

TC.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN
PROFESYONEL ROLLERİNE GEÇİŞ SÜRECİ
ALGISI VE ETKİLEYEN ETMENLERİN
İNCELENMESİ**

SERAP GÜLERBAŞLI İLERİ

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

İZMİR-2007

TC.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN PROFESYONEL ROLLERİNE GEÇİŞ
SÜRECİ ALGISI VE ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

SERAP GÜLERBAŞLI İLERİ

Danışman Öğretim Üyesi

Prof. Dr. GÜLSEREN KOCAMAN

İZMİR-2007

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans öğrencisi Serap Gülerbaşı İleri tarafından hazırlanan ve danışmanlığını Prof. Dr. Gülseren Kocaman yaptığı “Yeni mezun hemşirelerin profesyonel rollerine geçiş süreci algısı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi” isimli bu tez 19.01.2007 tarihinde tarafımızdan değerlendirilerek başarılı bulunmuştur.

Jüri Başkanı

Prof. Dr. Gülseren KOCAMAN

Jüri Üyesi

Prof. Dr. Hülya OKUMUŞ

Jüri Üyesi

Yard. Doç. Dr. Şeyda SEREN

TEŐEKKÜR

Bu çalışmanın her aşamasında değerli katkılarını esirgemeyen danıőmanım Prof. Dr. Gülseren Kocaman'a, destekleri için Prof. Dr. Hülya Okumuş, Prof. Dr. Betsi Üstün, Doç. Dr. Aklime Dicle, Yard. Doç. Dr. şeyda Seren'e, araştırmaya katılan meslektaőlarıma, eőime, aileme ve eğitim almamda en büyük desteği veren arkadaőım Aysel Gönülal ile anneme teőekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

İçindekiler.....	I
Tablolar Dizini	IV
Şekiller Dizini.....	VI
Özet.....	VII
Summary.....	VIII

BÖLÜM I.

GİRİŞ

1.1. PROBLEMİN TANIMI VE ÖNEMİ.....	1
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	3

BÖLÜM II.

GENEL BİLGİLER

2.1. YENİ MEZUNLARIN GEÇİŞ SÜRECİ	4
2.1.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Süreci Algıları.....	5
2.1.2. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Sürecinde-Memnuniyet, İşten Ayrılma Niyeti ve Devir Hızı.....	9
2.1.2.1. İş Memnuniyeti.....	9
2.1.2.2. İşten Ayrılma Niyeti.....	11
2.1.2.3. Personel Devir Hızı.....	11
2.2. GEÇİŞ SÜRECİ VE HEMŞİRELİK.....	12
2.2.1. Geçiş Modelleri.....	15
2.3. GEÇİŞ PROGRAMLARI.....	20
2.3.1. Yeni Mezun Hemşirenin Oryantasyonu.....	21
2.3.2. Yeni Mezun Hemşire ve Rehber Hemşirelik.....	28

BÖLÜM III.
GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Tipi.....	32
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer.....	32
3.3. Araştırmanın Örnekleme.....	32
3.4. Veri Toplama Araçları.....	33
3.5. Araştırmanın Değişkenleri.....	34
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	34

BÖLÜM IV.
BULGULAR

4.1. Tanıtıcı Bilgiler.....	35
4.2. Uyum Programı İle İlgili Bulgular.....	37
4.2.1. Oryantasyon Programı.....	37
4.2.2. Rehberlik.....	39
4.3. Geçiş Sürecinde Yaşanan Duygular.....	41
4.4. Uyumunu Kolaylaştıran Bazı Unsurlar.....	42
4.5. Stres Nedenleri.....	43
4.6. İşten Ayrılma Niyetleri.....	44
4.7. Geçiş Süreci Algısı Ve Etkileyen Etmenler.....	45

BÖLÜM V.

TARTIŞMA

5.1. Uyum Programı İle İlgili Bulgular	50
5.1.1. Oryantasyon Programı.....	50
5.1.2. Rehberlik.....	51
5.2. Geçiş Sürecinde Yaşanan Duygular	51
5.3. Uyumunu Kolaylaştıran Bazı Unsurlar	52
5.4. Stres Nedenleri.....	53
5.5. İşten Ayrılma Niyetleri.....	53
5.6. Geçiş Süreci Algısı Ve Etkileyen Etmenler.....	54

BÖLÜM VI.

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR.....	58
6.2. ÖNERİLER.....	60
KAYNAKLAR.....	61
EK 1.....	67

TABLolar DİZİNİ

Tablo1. Oryantasyon Programı.....	29
Tablo 2. Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo Demografik Özellikleri.....	35
Tablo 3. Yeni Mezun Hemşirelerin Çalışma Özellikleri.....	36
Tablo 4. Yeni Mezun Hemşirelerin Oryantasyon Eğitimi Alma ve Oryantasyon Eğitiminin Beklentilerini Karşılama Durumu.....	37
Tablo 5. Yeni Mezun Hemşirelerin Oryantasyon Eğitiminden Karşılanmayan Beklentileri.....	38
Tablo 6. Yeni Mezun Hemşirelerin Rehber Hemşire ile Çalışma ve Rehber Hemşirenin Beklentileri Karşılama Durumu.....	39
Tablo 7. Yeni Mezun Hemşirelerin Rehber Hemşire Tarafından Karşılanmayan Beklentileri.....	40
Tablo 8. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Sürecinde Yaşadıkları Olumlu ve Olumsuz Duygular.....	41
Tablo 9. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Sürecinde Klinik Uyumlarını Kolaylaştıran Bazı Unsurlar.....	42
Tablo 10. Yeni Mezun Hemşirelerin Klinik Uyum Sürecini Etkileyen Stres Nedenleri	43
Tablo 11. Yeni Mezun Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve İşten Ayrılmayı Düşündükleri Dönemler.....	44
Tablo 12. Yeni Mezun Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri.....	46
Tablo 13. Yeni Mezun Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri.....	47
Tablo 14. Yeni Mezun Hemşirelerin Oryantasyon Eğitim Süresine Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri.....	47
Tablo 15. Yeni Mezun Hemşirelerin Rehber Hemşire ile Çalışma Süresi ve Rehber Hemşirenin Beklentileri Karşılama Durumuna Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri.....	48
Tablo 16. Yeni Mezun Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerine Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri.....	48

