

Şekil 2-3: Yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyum sürecinde karşılaştıkları güçlükler

Grafik 4-1: Yeni mezun hemşirelerin meslekteki çalışma sürelerinin dağılımı

Grafik 4-2: Yeni mezun hemşirelerin kurumdaki çalışma sürelerinin dağılımı

Grafik 4-3: Yeni mezun hemşirelerin lisans eğitimi ile ilgili görüşlerinin dağılımı

ÖZET

Aydoğan, Y. (2019). Yataklı Tedavi Kurumlarında alışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Eğitim ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Araştırmanın amacı; yataklı tedavi kurumlarında çalışan, lisans programlarından yeni mezun olmuş hemşirelerin öğrenme gereksinimlerini belirlemektir. Araştırma 459 hemşire ile gerçekleştirilmiş, araştırma verileri araştırmacı tarafından geliştirilen “bilgi formu” ile toplanmıştır. Araştırmada yeni mezun hemşirelerin; %34,6’sının özellikli birimlerde çalıştığı, %50,5’inin çalıştığı birimi isteyerek seçmediği belirlenmiştir. Katılımcılardan lisans eğitimini mesleğe hazırlık yönünden değerlendirmeleri istendiğinde; %67,8’i teorik eğitimlerin yeterli bulduğunu, ancak %53,2’si klinik uygulamaların, %67,3’ü laboratuvar uygulamalarının yetersiz olduğunu belirtmiştir. Çalışmada yeni mezun hemşirelerin %67,1’i birime yönelik bir oryantasyon programına katıldığını, eğitime katılanların yarısına yakını ise aldığı eğitimin klinik alanda karşılaşılan sorunları çözme konusunda yetersiz kaldığını ifade etmiştir. Çalışmada yeni mezun hemşireler en fazla; acil müdahaleler, ilaç yönetimi, hasta tanılama ve iletişim konularında gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Çalışmada; çalıştığı birimi isteyerek seçen, lisans eğitimini mesleğe hazırlık yönünden yeterli bulan ve katıldığı oryantasyon programını etkili bulan hemşirelerin hemşirelik uygulamalarında kendilerini daha fazla yeterli olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Yeni mezun hemşireler mesleki gelişimleri için düzenli geribildirimlerin verilmesini, birim içi eğitimlerin düzenlenmesini, mesleklerinin ilk yılında bir rehber hemşire ile birlikte çalışmayı ve lisans eğitiminde klinik uygulamalara daha fazla zaman ayrılmasını önermişlerdir. Sonuç olarak; çalışma yeni mezun hemşirelerin hemşirelik uygulamaları ile ilgili öğrenme gereksinimlerine ilişkin kapsamlı veriler sunmaktadır. Elde edilen sonuçların yeni mezun hemşirelerin gelişime yönelik çalışmaların planlanmasında yararlı olacağı düşünölmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eğitim Gereksinimi, Yeni Mezun Hemşireler

ABSTRACT

Aydogan, Y. (2019). Determining the Learning Needs of New Graduated Nurses Working in Inpatient Care Institutions. Istanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Department of Nursing Education. Master Thesis. İstanbul.

This study aimed to determine the learning needs of newly graduated nurses during their first year of practice. The study sample consisted of 459 nurses. A quantitative survey that was developed by the researchers was used as a data collection tool. In the study, it was determined that newly graduated nurses worked predominantly in special units and half of them did not choose their units voluntarily. When the new graduate nurses are asked to evaluate their education process in terms of preparation for the profession; 67,8% found the theoretical training sufficient but 53,2% clinical internship, 67,3% the laboratory applications were found to be inadequate. In the study, 67.1% of newly graduated nurses attended an orientation program for their unit, but most of the participants stated that orientation program was insufficient to solve the problems encountered in the clinical field. The newly graduated nurses needed improvement most in emergency treatments, drug management, patient diagnosis and communication. The nurses who voluntarily selected their units where they work, found their education sufficient for their careers and participated in an effective orientation program felt more competent in their nursing practices. New graduate nurses who felt themselves more competent, had less difficulty in adapting to the profession. New graduate nurses recommend for the development of their professional practice: giving regular feedback, participating of regular in-unit educational activities, working with a preceptor in their first year of practice and including more clinical training in their undergraduate programs. This study provides extensive information about newly graduated nurses learning needs in their first year of practice. It was thought that study findings can guide future studies on newly graduated nurses' development.

Key Words: Education, Nursing, Graduate, Educational Needs Assessment

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Son yıllarda yaşlı nüfusun artması, koruyucu bakım hizmetlerinin önem kazanması, kronik hastalıkların yaygınlaşması, sağlık ve bilgi teknolojilerinin hızla gelişmesi sonucu sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda pek çok değişim meydana gelmiş ve sağlık çalışanlarına gereksinim giderek artmıştır (AMN Healthcare 2017). Pek çok ülke bu gereksinimi karşılamak amacıyla hemşirelik eğitim kurumları ve kontenjan sayılarını artırmıştır (OECD 2018). Ülkemizde 2017 yılı itibariyle 75 üniversitede lisans düzeyinde eğitim verilmektedir ve lisans programlarına kayıtlı olan öğrenci hemşire sayısının 11.000 olduğu bilinmektedir (ÖSYM 2018). Eğitim kurumları ve öğrenci sayılarının artması sağlık sektöründe çalışan hemşireler arasında yeni mezunların önemli bir yere sahip olmasına neden olmuştur. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nın 2023 yılı Sağlık İşgücü Hedefleri ve Sağlık Eğitimi raporunda yer alan verilere göre; 2016-2017 öğretim yılında mezun olan hemşireler, tüm hemşirelerin %20,9'unu oluşturmaktadır. 2017 yılından sonra da her yıl yeni mezun sayısının 10.617 olacağı öngörülmektedir.

İş gücünde yeni mezun sayısı giderek artarken yeni mezun hemşirelerin ciddi bir bölümünün de işten ayrıldığı görülmektedir. 2017 yılında yayınlanan "National Health Care Retention & RN Staffing" rapora göre 2016 yılında yeni işe başlayan hemşirelerin %25,6'sı mesleğe başlamalarının ilk yılında işlerinden ayrılmıştır ve bu grup tüm işten ayrılanların %29,4'ünü oluşturmaktadır. Ülkemizde ise yasal bir rapor olmamakla birlikte Çalışkan tarafından (2010) yeni mezun hemşirelere yönelik yürütülen bir araştırmada yeni mezun hemşirelerin %42,4'ü işten ayrılmayı düşündüğünü belirtmiştir. Benzer şekilde, Gülerbaşı İleri'nin çalışmasında (2007) yeni hemşirelerin %65,7'si çalıştıkları kurumdan ayrılmak istediğini belirtmiştir.

Yeni mezun hemşireler için mesleki uygulamalarının ilk yılı; kendilerini ve mesleki uygulamalarını test ettikleri (Schoessler ve Waldo 2006); mesleğe, çalışma hayatına ve çalışılan birime uyum sağladıkları (Scott 2008) bir geçiş dönemdir. Bu dönemin başında yeni mezun hemşireler her ne kadar yeni bir işe başlamaktan dolayı heyecanlı ve istekli olsalar da zamanla mesleki rol ve sorumluluklarına yeterince hazır olmadıklarını fark etmeye başlamaktadırlar. Bu durum uyum sürecinin zorlu ve stresli bir dönem olmasına

neden olmaktadır (Fink ve ark. 2008; Lin ve ark. 2014; Phillips ve ark. 2014; Laschinger ve ark. 2016). Kramer tarafından (1974) “gerçeklik şoku”, Ducshcher tarafından ise (2008) “geçiş şoku” olarak tanımlanan bu dönemde yeni mezun hemşireler özellikle; yeterli mesleki bilgi, beceri ve tecrübeye sahip olmadıklarından dolayı kendilerini yetersiz hissetmektedirler (O’Shea ve Kelly 2007; Fink ve ark. 2008; Zheng ve ark. 2016). Özellikle; terminal dönem hastaların bakımı (O’Shea ve Kelly 2007; Kajander-Unkuri ve ark. 2014; Phillips ve ark. 2014; Zheng ve ark. 2016), ileri yaşam desteğinin sağlanması (O’Shea ve Kelly 2007; Fink ve ark. 2008; Theisen ve Sandau 2013), ilaç yönetimi (Lim ve Honey 2017; Keshk ve Mersal 2017) ile aspirasyon, dren takibi, yara bakımı gibi rutin olmayan hemşirelik girişimleri (Karahan ve ark. 2012; Kajander-Unkuri ve ark. 2014) yeni mezun hemşirelerin en fazla zorlandıkları alanlar olarak belirlenmiştir. Yaşanan yetersizlik hissi, yeni mezun hemşirelerde yoğun strese neden olmakta ve bu durum iş doyumunun azalmasına, ilerleyen dönemlerde işten ayrılmalara yol açmaktadır (Lin ve ark. 2014; Kenny ve ark. 2016).

Literatür incelendiğinde yeni mezun hemşirelerin en fazla yardıma ihtiyaç duyduğu alanlardan birinin de iletişim olduğu görülmektedir. Yeni mezun hemşireler; hasta ve hasta yakınları ile iletişimin yanı sıra meslektaşlarıyla ve diğer sağlık profesyonelleri ile iletişimde güçlük yaşamaktadır ve bu durum yeni mezun hemşirelerin kendilerine ve diğer sağlık ekibi üyelerinin yeni mezunlara olan güvenlerinin azalmasına yol açmaktadır (Dyess ve Sherman 2009; Theisen ve Sandau 2013; Hezaveh ve ark. 2014; Ortiz 2016).

Yeni mezun hemşirelerin mesleki rollerine uyum sürecinde oryantasyon programları önemli bir yere sahiptir. Yeni mezun hemşirelerin; öğrenim gereksinimlerini temel alan, kurumdan/meslektan beklentilerini karşılayan, çalışma ortamında karşılaşılabilecek durumlara karşı yeni mezun hemşireleri hazırlayan yapılandırılmış bir oryantasyon eğitimi; yeni mezun hemşirelerin mesleğe/birime adaptasyonunu kolaylaştırmakta (Goode ve ark. 2009; Baxter 2010; Innes ve Colleja 2018), yetkin hemşire olmalarını sağlamakta (Maule Chesnutt ve Everhart 2007; Park ve Jones 2010; Pasila ve ark. 2017), kurumsal bağlılığı ve iş doyumunu artırmaktadır (Marcum ve West 2004; Rush ve ark. 2013; Strauss ve ark. 2016). Fakat yapılan araştırmalar özellikle ülkemizde oryantasyon eğitimlerinin yeterli olmadığını göstermektedir. Çalışkan’ın (2010)

çalışmasında yeni mezunların %57.2'si oryantasyon eğitimlerinin gereksinimlerini karşılamadığını belirtmiştir. Benzer şekilde Gülerbaşı İleri'nin (2007) çalışmasında yeni mezun hemşirelerin sadece %8.6'sı oryantasyon eğitimlerinin beklentilerini tamamıyla karşıladığını belirtmiştir.

Tüm veriler; yeni mezun hemşirelerin mesleki rollerine uyum sürecini kolaylaştırabilmek, sağlık bakım hizmetlerinin gereksinimlerini karşılayarak “yetkin hemşire” olmalarını sağlayabilmek ve yaşadıkları stresi azaltabilmek için öncelikle; yaşanan sorunların, meslekten/kurumdan beklentilerinin ve öğrenme gereksinimlerinin tanımlanmasının son derece önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda planlanan araştırmanın amacı; yataklı tedavi kurumlarında çalışan, lisans programlarından yeni mezun olmuş hemşirelerin; mesleğe uyum sürecinde yaşadıkları güçlükleri, kurumdan/meslekten beklentilerini ve öğrenme gereksinimlerini belirlemektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleğe Uyum Süreci

Yeni mezun hemşireler; hemşirelik eğitim programlarından temel düzey mesleki bilgi ve beceriler (Benner 1982; Bennet ve ark. 2017) ile hemşirelik mesleğine ve çalışma hayatına ilişkin beklentilerle (Schoessler ve Waldo 2006; Duchscher 2009) mezun olmaktadır. Fakat pek çok yeni mezun hemşire; edindikleri klinik bilgi ve becerileri çalışma hayatına aktarmada sorun yaşamakta ve eğitim süreci boyunca oluşturduğu ideal hemşirelik algısının karşılığını çalışma ortamında bulamamaktadır (Kramer 1974; Duchscher 2008). Bu durum yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyumunu zorlaştırmakta ve ilerleyen dönemlerde meslekten ayrılma oranlarının artmasına neden olmaktadır. Literatürde “gerçeklik/geçiş şoku” olarak tanımlanan bu dönemin doğru bir şekilde anlaşılması, yeni mezunların öğrenme gereksinimlerinin belirlenebilmesi için son derece önemlidir.

2.1.1. Uyum Sürecinin Tanımı

Uyum; Türk Dil Kurumunda “*toplumsal çevreye veya bir duruma uyma, uyum sağlama, entegrasyon*” olarak tanımlanmaktadır. Yeni mezun hemşireler için “hemşirelik rolü” bir değişim olarak görülmekte ve uyum süreci yeni mezun hemşirelerin hemşirelik rolüne uyum sağlamaya çalıştığı, hemşirelik rolü için gereken bakış açısını oluşturdukları dönem olarak değerlendirilmektedir.

Schoessler ve Waldo’ya göre (2006) uyum süreci; yeni mezun hemşirelerin kendilerini ve uygulamalarını test ettikleri bir dönemdir. Bu dönemde yeni mezun hemşireler görev odaklı “acemilik” halinden; hastalara, hasta yakınlarına, sağlık bakım ekibine ve sağlık kuruluşlarına bütüncü bakmaya başlayan “yetkin hemşire” haline geçerler.

Scott (2008), uyum sürecini bir öğrenme dönemi olarak kabul etmekte ve uyum sürecini; yeni mezun hemşirelerin mesleki rollerine uyum sağladığı, uzun dönem mesleki gelişim/kariyer planlarını oluşturduğu dönem olarak tanımlamaktadır.

Duchscher (2008) ise uyum sürecini, bir “olma” süreci olarak tanımlamıştır. Duchscher’a göre (2008) uyum süreci; yeni mezun hemşirelerde entelektüel, duygusal, fiziksel değişimlere yol açan, kişisel ve mesleki rol ve ilişkilerdeki değişimlere uyumun yaşandığı bir süreçtir.

Literatür incelendiğinde uyum sürecinin değişim ile iç içe olan bir süreç olduğu görülmektedir. Yaşanan değişimin tanımlanması, yorumlanması ve içselleştirilmesi uyum sürecinde meydana gelmektedir. Yeni mezun hemşireler göz önünde bulundurulduğunda uyum süreci; “hemşirelik rolünün” gerçek anlamının farkına varıldığı, yorumlandığı, yeni mezun hemşirelerin zaman içinde kendini hemşirelik mesleğinin yetkin bir üyesi olarak görmeye başladığı dönemdir.

2.1.2. Uyum Süreci Modelleri

Yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyum sürecini inceleyen beş teori/model aşağıda açıklanmıştır.

2.1.2.1. Gerçeklik Şoku

Kramer (1974); yeni mezun hemşirelerin eğitim/öğretim boyunca hazırlandıkları hemşirelik rolünün çalışma ortamının gerçeklerinden oldukça farklı olduğunu anladıkları dönemde **gerçeklik şoku** yaşadığını belirtmiştir. Kramer’e göre (1974) gerçeklik şoku dört evreden oluşmaktadır.

Balayı /Honeymoon Evresi: Yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamaya geçişlerinin ilk birkaç haftalık dönemidir. Bu dönemde yeni mezun hemşireler yeni bir işe başlamaktan, para kazanmaktan dolayı heyecanlı ve mutludurlar. Fakat yeni mezun hemşirelerden kısa sürede yetkin olmalarının beklenmesi onların kısa süre içinde gerçek çalışma ortamıyla yüzleşmesine neden olmaktadır.

Şok (Shock) Evresi: Çalışma ortamının gerçekleri ile yüzleşen yeni mezun hemşireler gerçeklik şoku yaşamaktadırlar. Gerçeklik şoku; hemşirelerin eğitim/öğretim boyunca oluşturduğu hemşirelik algısıyla ilişkilidir. Birden fazla hastanın tüm sorumluluğunu almak zorunda kalan, çalıştığı kurumun prosedür ve işleyişine uyum sağlamaya çalışan yeni mezun hemşireler mesleki rol ve sorumluluklarını yerine getirememekten dolayı stres yaşamaya başlarlar. İşe başladıkları dönem boyunca kurumdan ve meslektaşlarından yeterli desteği göremeyen hemşirelerin iş doyumları azalmaktadır.

İyileşme (Recovery) Evresi: Yeni mezun hemşirelerin mesleki bilgi ve beceri ile kurumun beklentileri arasında bir denge kurmaya başladığı aşamadır.

Çözülme (Resolution) Evresi: Yeni mezun hemşirelerin kendilerini hemşirelik mesleğinin ve sağlık bakım ekibinin birer parçası olarak görmeye başladıkları dönemdir. Çözülme aşamasında yeni mezun hemşireler yeni gelen diğer hemşirelere rehberlik etmeye başlamaktadırlar.

2.1.2.2. Acemilikten Uzmanlığa Teorisi

Benner (1982); sağlık alanında uzmanlaşmanın artmasıyla birlikte hemşirelik mesleğinde yaşam boyu öğrenmenin önemi vurgulamış ve acemi hemşire ile deneyimli hemşire arasındaki farkın anlamlandırılması gerektiğinin altını çizmiştir. Bu kapsamda, Dreyfus ve Dreyfus'un beceri gelişimi modelini hemşirelik mesleğine uyarlamıştır. Benner'ın beceri gelişimi modeli; öğrencilik sürecinden başlayarak bir hemşirenin kariyeri boyunca mesleki bilgi ve becerilerindeki gelişimi tanımlamaktadır. Bu modele göre beceri gelişimi beş yetkinlik düzeyinde ilerlemektedir.

Acemi (Novice): Modele göre acemi hemşireler, hemşirelik öğrencileridir. Hiçbir mesleki bilgi birikimleri ve deneyimleri yoktur. Acemi hemşireler kurallara bağlıdırlar ve mesleki uygulamalarında yazılı kurallara bağlı oldukları için esneklik yoktur. Acemi hemşirelerin farklı durumlarla başa çıkabilmesi için rehber hemşirelere gereksinimleri vardır ve acemi hemşirelerin yerine getirebileceği mesleki uygulamalar; kan basıncı, ateş, nabız vb objektif ve ölçülebilir uygulamalardır.

İleri Düzey Yeni Başlayan (Advanced Beginner): Yeni mezun hemşireler modele göre “ileri düzey yeni başlayan (advanced beginner)” seviyesindedir. Yeni mezun hemşireler eğitim/öğretim programlarından temel düzey mesleki bilgi ve becerilere sahip olarak mezun olmaktadır ve eğitim öğretim dönemindeki laboratuvar uygulamaları, klinik uygulamalar yeni mezun hemşirelerin klinik deneyim kazanmasına yardımcı olmaktadır. Bu düzeyindeki hemşireler mesleki uygulamaları yerine getirmede prosedürlerden, deneyimlerinden, kontrol listelerinden ve sezgilerinden yararlanmaktadır. Fakat yine de bu dönemdeki hemşirelerin klinik uygulamada desteğe ve rehberliğe ihtiyaçları bulunmaktadır.

Yetkili (Competent): Hemşirelik mesleğinin 2. ve 3. yılları arasında yetkin olma hissi ortaya çıkmaktadır. Yetkin olma hissi organizasyon becerisi ve uzmanlık alanı geliştikçe artmaya devam eder. Bu dönemde hemşireler daha bilinçli kararlar alırlar ve aldıkları kararların sonuçlarını uzun vadede görmeye başlarlar. Bu yetkinlik düzeyindeki hemşireler kontrol listelerine daha az gereksinim duyar ve bir sorunla karşılaştığında sorunu daha analitik düşünerek özetler ve soruna yeni bir bakış açısı getirebilir.

Yetkin/Usta (Proficient): Hemşirelik mesleğinde deneyim kazandıkça hemşireler olaylara daha bütüncül bakmaya başlarlar. Bir olayın olası sonuçlarını öngörebilirler ve duruma göre neler yapılması gerektiğini planlayabilirler. Bu düzeydeki hemşirelerin karar verme süreçleri hızlıdır, planlamaya daha az enerji ve zaman harcarlar.

Uzman (Expert): Bu yetkinlik düzeyindeki hemşirelerin deneyimleri ve sezgileri oldukça gelişmiştir. Teorik bilgiyi ve uygulamaları kolayca bir araya getirebilirler. Geçmiş bilgi ve deneyim birikimleri ile ehil hemşirelere oranla bir sorun karşısında daha yaratıcı ve daha yenilikçi çözümler getirebilirler.

2.1.2.3. Geçiş Teorisi

Schuessler ve Waldo (2006); yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamaya geçişlerinin ilk 18 ayındaki gelişim süreçlerini tanımlamak ve sağlık kurumlarının gelişim dönemlerine uygun destek programlarını geliştirmesini kolaylaştırmak amacıyla; Benner’ın beceri gelişimi teorisini, Bridge ve Mitchell’in geçiş yönetimi teorisini, Kolb’un deneysel öğrenme yöntemini kullanarak model geliştirmişlerdir.

Schuessler ve Waldo'ya göre (2006) uygulamanın ilk yılları, yeni mezun hemşirelerin kendilerini ve mesleki uygulamalarını test ettikleri bir dönemdir. Bu dönemde yeni mezun hemşireler sadece görevlerine, bilgi ve becerilerine yönelik zorluklara odaklanan dar bir pencereden hastalara, hasta yakınlarına, sağlık bakım ekibine ve kuruma odaklanan daha geniş bir pencereye doğru ilerlerler. 18 ay boyunca yeni mezun hemşireler eğitim/öğretim dönemi boyunca edindikleri bilgi ve becerileri okuyarak, çalışarak, sorgulayarak geliştirmekte; klinik deneyimleri ile bilgi ve becerilerini uygulamaya aktarmayı öğrenmektedirler.

Schuessler ve Waldo (2006); yeni mezun hemşirelerin uygulamaya başladıkları ilk 18 aylık dönemi, yeni mezun hemşirelerin deneyimleri doğrultusunda 3 aşamada incelemiştir.

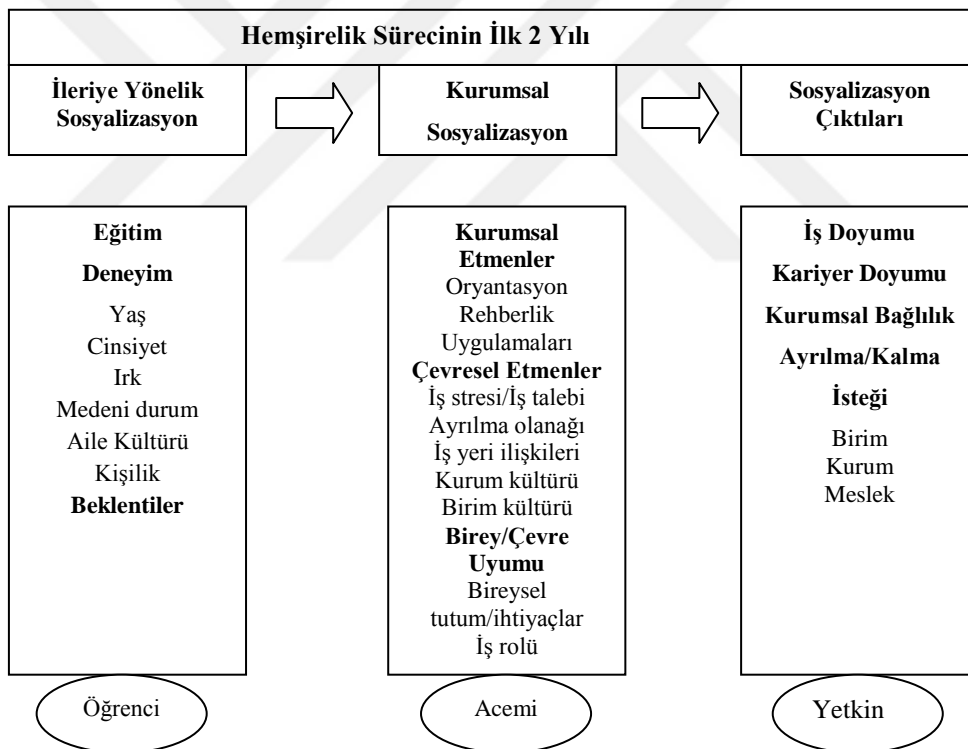
Sonlar (Endings) Aşaması: Sonlar aşaması yeni mezun hemşirelerin uygulamaya geçişlerinin ilk 3 ayını (0-3 ay) oluşturmaktadır. Bu dönemde yeni mezun hemşireler görev/prosedürleri ve işleri nasıl organize edeceğini öğrenmeye çalışmaktadırlar. Yeni mezun hemşireler hasta bakım sorunlarını kendi sorunları olarak görmekte ve kendi bilgi/becerilerinin üzerinde bakım gerektiren hastalarla karşılaştığında kendilerini yetersiz hissetmekte ve endişe yaşamaktadırlar. “Sonlar” aşamasında olan yeni mezun bir hemşire, bağımsız olarak mesleki uygulamaları yerine getirmede zorluk yaşamaktadır, hemşirelerle ve diğer sağlık bakım ekibi üyeleri ile birlikte çalışmak zor olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda bu dönemde yeni mezun hemşireler hastalar ile öğrencilik dönemine kıyasla daha az ilgilenmek zorunda kaldıklarını, zamanının büyük bir bölümünü gerekli prosedürler ve uygulamaları yerine getirmeye çalışarak geçirdiklerini ifade etmişlerdir. “Sonlar” aşamasının belirleyici olayları; ilk hasta ölümü, ilk hasta ve yeni becerilerin gelişimidir.

Etkisiz Alan (Neutral Zone) Aşaması: Yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamalara geçişinin 4-9. ayları arasında kalan dönem etkisiz alan olarak adlandırılmaktadır. Bu dönemde yeni mezun hemşireler; hastaların sorularını cevaplayamama, işlerini zamanında yerine getirememe, bir hastanın yükünü tamamıyla alamama konularında endişe yaşamaktadırlar. Eğitim/ öğretim dönemindeki bakım kalitesi tanımı ile çalışılan kurumun etkili ve güvenli bakım tanımı arasındaki fark ve kavram karmaşası devam etmektedir.

Yeni Başlangıçlar (New Beginning) Aşaması: 10-18. aylar arasında yeni mezun hemşirelerin bakış açısı genişlemekte; kendilerinin sağlık bakım ekibinin bir üyesi olduğunu ve bu ekibin multidisipliner bir yapısı olduğunu görmeye başlamaktadırlar.

2.1.2.4. Sosyalizasyon Teorisi

Scott (2008), yeni mezun hemşirelerin işe başladıkları ilk birkaç yılı; devamlı eğitimlere ve desteğe ihtiyaç duyulan, yeni mezun hemşirelerin yeni rollerine uyum sağladığı kritik bir geçiş dönemi olarak tanımlamaktadır. Yeni mezun hemşirelerin öğrencilikten yetkin hemşire rolüne geçişindeki ilk 2 yılın incelendiği model; bireysel/ileriye yönelik sosyalizasyon, kurumsal sosyalizasyon ve sosyalizasyon olarak üç bölümden oluşmaktadır (Şekil 2.1).



Şekil 2-1: Sosyalizasyon Teorisi

Kaynak: Scott, E.S., Keenner Engelke, M., Swanson, M. (2008). New Graduate Nurse Transitioning: Necessary or Nice? *Applied Nursing Research*, 21, 75-83.

İleriye Yönelik/Bireysel Sosyalizasyon (Anticipatory Socialization): İşe Başlamadan Önce Neler Oluyor? Yeni mezun hemşirelerin hemşirelik rolüne, hemşirelik mesleğine ve çalışma ortamına yönelik beklentilerinin oluştuğu dönemdir. İleriye yönelik sosyalizasyon bir bireyin hemşirelik mesleğine hazırlandığı, hemşirelik okullarında meydana gelen bir süreçtir. Bu süreç boyunca çalışma ortamının gerçeklerine yakın bir beklentiyle mezun olan hemşirelik öğrencileri geçiş sürecini daha kolay atlatabilirken, gerçekçi olmayan beklentilere sahip yeni mezun hemşireler için geçiş süreci daha zorlu ve stresli geçmektedir. Yeni mezun hemşirelerin beklentilerinin gelişiminde yaş, cinsiyet ve eğitim durumu gibi kişisel ve çevresel etmenlerin önemli bir yeri vardır.