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Geçiş Aşamaları.....	13
Şekil 2. Gerçek Şoku Evreleri.....	15
Şekil 3. Konular ve Belirleyici Olaylar.....	17
Şekil 4. Yeni Mezunun Çalışma Yaşamına Geçişinin Kavramsal Modeli.....	19
Şekil 5. Yeni Mezunun Gelişimi İçin Gelişimsel Program Aktiviteleri.....	24
Şekil 6. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Süreci Algısı Puanlarının Dağılımı.....	45

ÖZET

YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN PROFESYONEL ROLLERİNE GEÇİŞ SÜRECİ ALGISI VE ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ

Serap İleri, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ileri.serap@gmail.com

Bu çalışma, yeni mezun hemşirelerin uyum programlarını nasıl değerlendirdiklerini, profesyonel rollerine geçiş süreci algılarını ve etkileyen etmenleri incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Bir üniversite hastanesinde yürütülen bu araştırmanın örneklemine en az altı ay, en fazla iki yıldır çalışıyor olan yeni mezun ve araştırmaya katılmayı kabul eden 105 hemşire alınmıştır. Araştırmanın verileri yeni mezunların özellikleri, geçiş süreci algıları ve deneyimleri ile işten ayrılma niyetlerini içeren bir anket formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Yeni mezunların %66.7'si oryantasyon eğitimi almış, %93.3'ü bir rehber hemşire ile çalışmıştır. Oryantasyon programından beklentileri tümüyle karşılananlar %8.6 iken bu oran rehber hemşireyle çalışma için %64.3'dür. Geçiş sürecinde yeni mezunların heyecan ve isteklilik gibi olumlu; kaygı ve tedirginlik gibi olumsuz duygular yaşadıkları saptanmıştır. İş yükü fazlalığı, hastalara yeterince zaman ayıramama, kendini yetersiz hissetme stres yaratan faktörler olarak belirtilmiştir. İşten ayrılmayı düşünenlerin oranı %65.7'dir. Yeni mezun hemşirelerin geçiş süreci algı puan ortalaması (4.45 ± 2.15) orta düzey bir zorluk yaşandığını göstermiştir. Rehber hemşire ile çalışma süresi uzun olanlarda geçiş süreci daha olumsuz algılanmıştır. Okulun mezuniyete hazırlayışı ile geçiş süreci algısı arasında anlamlı ($r = 0.60$, $p < 0.01$) bir ilişki bulunmuştur.

Uyum programının süre, içerik, destek açısından iyileştirilmesine gereksinim olduğunu; geçiş süreci kolaylaştırılarak işten ayrılma isteğinin azaltılabileceğini; okullarında mesleki sosyalizasyonu yeterli olanların geçiş süreci algılarının daha olumlu olduğunu gösteren sonuçların etkili geçiş programlarının hazırlanması için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Yeni mezun hemşire, hemşirelik, geçiş süreci, uyum programı

SUMMARY
EXAMINING THE PERCEPTION OF THE TRANSITION PERIOD OF THE
PROFESSIONAL ROLES OF THE NEWLY GRADUATED NURSES

Serap Ileri, Dokuz Eylul University, Health Sciences Graduate School ileri.serap@gmail.com

The purpose of this descriptive study was to investigate how the newly graduated nurses evaluate the orientation programs, their perceptions of transition period of their Professional roles and the factors determining of this period.

Newly graduated nurses (n=105) have been taken into the sampling of this study in an university hospital who has been working at least six months, at most two years and accepted to participate in this survey. The data has been collected with a questionnaire that included the characteristics of the newly graduates, their perceptions of the transition period, their experiences and their intention to leave the current position. The chi-square and the correlation analysis have been used in the evaluation of the data.

The study showed that %66,7 of the newly graduates have received orientation training, and the %93,3 has worked with a preceptor nurse. While the nurses whose expectations fulfilled with the orientation training is %8,6, this rate is %64,3 for the nurses who worked with a preceptor nurse. It has been found that the newly graduates had experienced positive feelings like excitement and willingness and the negative ones like the anxiety and discontent. The work load excess, not having enough time for the patients and feeling of insufficiency have been determined as the factors that create stress. The rate of intent to leave the current job is %65,7. The average points of the perception period of the newly graduated nurses ($4,45 \pm 15$) has shown there has been experienced a medium level difficulty. The transition period has been perceived more negative for the ones who have had a longer period of working time with a preceptor. There has been found a meaningful relationship between the school's preparation of the graduation and the perception of the transition period ($r=0.60$, $p<0.01$).

It has been considered the results shown that the orientation program requires improvement from the points of duration, content and support; it would be able to reduce the intent to leave of the job by facilitating the transition period; the perception of the transition

periods are more positive for the ones who have enough professional socialization in their schools, would be guiding for the preparation of effective transition programs.

The key words: The newly graduated nurse, transition period, orientation program.

BÖLÜM I.

GİRİŞ

1.1. PROBLEMİN TANIMI VE ÖNEMİ

Klinik alanda çalışmaya başlayan hemşire, eğitimi döneminde kazandığı nitelikler ile hasta bakımındaki sorumluluklarını yerine getirmektedir. Yeni mezun olan hemşire, eğitim döneminde aldığı hemşirelik eğitimi ile uygulama alanları arasındaki farklılıklardan dolayı çelişki yaşamaktadır. Hemşirelik mesleğini uygulayabilmek için gerekli bilgi ve beceriyi kazanmış mezunun yeni rolüne uyumunu içeren bu dönem, geçiş süreci olarak tanımlanmaktadır (1, 2). Bridges ve Mitchell (2000) geçiş sürecini, bir bireyin değişime uyum sağladığı psikolojik bir süreç olarak tanımlamıştır (3).