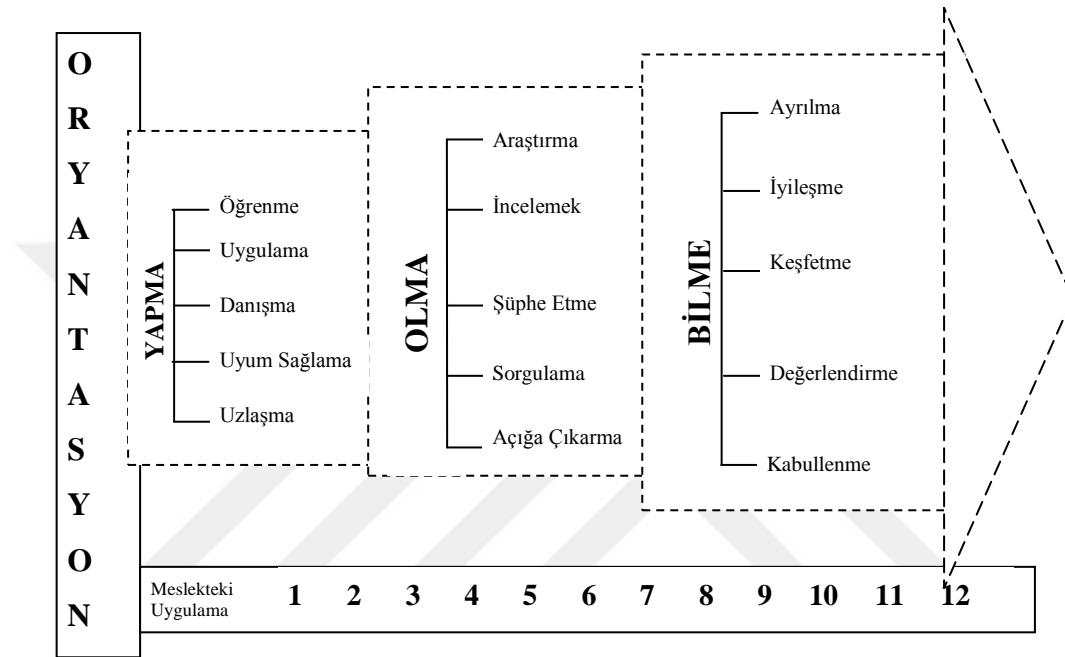
Kurumsal Sosyalizasyon (Organizational Socialization): İş Yaşamına Başladığında Neler Oluyor? Yeni mezun hemşirelerin çalışan kuruma, birime, çalışma hayatına uyum sağlamaya çalıştığı dönemdir. Bu sürecin etkili olabilmesi kurumsal değişkenlere, bireysel özelliklere ve çevresel etmenlere bağlıdır. Oryantasyon programlarının varlığı, kapsam ve içeriği, uzunluğu, destek programları ile bireyin stres düzeyi, iş doyumunu, işten ayrılma isteği kurumsal sosyalizasyonu etkileyen etmenler arasındadır.

Sosyalizasyon (Socialization): Uyumun ve Uyumsuzluğu Sonuçları Olumlu çalışma ortamının oluşturulması, etkili sosyalizasyon yöntemlerinin kullanılması yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecini olumlu tamamlamasına yardımcı olmaktadır. Geçiş sürecinde olumlu deneyim kazanan yeni mezun hemşirelerin iş ve kariyer doyumları yüksektir. Fakat yeni mezun hemşirelerin beklentileri ile çalışma yaşamının gerçekleri arasında uyumsuzluk olduğunda yeni mezun hemşirelerin iş ve kariyer doyumları azalmakta ve yeni mezun hemşireler arasında işten/meslekten ayrılmalar görülmektedir.

2.1.2.5. Olma Teorisi

Duchscher (2009) yeni mezun hemşireleri; hemşirelik deneyimi sınırlı, sosyal ve gelişimsel olgunluğu ile temel klinik ve çalışma yönetimi eksik bireyler olarak değerlendirmekte ve yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamalara geçiş sürecini; yeni mezun hemşirelerin kendilerini öğrenci olmaktan ayıran mesleki rollerinin yeni boyutlarını keşfettikleri dönem olarak tanımlamaktadır. Bu süreç boyunca yeni mezun hemşireler entelektüel, duygusal, fiziksel, değişimlere ek olarak beceri düzeyleri ile rol ilişkilerinde de değişimler yaşamaktadırlar.

Yeni mezun hemşirelerin geçiş süreci; geçmiş deneyimlerden, mesleki rol ve sorumluluklar ile ilgili beklentilerden ve çalışma kültüründen etkilenmektedir. Duchscher (2008) geçiş sürecinin ilk 12 ayını “**olma (becoming)**” süreci olarak değerlendirmiş ve 12 ay boyunca yeni mezunların “**yapma (doing)**” “**olma (being)**” ve “**bilme (knowing)**” aşamalarından geçtiğini belirtmiştir (Şekil 2.2).



Şekil 2-2: Olma Teorisi

Kaynak: Duchscher, J.E.B. (2008). A Process of Becoming: The Stages of New Nursing Graduate Professional Role Transition. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(10), 441-450

Yapma (Doing) Aşaması: Bu aşama profesyonel role geçişin ilk 3-4 ayını kapsamaktadır. Yeni mezun hemşireler mesleki uygulamalara başladıkları ilk dönemde kendilerini heyecanlı hissetmelerine rağmen kısa süre içinde mesleki rol ve sorumluluklarına yeterince hazır olmadıklarını fark etmeye başlamaktadırlar. Yeni mezun hemşirelerin bildikleri öğrencilik rolünden görece daha az aşina oldukları mesleki rollerine geçişi yeni mezun hemşirelerin **geçiş şoku (transition shock)** yaşamalarına neden olmaktadır. Yeni mezun hemşirelerin eğitim/öğretim dönemi boyunca oluşturduğu rol ve sorumluluk algısı ile edindiği bilgi ve becerilerinin karşılığını çalışma ortamında görememeleri yeni mezun hemşirelerin çalışma ortamına uyum sağlayamamalarına neden olmaktadır. Çalışma ortamında yeni mezun

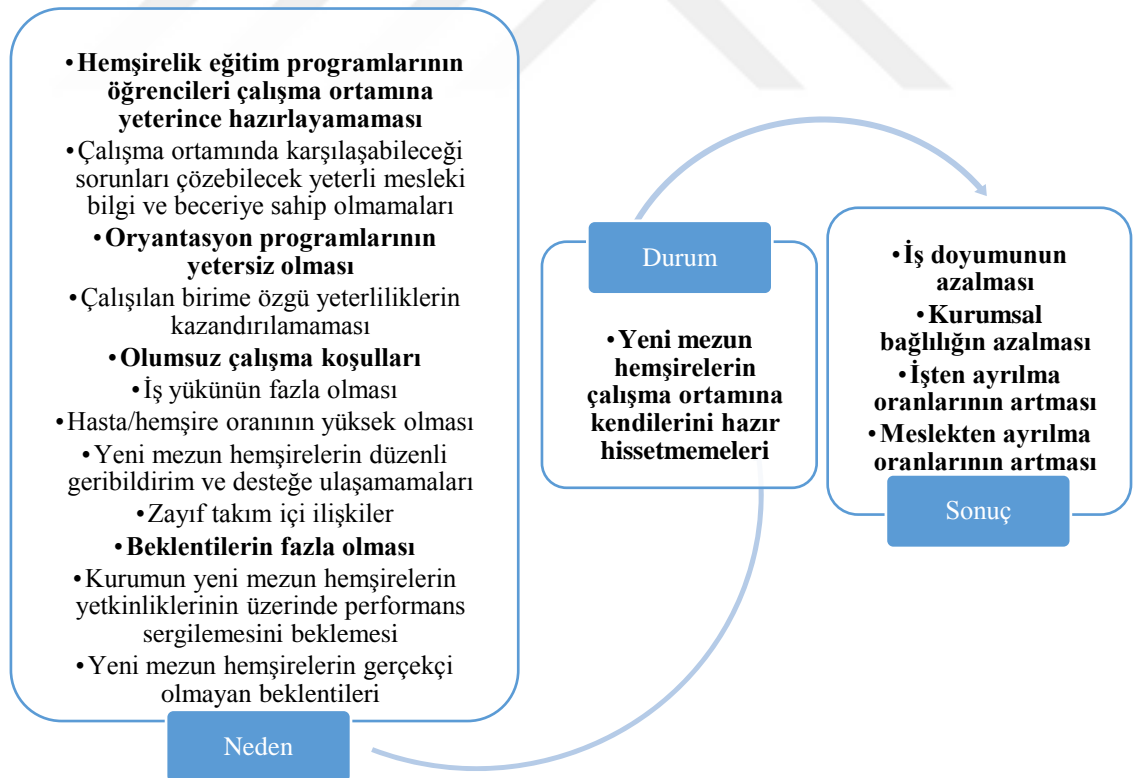
hemşirelerden kısa sürede yetkin olmalarının beklenmesi, birkaç ay içinde deneyimli hemşirelerle eşit sayıda hastaya bakmasının beklenmesi, birden fazla hastanın tüm sorumluluğunun kısa sürede yeni mezun hemşirelere verilmesi yeni mezun hemşirelerin stres düzeylerinin artmasına neden olmaktadır. Bu aşamada yeni mezun hemşireler; çalıştıkları kurumun yapısını/ işleyişini, birim içindeki uygulama ve prosedürleri öğrenmeye, eğitim sürecinde edindikleri bilgi ve becerileri çalışma ortamına aktarmaya, deneyimleri hemşirelerden yardım almaya; meslektaşlarına, kuruma ve mesleğe uyum sağlamaya çalışmaktadırlar.

Olma (Being) Aşaması: Yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamaya geçişlerinin ve 9. ayları arasında kalan dönemdir. Bir önceki aşamayı takip eden 4. ve 5. aylarda yeni mezun hemşirelerin düşüncelerinde, bilgi ve beceri düzeylerinde hızlı ve istikrarlı gelişmeler yaşanmakta ve bir hemşire olarak rol ve sorumluluklarında daha yetkin olmaya başlamaktadırlar. Bu gelişim ve yetkinlik yeni mezun hemşirelerin hemşirelik ve tıbbi uygulamalarının altında yatan nedenlerin anlaşılması ve sağlık bakım sistemine uyum sağlanmasıyla ortaya çıkmaktadır. Bu aşamada da önceki aylarda yaşanan hayal kırıklığı daha yavaş fakat durmadan devam etmektedir. “Olma (being)” aşamasında yeni mezun hemşireler mesleki olarak kendilerinin farkındadırlar ve kişisel/ mesleki yaşamları arasında bir denge kurmaya çalışmaktadırlar. Yeni mezun hemşireler için 6-8 ay arası uzun dönem kariyer planlarının yapıldığı aşamadır.

Bilme (Knowing) Aşaması: Yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamaya geçişlerinin 9. ve 12. ayları arasında kalan dönemdir. Geçiş sürecinin son aşamasında yeni mezun hemşireler 2. aşamanın sonlarına doğru başlattıkları toparlanmayı devam ettirmektedirler. Sorulara cevap verebiliyor olmak, mesleki uygulamaları bağımsız olarak yerine getirebiliyor olmak ve başkalarına yardım edebiliyor olmak yeni mezun hemşirelerin 1 yıl boyunca ne kadar ilerleme gösterdiklerinin farkına varmalarını sağlamaktadır.

2.2. Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimleri ile İlgili Çalışmalar

Yeni mezun hemşirelerin mesleki rollerine geçiş sürecinin zorlu ve stresli bir dönem olduğu bilinen bir gerçektir. Özellikle; yeni mezun hemşirelerin eğitim programlarından yeterli mesleki bilgi ve beceriye sahip olmadan mezun olmaları (Bennet ve ark. 2017), eğitim programlarının hemşirelik öğrencilerini çalışma ortamının gerçeklerine yeterince hazırlayamaması (Ortiz 2016), kuruma ve çalışılacak birime özgü yetkinliklerin geliştirilmesi amacıyla oluşturulan oryantasyon programlarının etkisiz olması (Rush ve ark. 2013), kurumların yeni mezun hemşirelerin yetkinliklerinin üzerinde performans sergilemesini yeni mezun hemşirelerin mesleki açıdan kendilerini yetersiz hissetmelerine, yüksek düzey stres ve tükenmişlik yaşamalarına neden olmaktadır. Yaşanan bu yetersizlik hissi ve yüksek düzey stres yeni mezun hemşirelerin iş doyumlarını ve kurumsal/mesleki bağlılıklarını azaltarak ilerleyen dönemde işten/meslekten ayrılmalara yol açmaktadır (Şekil 2.3).



Şekil 2-3: Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleğe Uyum Sürecinde Karşılaştıkları Güçlükler*

* Şekil araştırmacı tarafından literatür temel alınarak geliştirilmiştir.

2.2.1. Uluslararası Çalışmalar

Uluslararası alanda yapılan çalışmalar, yeni mezun hemşirelerin; mesleki yeterliliklerine ilişkin birçok konuda sorunlar yaşadığını göstermektedir.

Literatür incelendiğinde; yeni mezun hemşirelerin nitelikli hasta bakımını sağlamak için gerekli mesleki yeterliliklere sahip olmadığı görülmektedir (Fink ve ark. 2008; Hickey 2009; Feng ve Tsai 2012). Fink ve ark.'nın çalışmasında (2008) yeni mezun hemşirelerin sadece %10'u hemşirelik girişimlerini bağımsız olarak yerine getirebildiklerini belirtmişlerdir. Çalışmalar, yeni mezun hemşirelerin en fazla sorun yaşadığı hemşirelik girişimlerinin; ileri yaşam desteğini sağlama (O'Shea ve Kelly 2007; Fink ve ark. 2008; Theisen ve Sandau 2013), aspirasyon, trakeostomi bakımı, yara bakımı, nazogastrik sonda gibi rutin olmayan hemşirelik uygulamaları (O'Shea ve Kelly 2007; Hickey, 2009; Hezaveh ve ark. 2014) ile ilaç uygulamaları (Hickey 2009; Kajander-Unkuri ve ark. 2014; Lim ve Honey 2017), terminal dönem hasta bakımı, genel palyatif bakım uygulamaları (O'Shea ve Kelly 2007; Theisen ve Sandau 2013; Walker ve ark. 2013; Kajander-Unkuri ve ark. 2014; Phillips ve ark, 2014; Zheng ve ark. 2016) ve zaman yönetimi, delegasyon, öncelik belirleme, planlama, dokümantasyon gibi yönetsel becerilerin (O'Shea ve Kelly 2007; Hickey 2009; Theisen ve Sandau 2013; Hezaveh ve ark. 2014; Ortiz, 2016) olduğunu göstermektedir. Mesleki yeterlilik gelişiminin iş doyumunu ile doğrudan ilişkili olduğu ve kendilerini mesleki açıdan yetkin hisseden hemşirelerin; mesleki ve kurumsal bağlılıklarının yüksek, işten ayrılma oranlarının ise daha düşük olduğu bilinmektedir (Hafler ve Graf, 2006; Nummuinen ve ark., 2015; Kenny ve ark., 2016).

Literatür incelendiğinde yeni mezun hemşirelerin yeterli mesleki bilgi ve becerilere sahip olmamasının başlıca nedeni olarak; hemşirelik eğitim/öğretim programlarının yeni mezun hemşireleri çalışma ortamına yeterince hazırlayamaması gösterilmektedir (Higgins ve ark. 2010; Freeling ve Parker 2015; Bennet ve ark. 2017). Özellikle; eğitim/öğretim süreci boyunca elde edilen bilgilerin teorik ağırlıklı/genel bilgiler olması ve bu bilgilerin klinik uygulamalara aktarılamaması, yeni mezun hemşirelerin mesleki yeterliliklerinin gelişimini olumsuz etkilemektedir (Higgins ve ark. 2010; Pennbrant ve ark. 2013; Freeling ve Parker 2015; Bennet ve ark.. 2017). Bununla birlikte, klinik uygulamalar sırasında hastaların tüm sorumluluğunun alınmaması yeni mezun

hemşirelerin mesleki sorumlulukları ile ilk defa çalışma ortamında yüzleşmelerine neden olmakta, bu durum hemşirelik öğrencilerinin çalışma ortamının gerçeklerden uzak, gerçekçi olmayan beklentilerle eğitim/öğretim programlarından mezun olmasına yol açmaktadır (Feng ve Tsai 2013; Ortiz 2016).

Araştırmalar özellikle ilk çalışma deneyimi yoğun bakım, acil vb özellikli birimler olan yeni mezun hemşirelerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Phillips ve ark. 2014; Bennet ve ark. 2017). Fakat literatür incelendiğinde yeni mezun hemşirelerin önemli bir bölümünün doğrudan özellikli birimlerde görevlendirildiği görülmektedir. Bennet ve ark.'nın (2017) çalışmasında yeni mezun hemşirelerin %11'inin yoğun bakımda, %16'sının acil servislerde çalıştığı; Parker ve ark. (2014)'nin çalışmasında %16'sının yoğun bakım, %9'unun acil servislerde çalıştığı; Dyess ve Sherman'nın (2009) araştırmasında ise yeni mezun hemşirelerin %77'sinin ilk görev yerinin yoğun bakım, acil, onkoloji vb özellikli birimler olduğu bildirilmiştir. Yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamalara, temel düzey mesleki bilgi ve beceriler ile başladığı düşünüldüğünde; yoğun bakım, acil servis ve onkoloji gibi özellikleri birimler yeni mezunlar üzerinde daha fazla baskı oluşturmaktadır ve bu durum yeni mezun hemşirelerin mesleki açıdan kendilerini yetersiz hissetmelerine, yoğun stres yaşamalarına ve ilerleyen dönemde meslekten/ kurumdan ayrılmalarına neden olmaktadır (Phillips ve ark. 2014; Bennet ve ark. 2017).

Literatürde yeni mezun hemşirelerin iletişim alanında da eğitime ihtiyaç duyduğu görülmektedir. Özellikle hasta ve hasta yakınları ile doktorlarla ve meslektaşlarla iletişim sorun yaşanan ve yardıma ihtiyaç duyulan alan olarak belirlenmiştir (Ortiz 2006; Fink ve ark. 2008; Dyess ve Sherman 2009; Theisen ve Sandau 2013; Hezaveh ve ark. 2014). Literatürde hasta ve hasta yakınları ile yaşanan iletişim sorununun; hasta ve hasta yakınlarının gereksinimlerinin net bir şekilde tanımlanamamasından (Fink ve ark. 2008); doktorlarla yaşanan iletişim sorununun ise hastanın durumu hakkında bilgi verme, yardım çağırma ve medikal iletişim kuramama konularından (Hezaveh ve ark. 2009; Theisen ve Sandau 2013) kaynaklandığı görülmektedir. Meslektaşlarla yaşanan iletişim sorununun ise; kıdemli/yeni mezun ayrımının yapılmasından, yardım etmeye isteksiz hemşirelerle çalışmaktan kaynaklandığı görülmektedir (Walker ve ark. 2013; Gardiner ve Sheen 2016; Laschinger ve ark. 2016).