Okuldan mezun oluş ve mesleğe geçiş, pek çok alanda olduğu gibi hemşirelikte de büyük önem taşımaktadır. Yeni mezun, tanıdığı rahat bir eğitim ortamından beklentileri açıkça belirlenmemiş veya gerçekçi olmayan bir çalışma ortamındaki profesyonel rolüne geçiş yapmaktadır. Bu geçiş süreci otomatik olarak meydana gelmemektedir. Klinik uygulama alanındaki hemşirelik bakımı, yeni mezunun geçiş sürecinde deneyim kazanması için önemli rol oynamaktadır. Çalışmalar, mezunların yeni rollerine geçişlerinde pek çok stresle karşı karşıya kaldıklarını ve yaşanan bu streslerin yüksek oranda iş memnuniyetsizliği, iş değiştirme ve işten ayrılma ile sonuçlandığını göstermektedir (4, 5, 6, 7). Yeni mezun, geçiş süreci zorluklarını, işe başladığı ilk üç ay ile bir yıl arasında yoğun biçimde yaşamaktadır (8, 9, 10). Zerwekh ve Claborn'un (1997) belirttiği gibi, Kramer (1974) geçiş sürecini gerçek şoku olarak adlandırmaktadır. Gerçek şoku, eğitimsel hazırlıktan sonra bireyin mesleğe başladığında deneyimlediği tepkiyi tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Kramer gerçek şokunu, iş yerinde deneyimlenen ile hemşirelik okullarında öğrenilen hemşirelik ideolojisi arasındaki farklılıklar olarak tanımlamaktadır. Yeni mezunların tümünde profesyonel hemşire olarak ilk işe başladıklarında yaşanan gerçek şoku, hemşirelerin bürokratik ve profesyonel rolleri arasındaki çatışmadan kaynaklanmaktadır (7).

Yeni mezunların hemşirelik kariyerlerindeki en kritik dönem olarak tanımlanan geçiş süreci, hem hemşireleri hem de sağlık bakım kuruluşlarını olumlu ve olumsuz yönde etkilemektedir. Yeni mezun geçiş sürecinde, "kendini başarısız, yetersiz, güvensiz hissetme,

her hatanın kendi suçu olduğuna ait düşüncelere kapılma ve kendinden kuşku duyma” gibi pek çok stresle karşı kaşıya kalmaktadır. Bu durum; yeni mezunda engellenme, öfke, yorgunluk, suçluluk, endişe, keder, heyecanlanma ve hayal kırıklığına uğrama gibi duygulanımlara neden olmaktadır (9, 11, 12). Yaşanan bu stresler ve deneyimlenen duygular, yeni mezunun kendisini bulunduğu kurumun bir üyesi olarak hissetmesini, iş memnuniyetini, mesleki ilişkilerini, mesleğe bakış açısını, mesleki ve bireysel gelişimini, özel ve sosyal yaşamını olumsuz etkilemektedir (8, 13). Stres, çatışma ve geri çekilme ile nitelendirilen geçiş süreci yeni mezunun işi bırakması ve iş değiştirmesi ile sonuçlanabilmektedir (7). İyi planlanmış bir geçiş programı ile yeni mezun hemşirelerin uyum sürecinin kolaylaştırılması olasıdır. Olumlu bir geçiş süreci, hemşirenin, karar verme, kararlarını uygulama, kendine güven duyma, hasta bakım sorumluluklarını yerine getirme, problem çözme ve ekiple çalışma alanlarında güçlenmesini sağlayacaktır. Ayrıca, iyi bir geçiş süreci, hemşirenin meslektaşları tarafından kabul görmesi, diğerlerinin profesyonel yaşamını paylaşmaya olanak sağlaması, bireysel öğrenmeyi geliştirmesi, organizasyon tarafından kabul görmesi ve iş memnuniyetinin artması açısından da büyük önem taşımaktadır. Geçiş sürecinde yaşanan sorunlar, sağlık bakım kuruluşlarını da kaliteli hasta bakımı ve maliyet etkililiği açısından olumsuz etkilemekte; hasta bakım kalitesinde düşme, maliyette artma ve verimlilikte azalma yaşanmaktadır. Organizasyon açısından olumlu bir geçiş sürecinin yararları ise; yeni mezunun sosyalizasyonunu sağlama, profesyonellik, performans, iş memnuniyetini artırma ve personel kaybını önleme olarak belirtilmektedir (8, 13, 14, 15).

Yeni mezunların profesyonel rollerine geçişlerinde yönetici hemşirelerin sorumlulukları bulunmaktadır. Yönetici hemşirelerin öncelikli görevleri; yeni mezun hemşirelerin yeni rollerine uyumunu sağlayarak, yeterli ve güvenli hasta bakımı için hemşireyi hazırlamak, organizasyon içinde personel devir hızını azaltmak ve organizasyona bağlılığı arttırmaktır. Hemşirelerin yeni rollerine uyumları etkin geçiş programları ile sağlanmaktadır. Ancak bu programların oluşturulabilmesi için yeni mezunların geçiş süreçlerinde yaşadıkları problemlerin tanımlanmasına gereksinim vardır. Türkiye’de, yönetici hemşireler için yeni mezunların uyum programlarına yol gösterici olacak, geçiş süreçlerini tanımlayan çalışmalara rastlanmamıştır.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Yönetici hemşirelerin, yeni mezun hemşirelerin uyum programlarını yapılandırılmalarına yardımcı olacak bilgileri sağlamak üzere planlanan bu çalışmanın amacı, yeni mezun hemşirelerin uyum programlarını nasıl değerlendirdiklerini, profesyonel rollerine geçiş süreci algılarını ve etkileyen etmenleri incelemektir.

BÖLÜM II.

GENEL BİLGİLER

2.1. YENİ MEZUNLARIN GEÇİŞ SÜRECİ

Yeni mezun hemşirenin okul döneminde aldığı eğitim, profesyonel rolüne geçişini etkilemektedir. Yeni mezunun geçiş sürecini başarılı bir şekilde tamamlaması için kurumların uyum programları da büyük önem taşımaktadır. Bununla birlikte yeni mezun hemşirenin pek çok stresle karşı karşıya kaldığı geçiş sürecinin hem birey hem de organizasyon açısından kritik bir dönem olduğu bilinmektedir.

Yapılan çalışmalarda yeni mezunların kendilerini, işin karmaşıklığı ve yoğunluğu karşısında yetersiz hissettikleri, klinik olayları güvenli ve bağımsız olarak yönetmek için bilgi, beceri ve güven eksikliğine bağlı stres yaşadıkları saptanmıştır. Bu stresler; sorumlulukların ve iş yükünün fazla olması nedeniyle hataların artması, yetkin ve kendinden emin hissetmeme, yeni durum ve prosedürler içine girme, tutarsız rehber hemşireler, ekibi tanıma, mutsuz hemşireler ve diğer personel ile çalışma, başka bir birime yardıma gönderilme ve hastalara yeterince zaman ayıramama olarak tanımlanmıştır (10, 16, 17). Ayrıca hayal kırıklığı, kaygı, öfke, suçluluk, korku gibi çeşitli duygular yaşadıkları belirlenmiştir (5, 10, 12, 17, 18). Geçiş sürecinde yaşanan bu olumsuz deneyimler yüksek oranda iş memnuniyetsizliği, iş değiştirme ve işten ayrılmaya neden olmaktadır (4, 5, 7, 9).

Yeni mezun hemşire, bir sağlık kurumunun yapısal ve bürokratik ortamında uygulamaya başlamaktadır. Yeni mezunların ancak ilk yılın sonlarında bakım ve bürokratik oryantasyonlarını birleştirebildikleri ve güvenli olarak bağımsız karar verebildikleri saptanmıştır. Geçiş süreci için en iyi uygulama ilkeleri; yeterli-destekleyici hemşireler, kaliteli iletişim, hemşireler tarafından gösterilen olumlu davranışlar, profesyonel hemşirelik uygulaması ve sürekli eğitimin sağlanması olarak saptanmıştır (19, 20).

Hemen hemen her meslekte olduğu gibi, hemşirelik mesleğinde de profesyonellik, hizmet-öncesi eğitim ve hizmet içi eğitim süreçlerinin bütünleşmesi ile sağlanmaktadır. Eğitim, nitelikli hizmet sunumunun önemli bir boyutunu oluşturmaktadır.

Günümüzde sağlık kuruluşlarında kaliteli hizmet anlayışının yaygınlaşması nedeniyle sağlık çalışanlarının sürekli gelişimi ön plana alınmıştır. Sağlık sisteminde temel insan gücü olarak tanımlanan hemşireler, teknoloji ve hemşirelik alanındaki gelişmeleri uygulamaya yansıtabilmesi için kendilerini sürekli geliştirmek zorundadırlar. Bireyin gelişimini sağlamak için organizasyonlara önemli görevler düşmektedir. Yeni mezunlar için öncelikle oryantasyon eğitimleri düzenlemelidir. Ayrıca sürekli ve sistemli hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve uygulanması yeni mezunların gelişimine katkıda bulunacağı gibi geçiş süreçlerini kolay bir şekilde tamamlamalarını sağlayacaktır.

2.1.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Süreci Algıları

Yeni mezun, organizasyonun beklentilerine dayalı profesyonel kimliğini oluşturmakta ve rolünü yeniden tanımlamaya çabalamaktadır. Bu nedenle uygulamanın ilk aylarında yoğun bir anksiyete yaşanmaktadır. Bu dönemde bireyin kendine olan saygısı az ise geçiş süreci onun için stresli ve çok zor olmakta ve tükenmişlik yaşayabilmektedir (8, 9, 10, 21). Boswell ve Wilboit'in (2003) çalışmasında, yeni mezun hemşirelerin hemşirelik uygulaması algıları araştırılmıştır. Yeni mezunlar, profesyonel rollerine geçişlerinde zorlandıklarını, hemşirelerin destekleyici ve teşvik edici olmaları gerektiğini, iletişimle ilgili problem yaşadıklarını ve ilerlemek için fırsatların olması gerektiğini belirtmişlerdir. Ayrıca yeni mezun hemşireler geniş kapsamlı oryantasyon, rehber hemşirelik ve sürekli eğitimin önemini vurgulamışlardır (22). Clare ve Loon (2003) yeni mezunların geçiş süreci için en iyi uygulama ilkelerini incelediği çalışmada, yeni mezunların %72'sinin olumlu geçiş deneyimine sahip olduklarını belirtmişlerdir. Yeni mezunların belirttiği uygulama ilkeleri; farklı alanlarda çeşitli uygulama rotasyonlarını deneyimlemek, yararlı uygulamalarda bilgi ve becerilerini kullanarak kendini üretken hissetmek, sessiz soruların yanıtlanmasına olanak sağlamak, prosedürleri denetlemek için kişisel destek elde etmek, servisteki eğitmenler ve çalışma günleri olarak saptanmıştır. En kötü uygulama ilkelerinin yeterlilik konuları, stres ve anksiyete olduğu belirlenmiştir (19).

Yeni mezunun profesyonel rolüne geçişi, dinamik bir etkileşim süreci olarak tanımlanmaktadır. Geçiş süreci, personel arasındaki kişilerarası ilişkilerden, rehber hemşireler ve yeni mezunlardan etkilenmektedir. Yeni mezun hemşireler geçiş deneyiminin

karmaşıklığına karşın rehberliğin 6nemini; 6zellikle hasta y6k6n6n arttığı d6nemlerde stres, endişe ve hata yapma korkusunda da artış yaşadıklarını belirtmişlerdir (9).

Yeni mezun hemşireler belirsizlik, yetersizlik ve g6vensizlik duyguları ile birlikte anksiyete yaşamaktadır (12). McCune'nin (2004) 6alışmasında hemşirelerin ge6iş s6recinde en 6ok yaşanan duyguların kişisel korku ve belirsizlik olduğu; en stresli durumların da hasta değerlendirmesini tek başına yapma, ilk kez sorumluluk alma, hemşire meslektaşlarının destek eksikliği olduğu g6sterilmiştir (23).

Yeni mezunların yeterliliklerinin araştırıldığı bir 6alışmada, yeni mezunların ge6iş s6recinde desteğe gereksinim duydukları saptanmış; güvenli uygulama, bilgi ve klinik beceri gelişiminin 6nemi vurgulanmıştır (24). Parker, Plank ve Hegney (2003) hemşirelerin yeni mezunlara verilen desteğin yeterliliğini incelediği 6alışmada hem kurumlar arasında hem de hemşireler arasında farklılık g6sterdiğini saptamıştır. Devlet ve 6zel sekt6rde 6alışan deneyimli hemşireler, yeni mezunlara verilen desteğin yeterli olduğunu ileri s6rm6şlerdir (25).

Duchscher'in (2001) 6alışmasında, yeni mezunların uyum i6in g6sterdiği 6abanın sonuncunda yorgunluk, t6kenmişlik yaşadıkları ve iş ger6eklerine boğuldukları saptanmıştır. Sekiz ay sonra yapılan ikinci g6r6şmede, yeni mezunlar ge6iş s6recini hala travmatik bir s6re6 olarak tanımlamışlardır (26).