Uluslararası çalışmalar Tablo 2.1'de detaylandırılmıştır.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Bennet ve ark. (2017) Amerika	The Gap Between Nursing Education and Clinical Skills	Yeni mezun hemşirelerin çalışma ortamına hazır olup olmadığını ve hemşirelik eğitimi ile klinik beceriler arasında bir boşluk varsa, bu boşluğun yeni mezunlarda güven eksikliğine neden olup olmadığını belirlemek	Klinik deneyimleri 3 ay ile 1 yıl arasında olan 37 yeni mezun hemşire	Araştırmacılar tarafından geçmiş araştırmalar doğrultusunda geliştirilen; demografik verilere ek 9 “evet” “hayır” sorundan oluşan bir veri toplama aracı kullanıldı	Çalışmada; katılımcıların %45,6’sının mezuniyetlerinden sonra yalnız çalışmak için eğitimsel olarak hazır olmadığını belirlenmiştir. Katılımcıların %60,6’sı kurumsal etmenlerin; %63,4’ü bireysel etmenlerin yeterliliklerini etkilediğini düşünmüştür. %84,9’u önemli mesleki becerilerin okullarda öğretildiği gibi olmadığını belirtmiştir. Çalışmada; özellikli birimlerde çalışmaya başlayan hemşirelerin, diğer hemşirelere oranla kendilerini mesleki açıdan daha az hazır hissettiği belirlenmiştir.
Phillips ve ark. (2017) Avustralya	Supporting Graduate Nurse Transition to Practice Through a Quality Assurance Feedback Loop	Uygulamanın ilk yıllarındaki hemşirelerin geçiş deneyimlerini incelemek	2 farklı hastaneden uygulamanın ilk yıllarında olan 69 hemşire	Literatür doğrultusunda geliştirilen veri toplama aracı kullanıldı.	Katılımcılar; başarılı bir geçişin sağlanabilmesi için özellikle takımsal ve bireysel rehber desteğinin olması gerektiğini belirtmiştir. Olumlu destek; deneyimli hemşireler arasında paylaşılan sorumluluk, çalışanlar tarafından beceri gelişiminin ve öğrenmenin desteklenmesi ve yakın ilişkiler kurulması olarak yorumlanmıştır. Gerçekçi olmayan beklentilerin, profesyonel olmayan davranışların, yeni mezunlara yeterli zaman ayıramamasının, etkili geribildirim sağlanamamasının geçiş sürecini olumsuz etkilediği belirlenmiştir.
Lim, A.G., Honey, M.L.L. (2017) Yeni Zelanda	New Graduate Nurses’ Knowledge and Skills in Medication Management: Implication for Clinical Practice	Yeni mezun hemşirelerin farmakoloji bilgilerini uygulamaya aktarma becerilerini incelemek	800 yataklı bir hastanede göreve başlayan 24 ay içinde mezun olmuş; 25 hemşire	Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu; farmakoloji bilgi ve uygulamaları ile ilgili 12 temel prensip ile 4 açık uçlu sorudan oluşmaktadır.	Katılımcıların %92’si ilaçlarla ilgili kaynak bulmada kendini güvenli hissettiğini, %92’si verdiği ilacın doğru doz olduğunu her zaman/sıklıkla bildiğini, %92’si ilaçların neden verdiğini bildiğini, %68’i ilaçların izlemine yapabildiğini, %68’i ilaçlar hakkında bilgi vermede kendini güvenli hissettiğini belirtmiştir. Fakat katılımcılar; farmakoloji alanındaki bilgi eksikliğinin; kısa sürede çok fazla bilgiyi öğrenmek zorunda kalmalarından, ilaçlara aşına olmamalarından, deneyim eksikliğinden ve her alana özgü uygulanan ilaçların farklı olmasından kaynaklandığını belirtmiştir. Pek çok katılımcı, mezuniyet öncesi eğitim programlarında farmakoloji bilgi/kapsamının genişletilmesi gerektiğini, ilaç politikaları ve prosedürleri ile birime özgü kullanılan ilaçlarla ilgili konuların oryantasyon eğitimine eklenmesi gerektiğini düşünmüştür.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Laschinger ve ark. (2016) Kanada	Starting Out: A Time-lapped Study of New Graduate Nurses' Transition to Practice	Yeni mezun hemşirelerin mesleki rollerine başarılı bir şekilde geçişini, iş ve kariyer doyumlarını etkileyen etmenleri incelemek ve 1 yıllık dönem boyunca işten ayrılma isteklerini incelemek	3 yıldan az mesleki deneyime sahip 406 hemşire	Durumsal değişkenleri belirlemeye yönelik 63 maddelik, kişisel değişkenleri belirlemeye yönelik 21 maddelik 2 ölçek ve işle ilgili çıktılar için 10 maddelik 4 ölçek kullanıldı.	Çalışmada; yeni mezun hemşireler çalışma ortamlarının mesleki doyumlarını desteklediğini ve birimlerinde büyük ölçüde desteklenmiş hissettiklerini belirtmişlerdir. Yeni mezun hemşirelerin %90'ı rehberlik uygulamalarının geçiş sürecini önemli ölçüde etkilediğini belirtmiştir. Çalışmada yeni mezun hemşirelerin kariyer ve meslek doyumları yüksek (4.05/5), işten ayrılma isteklerinin ise düşük (2.33/5) olduğu belirlenmiştir. Çalışmada; kendilerini tükenmiş hisseden yeni mezun hemşirelerin işten ayrılma isteklerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırma verileri hem çalışma koşullarının hem de kişisel özelliklerin işle ilgili çıktılarını önemli ölçüde etkilediğini göstermiştir.
Gardiner, I., Sheen, J. (2016) Avustralya	Graduate Nurse Experience of Support: A Review	Yeni mezun hemşirelerin mesleki deneyimlerinin daha iyi anlaşılmasını sağlamak	Yeni mezun hemşirelerin mesleklerinin ilk yılındaki deneyimlerine odaklanan, 2005 yılından itibaren yayınlanmış 36 makale incelendi.	Araştırmaya Avustralya'daki farklı mezun hemşire programlarının katılan hemşireleri konu alan çalışmalar dahil edilmedi.	Literatür incelemesinde "stresli bir deneyim", "destekleyici çevre" ve "geri bildirim" olmak üzere 3 tema ortaya çıkmıştır. Literatür incelemesinde strese neden olan etmenler olarak; sorumluluklardan dolayı yorgun/tükenmiş hissetme, uygulamaya hazır olmama ve hemşireler arasındaki profesyonel olmayan davranışlar gösterilmiştir. Yeni mezun hemşireler defalarca iş yüklerinin ağır ve yönetilemez olduğunu, doğru hasta bakımını sağlamada bilgi, beceri ve güvenlerinin eksik olduğunu belirtmişlerdir. Birimlerdeki riskli hasta sayısının artması, yardım etmeye isteksiz hemşirelerle çalışmak, görmezden gelinme, küçümsenme gibi olumsuz davranışların strese neden olduğu belirlenmiştir. Çalışmalar özellikle; yeni mezunların performanslarının nasıl algılandığı ile ilgili geri bildirim almanın önemini vurgulanmış; uygun zamanda, uygun ortamda verilen konu ile ilgili yapıcı eleştirilerin yeni mezunların mesleki güvenlerini geliştirdiği belirtilmiştir.
Kenny ve ark. (2016) Avustralya	Satisfaction with Nursing Education, Job Satisfaction and Work Intentions of New Graduate Nurses	Hemşirelik eğitiminden memnuniyet ile iş memnuniyeti arasındaki ilişki ile iş doyumunun azalması ile hemşirelik mesleğinden ayrılma arasındaki ilişkiyi incelemek	2 Avustralya üniversitesinden mezun olan ve çalışmaya başlayan 204 mezun hemşire	Hemşirelik eğitiminden memnuniyet 6 soru, iş doyumunu 9 soru ile değerlendirildi.	Katılımcıların %68'i bir geçiş programına katıldığını, %64'ü mevcut işinde hemşire olarak devam etmek istediğini, %28'i başka bir kurumda yine hemşire olarak devam etmek istediğini belirtmiştir. %63'ü işinden doyum aldığını (4/5), %8'i ise memnun olmadığını belirtmiştir (1-2). Katılımcıların %29'u eğitimsel hazırlıktan memnun olmadığını belirtmiştir ve çalışmada eğitimsel hazırlıktan memnuniyetin iş doyumunu önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir. Yeni mezun hemşirelerin bir eğitim programı ile işe başlamalarının işten ayrılma isteğini azalttığı belirlenmiştir. Lisans programından kazanılan mesleki yeterliliğin; mevcut işten ayrılma olasılığını azalttığı görülmüştür. İşten ayrılma isteğinin önemli ölçüde çalışma ortamından memnuniyet ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Ortiz, J. (2016) Amerika	New Graduate Nurses' Experiences About Lack of Professional Confidence	Yeni mezun hemşirelerin işe başladıkları ilk yılda mesleki güven eksikliğinin nasıl deneyimlediklerini ve bu güvenin 1 yıl boyunca nasıl geliştiğini belirlemek	1 yıldan az mesleki deneyime sahip 12 hemşire	Katılımcılardan elde edilen verilerin kalitesini artırmak amacıyla farklı deneyim süresine sahip hemşireler çalışmaya dahil edildi. Veriler yarı yapılandırılmış birebir derinlemesine görüşme yöntemiyle 1 saat görüşülerek elde edildi.	Çalışmada tüm katılımcılar, bir yıllık uygulamaları boyunca mesleki güven eksikliği deneyimlemişlerdir. Araştırma verilerinden 7 tema ortaya çıkmıştır. Bunlar; iletişim, hata yapma, okul ve uygulamalar arasında bağlantının olmaması, bağımsızlık, ilişki kurma, geribildirim ve deneyim kazanma. Yeni mezun hemşireler özellikle; doktor, hasta ve rehberlerle iletişimde zorlandıklarını belirtmişlerdir. İlaç hataları ve hasta hatalarının mesleki güven gelişimini olumsuz etkilediğini belirlenmiştir. 12 katılımcıdan 3'ü gerçek sağlık bakım dünyasının okuldakinden oldukça farklı olduğunu belirtmiştir. Özellikle eğitim sürecinde dokümantasyona yeterince yer verilmemesinin ve öğrencilerin birden fazla hastanın sorumluluğunu almamalarının çalışma hayatında güçlük yaşanmasına neden olduğu belirlenmiştir. Araştırmada; hemşirelik girişimlerini bağımsız olarak gerçekleştiren, uygun geri bildirimde ulaşan, çalışma arkadaşları ile olumlu ilişkiler kuran yeni mezunların mesleki güvenlerinin geliştiği görülmüştür. Çalışmada; deneyim kazanmanın mesleki güven gelişimini etkilediği belirlenmiştir.
Zheng ve ark. (2016) Avustralya	How New Graduate Nurses Experience Patient Death: A Systematic Review and Qualitative Meta-Synthesis	Yeni mezun hemşirelerin ölümle veya ölmek üzere olan hastalarla ilgili deneyimlerini incelemek	Araştırmaya 6 makale dahil edildi.	Makalelerin incelenmesinde 4 konuya odaklanıldı: Yeni mezunların ölümle ilgili deneyimleri neler?, ölmek üzere olan hastanın bakımını sağlamada tutumları neler?, hasta ölümünün yeni mezunlar üzerindeki etkisi neler? Bu araştırmalardan gelecek çalışmalar için neler önerilebilir?	İnceleme sonunda 6 tema ortaya çıkmıştır. Bunlar; “duygusal deneyim, iyi bir ölüm sağlamak, aile üyelerine destek, yaşam sonu bakım konuları ile ilgili yetersizlik, kişisel ve mesleki gelişim, baş etme becerileri”. Araştırmadan elde edilen veriler; yeni mezunlar için ölmek üzere olan hastanın ve aile üyelerinin bakımını sağlamanın duygusal olarak zorlu olduğunu göstermiştir. Çalışmada; yeni mezun hemşirelerin etkili yaşam sonu bakım sağlama, genel palyatif bakım ve iletişim konularında kendilerini yetersiz hissettiği belirlenmiştir.
Freeling, M., Parker, S. (2015) Avustralya	Exploring Experienced nurses' attitudes, views and expectations of new graduate nurses: A critical Review	Deneyimli hemşirelerin; yeni mezun hemşirelerle ilgili tutumlarını, görüşlerini ve beklentilerini tanımlamak için birincil araştırma literatürünü incelemek	Deneyimli hemşire olarak; 3 yıldan daha fazla deneyime sahip, yeni mezun hemşire olarak ise 2 yıldan daha az deneyime sahip hemşireler seçildi.	Araştırmada 10 araştırma makalesi incelendi.	Araştırma bulguları doğrultusunda 4 tema ortaya çıkmıştır. Bunlar; hemşirelik becerileri, eğitim dönemi boyunca yetersiz hazırlık, davranışlar ve birim kültürü, güven ile ilgili endişeler. Çalışmada deneyimli hemşireler; yeni mezun hemşirelerin temel mesleki becerilerinin önemli ölçüde eksik olduğunu belirtmişlerdir. Araştırma verileri; yeni mezun hemşirelerin eğitim süreci boyunca mesleki uygulamalara yetersiz bir şekilde hazırlandığını göstermiştir.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Gardiner, I., Sheen, J. (2015) Avustralya	Graduate Nurse' Experience of Feedback, Support and Anxiety: A Pilot Study	Yeni mezun hemşirelerin geribildirim ve destek deneyimlerini incelemek ve aynı zamanda geri bildirim ve anksiyete arasındaki ilişkiyi açıklamak	Yeni mezun hemşire programlarında olan veya ilgili programları 2 yıl içinde tamamlamış olan 107 hemşire	Veri toplama aracında; demografik ve tanımlayıcı bilgilerin yer aldığı 10 soru, araştırma için geliştirilen 57 maddeli "Experiences of Feedback and Support Instrument" 40 maddeli "StatenTrait Anxiety Inventory" yer aldı.	Çalışmada olumlu geri bildirim deneyimi arttıkça anksiyete düzeyinin azaldığı belirlenmiştir. Katılımcıların %87'si geri bildirim almanın desteklenmiş hissettirdiğini, %52'si ise gelişimleri ile ilgili düzenli olarak geri bildirim aldıklarını ifade etmiştir.
Nummuninen ve ark. (2015). Finlandiya	Newly Graduated Nurses' Competence and Individual and Organizational Factors: A Multivariate Analysis	Yeni mezun hemşirelerin yeterlilik algıları ile bireysel/kurumsal etmenler arasındaki ilişkileri incelemek	Kasım 2011-Ekim 2012 yılları arasında hemşire olarak göreve başlayan ve 12 aydan az deneyimi olan 321 hemşire	Araştırmada 5 ölçüm aracı kullanıldı. "Nurse Competence Scale" "Occupational Commitment Scale" "Qualities of Empowered Nurse Scale" "Practice Environment Scale of Nursing Work Index" "Hospital Ethical Climate Scale"	Araştırmada; kendilerini daha yetkin hisseden hemşirelerin kurumsal bağlılıklarının daha yüksek olduğu, çalışma ortamını ve etik iklimi daha olumlu algıladığı belirlenmiştir. Bakım kalitesinden doyum alan hemşirelerin uygulama ortamını daha olumlu algıladığı, yaşı daha büyük olan hemşirelerin kendilerini daha yetkin ve daha cesaretlenmiş hissettiği belirlenmiştir. İş değişime isteği daha fazla olan hemşirelerin çalışma ortamını ve etik iklimi daha az olumlu algıladığı ve kendilerini daha az yetkin hissettikleri belirlenmiştir. Meslekten ayrılma isteği yüksek olan hemşirelerin ise kurumsal bağlılıklarının az, uygulama çevresi algılarının daha negatif olduğu görülmüştür. Araştırmada; bağımlılık eksikliğinin, olumsuz çalışma koşullarının, çalışma ortamına zayıf bağlılığın meslekten ayrılma isteğini artmasına neden olduğu belirlenmiştir. Yeni mezun hemşirelerin 1/3'ünün iş oryantasyonundan doyum almadıkları ve çalışma ortamındaki yetersiz oryantasyonun mesleki yeterlilikleri, iş doyumunu ve işten ayrılma isteğini önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir.
Hezaveh ve ark. (2014) İran	Novice Nurses' Experiences of Unpreparedness at the Beginning of the Work	Acemi hemşirelerin mesleğinin ilk yıllarındaki hazırlıksız olma deneyimlerini incelemek	2 deneyimli hemşire, 2 supervizor ve 17 acemi hemşire	Veriler derinlemesine görüşme ve saha notları yöntemi ile toplanmıştır. Görüşmeler 25-120 dk arasındaydı. Görüşmeler "ilk iş gününden bahseden misin?" sorusu ile genelden başlayıp spesifikleşmektedir.	Katılımcıların deneyimleri n"işlevsel sorunlar", "iletişim sorunları" ve "yönetimsel sorunlar" olmak üzere 3 temada incelenmiştir. Katılımcılar sıklıkla IV girişimler, seumlar, preop-postop hasta bakımı gibi temel beceriler ile CPR, trakeostomi bakımı gibi ileri düzey hemşirelik girişimlerinde sorun yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Katılımcılar eğitim döneminde deneyim kazanımına yeterince fırsat verilmediği için uygulamada zorlandıklarını dile getirdiler. Bazı hemşireler hasta ve hasta yakınları ile meslektaşlarıyla iletişim kurmakta zorlandıklarını; bu iletişim sorunun özellikle hastanın durumu hakkında bilgi verme, hasta ve hasta yakınlarının sorularını cevaplandırmadan kaynaklandığını belirtmişlerdir. Yönetimsel alanda ise; nöbetlerde sağlık bakım ekibini koordine etmede, planlamada, öncelik belirlemede ve zaman yönetiminde eksikliklerini dile getirmişlerdir.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örnekleme	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Kajander-Unkuri ve ark. (2014) Finlandiya	Self-assessed Level of Graduating Nursing Students' Nursing Skills	Mezuniyet aşamasında olan hemşirelik öğrencilerinin öz bildirimlerine dayanarak hemşirelik becerilerini değerlendirmek ve olası ilişki faktörleri tanımlamak	Mezuniyet aşamasında olan 154 hemşirelik öğrencisi	12 boyuttan oluşan 92 maddeli Fin HOTOHA ölçüm aracının uyarlaması kullanıldı. Her madde 0-100 aralığında VAS kullanılarak değerlendirildi. 0-57 düşük, 57-66.8 orta, 66.8-76.2 iyi 76.2-100 çok iyi	Öğrencilerin %46'sı son klinik uygulamalarının klinik yeterliliklerinin gelişimini önemli ölçüde desteklediğini belirtmiştir. Katılımcılar hemşirelik eğitiminden 6.3/10 oranında memnun kaldıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %50'si hemşirelik girişimlerinin çok iyi olduğunu, sadece %18.8'i düşük ya da orta olduğunu belirtmiştir. En iyi değerlendirme vücut sıcaklığını ölçme (81.10) ve hijyen (80.2) olurken en düşük değerlendirme; psikolojik destek sağlama (56.8) iç kanamayı izleme (59.2) ölmek üzere olan hastalar (63.1), şoku tanımlama/önleme (63.3), aritmileri tanımlama (63.1), ağrı yönetimi (76), ilaç yönetimi (77.7), oksijenizasyon (78.1) olmuştur. Hemşirelik becerilerinin değerlendirilmesinin; hemşirelik eğitiminden memnuniyet, uygulamaya hazır olma ve çalışılan birimdeki pedagojik atmosfer ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.
Phillips ve ark. (2014) Avustralya	A Secondary Data Analysis Examining the Needs of Graduate Nurses in Their Transition to a New Role	Yeni mezun hemşirelerin başarılı bir geçiş dönemine katkı sağladığına inandıkları etmenleri tanımlamak	392 yeni mezun hemşire	Geçmiş araştırmalardan elde edilen kalitatif verilerin yeniden kullanımıyla elektronik anketle gerçekleştirildi.	Yeni mezun hemşireler beceri kazanımlarının temel düzeyde olduğunu ve uygun hasta tahsisi ile geliştirilebileceğini belirtmişlerdir. İlk görev yeri özellikli birim olan yeni mezun hemşireler üzerlerinde daha fazla baskı hissettiğini belirtmişlerdir. Çalışma ortamında deneyimli hemşire sayısının az olması ve eleman sayısının yetersiz olması nedeniyle kısa sürede fazla sorumluluk almak zorunda kaldıklarını, bu durum onlarda stres ve baskı oluşturduklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar, etkili bir oryantasyon programının geçiş süreci için olmazsa olmaz olduğunu, zayıf ya da hiç olmayan oryantasyonun çalışma ortamına uyumu olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Destekleyici çalışma ortamı, deneyimli hemşirelerden destek görme, performansları ile ilgili geri bildirim almanın uyum sürecini kolaylaştırdığını belirlenmiştir. Katılımcılar; yeterliliklerine göre uygun hasta tahsisinin, detaylı bir oryantasyon programının ve destekleyici uygulama çevresinin geçiş sürecini kolaylaştıracağını belirtmişlerdir.
Lin ve ark. (2014) Amerika	Factors Influencing Job Satisfaction of New Graduate Nurses Participating in Nurse Residency Programs: A Systematic Review	Hemşire uyum programlarına katılan yeni mezun hemşirelerin iş doyumlarını etkileyen etmenleri incelemek	11 araştırma makalesi	Araştırmaya yeni mezun hemşirelerin iş doyumlarının ölçüldüğü, hemşire uyum programlarının içeriğinin detaylıca tanımlandığı araştırmalar dahil edildi.	Yapılan sistematik inceleme sonucunda; gerçekçi olmayan hasta değerlendirmelerinin, yoğun çalışma programının, iş yükünün iş doyumunu olumsuz etkilediği; doktorlarla, hasta ve hasta yakınları ile ve meslektaşlarla olumlu ve etkili iletişim kurmanın aidiyet hissini geliştirerek iş doyumunu olumlu etkilediği belirlenmiştir.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Parker, V. ve ark. (2014) Avustralya	New Graduate Nurses' Experiences in their First Year of Practice	Yeni mezun hemşirelerin işe başladıkları dönemdeki deneyimlerini incelemek ve iş gücüne geçişlerini, doyumlarını ve işten ayrılma olasılıklarını etkileyen etmenleri tanımlamak	12 aydan az deneyime sahip 282 hemşire	Veriler literatür doğrultusunda geliştirilen bir anket formu ile 60-90 dk arasında süren 7 odak grup görüşmesi ile elde edildi.	Katılımcıların %26'sı görevlerini yerine getirmede yeterli bilgiye sahip olup olmama konusunda emin olmadığı ya da yeterli bilgileri olmadığını belirtmişlerdir. %22'si beklentilerinin karşılanmadığını, %10'u hemşirelik dışında kariyer geliştirmek istediğini belirtmiştir. %93'ü hemşireliği duygusal olarak zor, %94'ü ise iş yükünü ağır, %77'si iş stresini yüksek olarak değerlendirmiştir. Yeni mezun hemşireler, uygulamanın ilk yıllarında yaşadıkları stresin; iş yükünden, iş rutinlerinin yönetiminden, ilaç uygulamalarından, zorlu hasta grupları ile karşılaşmaktan kaynaklandığını belirtmişlerdir. Araştırma bulguları; çalışma ortamının ve desteğinin, geçiş deneyimini önemli ölçüde etkilediğini göstermiştir. Bağımlılık eksikliğinin, düşük desteğin, gerçekçi olmayan beklentilerin, iş yükünün ve yatay şiddetin geçiş deneyimini olumsuz etkilediği; birim kültürüne uyum sağlamanın ve uygun geribildirim ise stresi azaltarak mesleki güven gelişimine katkı sağladığı belirlenmiştir.
Theisen, J., Sandau, K. (2013) Amerika	Competency of New Graduate Nurses: A Review of Their Weaknesses and Strategies for Success	Bilişsel ve psikomotor yeterliliklerin tanımlanması ve oryantasyon programlarına uygulanabilmesi için öneriler geliştirmek	Araştırmaya incelenmesi için 26 makale kabul edilmiştir.	2000-2012 yılları arasında yayınlanan makaleler dahil edilmiştir.	Yeni mezun hemşirelerin doktorlarla, sağlık bakım ekibi üyeleriyle hasta ve hasta yakınları ile iletişimde ek bilgi ve beceriye ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Yapılan nicel araştırmalar özellikle; hasta durumu hakkında bilgi verme, nöbet teslim etme ve sorun çözme alanlarında yeni mezunların yardıma ihtiyaç duyduğunu göstermiştir. Yeni mezun hemşireler için önemli stres kaynaklarından birinin de yönetsel beceriler olduğu görülmüştür. Hızlı ve klinik bilgiye dayalı karar verme, eleştirel düşünme alanlarında sorun yaşadıkları belirlenmiştir. Özellikle; acil müdahaleler, ölmek üzere olan hastalar, durumu ağır olan/kötüleşen hastalar yeni mezun hemşirelerin başlıca sorun yaşadıkları konular olarak belirlenmiştir.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Pennbrant ve ark. (2013) İsveç	Mastering the Professional Role As a Newly Graduated Registered Nurse	İşe başlamanın ilk yılı boyunca yeni mezun hemşirelerin mesleki gelişimlerini tanımlayan bir model geliştirmek	12 aydan az deneyime sahip 330 hemşire	Hem açık hem de kapalı uçlu sorulardan oluşan bir anket formu kullanıldı	Katılımcılar eğitimsel hazırlık döneminin çoğunlukla çalışma ortamı ile alakasız olduğunu ve mesleğe yeterince hazırlanmadıklarını belirtmişlerdir. Gerçek yaşam uygulamalarına odaklanan eğitimin daha değerli olduğunu, eğitimden kazanılan bilginin sadece teorik nedenselliğe dayandığını belirtmişlerdir. Araştırma bulguları; klinik deneyimin öğrenme isteğini artırdığını, eğitimsel bilgileri uyarlamada ve gerçek yaşam sorunlarını çözmeye kapasitelerini daha iyi geliştirdiklerini ve klinik deneyim artıkça teorik bilgilerin daha anlaşılır hale geldiğini göstermiştir. Mesleki güven gelişiminin; yeterlilik hissi ve özgüven gibi kişisel etmenlerin yanı sıra destekleyici çalışma ortam, olumlu birim kültürü gibi çevresel etmenlerin de etkilediğini belirlenmiştir. Araştırma bulguları; yönetim ve çalışma arkadaşları tarafından desteklenen yeni mezunların mesleki güven gelişimlerinin olumlu yönde geliştiğini göstermektedir ve mesleki güven gelişiminden tatmin olmayan hemşirelerin işten ayrılma isteklerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
Feng, R.F., Tsai, Y.F (2012) Tayvan	Socialization of new graduate nurses to practicing nurses	Lisans mezunu hemşirelerin uygulamaya geçişleri sırasındaki sosyalizasyon deneyimlerini incelemek	Lisans programlarından mezun olan, bir hastanede tam zamanlı olarak göreve başlayan ve mevcut görevi ilk deneyimi olan 7 hemşire	Araştırma 2-4 saat süren derinelemesine görüşme yöntemi ile yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi ile gerçekleştirildi.	Görüşmeler sonucunda; kaos ortamı, yaparak öğrenme ve içeriden birisi olmak üzere 3 tema ortaya çıkmıştır. Araştırmada tüm katılımcılar uygulamanın ilk aylarında hayal kırıklığına uğramış hissettiklerini belirtmişlerdir. Çalışma ortamının gerçeklerini görmek ve çoğu zaman uygun hemşirelik bakımını sağlamak için gereken bilgi, beceri, zaman ve enerjiye sahip olamamak katılımcıların hayal kırıklığına uğramasına neden olmuştur. Katılımcılar lisans döneminde özellikle; öğrenci olarak tüm sorumlulukları almadıklarını bu nedenle tüm sorumluluklarla ilk defa hemşire olarak karşılaşmak zorunda kaldıklarını, çalışma alanı için hızlı olamadıklarını ve klinik deneyimlerinin eksik olduğunu okul döneminin onları çalışma ortamına yeterince hazırlayamadıklarını ve bu nedenle klinik alanda yaparak öğrendiklerini belirtmişlerdir. Fakat 5. aydan sonra hemşirelerin daha az stres yaşadıkları, klinik alanda çalışmak için daha fazla güven duydukları ve sağlık ekibinin bir üyesi olmanın onlar için önemli olduğu görülmüştür.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Walker ve ark. (2010) Avustralya	Graduate Nurses' Transition and Integration into the Workplace: A Qualitative Comparison of New Graduate Nurses and Nurse Unit Manager Perspectives	Klinik uygulamalarının ilk yılında olan yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecini etkileyen çalışma ortamı etmenlerini hem yeni mezunların hem de sorumlu hemşirelerin gözünden incelemek	Araştırmanın ilk yılında 38 yeni mezun 12 sorumlu hemşire; ikinci yılında ise 31 yeni mezun 13 sorumlu hemşire çalışmaya katıldı.	Araştırmanın veri toplama aracı yeni mezunların başarılı bir şekilde çalışma ortamına gelişlerini etkileyen etmenleri tanımlayı amaçlayan açık uçlu sorulardan oluşmaktadır.	Çalışmada işle ilgili stresörlerden 3 tema ortaya çıkmıştır. Bunlar; profesyonel olmayan davranışlar, nöbet usulü çalışma, işyeri desteği. Araştırmaya katılan yeni mezun hemşireler ilk yıllarında olumsuz davranışlara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir fakat mezunların aksine pek çok sorumlunun olumsuz davranışların farkına varmadıkları görülmüştür. Yeni mezun hemşireler; kurum tarafından sağlanan desteğin güven gelişimini olumlu etkilediğini ve çalışma ortamına sosyalizasyonu kolaylaştırdığını bildirirken çalışmanın ilk yılında sorumlu hemşireler yönetim tarafından yeni mezun hemşirelere sağlanan desteğin farkında olmadıklarını dile getirmişlerdir. Ancak ikinci yılın sonunda sorumlu hemşirelerin tamamı yeni mezun hemşireler için ulaşılabilir kurumsal destek çeşitlerinin farkına vardılar. Çalışmada yeni mezun hemşireler; mezun programlarının, yöneticilerin desteğinin, olumlu yapıcı geri bildirimlerin ve düzenli çalışma günlerinin özgüven gelişimine ve çalışma ortamına sosyalizasyona olumlu katkı sağladığını belirtmişlerdir.
Hickey, N.T. (2009) Amerika	Preceptor Perceptions of New Graduate Readiness for Practice	Belirli bir kriter kullanarak rehber hemşirelerin yeni mezunların uygulamaya hazır olma ile ilgili görüşlerini tanımlamak ve aynı zamanda uygulamaya geçiş için hangi becerilerin daha önemli olduğunu belirlemek	591 yataklı bir eğitim araştırma hastanesinde görev alan 62 rehber hemşire	Araştırmacı tarafından geliştirilen 18 maddeli 5'li likert "The Clinical Instructional Experience Questionnaire" kullanıldı.	Rehber hemşirelerin %72'si yeni mezunların yaşam bulgularını alma, güvenlik, hijyen gibi temel klinik becerilerini çoğu zaman bağımsız yerine getirebildiğini, %91'i bu becerilerin önemli/çok önemli olduğunu belirtmiştir. %76'sı yeni mezunların yara bakımı, ilaç yönetimi, IV sıvı izlemi gibi daha gelişmiş klinik becerileri bazen/daha az bağımsız olarak yerine getirebildiğini, %81'i bu durumun önemli/çok önemli olduğunu belirtmiştir. %63'ü yeni mezunların beklediklerinden daha fazla yardıma ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Fiziksel değerlendirme becerileri ise katılımcıların %50'si tarafından bazen yeterli olarak görülmüş fakat %93'ü tarafından önemli/çok önemli olarak değerlendirilmektedir. Katılımcıların %98'i yönetsel becerilerin uygulamaya geçiş için önemli/çok önemli olduğunu, fakat %80'i bu becerilerin yeni mezunlar tarafından bazen/daha az karşılandığını belirtmiştir. Katılımcıların %63'ü yeni mezunların çoğu zaman ya da her zaman etkili iletişim kurabildiğini, %90'ı bunun önemli/çok önemli olduğunu belirtmiştir. Rehber hemşireler oryantasyon sürecini bir öğrenme süreci olarak değerlendirmiş ve bu süreç boyunca yeni mezun hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerinin zamanla geliştiğini belirtmişlerdir. Rehber hemşirelerin yarısından fazlası eğitim dönemi boyunca klinik deneyimlerin yeni mezunları uygulamaya yeterince hazırlamadığını belirtmiştir. Rehber hemşireler özellikle; intrönlüğün gerçek deneyim sunduğunu ve intömlük deneyimi olan yeni mezunların uygulamalara daha iyi hazırlandığını belirtmiştir.

Tablo 2-1: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili uluslararası çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Fink ve ark. (2008) Amerika	The Graduate Nurse Experience: Qualitative Residency Program Outcome	Yeni mezun hemşirelerin mesleğe başladıkları ilk bir yıllık dönemdeki deneyimlerini incelemek	American Association of Colleges of Nursing tarafından oluşturulan "post baccalaureate graduate nurse residency program"ı tamamlayan 434 hemşire	Araştırmada veriler işe başlanılan ilk anda, 6. ayda ve 12. ayda toplandı. Veri toplama aracında demografik verilere, beceri ve uygulamalara, mesleki güven gelişimine, iş doyumuna ilişkin sorular ile 5 açık uçlu soru yer almaktadır.	Çalışmada katılımcılardan, bağımsız olarak yerine getirmekte en çok zorlandığı 3 hemşirelik girişimini yazmaları istenmiş ve başlangıçta katılımcıların hiçbiri tüm becerileri bağımsız olarak sergileyemediğini, 6. ayda sadece %10'u 12. ayda ise %7'si becerilerin tamamını bağımsız olarak yerine getirebildiğini belirlenmiştir. Başlangıç aşamasında en çok zorlanılan 3 hemşirelik becerisinin; IV girişimler, kan ürünleri ve değerlendirme becerileri iken 6. ayda IV girişimler, acil müdahaleler ve arterial ve venöz kataterler, 12 ayda ise acil durum, IV girişimler ve aspirasyon, trakeostomi bakımı olduğu belirlenmiştir. Fakat; acil müdahaleler, aspirasyon ve ölmek üzere olan hastalar tüm yıl boyunca zorluk yaşanan alan olmaya devam etmiştir. Çalışmada ilk 6 ay yüksek stres duyulan zaman olarak belirlenmiştir. Rol değişimleri, sorumluluklar, güven eksikliği, doktor/hemşire iletişimi, iş yükü, hasta/hemşire oranının yüksek olması, zaman yönetimi, hata yapma korkusu, beklentileri karşılayamama, birimi seçme, birimi öğrenme, birime özgü prosedürler, geçiş döneminde en sık yaşanan zorluklar olarak belirlenmiştir. Çalışmada katılımcılar; takım çalışması, aidiyet hissi ve desteğin iş doyumunu artırdığını; uzun çalışma saatlerinin, iş yoğunluğunun ve olumsuz takım içi ilişkilerin ise iş doyumunu azalttığını belirtmiştir.
O'Shea, M., Kelly, B. (2007) İrlanda	The Lived Experiences of Newly Qualified Nurses on Clinical Placement During the First 6 Months Following Registration in the Republic of Ireland	İşe başlamalarının ilk 6 ayında olan yeni mezun hemşirelerin deneyimlerini incelemek	İşe başlamalarının 6.-7. ayında olan 10 hemşire	Herbir hemşire ile 50 dk birebir görüşülerek çalışma yürütüldü.	Araştırmadaki tüm katılımcılar ilk defa birime yeni mezun olarak geldiklerinde ne kadar gergin ve korkmuş olduklarını belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar yeni mezun olmanın uykusuzluk, yorgunluk gibi fiziksel strese de neden olduğunu belirtmiştir. Fakat başlangıç döneminde yaşanan şok ve endişe halinin kısa süreli olduğu, katılımcıların büyük bölümünün birkaç hafta sonra kendilerini daha güvenli hissettiği belirlenmiştir. Çalışmada katılımcılar; zaman yönetimi, diğer sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği yapma gibi yönetsel becerilere hazır olmadıklarını belirtmişlerdir. Yeni mezun hemşireler; rutin hemşirelik işlerini yerine getirmede sorun yaşamadığını fakat aspirasyon, nazogastrik sonda uygulamaları, trakeostomi gibi rutin olmayan hemşirelik girişimlerini yerini getirmede güçlük yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Özellikle ölüm, ölmek üzere olan hastaların bakımı, ilaç yönetimi konularının yeni mezun hemşireler için travmatik konular olduğu belirlenmiştir.

2.2.2. Ulusal Çalışmalar

Ülkemizde yeni mezun hemşirelere yönelik kapsamlı çalışmalar bulunmamaktadır. Mevcut sınırlı sayıdaki kaynaklar incelendiğinde uluslararası alanda olduğu gibi ülkemizde de yeni mezun hemşirelerin; mesleki yeterliliklerine ve çalışma koşullarına ilişkin sorunlar yaşadığı görülmektedir.

Karahan ve ark.'nın; (2012) yeni mezun hemşirelerin hemşirelik girişimlerine yönelik yetkinlik algılarını belirlemeyi amaçladığı araştırmasında yeni mezun hemşirelerin en yetkin oldukları alanların, yaşam bulgularının takibi ve el hijyeni olduğu belirlenirken; elektronik cihazların kullanımı, ileri yaşam desteğinin sağlanması, ventilasyon uygulamaları gibi spesifik becerilerde yeni mezun hemşirelerin kendilerini yetersiz hissettiği ortaya çıkmıştır.

Uluslararası alanda olduğu gibi ülkemizde de yeni mezun hemşirelerin çoğunlukla yoğun bakım, acil vb özellikli birimlerde göreve başladıkları görülmektedir. Çalışkan'ın çalışmasında (2010) yeni mezun hemşirelerin %53'ünün; Gülerbaşı İleri'nin çalışmasında (2007) %35,2'sinin; Ayık'ın çalışmasında (2015) ise %40,6'sının yoğun bakım, acil, onkoloji gibi özellikli birimlerde çalıştıkları belirlenmiştir.

İlgili çalışmalar tablo 2.2'de detaylandırılmıştır.