Yeni mezun hemşireler artan sorumluluklar, hasta y6k6, yeni beceriler 6đrenme, hekimlerle iletişim kurma ve hastaya zarar verme korkusunun kendilerinde stres oluşturduğunu belirtmişlerdir. Bu durum yeni mezunların kendilerini anksiyeteli, tedirgin, endişeli ve kaygılı hissetmelerine neden olmaktadır (17, 22). Benzer olarak Tomka'nın (2001) 6alışmasında da hemşirelerden bazıları yeni durumları ile ilgili duygularını ifade ederken, ezik ve endişeli kelimelerini kullanmışlardır (27).

Oermann ve Moffitt-Wolf (1997) uygulamanın ilk yılında yeni mezun hemşirelerin yaşadıkları stres ve korkuları araştırmıştır. Bu stres ve korkuların kişilerarası ilişkilere nasıl yansdığı incelenmiştir. Yeni mezunlar, temel stres nedenlerini; uygulama deneyimsizliği, hekimlerle iletişim, mesleki beceri eksikliği ve iş ilişkisi olarak belirtmişlerdir. Hemşireler, bakmak zorunda oldukları hasta sayısının fazlalığı, ila6ların doğru uygulanması, buldukları

birimlerde desteğin yetersiz olması gibi konularda endişe duygularını ifade etmişlerdir. Sosyal destek ile stres arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Oryantasyon süresince klinik deneyimlerde yaşanan zorluklar, korku, tehdit ve hayal kırıklığı ile stres arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır (28).

Chang ve Hancock (2003) yeni mezunlarda stres kaynaklarından rol stresi ve belirsizliğini iki aşamada incelemiştir. İlk aşama, işe başlangıcın ikinci ve üçüncü aylarını kapsamaktadır. Rol belirsizliği ve stresi ile iş memnuniyeti arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. İkinci aşamada, rol belirsizliği ile iş memnuniyeti arasındaki negatif ilişki devam ederken rol yüklemesi ile iş memnuniyeti arasında bir ilişki bulunamamıştır (4). Bıçım, Koç ve Özben'in (2003) çalışmasında yoğun bakım ünitelerine başlayan hemşirelerin anksiyete sonuçları incelenmiştir. Hemşireler, anksiyete nedenlerini; iç/dış ekip iletişimi, tıbbi cihazlar, çok fazla sorumluluk verilmesi, hastaların görüntüsü, teorik ve uygulamada bilgi eksikliği olarak belirtmişlerdir (29).

Casey ve ark.'ının (2004) yeni mezun hemşirelerin deneyimlerini incelendiği çalışmasında, yeni mezunların uygulamaya başarılı geçişlerini kolaylaştırmak için sürekli oryantasyon ve destek programlarının sağlanmasının gerekliliği vurgulanmıştır. Kendine güven duygusunun uygulamanın altı ay ile bir yıl arasında kazanıldığı saptanmıştır. İlk bir yıl için; kendilerini işini iyi yapan ve rahatlamış hissetmedikleri ve % 41'i birinci yılın sonunda bazı hemşirelik uygulamaları ve sorumluluklarından rahatsızlık duyduklarını ifade etmişlerdir. Yeni mezunların geçiş sürecini en çok etkileyen etmenler; uygulamada güven eksikliği, klinik bilgi açığı ve eleştirel düşünme eksikliği, rehber hemşire ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler, diğerlerine bağımlı olarak çalışma ve bağımsız olarak çalışmak isteme, iş ortamı, önceki deneyimler, hekimlerle iletişim olarak saptanmıştır (30). Benzer olarak McCune'ın (2004) çalışmasında yeni mezunlar meslektaşlarının çoğunluğunun destekleyici olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte destekleyici olmayan hemşirelerin geçiş sürecini zorlaştırdığı vurgulanmıştır. Ayrıca kendilerini rahat hissetmediklerini ve geçiş sürecinin başında tek başına olmanın stresini ve zorluğunu yaşadıklarını belirtmişlerdir (23).

Yeni mezun hemşirelerin yaşadığı stres, anksiyete ve buldukları çalışma ortamının karmaşıklığı gibi konuların organizasyonlar tarafından önemsenmesi gerekmektedir. İş yükü,

kaliteli bakım verme yeteneği ve bölümlerin beklentilerinden kaynaklanan stresler yeni mezunların uygulamaya geçişlerini olumsuz etkilemektedir (31).

Yeni mezun hemşirenin olumsuz geçiş sürecine neden olan işyeri gerçeklerinden biri de yeni mezunun hem meslektaşları hem de yöneticileri tarafından azarlanması ve şiddete uğramasıdır. McKenna ve ark.'ının (2003) çalışmasında, uygulamanın ilk yılında yeni mezun hemşirelerin yaşadıkları yatay şiddeti incelemiştir. Bu çalışmada yeni mezunların en fazla gizli çatışma yaşadıkları ve bu çatışma sonucunda yeni mezun hemşirenin üzüntü duyduğu saptanmıştır. Hemşirelerin yarısı, diğer hemşirelerin kendilerine değer ve gerekli desteği vermediklerini, öğrenme fırsatlarının kesintiye uğradığını ve ihmal hissettiklerini belirtmişlerdir (32).

Ellerton ve Gregor (2003) çalışmasında üç aylık hemşirelerle görüşülmüş ve onlara iş tanımları yaptırılmıştır. Yeni mezun hemşireler, işlerini bir takım beceriler grubundan oluşan ve dikkat edilmesi gereken bakım unsurları olarak tanımlamışlardır. Hasta ve hasta aileleri ile iletişimde yetersiz kaldıklarını ve deneyimli hemşirelerden öğrendikleri rutinelere güvendiklerini ifade etmişlerdir (5).

Çalışmalar, yaş ve medeni durumun geçiş süreci algısı üzerinde önemli rol oynadığını göstermektedir. Scott'un (2005) çalışmasında, büyük çoğunluğunu evlilerin (%57.7) oluşturduğu yeni mezun hemşirelerin, bekar hemşirelere oranla işlerinden daha memnun olduğu bulunmuştur. Ayrıca 25 yaş üzerindeki hemşirelerin kariyerlerinden duydukları memnuniyet düzeyi daha yüksek bulunmuştur (33). Genç hemşirelerin yaşlı hemşirelere göre, kurum değiştirme hızının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (6).

Sonuç olarak, yapılan tüm araştırmalarda geçiş sürecinde yeni mezun hemşirelerin algısının önemi vurgulanmaktadır. Geçiş süreci, yeni mezunun ve kurumun gereksinimleri dikkate alınarak planlanan bir geçiş programı ile başarılı bir şekilde tamamlanmaktadır.

2.1.2. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Sürecinde-Memnuniyet, İşten Ayrılma Niyeti Ve Devir Hızı

Yeni mezun hemşirelerin başarılı bir geçiş süreci, iş memnuniyetini, iş devir hızını ve işten ayrılma niyetini önemli derecede etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda, yeni mezunların personel devir hızı ve işten ayrılma niyeti ile iş memnuniyeti arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Yeni mezunlarda iş memnuniyeti artarken iş devir hızı ve işten ayrılma niyetinde azalma görülmektedir. İş memnuniyeti, yeni mezunun işe devam etme kararını etkilemektedir (33, 34, 35).

2.1.2.1. İş Memnuniyeti

Sağlık hizmetinin vazgeçilmez unsuru olan hemşirelik mesleği ve hizmetleri açısından iş memnuniyeti büyük önem taşımaktadır. Yeni mezunların iş memnuniyeti, pek çok araştırmacı tarafından araştırılmış ve pek çok faktörden etkilendiği gösterilmiştir (4, 33, 36).

İş memnuniyeti, çalışanların işe ve iş ortamına karşı tutumları ve duyguları olarak tanımlanmaktadır (37). İş memnuniyeti bireyin işini yerine getirebilmesi için gerekli unsurların bir araya getirilmesi ile oluşan çok boyutlu bir yapı teşkil etmektedir. Çalışanların işlerinden duyduğu hoşnutluk ya da hoşnutsuzluk olarak da tanımlanmaktadır. İşin özellikleri ile çalışanların istekleri birbiriyle uyum sağladığında iş memnuniyeti gerçekleşmektedir. İş ortamı, iş ile ilgili faktörler ve bireyin kişisel özellikleri iş memnuniyetini etkilemektedir. Başarı duygusu, başarının başkaları tarafından fark edilmesi, yapılan iş, sorumluluk alma, ilerleme potansiyeli ve gelişme olanağı gibi faktörlerin memnuniyeti arttırdığı vurgulanmaktadır. Memnuniyetsizliğe neden olan faktörlerin ise; iş koşulları, politikalar, denetim, kişiler arası ilişkiler, maaş, statü, ve iş güvenliği olduğu belirtilmektedir (38).

Araştırmaların çoğunda iş memnuniyetini azaltan ve artıran etkenler incelenmiştir. Chang ve Hancock (2003), yeni mezunların rol belirsizliği ve iş yükü artarken iş memnuniyetinin azaldığını saptamıştır. Yeni mezun hemşirelerin çalışmanın ilk aylardaki iş memnuniyeti ile rol belirsizliği ve iş yükü arasında önemli ve negatif bir ilişki saptanmıştır. İş yaşamının 11. ve 12. aylarındaki iş memnuniyetsizliğinin rol belirsizliğinden ileri geldiği saptanmıştır (4). Cowin'in (2002) çalışmasında, yeni mezun hemşirelerin sadece %35'inin aldıkları ücretten memnun olduğu belirtilmiştir (39). Benzer olarak Casey ve ark.'nın (2004)

çalışmasında da yeni mezunların %39'unun ücretten memnun olmadığı; %40'ının kariyer gelişim fırsatlarının yeterli olmadığı bulunmuştur. Ayrıca yeni mezunların çoğunluğu (%84) çalışma saatlerinden memnun iken arka arkaya gelen iş günlerinden sadece %41'nin memnun olduğu saptanmıştır (30). Scott'un (2005) araştırmasında, yeni mezunların %54.1'inin işlerinden memnun olmadıkları ve %70.8'inin kariyerlerinden memnun oldukları bulunmuştur. İş memnuniyeti ile medeni durum, ırk, oryantasyonun kalitesi, nöbet şekli ve kariyer memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Üç yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin iş memnuniyetleri diğerlerinden yüksek bulunmuştur (33). Halfer ve Graf (2006), yeni mezunun iş memnuniyetinin artırılmasında iş organizasyonu ve klinik görevlerin önemli rol oynadığını vurgulamaktadır. Bununla birlikte yanlış tedavi uygulamanın, mesleki yardımın ve saygılı doktorların yeni mezunun iş memnuniyetini etkilediği belirtilmiştir. Ayrıca çalışma şekillerinden memnuniyetsiz oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin iş ilişkilerinin gelişimi ve liderler tarafından desteklenme duygusu ile iş memnuniyeti incelendiğinde, sadece üç aydır çalışan hemşirelerde pozitif bir ilişki bulunmuştur (34). Benzer olarak Greene'nin (2005) çalışmasında, acemi hemşirelerin iş memnuniyetinin artırılmasında klinik deneyimin geliştirilmesinin gereği vurgulanmaktadır. Yeni mezun hemşirelerdeki iş ve özel yaşam dengesizliğinin, hasta gereksinimlerine odaklanmayan kurumun, yetersiz tıbbi malzemenin ve hemşirelerin kendilerini geliştirme fırsatlarının yetersiz olmasının iş memnuniyetsizliğinin nedenleri olduğu gösterilmiştir (40). Winter-Collins ve McDaniel (2000) ise, yeni mezun hemşirelerin kendilerini kurumun bir üyesi olarak hissetmesi ile iş memnuniyeti arasında önemli ve güçlü bir ilişki saptamışlardır. Bununla birlikte yeni mezunların meslektaşlarından memnun ve mesleki olanaklardan memnuniyetsiz oldukları bulunmuştur (13).

İş memnuniyeti ile iş değiştirme oranı arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca yeni mezunların iş memnuniyetlerinin işe devam etmelerinde önemli rol oynadığı belirtilmektedir (36). Kaliteli ve sürekli bir hizmet sunmak için yöneticilerin, yeni mezunların iş memnuniyetlerini etkileyen faktörleri göz önünde bulundurarak gerekli düzenlemeleri yapmaları gerekmektedir.

2.1.2.2. İşten Ayrılma Niyeti

İşten ayrılma niyeti, çalışanın çalıştığı kurumda kalma niyetinin ölçüsü olarak tanımlanmaktadır. Çalışanların çalıştıkları kuruluşa ve yaptıkları işe yönelik tutumları, iş mükemmelliğini hedefleyen kuruluşlar için büyük önem taşımaktadır (42).