Tablo 2-2: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili ulusal çalışmalar

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Ayık, N. (2015)	Hemşirelerin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Yaşadıkları Gerçeklik Şokuna Etkisinin Belirlenmesi	Hemşirelerin stresle başa çıkma tarzlarının yaşadıkları gerçeklik şokuna etkisini belirlemek	Kurumda çalışma süresi 1 yıl, mesleki deneyim süresi 2 yılın altında olan 128 hemşire	29 soruluk anket formu ile “Stresle Başa Çıkma Ölçeği” kullanıldı.	Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin; %39’u iş yükünü fazla veya çok fazla olarak değerlendirmişlerdir. %67,2’si eğitim/öğretim sürecindeki klinik uygulamaları, %65,6’sı ise teorik eğitimi yeterli bulmuştur. %59,4’ü eğitim/öğretim sürecinin çalışma alanı ile kısmen örtüştüğünü ya da örtüşmediğini belirtmiştir. Oryantasyon eğitimine katılan hemşirelerin %90,7’si oryantasyon eğitiminin işe uyumda etkili olduğunu belirtmiştir. Yeni mezun hemşirelerin %46,9’u ekip üyeleri arasındaki iletişimin ve iş birliğinin; %15,6’sı istediği birimde çalıştırılmanın işe uyumlarını kolaylaştırdığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %89,1’i kurumun mesleki beklentilerini karşıladığını belirtmiştir. Hemşirelerin %40,6’sı işten ayrılmayı düşündüğünü, %19,2’sinin çalışma ortamına uyum sağlayamadığı için, %15,3’ünün ise eleman eksikliği ve fazla iş yükü nedeni ile işten ayrılmayı düşündüğü belirlenmiştir.
Taştan ve ark. (2013)	An Analysis of the Factors Affecting the Transition Period to Professional Roles for Newly Graduated Nurses in Turkey	Yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecini etkileyen etmenleri tanımlamak	3 yıl içinde mezun olmuş olan 234 hemşire	Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen 26 maddelik veri formu kullanıldı.	Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin %54,7’si meslekten ayrılmak istediğini belirtmiştir. Hemşirelerin %56,2’si oryantasyon eğitiminin beklentilerinin sadece bir bölümünü karşıladığını, %45,3’ü geçiş dönemi ile ilgili hayal kırıklığı yaşadığını belirtmiştir. Çalışmada, mesleği bırakma isteği olmayan hemşirelerin geçiş puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Mesleği bırakmak isteyen hemşirelerin aylık çalışma saati 207,61±27,75 iken bırakmak istemeyen hemşirelerin aylık çalışma saati 195,83±28,55 olduğu belirlenmiştir.
Karahan ve ark. (2012)	Yeni Mezun Hemşirelerin Hemşirelik Becerilerinde Yeterlilikleri ile İlgili Algıları	Yeni mezun hemşirelerin hemşirelik uygulamaları için gerekli olan özgün yeterliliklerini ve eğitim gereksinimlere yönelik algılarını belirlemek	Bir üniversite hastanesinde yeni mezun olarak göreve başlayan 124 hemşire	“Klinik Uygulamalarda Kendi Kendini Değerlendirme Formu; hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik 5 soruya ek olarak 14 temel konu ile 205 hemşirelik girişimi ile eğitim gereksinimlerine yönelik 28 maddeden oluşmaktadır.	Çalışmada hemşirelerin kendilerini en yetkin hissettikleri alan; hijyen, sıvı volüm izlemi, ilaç yönetimi ve hasta kabul/taburculuğu olarak belirlenmiştir. En az yetkin oldukları alanların ise; aspirasyon/biyopsiye yardım etme, kardiyovasküler sistem ve CPR olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin 205 hemşirelik girişimine yönelik ortalama yetkinliği 1.97/3 olarak belirlenmiştir. Hemşirelik uygulamaları arasında kendilerini en yetkin hissettikleri alanların; yaşam bulgularını ölçme (%92,7), el hijyeni (%83,1); en az yetkin hissettikleri girişimlerin ise; hastayı mekanik ventilasyondan ayırma (%92,7), elektronik cihazların kullanımı (%87,1) olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %54,1’inin solunum hastalarının bakımında; %53,2’sinin yara bakımında kısmen eğitim gereksinimi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2-2: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili ulusal çalışmalar (Devamı)

Yazarların Adı/Yılı/Ülkesi	Araştırmanın Adı	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Örneklemi	Araştırmanın Yöntemi	Önemli Bulgular
Çalışkan, A. (2010)	Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu, Tükenmişlik ve Gerçeklik Şokunun Belirlenmesi	Yeni mezun hemşirelerde iş doyumunu, tükenmişlik ve gerçeklik şokunu incelemek	İstanbul ilindeki Eğitim Araştırma Hastanelerinde görev yapmakta olan en az 6, en fazla 2 yıllık deneyime sahip 347 hemşire	33 Maddelik soru formu ile "Minnesota İş Doyum Ölçeği" "Maslach Tükenmişlik Envanteri" kullanıldı.	Çalışmaya katılan hemşirelerin %57.6'sı hemşireliği isteyerek seçtiğini belirtmiştir fakat %52.2'si aynı mesleği tekrar seçmeyi düşünmemektedir. %64'ü çalışmakta oldukları kurumdan memnun olduklarını, %42.4'ü ise işten ayrılmayı düşündüklerini belirtmişlerdir. Yeni mezun hemşirelerin %50.7'si eğitim/öğretim sürecindeki klinik uygulamaları, %62'si kurumsal bilgiyi, %62.5'i intörlük uygulamalarını yeterli bulmuştur. Katılımcıların %36'sı oryantasyon eğitimine 1-3 gün, %64'ü ise 4-7 gün süre ile katılmıştır. %57.2'si oryantasyon eğitimlerinin gereksinimlerini karşılamadığını, %55.9'u artan iş yükü nedeni ile hata yapma korkusu yaşadığını belirtmişlerdir. Katılımcıların %72.9'u meslekle ilgili beklentilerinin karşılanmadığını belirtmiş, %78.7'si geçiş sürecini zor olarak değerlendirmiştir. Yeni mezun hemşirelerin % 72.9'u mesleki uygulama fırsatlarının artırılmasını, %66.6'sı yoğun bakım, acil gibi özellikli birimlerdeki staj sürelerinin uzamasını, %65.1'i hastane-okul entegrasyonunu, %78.7'si kendi isteği ile ilgi duyduğu birimlerde görevlendirilmeyi, %71.8'i kurum içi ve birim içi oryantasyon eğitiminin verilmesini, %70.6'sı görev/nöbet dağılımının adil yapılmasını önermiştir. Çalışmada özelleşmiş birimlerde çalışan yeni mezun hemşirelerin diğer hemşirelere oranla genel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu, mesleği isteyerek seçenlerin seçmeyenlere oranla genel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
Gülerbaşı İleri, S. (2007)	Yeni Mezun Hemşirelerin Profesyonel Rollerine Geçiş Süreci Algısı ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi	Yeni mezun hemşirelerin uyum programlarını nasıl değerlendiklerini, profesyonel rollerine geçiş süreci algılarını ve etkileyen etmenleri incelemek	Bir üniversite hastanesinde çalışan, en az 6 ay, en çok 2 yıllık deneyime sahip 105 hemşire	Veriler literatür doğrultusunda geliştirilen 18 maddelik bir anket ile toplandı.	Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin %66.7'si bir oryantasyon eğitimine katıldığını, eğitime katılan hemşirelerin %25.6'sı eğitimin süresinin, %27.9'u ise eğitimin içeriğinin yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların %74.5'i geçiş sürecinde kaygı, %63.7'si tedirginlik yaşadığını belirtmiştir. Yeni mezun hemşirelerin %63.8'i artan iş yükü nedeni ile hata yapma korkusu yaşadığını, %46.7'si güven eksikliğine bağlı kendini yetersiz hissettiğini belirtmişlerdir. Yeni mezun hemşirelerin %65.7'si işten ayrılmayı düşündüğünü belirtmişlerdir. Çalışmada hemşirelik okullarının öğrencilerini mezuniyete hazırlaması ile geçiş süreci algısı arasında olumlu ilişki olduğu belirlenmiştir.

2.3. Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Karşılanmasına Yönelik Uygulamalar

Yeni mezun hemşirelerin mesleki rollerine geçiş sürecinin zorlu ve stresli bir dönem olduğu bilinen bir gerçektir. Bununla birlikte mesleki rollerine yeterince hazırlanamayan (Marcum ve West 2004; Bennet ve ark. 2017) ve çalışma alanında yeterince desteklenmeyen hemşireler için geçiş süreci daha travmatik hal almakta ve buna bağlı olarak işten ayrılma oranı artmaktadır (Rush ve ark. 2013; Green ve Sheen 2015).

Yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde yaşadıkları sorunların çözülmesine (Baxter 2010; Doughty ve ark. 2018), mesleki bilgi ve becerilerin kazanılmasına (Glynn ve Silva 2013; Pennbrant ve ark. 2013; Pasila ve ark. 2017) mesleki rollerine ve çalışma ortamına uyumlarının sağlanmasına (Goode ve ark. 2009; Innes ve Calleja 2018) yönelik pek çok uygulamalar geliştirilmiştir.

Literatürde bu uygulamaların “uyum programları”, “mezun hemşire programları”, “oryantasyon programları”, “rehberlik programları”, “yeni mezun hemşire geçiş programları” gibi farklı isimler altında incelendiği, program sürelerinin ise 2 hafta ile 1 yıl arasında değişkenlik gösterdiği görülmektedir. Bu programlar temelde sınıf eğitimi ve klinik uygulamalar olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Sınıf eğitimlerinde genel hastane oryantasyonuna ek olarak iletişim, ağrı yönetimi, acil durum yönetimi gibi temel hemşirelik konuları da yer almakta, yeni mezun hemşirelerin çalışma sürecinde karşılaştıkları durumlara hazır olmaları, nitelikli hemşirelik bakımı için gerekli yeterlilik düzeyine ulaşmaları amaçlanmaktadır (Park ve Jones 2010; Rush ve ark. 2015). Klinik uygulamalar ise çoğu zaman bir rehber eşliğinde devam eden uygulamalardır ve yeni mezun hemşirelerin geçmiş eğitimleri ve sınıf eğitimleri sürecinde edindikleri mesleki bilgi ve becerileri uygulamaya aktarması amaçlanmaktadır (Park ve Jones 2010; Rush ve ark. 2015).

Yeni mezun hemşirelerin uyum sürecini kolaylaştırmaya yönelik gerçekleştirilen uygulamalar “oryantasyon eğitimleri” ve “rehberlik uygulamaları” başlıkları altında incelenmiştir.

2.3.1. Oryantasyon Eğitimleri

Türk Dil Kurumu oryantasyonu; “yönlendirme”, “uyumlanma”, “eğitme” olarak tanımlamaktadır

(http://tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5c84dfcf9cea29.23633045). Oxford sözlüğünde ise oryantasyon; “birinin veya bir şeyin, önceden belirlenmiş bir duruma yönlendirilmesi işlemi”, “bir duruma aşına olma” olarak tanımlanmaktadır (<https://en.oxforddictionaries.com/definition/orientation>). Kaya’ya göre (2007) oryantasyon ise; “yeni bir kurumda işe başlayan veya aynı kurum içinde yeni bir göreve başlayan bireylerin, mevcut görevlerini yerine getirebilmesi için gereken bilgi, beceri ve davranışların kazanıldığı, çalışılan birime ve göreve uyum sağlanan bir süreçtir”.

Yeni mezun hemşireler açısından düşünüldüğünde oryantasyon eğitimleri; çalışılan kurumun yapısının, işleyişinin, kurumun beklentilerinin açıklandığı (Gülerbaşı İleri 2007; Kaya 2007; Innes ve Calleja 2018), kurum kaynaklarının nasıl kullanılacağı öğrenildiği (Baxter 2010), mesleki rol ve sorumlulukların tanıtıldığı (Duchsher 2008), çalışılan birime özgü bilgi ve beceriler ile mesleki yeterliliklerin geliştirildiği (Park ve Jones 2010; Pasila ve ark. 2017; Glynn ve Silva 2018), sosyal olarak çalışılan birime uyum sağlandığı (Goode ve ark. 2009; Baxter 2010) geniş, kapsamlı uygulamalardır.

Oryantasyon eğitimlerinin amacı; yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamalara geçişini desteklemek (Strauss ve ark. 2016; Innes ve Calleja 2018), yetkin hemşire olmalarını sağlamak (Maule Chesnutt ve Everhart 2007; Park ve Jones 2010; Pasila ve ark. 2017), kurumsal bağlılığını arttırmak ve işten ayrılmalarını azaltmaktır (Marcum ve West 2004; Rush ve ark. 2013; Strauss ve ark. 2016).

Oryantasyon eğitimlerinin kapsamı, içeriği ve süresi kurumdan kuruma ve çalışılan birime göre farklılık göstermektedir. Literatür incelendiğinde oryantasyon süresinin 6 hafta ile 12 ay arasında değiştiği; acil, yoğun bakım vb. özellikli birimlerde bu sürenin 12 hafta ile 18 aya kadar çıktığı görülmektedir (Park ve Jones 2010; Rush ve ark. 2015).

Yeni mezun hemşirelerin gereksinimlerine odaklanan, yapılandırılmış bir oryantasyon eğitimi yeni mezunların mesleki gelişimi için son derece önemlidir. Strauss ve ark. (2016) yapılandırılmış bir oryantasyon eğitimine katılan hemşirelerin mesleki doyumlarının yüksek olduğunu, çalışacakları birime daha iyi uyum sağladığını ve geçiş süreci boyunca kendilerini daha fazla desteklenmiş hissettiklerini belirtmiştir. Aynı zamanda çalışmada yapılandırılmış oryantasyon eğitimlerinin yeni mezun hemşirelerin kuruma bağlılığını artırdığı ve işten ayrılmaları azalttığı ortaya çıkmıştır. Pasila ve ark.'nın (2017) araştırmasında ise yeni mezun hemşireler oryantasyon eğitiminden önce bağımsız olarak çalışamadıklarını, yeterli deneyime sahip olmadıkları için stresli olduklarını fakat oryantasyon programı boyunca ve sonrasında kendilerindeki ilerlemeyi gördükten sonra mesleki güvenlerinin geliştiğini, oryantasyon programının yeni mesleki bilgi ve becerileri kazandırdığını ve teorik bilgileri uygulamaya aktarmaya yardımcı olduğunu belirtmişlerdir ve zamanla çalıştıkları birime ait hissetmeye başlamışlardır. Benzer şekilde Patterson ve ark.'nın (2010) acil birimde çalışmaya başlayan yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitimi boyunca yaşadıkları deneyimleri incelediği araştırmasında yeni mezun hemşireler programın sonunda kendilerini acil birimde çalışmaya hazır hissettiklerini belirtmişlerdir.

Oryantasyon eğitimleri; ülke genelinde standart olarak uygulanmasının yanı sıra eğitim hemşireleri ve araştırmacılar tarafından alana özgü olarak da geliştirilebilmektedir. Aşağıda oryantasyon eğitimlerinin örneklerine yer verilmiştir.

Craven ve ark. (2004); Benner'in acemilikten uzmanlığa modeline temellenen yeni mezun hemşirelerin öğrencilikten çalışan rollerine geçiş sürecine yardım etmeyi ve işten ayrılmaları azaltmayı amaçlayan 10 haftalık "Mezun Hemşire Oryantasyon Programı" geliştirdiler. Program sınıf eğitimleri ile klinik deneyimlerden oluşmaktadır. Sınıf eğitimlerinde en uygun öğrenme ortamının oluşturulması için öğrenenlerin kişisel özelliklerinin ve öğrenme stillerinin tanımlanmasının son derece önemli olduğu vurgulanmaktadır. Sınıf eğitimleri tüm klinik alanla ilişkili aşağıdaki konulardan oluşmaktadır:

- Temel hasta bakım becerileri,
- Fiziksel değerlendirme, hasta kabul/taburculuk süreçleri gibi konuların yer aldığı temel hemşirelik becerileri,

- Kardiyak, nörolojik, solunum, renal, gastrointestinal sistemle ilişkili temel düzey anatomi, fizyoloji, sistem değerlendirmeleri, yaygın görülen hastalıklar, tıbbi ve hemşirelik bakımı, rutin tedaviler ve yaygın kullanılan ilaçlardan oluşan sistem modülleri,
- İlaçların uygulanması, kaydedilmesi, ilaçların sınıflandırılması konularının yer aldığı ilaç yönetimi,
- Yara bakımı,
- Etik,
- Ağrı yönetimi.

Marcum ve West (2004); yeni mezun hemşirelerin yetkin çalışan rollerine geçişini sağlamak ve işten ayrılma oranlarını azaltmak amacıyla “2000 Yeni Mezun Oryantasyon Programı” adını verdikleri 13 haftalık bir program tasarladılar. Bu programda yeni mezun hemşireler işe başladıkları ilk 15 gün içinde genel hastane oryantasyon eğitime katılmaktadırlar, devamında ise çalışacakları birime yönelik eğitime dahil olmaktadır. Birim oryantasyonunun ilk 10 gününde yeni mezun hemşirelerin hastane işlerini (kağıt işleri vb.), hastane bilgisayar sistemini ve temel teknik ve fiziksel değerlendirme yeterliliklerini öğrenmesi beklenmektedir. Bu süreç boyunca vaka sunumları, grup tartışmaları, makale incelemeleri ve prosedürlerin değerlendirilmesi gibi ilave eğitimlerle yeni mezun hemşirelerin birime özgü temel yeterlilikleri kazanması amaçlanmaktadır. Oryantasyon eğitimleri boyunca yeni mezun hemşirelerin gelişimleri “temel yeterlilik kontrol listeleri” ile değerlendirilmektedir. Değerlendirmeler sonucunda yetersiz olarak görülen alanlara yönelik ilave eğitimler ile oryantasyon eğitimleri genişletilebilmektedir. Marcum ve West (2004); yeni mezun hemşirelerin sağlıklı/hasta bireyin gereksinimlerini karşılayabilmesi ve yeterlilik kontrol listelerini tamamlayabilmeleri için oryantasyona ayrılan zamanın genişletilmesinin gerekli olduğunu vurgulamaktadır. Marcum ve West’e göre (2004); oryantasyon eğitimini başarılı bir şekilde tamamlayan yeni mezun hemşireler görev odaklı metodolojiden eleştirel düşünme, problem çözme becerilerinin geliştiği, sağlık sisteminin kaotik yapısının anlaşıldığı sürece geçmektedirler.

Maule Chesnutt ve Everhart (2007) ise yoğun bakımda çalışan hemşirelere yönelik 6 ay süren ve 5 aşamadan oluşan bir oryantasyon eğitimi hazırlamışlardır. Oryantasyon eğitimi; birim işleyişinin, birimdeki hasta popülasyonunun öğrenilmesini içermektedir ve yeni mezun hemşirelerin çalıştıkları birimde karşılaşılabilecekleri sorunlara karşı hazır olmalarını sağlamaktadır. Oryantasyon eğitiminin her bir aşamasında spesifik bir hasta türü yeni mezun hemşirelerin sorumluluğuna verilmektedir. Hastaların kliniğinin hemşirelerin bilgi ve beceri düzeyleri ile eşit olmasına dikkat edilmektedir. Hasta tahsisi, stabil hastadan özel gereksinimleri olan hastaya doğru ilerlemektedir. Her bir aşamanın sonunda yeni mezun hemşirelerin gelişimleri yeterlilik kontrol listeleri ile değerlendirilmektedir ve yeni mezun hemşirelerin kontrol listelerini tamamlaması beklenmektedir. Oryantasyon eğitiminin ilk aşamasında yeni mezun hemşirelere dokümantasyon, hastane bilgisayar sistemi, birim içi prosedürler ve tıbbi cihazların kullanımı konularında eğitim verilmektedir. Bu aşamada yeni mezun hemşireler sadece 1 stabil hastanın bakımını üstlenmektedirler. İkinci aşamada ise ventilasyon uygulamaları, aritmilerin izlenmesi gibi spesifik becerilerin kazanılması hedeflenmektedir. İkinci aşama yeni mezun hemşireler servise çıkmaya hazır bir hasta ile durumu stabil olan bir hastanın sorumluluğunu üstlenirler. Üçüncü aşamada ise yeni mezun hemşireler 2 yoğun bakım hastasının sorumluluğunu üstlenmektedirler. Bu aşamada ise patofizyolojiye vurgu yapılmaktadır. Dördüncü aşamada ise gece nöbetleri başlamaktadır. Beşinci aşamada ise yeni mezun hemşireler hastaların tüm sorumluluğunu almaya hazırlardır. Bu aşamada ise zaman yönetimi ve delegasyon konuları önem kazanmaktadır.

Uluslararası alanda yer alan oryantasyon eğitimleri incelendiğinde; eğitimlerin genişletilebilir olduğu, olgu sunumları, grup tartışmaları gibi alternatif öğrenme yöntemleri ile eğitimin zenginleştirildiği ve oryantasyon eğitimlerinin çeşitli ölçüm araçları kullanılarak değerlendirildiği görülmektedir.

Kurumların eğitim birimlerinden elde edilen verilere göre; ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından tüm devlet ve eğitim araştırma hastanelerinde; 7 günlük genel ve birim oryantasyonundan oluşan bir eğitim programı bulunmaktadır. Oryantasyon eğitimleri hastanelerin eğitim hemşireleri tarafından düzenlenmekte olup eğitimlerde standart powerpoint sunumu kullanılmaktadır. Genel oryantasyon eğitimleri 16 konu başlığından oluşmaktadır. Bu konular;

- Hastanenin tanıtımı
- Yasal sorumluluklar ve özlük hakları,
- Devlet mallarını koruma ve tasarruf tedbirleri,
- Kişilerarası ilişkiler,
- Hasta hakları ve sorumlulukları (Hasta memnuniyeti, etik ve hasta hakları),
- Çalışan hakları (Mobbing, beyaz kod),
- Sağlıkta hizmet kalite standartları ve hasta güvenliği,
- Tıbbi cihaz güvenliği,
- Radyasyon güvenliği,
- Meslek hastalıkları ve hukuki sonuçlar,
- Kesici delici alet yaralanmaları, sağlık tarama programı, kişisel koruyucu ekipman kullanımı,
- Hastane enfeksiyonları kontrol önlemleri
- Atık yönetimi,
- Acil durum ve afet yönetimi (Güvenlik raporlama sistemi, mavi kod, pembe kod),
- Hastane bilgi yönetim sistemi (Bilgi güvenliği, ilgili modül kullanımı).

Birim oryantasyonu için ise bir zaman dilimi tanımlanmamış olup oryantasyonun içeriği; çalışılacak birimin gözlenmesi, varsa soyunma yeri ve dolabın gösterilmesi, çalışma saatlerinin açıklanması, çalışma arkadaşları ile tanışma, görev, yetki ve sorumlulukların anlatılması ve ilgili prosedür ve talimatların anlatılması konularından oluşmaktadır.

Üniversite hastanelerinde ise oryantasyon eğitimleri Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından planlanmakta ve uygulanmaktadır. Araştırma kapsamına dahil edilen üniversite hastanelerinin oryantasyon programları incelendiğinde; kurum oryantasyon eğitimlerinin 1 hafta sürdüğü, eğitimlerin öncesinde ve sonrasında ön test/son test çalışmalarının yapıldığı görülmektedir. Üniversite hastanelerinin kurum oryantasyon eğitimlerinde aşağıda belirtilen konular yer almaktadır:

- Hastanenin tanıtımı
- Hemşirelikte kişilerarası ilişkiler,
- Hasta ve hasta yakınları iletişim,
- Hemşirelik hizmetlerinde kalite yönetimi,
- Hemşirelik hizmetleri prosedürleri,
- Hasta bakımında kullanılan formlar,
- Hemşirelik mevzuatı,
- Hemşire görev, yetki ve sorumlulukları,
- 657 Devlet Memurları Kanunu,
- 4-B Sözleşmeli Personel Kanunu,
- Özlük Hakları Türk Ceza Kanunu,
- Sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği,
- El hijyeni, izolasyon önlemleri ve atık yönetimi,
- Sağlık çalışanlarının enfeksiyonlardan korunması,
- Sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyonlar,
- Sterilizasyon ve dezenfeksiyon,
- Hasta tanılama ve değerlendirme,
- Hemşirelik süreci ve bakım,
- Hastanın hastaneye kabulü ve taburcu edilmesi,
- Hasta transportunda hemşirelik yaklaşımı,
- Hemşirelikte deontoloji ve etik,
- Kan ve kan ürünlerinin saklanması, transfüzyonu ve hemşirelik bakımı,
- Diyabetli hasta bakımı ve insülin kullanımı,
- Kardiyopulmoner Resusitasyon (CPR).

Üniversite hastanelerinde birim oryantasyon eğitimleri birim sorumlu hemşireleri tarafından düzenlenmekte ve eğitim süresinin 4 hafta olduğu bilinmektedir. 4 haftalık eğitimin ilk haftası temel oryantasyon eğitimi olup, eğitim ön test uygulaması ile başlamaktadır. Temel oryantasyonda aşağıdaki konular yer almaktadır:

- Birimin tanıtılması,
- Görev yetki ve sorumluluklar,
- Çalışma saatleri, kıyafet/kılık düzeni,
- Birim içindeki temel hizmetlerin işleyişi ve uyulması gereken kurallar,
- Hemşirelik bakım protokollerinin ve birime özgü protokollerin tanıtılması,
- Birimde kullanılan cihazların tanıtılması,
- Birimin iş akış planı,
- Acil eylem planı,
- İş riskleri ve korunma yolları,
- Birime özgü kullanılan formlar,
- Kayıt işlemleri ve arşivleme (dökümantasyon ve bilgisayar kayıtları),
- Hastanın birime kabulü, yatışı, taburculuğu ve hasta transportu,
- Hastadan kan örneği alma ve laboratuvar işlemlerinin işleyişi,
- Hastanın yaşam bulgularının takibi ve kayıtların düzenli tutulmasının önemi,
- Hemşirelik sürecinde hasta tanılama,
- Temel bakım protokolleri (kültür alma protokolü, basınç ülseri protokolü vb.)

Birim oryantasyon eğitiminin 2. haftasından itibaren genel oryantasyon eğitimi başlamaktadır. Genel oryantasyon eğitimlerinde, birime özgü hastalıklar ve hemşirelik bakımları yer almaktadır ve eğitim sözel ve yazılı anlatımın yanı sıra birebir uygulamalarla zenginleştirilerek yeni başlayan hemşirelerin birime oryantasyonu sağlanmaktadır.

2.3.2. Rehber Hemşirelik Programları

Türk Dil Kurumunda rehber; “birinin doğru yolu bulmasına yardımcı olan, yol gösteren kimse veya şey” olarak (http://tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5c84dfedd6bc29.96802216); Oxford sözlüğünde ise “eğitmen, öğretene kişi” olarak tanımlanmaktadır (<https://en.oxforddictionaries.com/definition/preceptor>). Literatürde rehber hemşireler; öğretene, gözetleyen, değerlendiren ve rol model olarak görülen kişiler olarak tanımlanmaktadır (Billay ve Myrick 2008; Owens 2013; Nielsen ve ark. 2016). Rehber hemşirelik uygulamaları ise; belirli bir dönemde, rehber hemşirelerin yeni mezunların klinik deneyimlerine rehberlik ettiği, öğretene ve öğrenene ilişkilerinin desteklendiği uygulamalardır (Billay ve Myrick 2008; Sandau ve Halm 2010).

Rehberlik uygulamalarında yeni mezun hemşireler deneyimli bir hemşire ile çalışmak üzerine görevlendirilmektedir. Uygulamanın başlarında rehber hemşireler; çalışılan birime özgü uygulamaları yeni mezun hemşirelere göstermekte, yeni mezun hemşireler gözlemci rolünü üstlenmektedir. Zamanla yeni mezun hemşireler mesleki davranışları rehber hemşirelerin gözetiminde yapmaya, program sonunda ise ilgili davranışları bağımsız olarak gerçekleştirmeye başlamaktadırlar. Süreç boyunca rehber hemşireler; yeni mezun hemşirelerin sesli düşünmesini sağlayarak, açık uçlu sorularla, geçmiş deneyimleri ve eğitimleri boyunca edindiği bilgi birikimlerini gözden geçirmelerini sağlamakta, vaka çalışmaları gibi alternatif öğrenme yaklaşımları ile yeni mezun hemşirelerin eleştirel düşünme ve klinik muhakeme becerilerinin gelişimine yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda rehber hemşirelerin program boyunca yeni mezun hemşirelerin davranışlarını gözlemlemesi; yeni mezun hemşirelerin mesleki gelişimlerinin desteklenmesine, hatalara zamanında müdahale edilmesine ve yeni mezun hemşirelerin mesleki güvenlerinin gelişmesine olanak sağlamaktadır (Lalonde ve McGillas 2016; Nielsen ve ark. 2017; Doughty ve ark. 2018). İyi hazırlanmış bir rehberlik programı; yeni mezun hemşirelerin iş doyumlarını arttırmakta, çalışılan birime aidiyet hissini geliştirmekte ve işten ayrılmaları azaltmaktadır (Sandau ve Halm 2010; Lalonde ve McGillas 2016). Rush ve ark.’nın (2015) rehber hemşirelik uygulamalarının etkililiğini değerlendirdiği araştırmasında; rehber hemşire ile çalışan hemşirelerin; iletişim, eleştirel düşünme ve mesleki doyumlarında anlamlı bir gelişme görülmektedir.

Rehber hemşirelik uygulamalarının başarılı olabilmesi için; iyi geliştirilmiş, detaylı bir müfredatın klinik uygulamaya eşlik etmesi gerekmektedir (Billay ve Myrick 2008). Bununla birlikte rehber hemşirelerin mesleki bilgi birikimi ve deneyimi, öğretmeye istekli olması son derece önemlidir. Bir rol model olarak rehber hemşirelerin; etkili iletişim becerilerine, ileri düzey mesleki bilgi ve beceriye sahip olması, öğretmeye istekli olması gerekmektedir (Kocaman ve ark. 2012; Owens 2013).

Uluslararası alanda rehber hemşirelik uygulamaları incelendiğinde; rehber hemşire eğitiminin ve değerlendirme yöntemlerinin son derece önemli olduğu, yeni mezun hemşirelerin gereksinimleri doğrultusunda program sürelerinin/içeriğinin değişebileceği görülmektedir. Aşağıda örnek rehber hemşirelik uygulamalarına yer verilmiştir.

Almada ve ark. (2004) yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitimlerini tamamladıktan sonra daha fazla desteğe ve yardıma ihtiyaç duydukları gerçeğinden yola çıkarak bir rehberlik programı geliştirmişlerdir. Programda; 1 haftalık genel oryantasyon ve genel oryantasyonu takip eden 2 haftalık bir rotasyon dönemi bulunmaktadır. Rotasyon dönemi ile yeni mezun hemşirelerin; prosedürleri ve sağlık bakım sisteminin işleyişini daha iyi anlamaları amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda yeni mezun hemşireler; acil, endoskopi, ameliyathane gibi hastanenin farklı birimlerinde görevlendirilmektedir. Rotasyon dönemi tamamlandıktan sonra yeni mezun hemşireler, deneyimli bir rehber hemşire ile klinik uygulamalarına başlamaktadırlar. Minimum 8 hafta süren ve esnetilebilen bu programda yeni mezun hemşirelerin; teknik becerilerini, eleştirel düşünme becerilerini geliştirmesi, kaynakların kullanımını öğrenmesi ve birime/mesleğe entegrasyonunun sağlanması amaçlanmaktadır. Programın tamamlanmasından 3 ay sonra rehberlik programının değerlendirilmesinin yapıldığı araştırmada yeni mezun hemşirelerin %93,7'si programdan memnun kaldıklarını dile getirmiş ve işte kalma oranları %60'tan %89'a çıkmıştır.