Tüm sektörlerde olduğu gibi, sağlık sektöründe de çalışanların işten ayrılma niyetlerinin saptanması büyük önem taşımaktadır. İşten ayrılma niyeti personel devir hızının artmasına neden olmaktadır. Bu durum kurumların giderlerini ve risklerini arttırmaktadır. Yapılan araştırmalarda iş memnuniyeti, kuruma bağlılık, personel devir hızı ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki incelenmiştir. İş memnuniyeti ve organizasyona bağlılık artıkça işten ayrılma niyeti ve personel devir hızında azalma saptanmıştır. Yeni mezunlarla ilgili yapılan araştırmalarda iş memnuniyetsizliğinin işten ayrılma niyetini etkilediği ve personel devri ile sonuçlandığı gösterilmiştir. Bu nedenle yeni mezun hemşirelerin iş memnuniyetleri ve işten ayrılma niyetlerinin bilinmesi hem kurumsal hem de hemşirelik hizmetlerinin sürdürülmesi açısından büyük önem taşımaktadır (4, 5, 9, 34, 35).

Genç ve bekar hemşireler için iş memnuniyeti ve iş stresinin, işten ayrılma niyetinde önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir. Scott (2005), bekar ve üç yılın altında çalışan hemşirelerin mevcut statülerinden ayrılma niyeti, evli, üç yıl ve üzerinde çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulmuştur. Üç yıl ve üzerinde çalışan yeni mezunların iş memnuniyeti ile işten ayrılma niyeti arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (33).

Cowin'in (2002) çalışmasında, yeni mezun hemşirelerin işten ayrılma niyetleri deneyimli hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur (39).

2.1.2.3. Personel Devir Hızı

Personel devir hızı (turnover), belirli bir faaliyet döneminde kuruma giren ve kurumdan çıkan personel sayısı olarak tanımlanmaktadır. Yüksek hemşire devir hızı hasta bakım kalitesini düşürmekte ve sağlık bakım maliyetlerini arttırmaktadır. Genel olarak personel devir hızı maliyetinin, çalışanın yıllık maaşının %50'si ile %200'ü arasında değişmekte olduğu belirtilmektedir (41,42). Yapılan araştırmalarda yeni mezun hemşirelerin personel devir hızının, uygulamanın ilk yılında en yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (43). Güney

Kaliforniya’da 2000 yılında 12 aydan az deneyime sahip yeni mezun hemşirelerin personel devir hızı %46 olarak bulunmuştur (44). Schoessler ve Waldo (2006,b) çalışmasında, iyi planlanan bir geçiş programı ile iş değiştirme hızının azaltılabildiğini göstermiştir. Yeni mezunlar için hazırlanan bir geçiş programı ile 1998 yılında %34 olan devir hızı 2003 yılında %6’ya düşürülmüştür (45).

Scott (2005) çalışmasında, yeni mezun hemşirelerin %55’nin iş değiştirdiği saptamıştır. Ayrıca işten ayrılma niyeti, hemşirelikten ayrılma niyeti ve iş memnuniyeti arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (33).

Tüm bu çalışmalardan elde edilen veriler yeni mezun hemşirelerin başarılı bir geçiş sürecinin hem birey hem de kurum açısından önemini göstermektedir.

2.2. GEÇİŞ SÜRECİ VE HEMŞİRELİK

Hemşirelik, insanların yaşadıkları geçiş süreçleri ve deneyimleri ile ilgilenmektedir. Bu nedenle geçiş sürecinin bilinmesi hemşireler açısından büyük önem taşımaktadır. Literatürde geçiş süreci, geçişler teorisi ile açıklanmaktadır. Geçişler teorisinin bilinmesi ve uygulanması, bireyin ne tür sorunlar yaşadığı ve bu sorunların nasıl çözümlenmesi gerektiği konusunda hemşireye yol gösterici olmaktadır. Geçiş terminolojisi, hemşirelik klinik uygulamasını tanımlamak ve aynı zamanda uygulamadaki hemşirelerin gelişim sürecini ifade etmek için kullanılmaktadır (3, 5, 17, 46, 47).

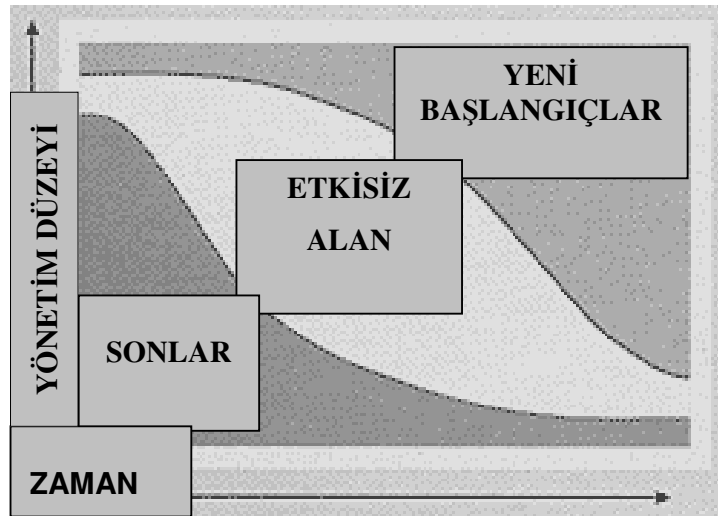
Geçiş, bir durum veya görevden başka bir duruma geçme veya değişme olarak tanımlanmaktadır (1, 2). Karmaşıklığı yanı sıra süreklilik gösteren bu süreçte birçok geçiş aynı anda yaşanabilmektedir. Zerwekh ve Claborn’un (1997) çalışmasında belirtildiği gibi, Schumacher ve Meleis’in (1994) incelemelerinde geçişler; gelişimsel, durumsal, hastalık-sağlık ve organizasyonel olmak üzere dört temel tipe sınıflandırılmaktadır (7).

Bridges ve Mitchell (2000) geçişi, bireyin kendinde meydana gelen gelişimsel bir durum olarak tanımlamakta; geçiş sürecinin üç ayrı aşamadan oluştuğunu ve uzun sürdüğünü belirtmektedir. Bu geçiş aşamaları Şekil 1’de gösterilmiştir (3).