Hickerson ve ark. tarafından 2016 yılında geliştirilen ve 20 hafta süren "Rehber Destek Programı" pediatri yoğun bakım ünitesinde çalışmaya başlayan yeni mezun hemşirelerin; mesleki doyumlarını ve yeterliliklerini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Programda yeni mezun hemşirelerin en fazla zorlandıkları 6 hemşirelik uygulamasına (kan transfüzyonu, santral kateterizasyon, nazogastrik tüp bakımı, kardiyak ilaçların yönetimi, sıvı ve elektrolit dengesi, acil durum yönetimi) yönelik eğitim modülü

hazırlanmıştır. Eğitim modüllerinde vaka sunumları, eğitim videoları ve diğer öğretim yöntemlerine yer verilerek yeni mezun hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerinin gelişiminin yanı sıra öğrenimin zenginleşmesi amaçlanmaktadır. Süreç boyunca yeni mezun hemşirelerin yeterlilikleri “Novice Nurse Competency Passport” kullanılarak değerlendirilmiştir. İnternet üzerinden gerçekleştirilen değerlendirme yöntemi, rehber hemşirelerin yeni mezunları değerlendirmesine olanak sağlamaktadır. Hickerson ve ark.’nın (2016) program değerlendirmesini de yürüttüğü araştırmada katılımcıların mesleki yeterlilik puan ortalamaları %73’ten %83’e yükselmiştir. Hickerson ve ark (2016) rehber eğitim programlarının oluşturulmasında ve uygulanmasında rehber hemşirelerinin eğitiminin önemini vurgulamış; öğrenenlerin gereksinimlerini temel alan ve yetkin rehberler tarafından uygulanan eğitim programının yeni mezun hemşirelerin mesleki gelişimleri üzerinde olumlu etki yaratacağını belirtmiştir.

Sonuç olarak, yeni mezun hemşirelerin mesleklerindeki ilk yılı zorlu ve stresli bir süreçtir. Özellikle yeni mezun hemşirelerin klinik alan için yeterli mesleki bilgi ve beceriye sahip olmaması yeni mezun hemşirelerin kendilerini yetersiz hissetmesine neden olmakta, ilerleyen dönemlerde işten ayrılmalara yol açmaktadır. Yeni mezun hemşirelerin bu dönemdeki öğrenme gereksinimlerinin kapsamlı bir şekilde araştırılmasının; lisans eğitimindeki uygulamaların ve hastanelerin oryantasyon programlarının yeniden gözden geçirilip geliştirilmesine olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma yataklı tedavi kurumlarında çalışan, lisans programından yeni mezun olmuş hemşirelerin; mesleğe başladıkları ilk bir yıl içindeki öğrenme gereksinimlerini belirlemeyi amaçlayan tanımlayıcı araştırma modelindedir.

3.2. Araştırma Soruları

Araştırma ile aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır:

- Yeni mezun hemşirelerin klinik alanda en fazla uygulanan hemşirelik girişimleri ile ilgili öğrenme gereksinimleri nelerdir?
- Birim oryantasyon eğitimlerinin yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri üzerinde bir etkisi var mı?
- Lisans eğitiminde yer alan uygulamalar yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimlerini etkiliyor mu?

3.3. Araştırmanın Yeri ve Tarihi

Araştırmaya eğitim araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri ve özel hastaneler dahil edilmiştir. İl Sağlık Müdürlüğünden elde edilen verilere göre İstanbul ilinde 29 eğitim ve araştırma hastanesi bulunmaktadır. Evrenin geniş ve ulaşımının zor olması nedeniyle; 400 ve üzeri yatak kapasitesine sahip hastaneler arasından, KPSS 2017-2018 atamalarında en fazla atanmanın yapıldığı Sağlık Bakanlığına bağlı 4 Eğitim Araştırma Hastanesi, 2 üniversite hastanesi ve 2 özel hastanede son 1 yıl içinde çalışmaya başlayan lisans mezunu hemşirelerle araştırma yapılması planlanmıştır. Ancak özel hastanelerden çalışma izni alınamamıştır.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; 2016-2017 eğitim öğretim yılında hemşirelik lisans programından mezun olan ve 2017-2018 yılları arasında İstanbul ilindeki yataklı tedavi kurumlarında çalışmaya başlayan hemşireler oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı Personel Hizmetleri Başkanlığından elde edilen verilere göre 2017-2018 dönemi boyunca İstanbul ilindeki eğitim araştırma hastaneleri ve devlet hastanelerine ataması yapılan hemşire sayısı 5167'dir. %95 güven aralığı ve 0.05 hata payı ile ilgili örneklem formülüne göre araştırmanın örnekleminde yer alacak kişi sayısı 400 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın pilot çalışmasına katılan hemşirelerin formlarının örneklem dışı bırakılması ve veri formlarının tam doldurulmaması olasılığı dikkate alınarak 459 kişi ile çalışma yapılmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen “Bilgi Formu” ile toplanmıştır (Duchcher, 2008; Dyess ve Sherman, 2009; Fink ve ark 2008; Hafler ve Graf, 2006; Hezaveh ve ark, 2014; Kramer ve ark. 2011; Newton ve McKenna 2007; Numminen ve ark. 2015; Ortiz, 2016; Taştan ve ark. 2013).

3.5.1. Bilgi Formu

Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen bilgi formu 2 bölümden oluşmaktadır (Ek-1).

Bilgi Formunun ilk bölümünde; yaş ve cinsiyet ile çalışılan kurum/birim, çalışılan birimi isteyerek seçme, birim değişikliği yapma durumu, meslekteki ve kurumdaki çalışma süreleri, lisans eğitiminde yer alan uygulamalarla ilgili görüşleri ve birim oryantasyon eğitimlerine ilişkin görüşleri gibi katılımcıların bireysel ve mesleki özelliklerini tanımlamaya yönelik 12 soru yer almaktadır.

Bilgi formunun son bölümünde ise yeni mezun hemşirelerin hemşirelik girişimlerine yönelik öğrenme gereksinimlerini belirlemeyi amaçlayan 60 hemşirelik girişimine yer verilmiştir. İlgili hemşirelik girişimleri; Sağlık Bakanlığı'nın 6283 sayılı Hemşirelik Kanununun 4. Maddesine dayanarak hazırlanan 8 Mart 2010 tarihli Hemşirelik Yönetmeliğinde yer alan 480 girişim arasından “hemşirelik kararı ile uygulanan” ve klinik alanda en sık kullanılan girişimler ile literatür temel alınarak hazırlanmıştır (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>). Katılımcılardan ilgili hemşirelik girişimlerine yönelik yeterlilik/yetkinlik düzeylerini “yeterli” ve “geliştirmem gerekli” şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir.

3.5.2. Pilot Çalışma

Araştırmacı tarafından geliştirilen “Bilgi Formu”nun içerik yönünden değerlendirilmesi için “Bilgi Formu” örnekleme dahil edilen 30 yeni mezun hemşireye 27.08.2018-03.09.2018 tarihleri arasında birebir görüşülerek uygulanmıştır. Pilot çalışma sonrasında bilgi formunda yer alan; eğitim/öğretim süreci ile oryantasyon sürecini değerlendirmeye yönelik sorular ile öğrenme gereksinimleri bölümünde yer alan maddeler anlaşılabilirlik yönünden yeniden düzenlenmiştir. Düzenlenen bilgi formu veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

3.6. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanma sürecinde her bir hastane 2 hafta, günde ortalama 4-5 saat süre ile ziyaret edilmiştir. Hastanelerin sağlık hizmetleri müdürü ve birim sorumlusu hemşirelerle görüşülmüş, araştırmanın kapsam ve içeriği hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmanın örneklem kriterlerine uyan hemşirelerin yazılı ve sözlü onamları alındıktan sonra bilgi formu kapalı zarf içerisinde katılımcılara teslim edilmiş, aynı gün içinde teslim alınmıştır. Araştırmanın verileri 27.08.2018-15.11.2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri bir istatistik analiz programında değerlendirilmiştir. Yeni mezun hemşirelerin sosyodemografik verilerinin, mesleki özelliklerinin, ve hemşirelik girişimlerine yönelik yetkinlik düzeylerinin analizinde sıklık ve yüzde kullanılırken, incelenen veriler arasındaki ilişkilerin ileri analizinde ki-kare testi kullanılmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için öncelikle İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı tarafından 07.05.2018 tarihli 131769 sayılı etik kurul izni alınmıştır (Ek-2). Araştırmaya dahil edilen, Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim araştırma hastanelerinde araştırmanın yapılabilmesi için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünden izin alınmıştır (Ek-3-4-5-6-7). Üniversite hastaneleri için ayrıca başvurular yapılmış ve kurum izinleri alınmıştır (Ek-8-9). İlgili kurum izinleri alındıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin yazılı ve sözlü onamalarının alınmasıyla veri toplama sürecine başlanmıştır.

3.9. Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları

Örnekleme özel hastanelerin de dahil edilmesi planlanmış fakat yaşanan izin sorunları nedeni ile özel hastaneler örneklem dışı bırakılmak zorunda kalınmıştır. Bu durum örneklem çeşitliliğinde sınırlılığa neden olmuştur.

Yeni mezun hemşirelerin ağırlıklı olarak yoğun bakım, acil gibi özellikli birimlerde ve nöbet usulü çalışmaları yeni mezun hemşirelere ulaşımı zorlaştırmıştır. Aynı zamanda araştırma kapsamına dahil edilen hastanelerin birbirinden uzak olması ulaşım harcanan zamanı artırmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları 3 başlık altında incelenmiştir.

1. Yeni mezun hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile ilgili bulgular
2. Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri ile ilgili bulgular
3. Yeni mezun hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması



4.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri ile İlgili Bulgular

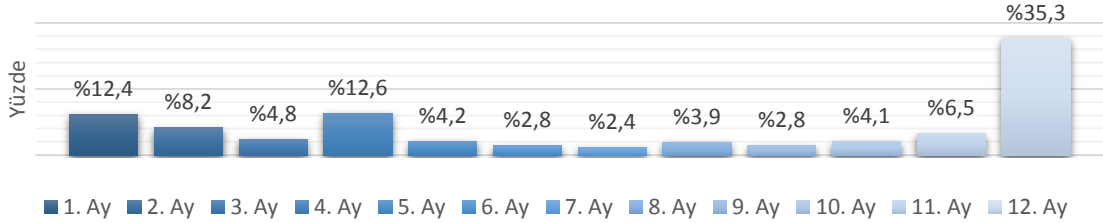
Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin demografik verileri incelendiğinde; minimum yaşın 20, maksimum 26, yaş ortalamasının ise 23.63 ± 1.33 olduğu, %87,1'nin (n=400) kadın, %12,9'unun (n=59) erkek olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin %86,7'sinin (n=398) Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yaptığı, %34,6'sının (n=159) özellikli birimlerde (acil, yoğun bakım, anestezi ve reanimasyon), %24'nün (n=110) dahili birimlerde, %23,1'inin (n=106) pediatri birimlerinde, %18,3'ünün (n=84) cerrahi birimlerde çalıştığı görülmüştür (Tablo 4.1). Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin; %49,5'inin (n=227) çalıştığı birimi isteyerek seçtiği belirlenmiştir. Hemşirelerin %88,2'si (n=405) çalıştığı kurumda birim değişikliği yapmazken, birim değişikliği yapanların %55,6'sının (n=30) kendi isteği dışında birim değişikliği yaptığı belirlenmiştir (Tablo 4.1).

Tablo 4-1: Yeni mezun hemşirelerin mesleki özellikleri ile ilgili bulguların dağılımı

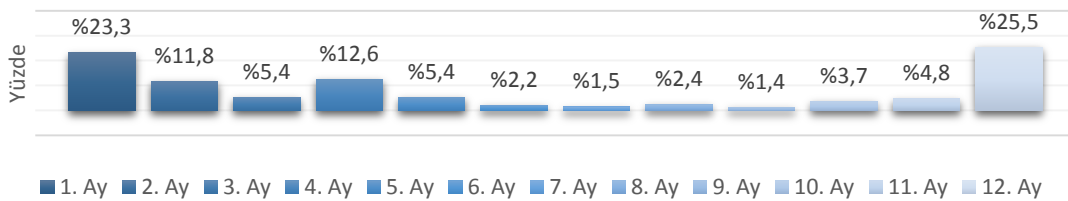
Mesleki Özellikler		n	%
Çalışılan kurum	Eğitim Araştırma Hastanesi	398	86,7
	Üniversite Hastanesi	61	13,3
Çalışılan birim	Cerrahi Birimler	84	18,3
	Dahili Birimler	110	24,0
	Özellikli Birim	159	34,6
	Pediatri	106	23,1
Çalışılan birimi isteyerek seçme	Evet	227	49,5
	Hayır	232	50,5
Çalışılan kurumda birim değişikliği yapma	Evet	54	11,8
	Hayır	405	88,2
Birim değişikliğinin nedeni (n=54)	Kendi isteğim	24	44,4
	İsteğim dışı	30	55,6

Hemşirelerin meslekteki çalışma süreleri incelendiğinde; %35,3'ünün (n=162) mesleğinin 12 ayında, %12,6'sının (n=58) 4. ayında, %12,4'ünün mesleğinin ilk ayında olduğu belirlenmiştir (Grafik 4.1).



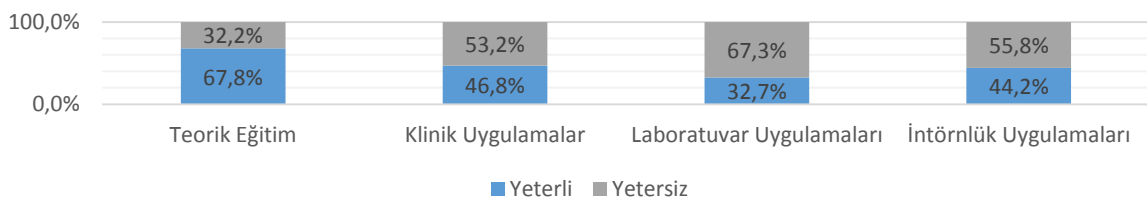
Grafik 4-1: Yeni mezun hemşirelerin meslekteki çalışma sürelerinin dağılımı (n=459)

Katılımcıların kurumdaki çalışma süreleri incelendiğinde; %25,5'inin (n=117) kurumda 12. %23,3'ünün (n=107) bir aydan beri çalıştığı belirlenmiştir (Grafik 4.2).



Grafik 4-2: Yeni mezun hemşirelerin kurumdaki çalışma sürelerinin dağılımı (n=459)

Yeni mezun hemşirelerden lisans eğitimini mesleğe hazırlık yönünden değerlendirmeleri istendiğinde; %67,8'inin (n=311) teorik eğitimleri yeterli bulduğu, %53,2'sinin (n=244) klinik uygulamaları, %67,3'nün (n=309) laboratuvar uygulamalarını, %55,8'inin ise (n=256) intörnlük uygulamalarını yetersiz bulduğu görülmüştür (Grafik 4.3).



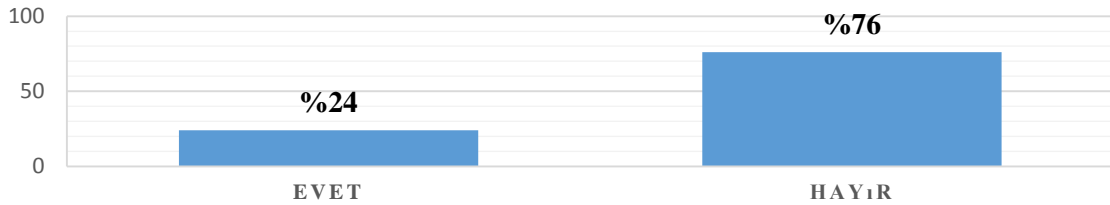
Grafik 4-3: Yeni mezun hemşirelerin lisans eğitimi ile ilgili düşüncelerinin dağılımı (n=459)

Tablo 4.2’de yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitimlerine ilişkin görüşlerine yer verilmiştir. Buna göre; hemşirelerin %90,4’ünün (n=415) kuruma yönelik bir oryantasyon eğitimine katıldığı, %92,9’ünün (n=383) eğitime ilk 1 ay içinde katıldığı, %68,7’sinin ise (n=285) eğitimleri kuruma oryantasyonu kolaylaştırma yönünden etkili olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Yeni mezun hemşirelerin %67,1’inin (n=308) birime yönelik bir oryantasyon eğitimine katıldığı, %94,2’sinin (n=290) eğitime ilk 1 ay içinde katıldığı, %81,8’inin (n=252) eğitimleri çalışılan birime oryantasyonu kolaylaştırma yönünden etkili olarak değerlendirildiği belirlenmiştir. Eğitimlere katılan yeni mezun hemşirelerin %58’i (n=251) oryantasyon eğitimlerinin klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olduğunu belirtmiştir. Tabloda aynı zamanda eğitimlerin sürelerine yer verilmiş olup; kurum oryantasyon eğitimlerinin; minimum 1, maksimum 30 ortalama ise $3,63 \pm 2,08$ gün sürdüğü birim oryantasyon eğitimlerinin minimum 1, maksimum 20; ortalama $5,02 \pm 4,96$ gün sürdüğü belirlenmiştir.

Tablo 4-2: Yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitimleri ile ilgili görüşlerinin dağılımı (n=459)

Oryantasyon Eğitimi		n	%		
Kuruma yönelik oryantasyon eğitimine katılma durumu	Evet	415	90,4		
	Hayır	44	9,6		
Kurum Oryantasyon Eğitimi Eğitimin zamanı	0-1 ay	383	92,3		
	1-3 ay	22	5,3		
	3-6 ay	8	1,9		
	6.aydan sonra	2	0,5		
Eğitimin oryantasyonu kolaylaştırmada etkili olma durumu	Evet	285	68,7		
	Hayır	130	31,3		
Birime yönelik oryantasyon eğitimine katılma durumu	Evet	308	67,1		
	Hayır	151	32,9		
Birim Oryantasyon Eğitimi Eğitimin zamanı	0-1 ay	290	94,2		
	2-3 ay	12	3,9		
	4-6 ay	4	1,3		
	6 aydan sonra	2	0,6		
Eğitim oryantasyonu kolaylaştırmada etkili olma durumu	Evet	252	81,8		
	Hayır	56	18,2		
Oryantasyon eğitimlerinin klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olma durumu	Evet	251	58,0		
	Hayır	182	42,0		
	n	Min.	Max.	Ort	SS.
Kurum oryantasyon eğitiminin süresi/gün	415	1	30	3,63	2,08
Birim oryantasyon eğitiminin süresi/gün	308	1	20	5,02	4,96

Yeni mezun hemşirelerin çalıştıkları süre boyunca mesleğe uyum sağlamada zorlanma durumları incelendiğinde; %76'sının (n=349) uyum sağlamada zorlanmadığı belirlenmiştir (Grafik 4.4).



Grafik 4-4:Yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyum sağlamada zorlanma durumu (n=459)

Tablo 4.3’de yeni mezun hemşirelerin mesleki gelişimlerine yönelik önerilerine yer verilmiştir. Tablo incelendiğinde yeni mezun hemşirelerin %56,9’unun (n=261) düzenli geribildirimler verilerek performanslarının değerlendirilmesini, %55,1’inin (n=253) düzenli ve sürekli birim içi/kurum içi eğitimlerin düzenlenmesini, %54,9’unun (n=252) lisans programlarında daha fazla klinik eğitime yer verilmesini, %53,4’ünün ise (n=245) mesleğe uyum sürecinde rehber hemşire ile birlikte çalışılmasını önerdiği görülmüştür.

Tablo 4-3: Yeni mezun hemşirelerin mesleki gelişimlerine yönelik önerilerinin dağılımı (n=459)*

Öneriler	n	%
Düzenli geri bildirimler verilerek yeni mezunların performanslarının değerlendirilmesi	261	56,9
Düzenli ve sürekli birim içi/kurum içi eğitimlerin düzenlenmesi	253	55,1
Yeni mezunların mesleğe uyum sürecinde “rehber hemşire” ile birlikte çalışması	245	53,4
Lisans programlarında daha fazla klinik eğitime yer verilmesi	252	54,9
Eğitim/öğretim sürecinde mesleki becerilerin gelişimine daha fazla önem verilmesi	236	51,4
Deneyim kazanana (en az 6ay/1yıl) kadar yeni mezun hemşirelerin yalnız çalıştırılmaması	223	48,6

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

4.2. Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimleri ile İlgili Bulgular

Tablo 4.4'de yeni mezun hemşirelerin hemşirelik girişimlerine yönelik öğrenme gereksinimlerine yer verilmiştir.

Tablo 4-4: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimlerinin dağılımı (n=459)

Hemşirelik Girişimleri	Yeterli		Geliştirme m Gerekli	
	n	%	n	%
Veri Toplama				
Hasta Kabulü				
Hastadan anamnez alma	402	87,6	57	12,4
Fiziksel Değerlendirme				
Yaşamsal bulguları izleme (Ateş, nabız, tansiyon, saturasyon)	423	92,2	36	7,8
Kan şekerini ölçme, Hipoglisemi, hiperglisemi yönetimi	401	87,4	58	12,6
Bilinç durumunu değerlendirme	356	77,6	103	22,4
Sistem değerlendirmesi yapma (dolaşım, solunum, sinir vd)	334	72,8	125	27,2
Tanımlama				
Uygun hemşirelik girişimlerini belirleme	313	68,2	146	31,8
Hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirme	268	58,4	191	41,6
Planlama				
Hastanın ihtiyaçlarına göre hemşirelik sürecini planlama	334	72,8	125	27,2
Hasta/yakınlarına gereksinimleri doğrultusunda hasta eğitimini planlama	317	69,1	142	30,9
Kronik hastalıkların izlemi ve bakım sürecini planlanma	270	58,8	189	41,2
Uygulama				
Etik ilkelere uygun bakım sağlama	390	85,0	69	15,0
Hastanın durumu hakkında hekim/hemşireye bilgi verme	356	77,6	103	22,4
Birime özgü hastalıklar ve tedavileri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olma	271	59,0	188	41,0
Dolaşım				
Kan/kan ürünleri transfüzyon sürecini yönetme	339	73,9	123	26,1
Venöz açıklığı sağlama ve bakımını yapma (Periferik, santral vd.)	307	66,9	152	33,1
Kanamayı izleme (Kanamayı azaltıcı/önleyici girişimler)	304	66,2	155	33,8
Dolaşım yetersizliği yönünden hastayı değerlendirme	276	60,1	183	39,9
Hastayı monitorize etme, EKG çekme, yorumlama	249	54,2	210	45,8
Hipovolemi/hipervovolemiyi yönetme	239	52,1	220	47,9
Şok yönetimi, önleme, izleme ve bakımını yapma	172	37,5	287	62,5
Solunum				
Oksijen tedavisini uygulama (maske, nazal kanul)	403	87,8	56	12,2
Havayolunu aspire etme (oral, nazal, trakeal aspirasyon)	281	61,2	178	38,8
Hava yolu açıklığını sağlama (Airway yerleştirme, sabitleme)	228	49,7	231	50,3
Beslenme/Boşaltım				
Aldığı çıkardığı sıvı izlemini yapma	358	78,0	101	22,0
Boşaltımı yönetme (laksatif/lavman uygulamaları, üriner katater bakımı vd)	302	65,8	157	34,2
Beslenme desteği sağlama (Nazogastrik, orogastrik sonda uygulamaları)	296	64,5	163	35,5

Tablo 4-4: Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimlerinin dağılımı (n=459) (Devamı)

Hemşirelik Girişimleri	Yeterli		Geliştirmem Gerekli	
	n	%	n	%
Aktivite				
Sıcak, soğuk uygulamaları yapma	401	87,4	58	12,6
Hastaya pozisyon verme	379	82,6	80	17,4
Hastanın mobilizasyonunu sağlama	375	81,7	84	18,3
Ağrıyı izleme/yönetme	369	80,4	90	19,6
Hasta transportunu sağlama(hastane içi/hastane dışı)	363	79,1	96	20,9
Öz bakımı kolaylaştırma (Ağız bakımı vd bakım uygulamaları)	358	78,0	101	22,0
İmmobil hastanın bakımını yapma	306	66,7	153	33,3
Yara yönetimi, bası yaralarını önleme/izleme/bakımını gerçekleştirme	295	64,3	164	35,7
İlaç Uygulamaları				
Tedavi izlem ve uygulama	402	87,6	57	12,4
Intravenöz sıvı tedavisini başlatma ve izleme (Akış hızını hesaplama vd.)	336	73,2	123	26,8
İlaç/doz hesaplama	301	65,6	158	34,4
İlaç yönetimi (ilaçların etki ve yan etkileri ile ilaç saklama koşulları)	244	53,2	215	46,8
Cerrahi Uygulamaları				
Post-op Pre-op bakım sürecini gerçekleştirme	360	78,4	99	21,6
Dren takibini yapma	259	56,4	200	43,6
Enfeksiyon				
Tıbbi aseptik ilkelere uyma	388	84,5	71	15,5
İzolasyon önlemlerini alma	342	74,5	117	25,5
Acil Müdahaleler				
Kod/acil durumu yönetme.	216	47,1	243	52,9
Ölüm sonrası (postmortem) bakımını yapma	178	38,8	281	61,2
İleri yaşam desteğini sağlama (Resüstasyon girişimleri)	152	33,1	307	66,9
Güvenlik				
Çalışan güvenliğini sağlama	338	73,6	121	26,4
Stresle başa çıkma becerilerini geliştirme	289	63,0	170	37,0
Risk tanılama, belirleme ve risk yönetimi	271	59,0	188	41,0
Kriz anını etkili yönetme	214	46,6	245	53,4
İletişim/Kişilerarası İlişkiler				
Meslektaşlarla iletişim kurma	350	76,3	109	23,7
Hastaya psikolojik destek sağlama	323	70,4	136	29,6
Diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim kurma	299	65,1	160	34,9
Yastaki bireye/aileye yardım etme	289	63,0	170	37,0
Hasta ve hasta yakınları ile iletişim kurma	273	59,5	186	40,5
Değerlendirme/Kayıt				
Hızlı ve bilgiye dayalı karar verme	366	79,7	93	20,3
Tıbbi verileri kaydetme, raporlama	365	79,5	94	20,5
Taburculuk sürecini planlama	326	71,0	133	29,0
Özlük hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olma	314	68,4	145	31,6
Zamanı etkin kullanabilme	305	66,4	154	33,6
Çalışılan birimdeki prosedürler hakkında yeterli bilgiye sahip olma	244	53,2	215	46,8

Tablo 4.4 incelendiğinde; yeni mezun hemşirelerin %87,6'sı (n=402) veri toplama sürecinde “hastadan anamnez alma” konusunda kendini yeterli olarak değerlendirmiştir. Fiziksel değerlendirme alanında hemşirelerin %92,2'si (n=423) “yaşamsal bulguları izlemede kendini yeterli görürken, %27,2'si (n=125) genel sistem değerlendirmesinde gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Çalışmada yeni mezun hemşirelerin, tanılama sürecinde günlük yaşadığı belirlenmiştir. Katılımcıların %41,6'sı (n=191) “hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaların belirlenmesi”, %31,8'i (n=146) “uygun hemşirelik girişimlerinin belirlenmesi” konusunda hemşirelerin gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Planlama aşamasında hemşirelerin %72,8'inin (n=334) “hastanın ihtiyaçlarına göre hemşirelik sürecini planlamada” kendini yeterli hissettiği belirlenirken, %41,2'sinin (n=189) “kronik hastalıkların izlemi ve bakım sürecini planlamada” gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir.

Uygulama aşamasında katılımcıların %85'i (n=390) “etik ilkelere uygun bakım sağlama” konusunda kendini yeterli olarak değerlendirirken, %41'i (n=188) “birime özgü hastalıklar ve tedavileri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olma” konusunda gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Çalışmada uygulama aşaması; dolaşım, solunum, beslenme/boşaltım, aktivite, ilaç uygulamaları, cerrahi uygulamalar, enfeksiyon, acil müdahaleler, güvenlik ve iletişim olmak üzere 10 başlık altında incelenmiştir.

Dolaşım alanında katılımcıların %73,9'u (n=339) “kan/kan ürünleri transfüzyon sürecinde” kendini yeterli olarak değerlendirmiştir. Bununla birlikte “şok ve yönetimi” (%62,5), “hipovolemi/hipervolemi yönetimi” (%47,9), “monitorizasyon ve EKG” (%45,8), “dolaşım yetersizliği yönünden hastayı değerlendirme” (%39,9) yeni mezun hemşirelerin gelişime ihtiyaç duyduğu alanlar olarak belirlenmiştir.

Solunum alanında katılımcıların %87,8'i (n=403) “oksijen tedavisini uygulamada” kendini yeterli olarak değerlendirirken; %50,3'ü (n=231) “hava yolu açıklığını sağlama”, %38,8'i (n=178) “havayolunu aspire etme” konularında kendini geliştirmesi gerektiğini belirtmiştir.

Beslenme ve boşaltım alanında katılımcıların %78'i (n=358) "aldığı çıkardığı sıvı izlemi" yapma konusunda kendini yeterli görürken %35,5'i (n=163) "beslenme desteğini sağlama", %34,2'si (n=157) "boşaltımı yönetme" konularında gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Aktivite alanında katılımcıların %87,4'ü (n=401) "sıcak ve soğuk uygulamalar", %82,6'sı (n=379) "hastaya pozisyon verme", %81,7'si (n=375) "hastanın mobilizasyonunu sağlama" konularında kendilerini yeterli hissettiğini, %35,7'si (n=164) "yara yönetimi", %33,3'ü "immobil hastanın bakımı" konusunda gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

İlaç uygulamaları alanında yeni mezun hemşirelerin %87,6'sının (n=402) "tedavi izlem ve uygulamalarında" kendini yeterli olarak değerlendirdiği %46,8'inin (n=215) "ilaç yönetimi", %34,4'ünün ise (n=158) "ilaç/doz hesaplama" konularında kendini geliştirmesi gerektiği belirlenmiştir.

Cerrahi uygulamalarında katılımcıların %78,4'ünün (n=360) "post-op, pre-op bakım sürecinde" kendini yeterli olarak değerlendirdiği fakat "dren takibi" konusunda %43,6'sının (n=200) gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir.

Enfeksiyon alanında yeni mezun hemşirelerin %84,5'i (n=288) "tıbbi aseptik ilkelere uyma" konusunda kendini yeterli görürken, %25,5'i (n=117) "izolasyon önlemleri konusunda" gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin uygulamada en fazla gelişime ihtiyaç duyduğu alanın "acil müdahaleler" olduğu görülmüştür. Hemşirelerin %66,9'u (n=307) "ileri yaşam desteğini sağlama", %61,2'si (n=281) "ölüm sonrası bakım", %52,9'u (n=243) "kod/acil durumu yönetme" konularında gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Güvenlik alanında yeni mezun hemşirelerin %73,6'sı (n=338) "çalışan güvenliğini sağlama" konusunda kendini yeterli olarak değerlendirirken, %53,4'ü (n=245) "kriz anını etkili yönetme", %41'i (n=188) "risk tanımlama", %37'si ise (n=170) "stres ile başa çıkma" konusunda gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

İletişim alanında; yeni mezun hemşirelerin kendilerini en fazla yeterli olarak değerlendirdiği konunun “meslektaşlarla iletişim” (%76,3) olduğu belirlenirken, %40,5’i (n=186) “hasta ve hasta yakınları ile iletişim kurma”, %37’si (n=170) “yastaki bireye/aileye yardım etme”, %34,9’u (n=160) “diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim kurma” konularında gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Son olarak değerlendirme/kayıt aşamasında katılımcıların %79,7’si (n=366) “hızlı ve bilgiye dayalı karar verme”, %79,5’i (n=365) tıbbi verileri raporlama ve kaydetme” konularında kendini yeterli olarak değerlendirirken; %46,8’i (n=215) “çalışılan birimdeki prosedürler hakkında yeterli bilgiye sahip olma”, %33,6’sı (n=154) “zamanı etkin kullanabilme”, %31,6’sı (n=145) “özlük hakları” konularında gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir.

4.3. Bireysel ve Mesleki Özellikler ile Öğrenme Gereksinimlerinin Karşılaştırılması

Çalışmanın bu bölümünde, yeni mezun hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Bireysel ve mesleki özellikler ile 60 öğrenme gereksiniminin tamamı karşılaştırılmıştır. Ancak, tablolarda verilerin anlaşılabilirliğinin sağlanması amacıyla her aşamadan klinik alanda en sık karşılaşılan 15 hemşirelik girişimlerinin karşılaştırılmasının sonuçlarına yer verilmiştir.

Cinsiyet ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında; 60 gereksinim arasından 13 madde ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre; erkek hemşireler, “uygun hemşirelik girişimlerini belirleme” ($x^2=5,41$ $p=0.02$), “bilinç durumunu değerlendirme” ($x^2=7,58$ $p=0.01$), “hipovolemi/hipervolemiyi yönetme” ($x^2=4,12$ $p=0.04$), “ileri yaşam desteğini sağlama” ($x^2=7,86$ $p=0.00$), “şok yönetimi” ($x^2=6,56$ $p=0.01$), “kod/acil durumu yönetme” ($x^2=6,65$ $p=0.01$), “ölüm sonrası bakım” ($x^2=4,15$ $p=0.04$), “kriz anını etkili yönetme” ($x^2=16,41$ $p=0.00$), “risk tanılama” ($x^2=10,02$ $p=0.00$), “stresle başa çıkabilme” ($x^2=8,09$ $p=0.00$), “zamanı etkin kullanabilme” ($x^2=6,74$ $p=0.01$), “meslektaşlarla iletişim kurma” ($x^2=5,27$ $p=0.02$) ve “özlük hakları” ($x^2=6,71$ $p=0.01$) konularında kadın hemşirelere oranla kendilerini anlamlı ölçüde daha yeterli olarak değerlendirmişlerdir.

Çalışılan birim ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında; 60 gereksinim arasından 13 madde ile çalışılan birim arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre; cerrahi birimlerde çalışan hemşireler, “uygun hemşire girişimlerini belirleme” ($x^2=8,52$ $p=0.04$), “hipoglisemi/hiperglisemi yönetimi” ($x^2=10,33$ $p=0.01$), “ağrı izlem/yönetimi” ($x^2=11,72$ $p=0.01$), “venöz açıklığı sağlama” ($x^2=9,95$ $p=0.02$), “dren takibi yapma” ($x^2=8,21$ $p=0.04$), “kan/kan ürünleri transfüzyon sürecini yönetme” ($x^2=10,51$ $p=0.01$), “beslenme desteğini sağlama” ($x^2=17,03$ $p=0.00$), “boşaltım desteğini sağlama” ($x^2=11,37$ $p=0.01$) konularında diğer birimlerde çalışan hemşirelere oranla kendilerini anlamlı ölçüde yeterli olarak değerlendirmişlerdir. Özellikli birimlerde çalışan yeni mezun hemşireler ise; “havayolu açıklığını sağlama” ($x^2=22,02$ $p=0.00$), “havayolunu aspire etme” ($x^2=12,65$ $p=0.00$), “ileri yaşam desteğini sağlama” ($x^2=13,25$ $p=0.00$), “şok yönetimi” ($x^2=11,99$ $p=0.01$) ve “ölüm sonrası bakım” ($x^2=18,67$ $p=0.00$) konularında diğer birimlerde çalışan hemşirelere oranla kendilerini anlamlı ölçüde yeterli olarak değerlendirmişlerdir.

Birimi isteyerek seçme ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında; 60 gereksinim arasından 50 madde ile birimi isteyerek seçme durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Çalıştığı birimi isteyerek seçen yeni mezun hemşireler, isteyerek seçmediğini belirtenlere göre hemşirelik girişimlerinde kendilerini daha yeterli olarak değerlendirmiştir (Tablo 4.5).

Tablo 4-5: Çalışılan birimi isteyerek seçme ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Hemşirelik Girişimleri		Birimi İsteyerek Seçme*			
		Evet	Hayır	χ^2	p
Bilinç durumunu değerlendirme	Yeterli	86,8	68,5	21,95	0.00
	Geliştirmem Gerekli	13,2	31,5		
Hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirme	Yeterli	67,4	49,6	15,01	0.00
	Geliştirmem Gerekli	32,6	50,4		
Hemşirelik sürecini planlama	Yeterli	78,9	66,8	8,39	0.00
	Geliştirmem Gerekli	21,1	33,2		
Birime özgü hastalıklar ile ilgili bilgi sahibi olma	Yeterli	65,2	53,0	7,04	0.01
	Geliştirmem Gerekli	34,8	47,0		
Kan/kan ürünleri transfüzyonu	Yeterli	80,6	67,2	10,63	0.00
	Geliştirmem Gerekli	19,4	32,8		
Aldığı çıkardığı sıvı izlemi	Yeterli	85,5	70,7	14,59	0.00
	Geliştirmem Gerekli	14,5	29,3		
Yara yönetimi	Yeterli	71,4	57,3	9,84	0.00
	Geliştirmem Gerekli	28,6	42,7		
İlaç/doz hesaplama	Yeterli	70,9	60,3	5,69	0.02
	Geliştirmem Gerekli	29,1	39,7		
İzolasyon önlemlerini alma	Yeterli	79,7	69,4	6,45	0.01
	Geliştirmem Gerekli	20,3	30,6		
İleri yaşam desteğini sağlama	Yeterli	37,9	28,4	4,61	0.03
	Geliştirmem Gerekli	62,1	71,6		
Stresle başa çıkma	Yeterli	70,9	55,2	12,21	0.00
	Geliştirmem Gerekli	29,1	44,8		
Meslektaşlarla iletişim kurma	Yeterli	85	67,7	19,07	0.02
	Geliştirmem Gerekli	15	32,3		
Hızlı ve bilgiye dayalı karar verme	Yeterli	85,5	74,1	9,11	0.00
	Geliştirmem Gerekli	14,5	25,9		
Taburculuk sürecini planlama	Yeterli	78,9	63,4	13,38	0.00
	Geliştirmem Gerekli	21,1	36,6		
Zamanı etkin kullanabilme	Yeterli	75,8	57,3	17,51	0.00
	Geliştirmem Gerekli	24,2	42,7		

*Sütun yüzdesi alınmıştır. χ^2 =kikare

Yeni mezun hemşirelerin meslekteki çalışma süreleri ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında 60 hemşirelik girişimi arasından 55 madde ile anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Meslekteki çalışma süresi 9-12 ay olan yeni mezun hemşireler, mesleğinin ilk ayındaki hemşirelere oranla hemşirelik girişimlerinde kendilerini daha fazla yeterli olarak değerlendirmiştir (Tablo 4.6).

Tablo 4-6: Meslekteki çalışma süreleri ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Hemşirelik Girişimleri		0-1 Ay*		9-12 Ay*		x ²	p
		n	%	n	%		
Bilinç durumunu değerlendirme	Yeterli	44	77,2	189	84,4	10,42	0.00
	Geliştirmem Gerekli	13	22,8	35	15,6		
Hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirme	Yeterli	26	45,6	158	70,5	20,13	0.00
	Geliştirmem Gerekli	31	54,4	66	29,5		
Hemşirelik sürecini planlama	Yeterli	34	59,6	190	84,8	7,35	0.01
	Geliştirmem Gerekli	23	40,4	34	15,2		
Birime özgü hastalıklar ile ilgili bilgi sahibi olma	Yeterli	25	43,9	83	37,1	11,04	0.00
	Geliştirmem Gerekli	32	56,1	141	62,9		
Kan/kan ürünleri transfüzyonu	Yeterli	31	54,4	194	86,6	5,28	0.02
	Geliştirmem Gerekli	26	45,6	30	13,4		
Aldığı çıkardığı sıvı izlemi	Yeterli	45	78,9	196	87,5	6,68	0.01
	Geliştirmem Gerekli	12	21,1	28	12,5		
Yara yönetimi	Yeterli	34	59,6	166	74,1	20,21	0.00
	Geliştirmem Gerekli	23	40,4	58	25,9		
İlaç/doz hesaplama	Yeterli	26	45,6	177	79,0	13,78	0.02
	Geliştirmem Gerekli	31	54,4	47	21,0		
İzolasyon önlemlerini alma	Yeterli	42	73,7	184	82,1	12,27	0.01
	Geliştirmem Gerekli	15	26,3	40	17,9		
İleri yaşam desteğini sağlama	Yeterli	14	24,6	95	42,4	1,59	0.21
	Geliştirmem Gerekli	43	75,4	129	57,6		
Stresle başa çıkma	Yeterli	40	70,2	154	68,8	9,01	0.00
	Geliştirmem Gerekli	17	29,8	70	31,2		
Meslektaşlarla iletişim kurma	Yeterli	6	10,5	57	25,4	26,09	0.00
	Geliştirmem Gerekli	51	89,5	167	74,6		
Hızlı ve bilgiye dayalı karar verme	Yeterli	47	82,5	190	84,8	13,91	0.00
	Geliştirmem Gerekli	10	17,5	34	15,2		
Taburculuk sürecini planlama	Yeterli	40	70,2	187	83,5	10,01	0.00
	Geliştirmem Gerekli	17	29,8	37	16,5		
Zamanı etkin kullanabilme	Yeterli	38	66,7	168	75,0	13,89	0.00
	Geliştirmem Gerekli	19	33,3	56	25,0		

*Sütun yüzdesi alınmıştır. x²=kikare

Yeni mezun hemşirelerin lisans eğitimine ilişkin düşünceleri ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırılmış ve gereksinimlerin tamamı arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir (p<0.05). Buna göre; lisans eğitiminde yer alan teorik eğitimleri, klinik uygulamaları, laboratuvar ve intörlük uygulamalarını mesleğe hazırlık yönünden yeterli bulan yeni mezun hemşireler, hemşirelik girişimlerinde kendilerini anlamlı ölçüde yeterli olarak değerlendirmektedir (Tablo 4.7).

Tablo 4-7: Lisans eğitimine ilişkin düşünceler ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Hemşirelik Girişimleri		Teorik Eğitim*		Klinik uygulamalar*	
		Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz
Bilinç durumunu değerlendirme	Yeterli	84,9	62,2	88,8	67,6
	Geliştirmem Gerekli	15,1	37,8	11,2	32,4
		$\chi^2=29,75$	$p=0,00$	$\chi^2=29,75$	$p=0,00$
Hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirme	Yeterli	65,6	43,2	70,7	47,5
	Geliştirmem Gerekli	34,4	56,8	29,3	52,5
		$\chi^2=20,62$	$p=0,00$	$\chi^2=25,22$	$p=0,00$
Hemşirelik sürecini planlama	Yeterli	81,4	54,7	85,6	61,5
	Geliştirmem Gerekli	18,6	45,3	14,4	38,5
		$\chi^2=35,86$	$p=0,00$	$\chi^2=23,51$	$p=0,00$
Birime özgü hastalıklar ile ilgili bilgi sahibi olma	Yeterli	63,3	50,0	69,3	50,0
	Geliştirmem Gerekli	36,7	50,0	30,7	50,0
		$\chi^2=7,38$	$p=0,01$	$\chi^2=17,61$	$p=0,00$
Kan/kan ürünleri transfüzyonu	Yeterli	80,7	59,5	80,0	68,4
	Geliştirmem Gerekli	19,3	40,5	20,0	31,6
		$\chi^2=23,44$	$p=0,00$	$\chi^2=7,91$	$p=0,01$
Aldığı çıkardığı sıvı izlemi	Yeterli	83,0	67,6	86,5	70,5
	Geliştirmem Gerekli	17,0	32,4	13,5	29,5
		$\chi^2=13,84$	$p=0,00$	$\chi^2=17,09$	$p=0,00$
Yara yönetimi	Yeterli	71,7	48,6	78,1	52,0
	Geliştirmem Gerekli	28,3	51,4	21,9	48,0
		$\chi^2=23,21$	$p=0,00$	$\chi^2=33,87$	$p=0,00$
İlaç/doz hesaplama	Yeterli	70,1	56,1	74,0	58,2
	Geliştirmem Gerekli	29,9	43,9	26,0	41,8
		$\chi^2=8,72$	$p=0,00$	$\chi^2=12,57$	$p=0,00$
İzolasyon önlemlerini alma	Yeterli	81,4	60,1	83,3	66,8
	Geliştirmem Gerekli	18,6	39,9	16,7	33,2
		$\chi^2=23,76$	$p=0,00$	$\chi^2=16,28$	$p=0,00$
İleri yaşam desteğini sağlama	Yeterli	37,0	25,0	40,9	26,2
	Geliştirmem Gerekli	63,0	75,0	59,1	73,8
		$\chi^2=6,49$	$p=0,01$	$\chi^2=11,15$	$p=0,00$
Stresle başa çıkma	Yeterli	69,1	50,0	78,1	49,6
	Geliştirmem Gerekli	30,9	50,0	21,9	50,4
		$\chi^2=15,74$	$p=0,00$	$\chi^2=39,94$	$p=0,00$
Meslektaşlarla iletişim kurma	Yeterli	78,8	70,9	84,7	68,9
	Geliştirmem Gerekli	21,2	29,1	15,3	31,1
		$\chi^2=3,39$	$p=0,06$	$\chi^2=15,75$	$p=0,00$
Hızlı ve bilgiye dayalı karar verme	Yeterli	83,9	70,9	87,9	27,5
	Geliştirmem Gerekli	16,1	29,1	12,1	72,5
		$\chi^2=10,45$	$p=0,00$	$\chi^2=16,71$	$p=0,00$
Taburculuk sürecini planlama	Yeterli	79,4	53,4	79,1	63,9
	Geliştirmem Gerekli	20,6	46,6	20,9	36,1
		$\chi^2=33,04$	$p=0,00$	$\chi^2=12,72$	$p=0,00$
Zamanı etkin kullanabilme	Yeterli	73,3	52,0	77,2	57,0
	Geliştirmem Gerekli	26,7	48,0	22,8	43,0
		$\chi^2=20,37$	$p=0,00$	$\chi^2=21,00$	$p=0,00$

*Sütun yüzdesi alınmıştır. χ^2 =kikare

Birim oryantasyon eğitimlerinin oryantasyonu kolaylaştırmada etkili olma durumu ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında; 60 gereksinim arasından 36 madde ile anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Birim oryantasyon eğitimlerinin, birime oryantasyonu kolaylaştırmada etkili olduğunu düşünen yeni mezun hemşireler, birim oryantasyon eğitimlerinin oryantasyonu kolaylaştırmada etkili olmadığını belirtenlere oranla belirlenen hemşirelik girişimlerinin büyük bir bölümünde kendini daha yeterli olarak değerlendirmektedir (Tablo 4.8).

Birim oryantasyon eğitimlerinin klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olma durumu ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında; 60 hemşirelik girişimi arasından 43 madde ile anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Birim oryantasyon eğitimlerinin, klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olduğunu düşünen yeni mezun hemşireler, birim oryantasyon eğitimlerinin klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olmadığını düşünmeyen hemşirelere oranla belirlenen hemşirelik girişimlerinin büyük bir bölümünde kendini daha yeterli olarak değerlendirmektedir (Tablo 4.8).

Tablo 4-8: Birim içi oryantasyon eğitimine ilişkin düşünceler ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Hemşirelik Girişimleri		Oryantasyonu kolaylaştırmada etkili olması*		Klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olması*	
Bilinç durumunu değerlendirme	Yeterli	83,3	64,3	84,5	69,2
	Geliştirmem Gerekli	16,7	35,7	15,5	30,8
	x²-p	x²=10,33	p=0.0	x²=14,29	p=0.0
Hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirme	Yeterli	61,9	44,6	62,9	51,6
	Geliştirmem Gerekli	38,1	55,6	37,1	48,4
	x²-p	x²=5,63	p=0.0	x²=5,53	p=0.0
Hemşirelik sürecini planlama	Yeterli	77,0	62,5	77,3	68,1
	Geliştirmem Gerekli	23,0	37,5	22,7	31,9
	x²-p	x²=5,04	p=0.0	x²=4,53	p=0.0
Birime özgü hastalıklar ile ilgili bilgi sahibi olma	Yeterli	65,1	35,7	64,5	51,1
	Geliştirmem Gerekli	34,9	64,3	35,5	48,9
	x²-p	x²=16,42	p=0.0	x²=7,87	p=0.0
Kan/kan ürünleri transfüzyonu	Yeterli	77,4	57,1	79,7	67,0
	Geliştirmem Gerekli	22,6	42,9	20,3	33,0
	x²-p	x²=9,68	p=0.0	x²=8,85	p=0.0
Aldığı çıkardığı sıvı izlemi	Yeterli	80,2	60,7	84,9	67,0
	Geliştirmem Gerekli	19,8	39,3	15,1	33,0
	x²-p	x²=9,67	p=0.0	x²=19,14	p=0.0
Yara yönetimi	Yeterli	68,7	50,0	70,1	56,6
	Geliştirmem Gerekli	31,3	50,0	29,9	43,4
	x²-p	x²=7,03	p=0.0	x²=8,42	p=0.0
İlaç/doz hesaplama	Yeterli	72,6	50,0	72,9	57,1
	Geliştirmem Gerekli	27,4	50,0	27,1	42,9
	x²-p	x²=10,86	p=0.0	x²=11,73	p=0.0
İzolasyon önlemlerini alma	Yeterli	77,8	58,9	79,7	67,6
	Geliştirmem Gerekli	22,2	41,1	20,3	32,4
	x²-p	x²=8,53	p=0.0	x²=8,14	p=0.0
İleri yaşam desteğini sağlama	Yeterli	38,1	21,4	37,5	26,9
	Geliştirmem Gerekli	61,9	78,6	62,5	73,1
	x²-p	x²=5,59	p=0.0	x²=5,28	p=0.0
Stresle başa çıkma	Yeterli	67,5	41,1	70,9	53,3
	Geliştirmem Gerekli	32,5	58,9	28,1	46,7
	x²-p	x²=13,63	p=0.0	x²=14,13	p=0.0
Meslektaşlarla iletişim kurma	Yeterli	81,3	58,9	84,9	65,9
	Geliştirmem Gerekli	18,7	41,1	15,1	34,1
	x²-p	x²=13,21	p=0.0	x²=21,27	p=0.0
Hızlı ve bilgiye dayalı karar	Yeterli	84,5	57,1	84,9	71,4
	Geliştirmem Gerekli	15,5	42,9	15,1	28,6
	x²-p	x²=21,11	p=0.0	x²=11,56	p=0.0
Taburculuk sürecini planlama	Yeterli	75,8	55,4	79,3	62,1
	Geliştirmem Gerekli	24,2	44,6	20,7	37,9
	x²-p	x²=9,51	p=0.0	x²=15,49	p=0.0
Zamanı etkin kullanabilme	Yeterli	69,0	46,4	72,1	59,3
	Geliştirmem Gerekli	31,0	53,6	27,9	40,7
	x²-p	x²=10,29	p=0.0	x²=7,75	p=0.0

*Sütun yüzdesi alınmıştır. x²=kikare

Mesleğe uyum sağlamada zorlanma durumu ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında; 60 hemşirelik girişimi arasından 40 madde ile anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$). Hemşirelik girişimlerinde daha fazla gelişime ihtiyaç duyan yeni mezun hemşireler mesleğe uyum sağlamada daha fazla zorlanmaktadır (Tablo 4.9).

Tablo 4-9: Mesleğe uyum sağlamada zorlanma ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılması

Hemşirelik Girişimleri		Mesleğe Uyum Sağlamada Zorlanma*			
		Evet	Hayır	χ^2	p
Bilinç durumunu değerlendirme	Yeterli	20,5	79,5	10,42	0.00
	Geliştirmem Gerekli	35,9	64,1		
Hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirme	Yeterli	16,4	83,6	20,13	0.00
	Geliştirmem Gerekli	34,6	65,4		
Hemşirelik sürecini planlama	Yeterli	20,7	79,3	7,35	0.01
	Geliştirmem Gerekli	32,8	67,2		
Birime özgü hastalıklar ile ilgili bilgi sahibi olma	Yeterli	18,5	81,5	11,04	0.00
	Geliştirmem Gerekli	31,9	68,1		
Kan/kan ürünleri transfüzyonu	Yeterli	21,2	78,8	5,28	0.02
	Geliştirmem Gerekli	31,7	68,3		
Aldığı çıkardığı sıvı izlemi	Yeterli	21,2	78,8	6,68	0.01
	Geliştirmem Gerekli	33,7	66,3		
Yara yönetimi	Yeterli	17,3	82,7	20,21	0.00
	Geliştirmem Gerekli	36,0	64,0		
İlaç/doz hesaplama	Yeterli	18,6	81,4	13,78	0.02
	Geliştirmem Gerekli	34,2	65,8		
İzolasyon önlemlerini alma	Yeterli	19,9	80,1	12,27	0.01
	Geliştirmem Gerekli	35,9	64,1		
İleri yaşam desteğini sağlama	Yeterli	20,4	79,6	1,59	0.21
	Geliştirmem Gerekli	25,7	74,3		
Stresle başa çıkma	Yeterli	19,4	80,6	9,01	0.00
	Geliştirmem Gerekli	31,8	68,2		
Meslektaşlarla iletişim kurma	Yeterli	18,3	81,7	26,09	0.00
	Geliştirmem Gerekli	42,2	57,8		
Hızlı ve bilgiye dayalı karar verme	Yeterli	20,2	73,8	13,91	0.00
	Geliştirmem Gerekli	38,7	61,3		
Taburculuk sürecini planlama	Yeterli	19,9	80,1	10,01	0.00
	Geliştirmem Gerekli	33,8	66,2		
Zamanı etkin kullanabilme	Yeterli	18,7	81,3	13,89	0.00
	Geliştirmem Gerekli	34,4	65,8		

*Satır yüzdesi alınmıştır. χ^2 =kikare

5. TARTIŞMA

Araştırma bulguları iki başlık altında tartışılmıştır.

1. Yeni mezun hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerinin tartışılması
2. Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimlerinin tartışılması
3. Yeni mezun hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile öğrenme gereksinimlerinin karşılaştırılmasının tartışılması



5.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Tartışılması

Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin; yaş ortalaması 23.57 ± 1.25 , büyük çoğunluğu (%87,1) kadındır.

Yeni mezun hemşirelerin; %34,6'sının acil, yoğun bakım gibi özellikli birimlerde görev yaptığı görülmektedir (Tablo 4.1). Çalışkan'ın (2010) çalışmasında yeni mezun hemşirelerin %53,3'ünün, Gülerbaşı İleri'nin çalışmasında (2007) %35,2'sinin, Ayık'ın çalışmasında (2015) %40,6'sının, Dyess ve Sherman'ın çalışmasında ise (2009) %77'sinin özellikli birimlerde görev yaptığı belirlenmiştir. Yataklı tedavi kurumlarında; işe yeni başlayan hemşirelerin çalışacakları birimler belirlenirken, öncelikle eleman eksikliğinin olduğu birimler göz önünde bulundurulmaktadır. Bir kurumda birden fazla alanda eleman eksikliği söz konusu olduğunda işe yeni başlayan hemşirelere seçim hakkı tanınmaktadır. Bununla birlikte; yoğun bakım, acil gibi özellikli birimlerde iş yükünün ağır olması ve yoğun çalışma programları, belirtilen birimlerdeki hemşire sirkülasyonunu ve hemşire ihtiyacını artırmaktadır. Dolayısıyla yeni mezun hemşirelerin ilk görev yerlerinin özellikli birimler olması beklenen bir sonuçtur.

Çalışmada; yeni mezun hemşirelerin %50,5'inin çalıştığı birimi isteyerek seçmediği, %11,8'inin mesleğinin ilk yılında birim değişikliği yaptığı, birim değişikliği yapanların %55,6'sının kendi isteği dışında birim değişikliği yaptığı görülmektedir (Tablo 4.1). Yeni mezun hemşirelerin yarısının istediği birimde çalışması ve yine yarısının isteği dışında birim değişikliği yapması, çalışılan birimin belirlenmesinde kurumun etkisinin olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların meslekteki çalışma süreleri incelendiğinde; %35,3'ünün mesleğinin 12. ayında, %12,4'ünün ise mesleğinin ilk ayında olduğu belirlenmiştir (Grafik 4.1). Kurumdaki çalışma süreleri incelendiğinde ise; %25,5'inin kurumdaki 12. ayında olduğu, %23,3'ünün kurumdaki ilk ayında olduğu belirlenmiştir (Grafik 4.2). Yeni mezun hemşirelerin meslekteki ve kurumdaki çalışma sürelerinde görülen bu farklılığı; kurum değişikliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışkan'ın çalışmasında (2010) çalışma kapsamındaki yeni mezun hemşirelerin %46,7'sinin çalıştığı kurumun 2. iş yeri, %6,9'unun 3. iş yeri olduğunu belirlenmiştir. Gülerbaşı İleri'nin çalışmasında (2007) hemşirelerin %26,7'si daha önce başka bir kurumda çalıştığını belirtmiştir. Bu durum yeni mezun hemşirelerde iş devir hızının yüksek

olduğunu ve yeni mezun hemşireler için mesleklerinin ilk yılının son derece önemli olduğunu düşündürmektedir.

Yeni mezun hemşirelerden lisans eğitimini mesleğe hazırlık yönünden değerlendirmeleri istendiğinde; teorik eğitimlerin yeterli bulunduğu (%67,8) fakat klinik uygulamaların (%53,2), laboratuvar uygulamalarının (%67,3) ve intörlük uygulamalarının (%55,8) yetersiz bulunduğu belirlenmiştir (Grafik 4.3). Bennet ve ark.'nın (2017) çalışmasında yeni mezun hemşirelerin %45,6'sı, Kenny ve ark.'nın (2016) çalışmasında ise %29'u lisans eğitiminin çalışma ortamı için yetersiz olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Freeling ve Parker'ın çalışmasında (2015) rehber hemşireler; yeni mezun hemşirelerin eğitim süreci boyunca mesleki uygulamalara yetersiz bir şekilde hazırlandığını belirtmişlerdir. Feng ve Tsai (2012); lisans eğitimi boyunca hemşirelik öğrencilerinin bir hastanın sorumluluğunu tamamiyle almadıklarını, mesleki sorumlulukları ile ilk kez çalışma ortamında karşılaştıklarını dolayısıyla klinik uygulamalarının çalışma ortamı için yetersiz kaldığını belirtmişlerdir. Benzer şekilde Pennbrant ve ark.'nın çalışmasında (2013) yeni mezun hemşireler; lisans eğitiminin ağırlıklı olarak teorik nedenselliğe dayandığını, süreç boyunca edinilen teorik bilgilerin klinik alana aktarılamadığını, bu nedenle eğitim sürecinin klinik çalışma ortamı ile entegre olmadığını belirtmişlerdir. Literatür incelendiğinde lisans eğitiminin yetersiz olarak değerlendirilmesinin temel sebebinin sürecin çalışma ortamının gerçeklerini tam olarak yansıtamamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Tüm bu veriler literatürle paralel olup, lisans döneminin mesleki uygulamalar üzerindeki etkisine dikkat çekmektedir.

Araştırmada yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitimlerine ilişkin görüşleri incelendiğinde; tamamına yakının (%90,4) kuruma yönelik bir oryantasyon programına katıldığı fakat birim oryantasyon eğitimine katılımın (%67,1) kuruma oranla daha az olduğu, eğitimlerin sıklıkla işe başlamanın ilk ayında verildiği, kurum oryantasyon eğitimlerinin $3,63 \pm 2,08$ gün, birim oryantasyon eğitimlerinin $5,02 \pm 4,96$ gün sürdüğü görülmektedir. Yeni mezun hemşirelerin büyük bir bölümü (%81,8) birim oryantasyon eğitimlerinin birime yönelik oryantasyonu kolaylaştırmada etkili olduğunu belirtirken %58'i eğitimlerin klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.2). Çalışkan'ın çalışmasında (2010), oryantasyon programlarına katılım oranı %85,6, Gülerbaşı İleri'nin çalışmasında ise (2007) bu oran %66,7 olarak

belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde oryantasyon eğitiminin 2 hafta ile 12 hafta sürdüğü; acil, yoğun bakım gibi özellikli birimlerde bu sürenin 3-18 ay arasında değiştiği görülmektedir (Baxter 2010; Glynn ve Silva 2013). Oryantasyon eğitimine katılım oranının az ve eğitim sürelerinin kısa olması ülkemizde oryantasyon eğitimlerine ayrılan zamanın yetersiz olduğunu düşündürmektedir.

Yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyum sağlamada zorlanma durumları incelendiğinde; %24'ünün mesleğe uyum sağlamada zorlandığı, %76'sının ise zorlanmadığı görülmüştür (Grafik 4.4). Yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyum sağlamada zorlanma durumları çalışmanın ilerleyen bölümlerinde tartışılmıştır.

Yeni mezun hemşirelere mesleklerinin ilk yılına ilişkin önerileri sorulduğunda; %56,9'u "düzenli geribildirimler verilerek performanslarının değerlendirilmesini" önermiştir. Yeni mezun hemşireler için mesleki uygulamaları ile ilgili geribildirim almanın, mesleki gelişimleri için son derece önemli olduğu bilinmektedir. Gardiner ve Sheen (2015; 2016) çalışmalarında; yeni mezun hemşirelerin performanslarının nasıl algılandığına dair geribildirimde bulunmanın önemine vurgu yapmış, uygun zamanda ve uygun ortamda verilen, konu ile ilgili yapıcı geribildirimlerin yeni mezun hemşirelerin mesleki gelişimini olumlu etkilediğini belirtmişlerdir. Benzer şekilde Walker ve ark.'nın çalışmasında (2010), yeni mezun hemşireler olumlu ve yapıcı geribildirim mesleki gelişimlerine olumlu katkı sağladığını ifade etmişlerdir. Araştırmada yeni mezun hemşirelerin geribildirim alma durumları ile ilgili bir veri olmamasına rağmen katılımcıların yarıdan fazlasının bu öneride bulunması, geribildirim almaya ihtiyaç duyulduğunu düşündürmektedir.

Katılımcıların %54,9'u "lisans programlarında daha fazla klinik eğitime yer verilmesini" önermiştir (Tablo 4.3). Hemşirelik eğitiminde klinik uygulamalar, mesleki becerilerin gelişimi için son derece önemli olduğu bilinmektedir. Pennbrant ve ark. (2013); klinik deneyimin öğrenme isteğini artırdığını, sorun çözme becerilerini geliştirdiğini ve klinik deneyim arttıkça teorik bilgilerin daha anlaşılır hale geldiğini belirtmiştir. Klinik uygulamaların artmasının; yeni mezun hemşirelerin klinik çalışma ortamının gerçeklerinin farkına varmasına, mesleki bilgi ve becerilerin geliştirmesine ve mesleki beklentilerini doğru bir şekilde tanımlanmalarına olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

Yeni mezun hemşirelerin %53,4'ü ise “mesleğe uyum sürecinde rehber hemşire ile birlikte çalışılmasını” önermiştir (Tablo 4.3). Deneyimli bir rehberin eşlik ettiği rehber hemşirelik uygulamaları; hatalara zamanında müdahale edilmesini sağlayarak mesleki bilgi ve becerilerin gelişimine, dolayısıyla yeni mezun hemşirelerin mesleki güveninin artmasına katkı sağlamaktadır (Lalonde ve McGillas 2016; Nielsen ve ark. 2017; Doughty ve ark. 2018;). Rush ve ark. (2015) rehber hemşirelik uygulamalarının etkinliğini değerlendirdiği araştırmasında; rehber hemşire ile çalışan hemşirelerin; iletişim, öncelik belirleme, eleştirel düşünme ve mesleki doyumlarında anlamlı bir gelişme sağlandığını belirtmiştir. Benzer şekilde Hickerson ve ark.'nın (2016) örnek bir rehber hemşirelik modelinin uygulanmasını değerlendirdiği çalışmasında katılımcıların mesleki yeterlilik puan ortalamaları %73'ten %83'e yükseldiği belirlenmiştir. Tüm bu veriler rehber hemşirelik uygulamalarının mesleki gelişim üzerindeki etkisini göstermekte olup; ülkemizde de bu ve benzeri uygulamaların yaygınlaşması gerekliliğine işaret etmektedir.

5.2. Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Tartışılması

Yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimleri “veri toplama”, “tanılama”, “planlama”, “uygulama” ve “değerlendirme/kayıt” olmak üzere beş aşamada incelenmiştir.

Çalışmada yeni mezun hemşirelerin kendilerini en fazla “yeterli” olarak değerlendirdiği alanın “veri toplama” olduğu görülmektedir. Özellikle yaşamsal bulguları izleme ve hastadan anamnez alma konuları yeni mezun hemşirelerin tamamına yakını tarafından yeterli olarak değerlendirilmiştir (Tablo 4.4). Kajander-Unkuri ve ark.’nın çalışmasında (2014), yeni mezun hemşirelerin kendilerini en fazla yeterli olarak değerlendirdiği hemşirelik girişiminin “vücut sıcaklığını ölçme” olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Karahan ve ark. (2012), yeni mezun hemşirelerin %92,7’sinin “yaşam bulgularını ölçmede” kendini yetkin hissettiğini belirtmiştir. Bu durum araştırma bulgularının literatür ile paralel olduğunu ve yeni mezun hemşirelerin “veri toplama” sürecinde güçlük yaşamadığını göstermektedir. Fakat çalışmanın tanılama aşamasında yeni mezun hemşirelerin önemli bir bölümünün eğitime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %41,6’sı “hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirmede”, %31,8’i ise “uygun hemşirelik girişimlerini belirlemede” gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Bu sonuçlar; yeni mezun hemşirelerin hasta ile ilgili verileri toplamada güçlük yaşamadığını fakat toplanan verilerle hastanın ihtiyaçları arasında ilişki kurmada güçlük yaşadığını düşündürmektedir.

Planlama aşamasında, yeni mezun hemşirelerin büyük bir bölümünün (%72,8) “hastaların ihtiyaçlarına göre hemşirelik sürecini planlamada” kendini yeterli bulduğu fakat “kronik hastalıkların izlemi ve bakım sürecinin planlanmasında” %41,2’sinin gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Kliniklerde hemşirelik girişimlerinin belirlenmesinde hazır hemşirelik bakım planlarının kullanılmasının bu sonuca yol açtığı düşünülmektedir. Yeni mezun hemşirelerin komplike durumlarda ve normalden sapmalarda gelişime ihtiyaç duyması bu izlenimi uyandırmıştır.

Uygulama aşamasında yeni mezun hemşirelerin %41'i "birime özgü hastalıklar ve tedavileri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olma" konusunda gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Yeni mezun hemşirelerin çalıştıkları birime özgü mesleki bilgi ve becerilerinin kazanılması birim oryantasyon eğitimleri ile gerçekleşmektedir. Fakat yeni mezun hemşirelerin birim oryantasyon eğitimlerine katılım oranının istenilen düzeyde olmamasının ve oryantasyon eğitimlerinin klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede yetersiz olarak değerlendirilmesinin bu sonuca yol açtığı düşünülmektedir.

Dolaşım alanında yeni mezun hemşirelerin büyük bir bölümünün "kan ve kan ürünlerinin transfüzyon sürecini yönetme" konusunda kendini yeterli olarak değerlendirdiği fakat "şok yönetimi", "hipovolemi/hipervolemi yönetimi", "monitorizasyon ve EKG" konularında gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Kajander-Unkuri ve ark. çalışmasında (2014), yeni mezun hemşirelerin en fazla gelişime ihtiyaç duyduğu konuların şoku tanılama/önleme, iç kanamayı izleme olduğu belirlenmiştir. Kan ve kan ürünleri transfüzyonun klinik alanda sık karşılaşılan bir uygulama olması nedeniyle yeni mezun hemşirelerin bu alanda kendilerini yeterli olarak değerlendirdiği düşünülmektedir. Benzer şekilde şok, hipovolemi konularına klinik alanda sık karşılaşılmaması ve yeni mezun hemşirelerin bu alanda daha fazla gelişime ihtiyaç duyması tekrarlanan uygulamaların daha iyi öğrenildiği izlemine vermektedir.

Solunum alanında yeni mezun hemşirelerin %87,8'i "oksijen tedavisinin uygulama" konusunda kendini yeterli olarak değerlendirirken, %50,3'ü "havayolu açıklığını sağlama" konularında gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir.

Beslenme alanında yeni mezun hemşireler "aldığı çıkardığı sıvı izleminde" kendini ağırlı olarak yeterli olarak değerlendirirken, %35,5'i "beslenme desteğini sağlamada" gelişime ihtiyaç duymuştur. O'Shea ve Kelly (2007) yeni mezun hemşirelerin önemli bir bölümünün nazogastrik sonda uygulamaları gibi rutin olmayan hemşirelik girişimlerini yerine getirmede güçlük yaşadığını belirtmiştir.

Aktive alanında yeni mezun hemşirelerin tamamına yakını "sıcak/soğuk uygulamalarda" kendini yeterli olarak değerlendirirken, "yara yönetimi" ve "immobil hasta bakımı" gelişime ihtiyaç duyulan konular olarak belirlenmiştir. "Yara yönetiminin" ve "immobil hasta bakımının" klinik alanda sık karşılaşılan uygulamalar olmamasının bu sonuca yol açtığı düşünülmektedir. Hickey'in (2009) rehber hemşirelerin, yeni mezunların uygulamaya hazır olma durumlarını incelediği

çalışmasında; rehber hemşirelerin %76'sı yeni mezun hemşirelerin yara bakımı gibi gelişmiş klinik becerileri bazen/daha az bağımsız olarak yerine getirebildiğini belirtmiştir.

İlaç uygulamaları alanında hemşirelerin %87,6'sı “tedavi izlem ve uygulamaları” konusunda kendini yeterli görmesine karşın %46,8'i “ilaç yönetimi” konusunda gelişime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Lim ve Honey (2017), yeni mezun hemşirelerin ilaçlarla ilgili yaşadıkları güçlüklerin sıklıkla; ilaçlara aşına olmamalarından, deneyim eksikliğinden ve her alana özgü kullanılan ilaçların farklı olmasından kaynaklandığını belirtmiştir.

Cerrahi uygulamalarda, yeni mezun hemşirelerin yarıya yakınının “dren takibini yapma” konusunda gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Diğer uygulamalara benzer şekilde “dren takibinin” de çalışılan birime özgü bir girişim olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu sonuç beklenmektedir.

Enfeksiyon alanında yeni mezun hemşirelerin büyük bir bölümünün tıbbi asaptik ilkelere uyma konusunda kendini yeterli olarak değerlendirdiği fakat %25,5'inin “izolasyon önlemlerini alma” konusunda gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Karahan ve ark. (2012), yeni mezun hemşirelerin %83,1'inin el hijyeni konusunda kendini yetkin hissettiğini belirtmiştir.

Alanlar arasında yeni mezun hemşirelerin en fazla gelişime ihtiyaç duyduğu alanın “acil müdahaleler” olduğu belirlenmiştir. Özellikle “ileri yaşam desteği sağlama”, “ölüm sonrası (postmortem) bakım”, “kod/acil durumu yönetme” konuları en fazla gelişime ihtiyaç duyulan alanlar olarak belirlenmiştir. Zheng ve ark. (2016), yeni mezun hemşirelerin etkili yaşam sonu bakım sağlama, genel palyatif bakım konularında kendilerini yetersiz hissettiğini belirtmiştir. Theisen ve Sandau (2013) yeni mezun hemşirelerin özellikle acil müdahaleler, ölmek üzere olan hastalar ve durumu ağır/kötüleşen hastalar yeni mezun hemşirelerin başlıca sorun yaşadığı alanlar olarak belirlenmiştir. Benzer şekilde Fink ve ark. (2008), acil müdahaleler, ölmek üzere olan hastalar tüm yıl boyunca yeni mezun hemşirelerin günlük yaşadığı konular olduğunu belirtmiştir.

Güvenlik alanında ise yeni mezun hemşirelerin önemli bir bölümünün gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Özellikle, “kriz anını etkili yönetme”, “risk tanılama” ve “stresle başa çıkma” konuları yeni mezun hemşireler için gelişime ihtiyaç duyulan başlıca alanlar olarak belirlenmiştir.

Çalışmada yeni mezun hemşirelerin iletişim alanında eğitime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Yeni mezun hemşirelerin %40,5’i “hasta ve hasta yakınları ile iletişim”, %34,9’u “diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim kurma” konularında kendilerini geliştirmeleri gerektiğini belirtmiştir. Hezaveh ve ark. (2014)’nın çalışmasında yeni mezun hemşirelerin sıklıkla hasta ve hasta yakınları ile iletişimde zorlandığı, bu iletişim sorununun özellikle hastanın durumu hakkında bilgi verme ve hasta ve hasta yakınlarının sorularını cevaplamadan kaynaklandığı belirlenmiştir. Theisen ve Sandau (2013), yeni mezun hemşirelerin doktorlarla, sağlık bakım ekibi üyeleri ile ve hasta ve hasta yakınlarıyla iletişimde ek bilgi ve beceriye ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Fink ve ark. (2008) yeni mezun hemşirelerin önemli bir bölümünün doktorlarla iletişimde sorun yaşadığını ve bu sorunun hastanın durumu hakkında bilgi verme, medikal iletişim kuramama ve yardım çağırma konularından kaynaklandığını belirtmiştir. Araştırmada yaşanan iletişim sorunun nedenleri incelenmemesine rağmen yeni mezun hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerinde gelişime ihtiyaç duyması literatürü desteklemektedir.

Öğrenme gereksinimlerinin değerlendirme/kayıt aşamasında; yeni mezun hemşirelerin “hızlı ve bilgiye dayalı karar verme” ve “tıbbi verileri kaydetme ve raporlama” konularında kendilerini yeterli olarak değerlendirdiği fakat; “çalışılan birimdeki prosedürler hakkında yeterli bilgiye sahip olma” ve “özlük hakları” konularında gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Yeni mezun hemşirelerin çalıştıkları birimin işleyişi ve birime özgü prosedürler ile yasal hak ve sorumluluklarının tanıtılması oryantasyon eğitimlerinin konuları arasında yer almaktadır. Fakat yeni mezun hemşirelerin kurum oryantasyon eğitimine katılım oranları yüksek olmasına rağmen birim oryantasyon eğitimlerinin istenilen düzeyde olmaması ve eğitimlerin yetersiz olarak algılanmasının bu sonuca yol açtığı düşünülmektedir.

Çalışmada aynı zamanda yeni mezun hemşirelerin %33,6'sının “zamanı etkili kullanabilme” konusunda gelişime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Yeni mezun hemşirelerin zamanı etkili kullanmada güçlük yaşamasının iş yükünü ve iş stresini etkili bir şekilde yönetememesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Özellikle yeni mezun hemşirelerin; çalıştıkları birimindeki prosedürler ile birime özgü hastalıklar hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını belirtmeleri ve hemşirelik girişimlerinin önemli bir bölümünde gelişime ihtiyaç duymaları yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamalara yeterince hazır olmadıklarını düşündürmektedir.

Yeni mezun hemşirelerin uygulama alanına yönelik öğrenme gereksinimlerinin; ağırlıklı olarak deneyim ve birebir uygulamalı eğitim gerektiren konular olduğu görülmektedir. Yeni mezun hemşirelerin yeterli mesleki deneyime sahip olmaması, lisans eğitimlerinin ve oryantasyon eğitimlerinin yetersiz olarak algılanmasının bu sonuca yol açtığı düşünülmektedir.

5.3. Yeni Mezun Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri ile Öğrenme Gereksinimlerinin Karşılaştırılmasının Tartışılması

Yeni mezun hemşirelerin birimi isteyerek seçme durumları ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında, çalıştığı birimi isteyerek seçen yeni mezun hemşirelerin hemşirelik uygulamalarında kendilerini anlamlı ölçüde yeterli olarak değerlendirdiği görülmektedir (Tablo 4.5). Çalışılan birimi isteyerek seçme durumunun öğrenme motivasyonunu olumlu yönde etkilediği bu nedenle çalıştığı birimi isteyerek seçen yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamalarda kendini daha yeterli bulduğu düşünülmektedir.

Çalışmada, yeni mezun hemşirelerin meslekteki çalışma süreleri ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında mesleğinin 9-12. aylarında olan yeni mezun hemşirelerin mesleğinin ilk ayında olanlara oranla hemşirelik girişimlerinde kendilerini anlamlı ölçüde yeterli hissettiği belirlenmiştir (Tablo 4.6). Bu durum deneyim süresi arttıkça yeni mezun hemşirelerin hemşirelik uygulamalarında kendilerini daha yeterli hissettiğini işaret etmektedir.

Yeni mezun hemşirelerin lisans eğitimini mesleğe hazırlık yönünden yeterli bulma durumları ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında, lisans eğitimini mesleğe hazırlık yönünden yeterli bulan yeni mezun hemşirelerin hemşirelik girişimlerinde kendilerini daha fazla yeterli olarak algıladığını göstermektedir (Tablo 4.7).

Çalışmada aynı zamanda; birim oryantasyon eğitimlerinin birime oryantasyonu kolaylaştırma ve klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olma durumları ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırılmış olup; birim oryantasyon eğitimlerinin birime oryantasyonu kolaylaştırmada ve klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olduğunu belirten yeni mezun hemşirelerin hemşirelik girişimlerinde kendilerini daha yeterli olarak değerlendirdiği belirlenmiştir (Tablo 4.8). Yeni mezun hemşirelerin gereksinimlerine odaklanan, yapılandırılmış bir oryantasyon eğitiminin yeni mezunların mesleki gelişimi için son derece önemli olduğu bilinmektedir. Pasila ve ark.'nın (2017) araştırmasında yeni mezun hemşireler oryantasyon eğitiminden önce bağımsız olarak çalışmadıklarını, yeterli deneyime sahip olmadıkları için stresli olduklarını fakat oryantasyon programı boyunca ve sonrasında mesleki güvenlerinin geliştiğini, oryantasyon programının yeni mesleki bilgi ve becerileri kazandırdığını ve teorik

bilgileri uygulamaya aktarmaya yardımcı olduğunu ve zamanla çalıştıkları birime ait hissetmeye başladıklarını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Patterson ve ark. (2010) acil birimde çalışmaya başlayan yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitimi boyunca yaşadıkları deneyimleri incelediği araştırmasında, yeni mezun hemşireler, programın sonunda kendilerini acil birimde çalışmaya hazır hissettiklerini belirtmişlerdir. Tüm bu veriler araştırma bulgularının literatür ile benzer olduğunu ve oryantasyon eğitimlerinin yeni mezun hemşirelerin mesleki gelişimi için son derece önemli olduğunu göstermektedir.

Son olarak araştırma verileri; hemşirelik uygulamalarında kendilerini yeterli bulmayan yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyum sağlamada zorlandığını göstermiştir (Tablo 4.9). Bu durum yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimlerinin detaylı bir şekilde tanımlanmasının ve hem lisans programları hem de hastanelerin ilgili birimleri tarafından yeni mezun hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerinin gelişimini temel alan uygulamaların geliştirilmesinin son derece önemli olduğunu vurgulamaktadır.

SONUÇ

Yataklı tedavi kurumlarında çalışan, lisans programlarından yeni mezun olmuş hemşirelerin öğrenme gereksinimlerini belirlemeyi amaçlayan çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

Çalışmaya 459 lisans mezunu hemşire katılmış olup; katılımcıların %87,1'inin kadın ve yaş ortalamasının 23.57 ± 1.25 olduğu belirlenmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin %86,7'sinin Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde, %34,6'sının özellikli birimlerde (acil, yoğun bakım, anestezi ve reanimasyon), çalıştığı belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin %49,5'i çalıştığı birimi isteyerek seçtiğini belirtmiştir.

Hemşirelerin; %35,3'ünün mesleğinin 12 ayında, %25,5'inin ise kurumdaki 12. ayında, %23,3'ünün ise kurumdaki ilk ayında olduğu belirlenmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin; %67,8'inin teorik eğitimleri mesleğe hazırlık yönünden yeterli bulunduğu, %53,2'sinin klinik uygulamaları, %67,3'nün laboratuvar uygulamalarını, %55,8'inin ise intörlük uygulamalarını yetersiz bulunduğu belirlenmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin %67,1'inin birime yönelik bir oryantasyon eğitimine katıldığı, %94,2'sinin eğitime ilk 1 ay içinde katıldığı, %81,8'inin ise eğitimleri çalışılan birime oryantasyonu kolaylaştırma yönünden etkili olarak değerlendirildiği belirlenmiştir. Eğitimlere katılan yeni mezun hemşirelerin ise %58'i eğitimlerin klinik alanda karşılaşılan sorunları çözmede etkili olduğunu belirtmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin %24'ünün mesleğe uyum sağlamada zorlandığı belirlenmiştir.

Mesleki uygulamalarının gelişimi için katılımcıların %56,9'u "düzenli geribildirimler verilmesini", %55,1'i "birimiçi/kurumiçi eğitimler düzenlenmesini", %54,9'u "lisans programlarında daha fazla klinik uygulamalara yer verilmesini" önermiştir.

Yeni mezun hemşirelerin kendilerini en fazla yeterli olarak değerlendirdiği hemşirelik girişimlerinin; “yaşamsal bulguları izleme”, “oksijen tedavisini uygulama”, “hastadan anamnez alma”, “tedavi izlem ve uygulama”, “sıcak/soğuk uygulamaları yapma”, “etik ilkelere uygun bakım sağlama”, “tıbbi asaptik ilkelere uyma” olduğu belirlenmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin en fazla gelişime ihtiyaç duyduğu hemşirelik girişimlerinin ise; “ileri yaşam desteğini sağlama”, “şok yönetimi”, “ölüm sonrası bakım”, “kriz anını etkili yönetme”, “kod/acil durumu yönetme”, “havayolu açıklığını sağlama”, “hipovolemi/hipervolemi yönetimi”, “ilaç yönetimi”, “çalışılan birimdeki prosedürler hakkında yeterli bilgiye sahip olma”, “monitorizasyon, EKG”, “dren takibi”, “hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirme”, “kronik hastalıkların izlemi ve bakım sürecini planlama”, “risk tanılama ve değerlendirme”, “birime özgü hastalıklar ve tedavileri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olma” ve “hasta/hasta yakınları ile iletişim kurma” olduğu belirlenmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile öğrenme gereksinimleri karşılaştırıldığında; çalıştığı birimi isteyerek seçen, lisans eğitimini mesleğe hazırlık yönünden yeterli olarak değerlendiren ve katıldıkları oryantasyon eğitimlerini klinik alanda karşılaşılan sorunları çözümede yeterli olarak değerlendiren yeni mezun hemşirelerin hemşirelik girişimlerinde kendilerini anlamlı ölçüde yeterli olarak değerlendirdiği belirlenmiştir.

Çalışmada aynı zamanda meslekteki çalışma süresi ile öğrenme gereksinimleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmış olup, meslekteki çalışma süresi 9-12 ay olan yeni mezun hemşirelerin mesleğinin ilk ayındaki hemşirelere oranla hemşirelik girişimlerinde kendilerini daha fazla yeterli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Son olarak çalışmada; hemşirelik girişimlerinde daha fazla gelişime ihtiyaç duyan yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyum sağlamada daha fazla zorlandığı belirlenmiştir.

ÖNERİLER

Araştırma verileri sonucunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Lisans eğitiminde mesleki becerilerin gelişimine ve edinilen teorik bilgilerin uygulamaya aktarılmasına önem verilmesi,
- Çalışma ortamında düzenli geri bildirimler verilerek yeni mezun hemşirelerin performanslarının değerlendirilmesi,
- Birime yönelik oryantasyon eğitimlerinde belirli bir standardizasyonun oluşturulması,
- Yeni mezun hemşirelerin gereksinimlerine odaklanan, birime özgü bilgi ve becerilerin kazanılmasına olanak sağlayan oryantasyon programlarının geliştirilmesi,
- Yeni mezun hemşirelerin mesleğe uyum sürecinde desteklenmesini sağlayacak rehber hemşirelik programları, mentörlük gibi uygulamaların geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması,
- Yeni mezun hemşirelerin çalışacakları birimler belirlenirken isteklerinin göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Almada, P., Carafoli, K., Flattery, J., French, D., McNamara, M. (2004). Improving the retention rate of newly graduated nurses. *Journal for nurses in staff development*, 20(6), 268-273.

AMN Healthcare. (2017). The survey of registered nurses: viewpoints on leadership, nursing shortages and their profession. San Diego, California: U.S. The Center for the Advancement of Healthcare Professionals. Erişim: <https://www.amnhealthcare.com/uploadedFiles/MainSite/Content/Campaigns/AMN%20Healthcare%202017%20RN%20Survey%20-%20Full%20Report.pdf> 2.12.2017.

Ayık, N. (2015). Hemşirelerin stresle baş etme tarzlarının yaşadıkları gerçeklik şokuna etkisinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Baxter, P. E. (2010). Providing orientation programs to new graduate nurses. *Journal for nurses in staff development*, 26(4), 12-17.

Bennett, L., Grimsley, A., Grimsley, L., Rodd, J. (2017). The gap between nursing education and clinical skills. *The journal of the association of black nursing faculty*, 96-102.

Benner, P. (1982). From novice to expert. *The american journal of nursing*, 82(3), 402-407.

Billay, D., Myrick, F. (2008). Preceptorship: an integrative review of the literature. *Nursing education in practice*, 8, 258-266.

Craven, C., Mengel, T., Barham, M. (2004). Transition from school to work: one successful model. *North carolina medical journal*, 65(2), 107-110.

Çalışkan, A. (2010). Yeni mezun hemşirelerde iş doyumu tükenmişlik ve gerçeklik şokunun incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Doughty, L., McKillop, A., Dixon, R., Sinnema, C. (2018). Educating new graduate nurses in their first year of practice: the perspective and experiences of the new graduate nurses and the director of nursing. *Nurse education in practice*, 30, 101-105.

Duchscher, J.E.B. (2008). A process of becoming: the stages of new nursing graduate professional role transition. *The journal of continuing education in nursing*, 39(10), 441-450.

Duchscher, J.E.B. (2009). Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of advanced nursing*, 65(5), 1103-1113.

Dyess, S., Sherman, R. (2009). The first year of practice: new graduate nurses transition and learning needs. *The journal of continuing education in nursing*, 40(9), 403- 410.

Feng, R.F., Tsai, Y.F. (2012). Socialization of new graduate nurses to practising nurses. *Journal of clinical nursing*, 21, 2064-2071.

Fink, R., Krugman, M., Casey, K., Goode, C. (2008). The graduate nurse experience: qualitative residency program outcomes. *The journal of nursing administration*, 38, 341-348.

Freeling, M., Parker, S. (2015). Exploring experienced nurses' attitudes, views and expectations of new graduate nurses: a critical review. *Nursing education today*, 35, 42-49.

Gardiner, I., Sheen, J. (2015). Graduate nurses' experience of feedback, support and anxiety: a pilot study. *Australian journal of advanced nursing*, 35(1), 6-14.

Gardiner, I., Sheen, J. (2016). Graduate nurse experiences of support: a review. *Nurse education today*, 40, 7-12.

Glynn, P., Silva, S., (2013). Meeting the needs of new graduates in the emergency department: a qualitative study evaluating a new graduate internship program. *Journal of emergency nursing*, 39(2), 173-178.

Goode, C., Lynn, M.R., Kresk, C., Polly Bednash, G. (2009). Nurse residency programs: an essential requirement for nursing. *Nurse economics*, 27(3), 142-148.

Gulerbasli Ileri, S. (2007). Yeni mezun hemşirelerin profesyonel rollerine geçiş süreci algısı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Hemşirelik Yönetmeliği. (2010). Resmi Gazete (Sayı: 27515). Erişim: [http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/yonetmelik/7.5.13830- ek-2%20ve%203.htm](http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/yonetmelik/7.5.13830-ek-2%20ve%203.htm) 12.04.2018

Hafler, D., Graf, E. (2006). Graduate nurse perceptions of the work experience. *Nursing economics*, 24(3), 150-155.

Hezaveh, M.S., Rafii, F., Seyedfatemi, N. (2014). Novice nurses' experiences of unpreparedness at the beginning of the work. *Global journal of health science*, 6(1), 215-222.

Hickey, M. (2009). Preceptor perceptions of new graduate nurse readiness for practice. *Journal for nurses in staff development*, 25(1), 35-41.

Hickerson, K.A., Terhaar, M.F., Taylor, L.A. (2016). Preceptor support to improve nurse competency and satisfaction: a pilot study of novice nurses and preceptors in a pediatric intensive care unit. *Journal of nursing education and practice*, 6(12), 57-62.

Higgins, G., Spencer, R.L., Kane, R. (2010). A systematic review of the experiences and perceptions of the newly qualified nurse in the United Kingdom. *Nursing education today*, 30, 499-508.

Innes, T., Colleja, P. (2018). Transition support for new graduate and novice nurses in critical care settings: an integrative review of the literature. *Nurse education in practice*, 30, 62-72.

Kajander-Unkuri, S., Suhonen, R., Katajisto, J., Meretoja, R., Saarikosti, M., Salminen, L., Leino-Kilpi, H. (2014). Self-assessed level of graduating nursing students' nursing skill. *Journal of nursing education and practice*, 4(12), 51-64.

Karahan, A., Kılıçarslan Törüner, E., Abbasoğlu, A., Ceylan, A. (2012). Yeni mezun hemşirelerin hemşirelik becerilerinde yetkinlikleri ile ilgili algıları. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 62-72.

Kaya, H. (2007). Hemşirelikte oryantasyon eğitimi. *İstanbul üniversitesi florence nightingale hemşirelik dergisi*, 15(58), 25-29.

Kenny, P., Reeve, R., Hall, J. (2016). Satisfaction with nursing education, job satisfaction and work intentions of new graduate nurses. *Nurse education today*, 36, 230-235.

Kocaman, G., İntepeler, Ş.S., Şen, H., Arslan Yürümezoğlu, H., Özbıçakçı, Ş. (2012). İşe yeni başlayan hemşirelerin uyumlarını kolaylaştırmak için hazırlanan bir rehber hemşire eğitim programı örneği. *Hemşirelikte eğitim ve araştırma dergisi*, 9(2),

Kramer, M. (1974). *Reality shock: why nurses leave nursing*. St. Louis, MO: Mosby.

Kramer, M., Brewer, B.B., Maguire, P. (2011). Impact of healthy work environments on new graduate nurses' environmental reality shock. *Western journal of nursing research*, 35(3), 348-383.

Lalonde, M., McGillis Hall, L. (2016). The socialisation of new graduate nurses during a preceptorship programme: strategies for recruitment and support. *Journal of clinical nursing*, 26, 774-783.

Lashinger, H., Cummings, G., Leither, M., Wong, C., MacPhee, M., Ritchie, J. ve ark.(2016). Starting out: a time-lagged study of new graduate nurses' transition to practice. *International journal of nursing studies*, 57, 82-95.

Lin, P.S., Viscardi, M.K., McHugh, M. (2014). Factors influencing job satisfaction of new graduate nurses participating in nurse residency programs: a systematic review. *Journal of continuing education in nursing*, 45(10), 439-452.

Lim, A.G., Honey, M.L. (2017). New graduate nurses' knowledge and skills in medication management: implication for clinical settings. *Journal of continuing education*, 48(6), 276-281.

Marcum, E.H., West, R.D. (2004). Structured orientation for new graduates. *Journal for nurses in staff development*, 20(3), 118-124.

Maule Chesnutt, B., Everhart, B. (2007). Meeting the needs of graduate nurses in critical care orientation: staged orientation program in surgical intensive care. *Journal of critical care nurse*, 27(3), 36-51.

Nursing Solutions Incorporated. (2017). National Health Care Retention and Registered Nurse Staffing Report. Erişim: <http://www.nsinursingsolutions.com/Files/assets/library/retention-institute/NationalHealthcareRNRetentionReport2017.pdf>. 01.12.2017.

Newton, M.J., McKenna, L. (2007). The transitional journey through the graduate year: a focus group study. *International journal of nursing studies*, 44, 1231-1237.

Nielsen, A., Lasater, K., Stock, M. (2016). A framework to support preceptors' evaluation and development of new nurses' clinical judgment. *Nurse education in practice*, 19, 84-90.

Nielsen, K., FINDERUP, J., Brahe, L., Elgaard, R., Elsborg, A.M., Engell- Soerensen, V., Halm, L., Jull H. (2017). The art of preceptorship. a qualitative study. *Nurse education in practice*, 26, 39-45.

Numminen, O., Leino-Kilgi, H., Soaho, H., Meretaja, R. (2015). Newly graduate nurses' competence and individual and organizational factors: a multivariate analysis. *Journal of nursing scholarship*, 47(5), 446-457.

O'Shea, M., Kelly, B. (2007). The lived experiences of newly qualified nurses on clinical placement during the first six months following registration in the Republic of Ireland. *Journal of clinical nursing*, 16(8), 1534-1542.

OECD. (2017). Health at a Glance 2017. Erişim: <http://www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm> 20.11.2017.

Ortiz, J. (2016). New graduate nurses' experiences about lack of professional confidence. *Nurse education in practice*, 19, 19-24.

Owens, N.G. (2013). New graduate nurse preceptor program: a collaborative approach with academia. *Journal of nursing education and practice*, 3(12), 1-9.

Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sistemi. (2018). 2018- Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Klavuzu. Erişim: <https://www.osym.gov.tr/TR,15240/2018-yuksekoğretim-programlari-ve-kontenjanlari-kilavuzu.html>

Park, M., Jones, C.B. (2010). A retention strategy for newly graduated nurses. *Journal for nurses in staff development*, 26(4), 142-149.

Parker, V., Giles, M., Lantry, G., McMillan, M. (2014). New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse education today*, 34, 150-156.

Pasila, K., Elo, S., Kaariainen, M. (2017). Newly graduated nurses' orientation experiences: a systematic review of qualitative studies. *International journal of nursing studies*, 71, 17-27.

Patterson, B., Bayley, E.W., Burnell, K., Rhoads, J. (2010). Orientation to emergency nursing: perceptions of new graduate nurses. *Journal of emergency nursing*, 36(3), 203-211.

Pennbrant, S., Skyvell Nilsson, M., Öhlen, J., Rudman, A. (2013). mastering the professional role as a newly graduated registered nurse. *Nurse education today*, 33, 739-745.

Phillips, C., Kenny, A., Esterman, A. (2017). Supporting graduate nurse transition to practice through a quality assurance feedback tool. *Nurse education in practice*, 27, 121-127.

Phillips, C., Kenny, A., Esterman, A., Smith, C. (2014). A secondary data analysis examining the needs of graduate nurses in their transition to a new role. *Nurse education in practice*, 14, 106-111.

Rush, K.L., Adamack, M., Gordon, J., Janke, R., Ghement, I.R. (2015). Orientation and transition programme component predictors of new graduate workplace integration. *Journal of nursing management*, 23, 143-155.

Rush, K.L., Adamack, M., Gordon, J., Lilly, M., Janke, R. (2013). Best practice of formal new graduate nurse transition programs: an integrative review. *International journal of nursing studies*, 50, 345-356.

Sağlık Bakanlığı. (2014). 2023 Yılı Sağlık İşgücü Hedefleri ve Sağlık Eğitimi. Ankara: Türkiye. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim: http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/2912,2023sağlikegitimibasikiwebpdf.pdf?0&_tag1=F5D3B4615C9B33C44FD202329148FB0FA3778B8506.12.2017.

Sağlık Bakanlığı. (2016). 2016 Yılı Sağlık İstatistik Yıllığı. Erişim: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13160,sy2016enpdf.pdf?0>

Sandau, K.E., Halm, M.A. (2010). Preceptor-based orientation programs: effective for nurses and organisations? *American journal of critical care*, 19(2), 184-188.

Schoessler, M., Waldo, M. (2006). The first 18 months in practice: a developmental transition model for the newly graduated nurse. *Journal for nurses in staff development*, 22(2), 47-52.

Scott, E.S., Keenner Engelke, M., Swanson, M. (2008). New graduate nurse transitioning: necessary or nice? *Applied nursing research*, 21, 75-83.

Strauss, E., Ovnat, C., Gonen, A., Lev-Ari, L., Mizrahi, A. (2016). Do orientations programs help new graduates? *Nurse education today*, 36, 422-426.

Tastan, S., Unver, V., Hatipoglu, S. (2013). An analysis of the factors affecting the transition period to professional roles for newly graduated nurses in turkey. *International nursing review*, 60, 405-412.

Theisen, J., Sandau, K. (2013). competency of new graduate nurses: a review of their weaknesses and strategies for success. *The journal of continuing education in nursing*, 44(9), 406-457.

Zheng, R., Lee, S.F., Bloomer, M.J. (2016). How new graduate nurses experience patient death: a systematic review and qualitative metasynthesis. *International journal of nursing studies*, 53, 320-330.

Walker, A., Earl, C., Costa, B., Cuddihy, L. (2013). Graduate nurses' transition and integration into workplace: a qualitative comparison of graduate nurses' and nurse unit managers' perspective. *Nurse education today*, 33, 291-296.

FORMLAR

Ek-1: Bilgi Formu

Değerli meslektaşlarım,

Bu araştırma, yataklı tedavi kurumlarında çalışan lisans programından yeni mezun olmuş hemşirelerin, öğrenme gereksinimlerini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Anket formunda isim belirtmenize gerek yoktur. Vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, sadece ilgili araştırmada kullanılacaktır. Araştırmanın amacına ulaşabilmesi, hemşirelik mesleği ve eğitiminin geliştirilmesine katkı sağlayabilmesi için soruları eksiksiz ve samimi bir şekilde yanıtlamanızı rica ederiz.

Desteyiniz ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

Yağmur Aydoğan
İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelikte Eğitim Yüksek Lisans Programı Öğrencisi
İletişim: yagmuraydogan@gmail.com

Doç. Dr. Sevim Ulupınar
(Danışman)

Anket No:

1. Yaşınız
2. Cinsiyetiniz	() 1.Kadın () 2.Erkek
3. Hangi kurumda çalışıyorsunuz?	() 1. EAH () 2.Üniversite
4. Çalıştığınız birim
5. Çalıştığınız birimi isteyerek mi seçtiniz?	() 1. Evet () 2. Hayır
6. Çalıştığınız kurumda birim değişikliği yaptınız mı?	() 1. Evet () 2. Hayır
7. Cevabınız evetse değişikliğinizin gerekçesi ne idi?	() 1. Kendi isteğim () 2.Yönetim kararı
8. Meslekteki çalışma süreniz ay
9. Kurumdaki çalışma süreniz ay
10. Mesleki öğreniminizi <u>sizi mesleğe hazırlaması</u> açısından değerlendiriniz.	
10.1. Teorik eğitim	() 1.Yeterli () 2.Yetersiz
13.2. Klinik uygulamalar	() 1.Yeterli () 2.Yetersiz
13.3. Laboratuvar uygulamaları	() 1.Yeterli () 2.Yetersiz
13.4. İntörnlük uygulaması	() 1.Yeterli () 2.Yetersiz
14. Mesleğe başladığınız dönemde <u>birime yönelik</u> oryantasyon programına katıldınız mı?	() 1. Evet () 2. Hayır
15. Cevabınız evet ise;	
15.1. Eğitime ne zaman katıldınız?	() 1. 0-1 ay () 3. 4-6 ay () 2. 2-3 ay () 4. 6. aydan sonra
15.2. Eğitimin süresi gün
15.3. Eğitim, birime oryantasyonunuzu kolaylaştırmada etkili oldu mu?	() 1. Evet () 2. Hayır
16. Oryantasyon eğitimleri, çalışırken karşılaştığınız sorunları çözmenizde etkili oldu mu?	() 1. Evet () 2. Hayır
17. Çalıştığınız süre boyunca mesleğe uyum sağlamada zorlandınız mı?	() 1. Evet () 2. Hayır

18. Yeni mezunların mesleğe uyum sürecinin kolaylaştırılmasına yönelik beklentileriniz nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)		
<input type="checkbox"/> 1. Düzenli geri bildirimler verilerek yeni mezunların performanslarının değerlendirilmesi <input type="checkbox"/> 2. Düzenli ve sürekli birim içi/kurum içi eğitimlerin düzenlenmesi <input type="checkbox"/> 3. Yeni mezunların mesleğe uyum sürecinde “rehber hemşire” ile birlikte çalışması <input type="checkbox"/> 4. Lisans programlarında daha fazla klinik eğitime yer verilmesi <input type="checkbox"/> 5. Eğitim/öğretim sürecinde mesleki becerilerin gelişimine daha fazla önem verilmesi <input type="checkbox"/> 6. Deneyim kazanana (en az 6ay/1yıl) kadar yeni mezun hemşirelerin yalnız çalıştırılmaması <input type="checkbox"/> 7. Diğer		
19. Aşağıda klinik alanda en sık uygulanan hemşirelik girişimleri yer almaktadır. Her bir girişime yönelik yeterlilik/yeterlilik düzeyinize uygun seçeneği işaretleyiniz.		
Hemşirelik girişimleri	Yeterli	Geliştirmem Gerekli
1. Hastadan anamnez alma		
2. Tıbbi verileri kaydetme, raporlama		
3. Hasta ile ilgili toplanan verilerde normalden sapmaları değerlendirme/yorumlama		
4. Hastanın ihtiyaçlarına göre hemşirelik sürecini planlama		
5. Optimal sağlık düzeyine ulaşmak için uygun hemşirelik girişimlerini belirleme		
6. Hasta ve hasta yakınlarına gereksinimleri doğrultusunda hasta eğitimi planlama		
7. Kronik hastalıkların izlemi ve bakım sürecini planlama		
8. Etik ilkelere uygun bakım sağlama		
9. Yaşamsal bulguları izleme (Ateş, nabız, tansiyon, saturasyon)		
10. Sistem değerlendirmesi yapma (dolaşım, solunum, sinir vd)		
11. Bilinç durumunu değerlendirme		
12. Hastayı monitorize etme, EKG çekme, yorumlama		
13. Glukometre ile kan şekerini ölçme, Hipoglisemi, hiperglisemi yönetimi		
14. Ağrıyı izleme/yönetme		
15. Aldığı çıkardığı sıvı izlemine yapma		
16. Venöz açıklığı sağlama ve bakımını yapma (Periferik, santral vd.)		
17. Tedavi izlemi ve uygulama		
18. İlaç/doz hesaplama		
19. İntravenöz sıvı tedavisini başlatma ve izleme (Akış hızını hesaplama)		
20. İlaç yönetimi (ilaçların etki ve yan etkileri ile ilaç saklama koşulları)		
21. Hava yolu açıklığını sağlama (Airway yerleştirme, sabitleme)		
22. Oksijen tedavisini uygulama (maske, nazal kanul)		
23. Havayolunu aspire etme (oral, nazal, trakeal aspirasyon)		
24. Dolaşım yetersizliği yönünden hastayı değerlendirme		
25. Kanamayı izleme (Kanamayı azaltıcı/önleyici girişimler)		
26. Hipovolemi/hipervolemiyi yönetme		
27. Dren takibini yapma		
28. Kan/kan ürünleri transfüzyon sürecini yönetme		
29. Hastanın mobilizasyonunu sağlama		
30. Hastaya pozisyon verme		
31. Hasta transportunu sağlama (hastane içi/hastane dışı)		
32. İmmobil hastanın bakımını yapma		
33. Sıcak, soğuk uygulamaları yapma		
34. Öz bakımı kolaylaştırma (Ağız bakımı vd bakım uygulamaları)		
35. Yara yönetimi, bası yaralarını önleme/izleme/bakımını gerçekleştirme		
36. Boşaltımı yönetme (laksatif/lavman uygulamaları, ürinerkateter bakımı)		
37. Beslenme desteği sağlama		
38. Post-op Pre-op bakım sürecini gerçekleştirme		

39. Hastaya psikolojik destek sağlama		
40. Yastaki bireye/aileye yardım etme		
41. İleri yaşam desteğini sağlama (Resüstasyon girişimleri)		
42. Şok yönetimi, önleme, izleme ve bakımını yapma		
43. Kod/acil durumu yönetme		
44. İzolasyon önlemlerini alma		
45. Tıbbi aseptik ilkelere uyma		
46. Taburculuk sürecini planlama		
47. Ölüm sonrası (postmortem) bakımını yapma		
48. Çalışan güvenliğini sağlama		
49. Kriz anını etkili yönetme		
50. Risk tanılama, belirleme ve risk yönetimi		
51. Stresle başa çıkma becerilerini geliştirme		
52. Zamanı etkin kullanabilme		
53. Meslektaşlarla iletişim kurma		
54. Diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim kurma		
55. Hasta ve hasta yakınları ile iletişim kurma		
56. Birime özgü hastalıklar ve tedavileri ile ilgili bilgi sahibi olma		
57. Hızlı ve bilgiye dayalı karar verme		
58. Hastanın durumu hakkında hekim/hemşireye bilgi verme		
59. Özlük hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olma		
60. Çalışılan birimindeki prosedürler hakkında yeterli bilgiye sahip olma		

ETİK KURUL KARARI

Ek-2: Etik Kurul İzni

Ek-3: İl Sağlık Müdürlüğü İzni

Ek-4: Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı

Ek-5: Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı

Ek-6: Kartal Lütü Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı

Ek-7: Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı

Ek-8: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi İzin Yazısı

Ek-9: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İzin Yazısı

Ek-2: Etik Kurul İzni

Tarih ve Sayı: 11/05/2018-131769



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu
Başkanlığı



Sayı :35980450-663.05-
Konu :Yağmur AYDOĞAN

Sayın Yağmur AYDOĞAN

Sorumlu araştırmacığımı üstlendiğiniz 26.03.2018 tarih ve 34261 sayılı "Yataklı Kurumlarda Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi" konu başlıklı çalışma kurulumuzun 07.05.2018 tarih 05 sayılı toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuş olup, karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalı
Prof. Dr. N. Tolga SARUÇ
Başkan

11/05/2018 Sağ.Teknr. : G.ÇELİK

Doğrulamak için: <http://194.27.128.86/envision/Sorgulu/belgedogrulama.aspx?V=BEGPC75VK>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Güldane ÇELİK Dahili : 11816

İstanbul Üniversitesi Merkez Kampüsü
34452 Beyazıt/Fatih-İstanbul
Tel : 0212 440 20 89 Faks : 0212 440 20 88
e-posta : sosyalbilimleretikkurul@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Medeni Ceza Kanununa göre elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU BAŞKANLIĞI



Hıgılı makama,
İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Programı Öğrencisi Yağmur AYDOĞAN'ın "Yatadki Kurumlarda Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi" başlıklı, 2018/78 dosya numaralı 26.03.2018 tarih ve 34261 sayılı başvurusu ile İ.Ü. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na başvurmuştur. 07.05.2018 tarihinde gerçekleştirilen inceleme sonucunda, adı geçen çalışmada etik açıdan bir sorun olmadığına oybirliği ile karar verilmiştir. Gereğini bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Uyvanı / Adı / Soyadı	Kurumu	Araştırma ile ilişkisi	Karar	İmza
Prof. Dr. Naci Tolga SARUÇ (Başkan)	İktisat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Enay YURTSEVEN (Başkan Yardımcısı)	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Çiğdem Birke TUNALI (Başkan Yardımcısı)	İktisat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	B. Turan
Prof. Dr. Aydın TOPALOĞLU	İlahiyat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Melek Nihal ESİN	Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Yasemin İŞKİTAÇ	Hukuk Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Suat GEZGİN	İletişim Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input checked="" type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Selahattin KARABINAR	İktisat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Seyhan NİŞEL	İşletme Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Mustafa Hamdi SAYAR	Edebiyat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Selim YAZICI	Siyasal Bilimler Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Hanif Özlem SERİEL BERK	Edebiyat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. İlker DEMİR	Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Ayşe Esra İŞMEN GAZİOĞLU	Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Onay <input checked="" type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Rasim İlker GÖKBULUT	Ulaştırma ve Lojistik Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Hüseyin Kurtuluş ÖZCAN	Mühendislik Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input checked="" type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Hakkı ZÜLFİKAR	İktisat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input checked="" type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Funda BÜYÜKYILMAZ	Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Yrd. Doç. Dr. Çare SERTELİN MERCAN	Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Doç. Dr. Enes KABAKCI	Edebiyat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Ret <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	

Ek-3: İl Sağlık Müdürlüğü İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - İSTANBUL
SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ BİRİMİ
07/06/2018 13:58 - 16867222 - 799 - E.1806



Sayı : 16867222-799
Konu : Yağmur AYDOĞAN (Tez Çalışması)

DAĞITIM YERLERİNE

- İlgi : a) 18/05/2018 tarihli ve 71211201-135284 sayılı yazı
b) 31/05/2018 tarihli ve 71211201-771-10978 sayılı yazı
c) 04/06/2018 tarihli ve 80929729-799-18397 sayılı yazı
d) 04/06/2018 tarihli ve 62977267-772.99-112 sayılı yazı
e) 04/06/2018 tarihli ve 89513307-774.99-13045 sayılı yazı

İlgi a) da kayıtlı yazı ile İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalında Yüksek Lisans Öğrencisi Yağmur AYDOĞAN'ın "Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını, hastanenizde yapma talebi birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma Müdürlüğümüzce onaylanmış olup, araştırmanın yürütülmesi esnasında adı geçene gerekli kolaylığın gösterilmesi hususunda; Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır.
Dt. Şule TUYGUN
Başkan a.
Başkan Yardımcısı

EKLER:

Tez Çalışması

Dağıtım:

İstanbul Bakırköy Dr.Sadi Konuk E.A.H.

İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Seyitnizam Mah. Mevlana Cad.No:35 Zeytinburnu-İstanbul Sağlık Geliştirilmesi
Birimi
Faks No:
e-Posta:sinan.kavzan@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.istanbul saglik.gov.tr

Bilgi için:Sinan KAVZAN

Unvan:FİRMA

Telefon No:0212 638 33 99-3059

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 7dh2077e-c2f6-497b-9f4c-18b62be951f0 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-4: Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İSTANBUL BAKIRKÖY DR. SADI KONUK E.A.H. -
İSTANBUL BAKIRKÖY DR. SADI KONUK E.A.H.
31.05.2018 16:17 - 71211201 - 771 - E.10971



Sayı : 71211201-771
Konu : Yağmur AYDOĞAN (Tez Çalışması)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE

İlgi: 29.05.2018 tarih ve 1811 sayılı yazı

İlgi tarih ve sayılı yazıya istinaden ile İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalında Yüksek Lisans Öğrencisi Yağmur AYDOĞAN'ın "**Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi**" başlıklı çalışması, Hastane Yöneticiliğimizce uygun görülmüş olup;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Yard.Doç.Dr. Mehmet Emin GÜNEŞ
Başhekim

Uyandır

Zağuratbaba Mah. Dr. Tefrik Sağlık Cad. No:11 Bakırköy/İSTANBUL

Bilgi için:Hakan AKALAN

Faks No:

Unvan:Veri Hazırlama ve Kontrol İŞT.

e-Posta:hakan.akalan@saglik.gov.tr İnt Adresi: Bilgi:İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma
Hastanesi - Eğitim ve Ar - Ge Birimi

Telefon No:0212 414 71 71/ 7502

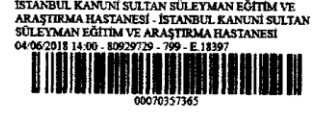
Evrakın elektronik inzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden bb96h56-0ace-4a26-b370-1acdd8020cc6 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-5: Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 80929729-799
Konu : Yağmur AYDOĞAN (Tez
Çalışması)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlık Hizmetleri Başkanlığı
Sağlığın Geliştirilmesi Birimi

İlgi : 29/05/2018 tarihli ve 16867222-799-1811 sayılı yazınız.

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalında Yüksek Lisans Öğrencisi Yağmur AYDOĞAN'ın "Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını, hastanemizde yapmasının uygun olduğu hususunu;
Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Uz.Dr. Ayşegül GENÇ
Başkan Yardımcısı
Başhekim V.

Tugay Özal Cad. No:1 Halkalı/İST
Faks No:0212 495 59 56

e-Posta:seccil.koc@saglik.gov.tr İnt.Adresi: 0212 404 15 00

Bilgi için:Seçil KOÇ
Unvan:FİRMA

Telefon No:1054

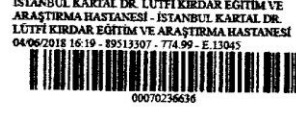
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 2effd054-d1e4-4bea-82d9-2b382da0fbc6 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-6: Kartal Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 89513307-774.99
Konu : Yağmur AYDOĞAN
(Tez Çalışması)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 29/05/2018 tarihli ve 16867222-799-1811 sayılı yazınız.

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Eğitim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Yağmur AYDOĞAN'ın "Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını, Hastanemizde yapma talebi uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır.
Prof. Dr. Recep DEMİRHAN
Başhekim

Şemsi Denizler Cad. E-5 Karayolu Cevizli Mevkii 34890 Kartal / İstanbul
Faks No:
e-Posta: aysun.yagcioglu@saglik.gov.tr İnt.Adresi: sbkeah.gov.tr

Bilgi için: Aysun YAĞCIOĞLU
Unvan: HEMŞİRE

Telefon No: (0216)-44139 00-(2103)

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden f5c79345-1952-43a7-bbe5-82ac1347fb41 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-7: Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 62977267-772.99
Konu : Yağmur AYDOĞAN Tez Çalışması
Hk.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 29/05/2018 tarihli ve 16867222-799-1811 sayılı yazı

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalında Yüksek Lisans Öğrencisi Yağmur AYDOĞAN'ın "Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi" konulu çalışmasını kurumumuzda yapılması ilgili Bölüm Sorumluları tarafından değerlendirilmesi neticesinde Hastane Yönetimimizce uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.
Doç. Dr. Eyüp Veli KÜÇÜK
Başhekim

Tıbbiye Caddesi No:40 34668 Üsküdar/İSTANBUL
Faks No:02163360565

e-Posta:gonca.karacam@saglik.gov.tr İnt.Adresi: gnckrcm@gmail.com

Bilgi için: Gonca DİKMEN
Unvan: HEMŞİRE

Telefon No: 02165423232-1044

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden (7e3ecc3-cc26-44d5-aac7-fccb1cd23844) kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-8: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi İzin Yazısı

İÜC Tarih ve Sayı: 31/05/2018-1293



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı : 50200903-199-
Konu : Yağmur Aydoğan'ın tez çalışma
izni

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA REKTÖRLÜĞÜNE (Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İ.Ü.Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı'nda başladığı Yüksek Lisans eğitimine Doç.Dr.Sevim ULUPINAR'ın danışmanlığı altında devam eden Yağmur AYDOĞAN'ın "Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını Fakültemiz Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünde yapmasında sakınca bulunmadığı hakkında Fakültemiz Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünden alınan 25.05.2018 tarihli, 192751 sayılı yazı ile adı geçen enstitü müdürlüğünün 15.05.2018 tarihli, 177351 sayılı yazısı ve eklerinin bir fotokopisi ilişikte sunulmuş olup, konu Dekanlığımızca da uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim

e-İmzalı
Prof. Dr. Hakan EKMEKÇİ
Dekan a.
Dekan Yardımcısı

Ek:13

Doğrulamak için: <http://dogrulama.istanbulc.edu.tr/en/vision.sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BENDC1VYU>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Melek BÜYÜKZİLELİ Dahili : 22529

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34098 Cerrahpaşa/İstanbul
Tel : 0212 414 30 00 Faks : 0212 632 00 33
e-posta : ctfpersonel@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbulc.edu.tr



Ek-9: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İzin Yazısı

Tarih ve Sayı: 07/08/2018-249124



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı :89969066-044-
Konu :Yağmur AYDOĞAN'ın Tez
Çalışması

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE (Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi :15.05.2018 tarih, 177354 sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı'nda başladığı Yüksek Lisans eğitimine Doç. Dr. Sevim ULUPINAR'ın danışmanlığı altında devam eden Yağmur AYDOĞAN'ın "Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yeni Mezun Hemşirelerin Öğrenme Gereksinimlerinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışmasını, Fakültemizde mesai saatleri dışında uygulamasına 01.08.2018 tarihinde toplanan Yönetim Kurulunca karar verilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmzalı
Prof. Dr. Mustafa Oral ÖNCÜL
Dekan Yardımcısı

EK :
Yönetim Kurulu Kararı

Doğrulamak için:<http://194.27.128.66/envision.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BE6P0KYR4>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Canan BAYRAMOĞLU Dahili : 31387

İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı Çapa/Fatih/İSTANBUL
Tel : 0 212 414 21 38/414 20 00-31561 Faks : 0 212 414 21 38 / 635 11 93
e-posta : itf-dekanlik@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : <http://istanbultip.istanbul.edu.tr>



İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

YATAKLI TEDAVİ KURUMLARINDA ÇALIŞAN YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN ÖĞRENME GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

ORIJINALLIK RAPORU

% 1	% 1	% 1	% 1
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	nsuworks.nova.edu İnternet Kaynağı	<% 1
2	dspace.library.uvic.ca İnternet Kaynağı	<% 1
3	onlinelibrary.wiley.com İnternet Kaynağı	<% 1
4	icqh.net İnternet Kaynağı	<% 1
5	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<% 1
6	www.eab.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	ects.ogu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	www.kesitakademi.com	

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Yağmur	Soyadı	Aydoğan
Doğ.Yeri	Bandırma	Doğ.Tar.	18.10.1994
Uyruğu	T.C.	TC Kim No	19240490380
Email	yagmuraydogn@gmail.com	Tel	05061258462

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mez. Yılı
Doktora	-	-
Yük.Lis.	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı	2019
Lisans	İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	2016
Lise	Bandırma Anadolu Lisesi	2012

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1.	Hemşire	İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2017-...
2.			-
3.			-

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*	KPDS/ÜDS Puanı	(Diğer) Puanı
İngilizce	iyi	orta	orta		YDS-75

*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
LES Puanı	78,53	77,27	67,32
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Word	İyi
Microsoft Powerpoint	İyi
SPSS	Orta

Yayınları/Tebliğleri Sertifikaları/Ödülleri

Bodur G., Aydoğan, Y. (2017). Biotechnology, Health, Nursing and Future: Views of Society from Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3): 1554-1562.

Aydoğan Y., Akkaya M., Bodur, G. “Biyoteknolojinin Geleceği ve Hemşireliğe Yansımaları”, 15. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Eskişehir, Türkiye, 27-29 Nisan 2016. (En iyi sözel sunum ikincilik ödülü)

Özel İlgi Alanları (Hobileri): Seyahat etmek, tiyatroya gitmek, kitap okumak, sergi gezmek, yüzmek