Birinci aşama sonlar olarak adlandırılmaktadır. Bu aşamada bireyin bir durumdan ayrılması ya da mevcut durumu sonlandırması gerekmektedir. Sonlar, bireylerde üzüntü ve

endişe yaratabilmektedir. Meleis ve ark.'ı (2000) bu dönemi, anksiyete ve beklentilerle dolu olan bir süreç olarak tanımlamaktadır. Birey, yeni bir role başlangıç yaparken değişim yaşamaktadır ve bu değişimi yaşarken, ikinci bir duruma geçiş yapmaktadır. Yeni mezunun okulu bitirmesi ve yetkinlik kazanması bu aşamada meydana gelmektedir (46).

Bridges ve Mitchell (2000), geçişin bir sonraki aşamasını etkisiz alan olarak adlandırmaktadır. Etkisiz alan; yeni mezun hemşire için bir zaman süreci olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçte yeni mezun, yeni bir işe girmekte, yeni rolünü öğrenmekte, bu rolü için gerekli bilgi ve beceriyi kazanmakta ve yeni destek yapılarını oluşturmaktadır. Bu aşamada, bireyde belirsizlik ve şaşkınlık gözlemlenmektedir. Bu nedenle ilk altı ayda işten ayrılmalar yaşanmaktadır (3).



Şekil 1. Geçiş Aşamaları (Bridges&Mitchell, 2000)

Bireyin ancak iki yılda etkisiz alandan çıktığı ileri sürülmektedir. Yeni mezun, bu aşamada anksiyeteli olabilir, düşük motivasyon sergileyebilir ve etkisiz alan boyunca kendini koruyabilir. Bireysel ve çevresel gerçekleri dengeleyebilirse ilerleme sağlayabilmektedir. Görevlerini tam olarak öğrenirse, iletişim kurabilmekte, iş ve bireysel talepleri çözümlenebilmekte, kurumla özdeşleşmekte ve rollerini dengeleyebilmektedirler. Bunları öğrenemezse; kararsızlık yaşamakta ve karışıklığa neden olan “son” meydana gelebilmektedir. Geçiş süreci insanların çoğu için zor bir evredir ve yeni mezunlar için gerçek şokun meydana geldiği dönemdir (3).

Üçüncü aşama ise ileri hareketlenme olarak tanımlanmakta ve yeni başlangıçlar olarak adlandırılmaktadır. Bazı insanlar geçişi başarılı olarak tamamlayamazlar. Bridges ve Mitchell (2000), geçiş aşamalarının önemini belirterek, bireyin geçiş süresince yaşadığı sorunlar ve bu sorunların çözümlenmesi için yol gösterici olduğunu savunmaktadırlar (3).

Öğrencilikten hemşireliğe geçiş ilk olarak Kramer tarafından araştırılmış ve tanımlanmıştır. Zerwekh ve Claborn'un (1997) kitabında belirtildiği gibi, Kramer (1974) geçiş sürecini gerçek şoku olarak adlandırmaktadır. Gerçek şoku, bireyin mesleki eğitimini tamamladıktan sonra, profesyonel rolüne geçiş süresince yaşadığı tepkiyi belirtmektedir. Kramer'e göre gerçek şoku, iş yaşamında karşılaşılan ile öğrencilikte edinilen hemşirelik ideolojisi arasındaki farklılıkları içermektedir. Gerçek şoku balayı, şok ve reddetme ile iyileşmeden meydana gelen evrelerden oluşmaktadır (Şekil 2) (7). Yeni mezun, balayı evresinde, ilk işe başlamanın heyecanını yaşamakta ve saygı görme ihtiyacı hissetmektedir. Şok evresinde, okulda öğrendiği mesleki değerlerin iş yerindeki uymadığının farkına vararak duygularına yenik düşmektedir. İyileşme evresinde, iş çevresindeki iyiyi ve kötüyü ayırt etmeye başlamaktadır. Okul ve iş arasındaki çatışma çözülmekte ve hemşirelik bakımını iyi bir şekilde verebileceğini hissetmektedir (48). Gerçek şoku, profesyonel rollerine geçiş yapan yeni mezunların tümünde yaşanmaktadır. Kramer, gerçek şokun temel kaynağının hemşirelerin bürokratik ve profesyonel rolleri arasındaki çatışmadan kaynaklandığını belirtmektedir.

BALAYI	ŞOK VE REDDETME	İYİLEŞME
<ul style="list-style-type: none"> • Hemşirelik mesleğinin gerçek dünyasını görme, • Ümit verici olarak bakma, • Mesleğe geçiş heyecanı ile pek çok şeyi merak etme, 	<ul style="list-style-type: none"> • Aşırı korku ve güvensizlik hissetme, • Önemsiz ağrı ve hastalıklarda artış yaşama, • Enerjide azalma ve aşırı yorgunluk hissetme, • Her hata için kendini suçlama ve başarısız hissetme, • Aynı değerlere sahip insanlara güvenme ve onlarla bir araya gelme, • Aşırı derecede eleştiren tavırlar sergileme, • Öfke hissetme, 	<ul style="list-style-type: none"> • Olayların gülünç yönünü görmeye başlama ilk işarettir, • Gerilimde azalma ve iş ortamını objektif olarak takdir etme, değerlendirme yeteneğinde artma, • Yeterlilik düzeyinde artma, • Çatışma çözümü için çok önemli bir dönemdir.

Şekil 2. Gerçek Şoku Evreleri (Zerwekh, Claborn, 1997)

Akademik ortamda teorik bilgi öğrenen hemşirelik öğrencileri mezun olduktan sonra iş ortamına sınırlı deneyimle girmektedir. İşe başladıktan sonraki ilk birkaç yıl, yeni mezunun teori ile uygulamayı birleştirmesi için olanaklar sağlamakta ve deneyimini arttırmaktadır. Scott'un (2005) çalışmasında belirtildiği üzere Benner (1984), bir işte yeterli düzeye gelebilmenin ancak ilk üç yılda gerçekleşebileceğini ileri sürmektedir. Bu nedenle yeni mezun hemşirenin profesyonel rolüne geçiş süreci iyi planlanmalı ve yeni mezunun destek gereksinimi karşılanmalıdır (33).

2.2.1. Geçiş Modelleri

Yapılan araştırmalarda yeni mezunların geçiş süreçlerini kolaylaştırmak ve iş değiştirme, işten ayrılmaları azaltmak amacıyla geçiş modelleri geliştirilmiştir (33, 45).

Schoessler ve Waldo (2006a) uygulamanın ilk on sekiz ayını tanımlayan bir süreç modeli oluşturmuşlardır. Beceri kazanımı, geçiş yönetimi ve deneyerek öğrenme teorilerin

birleştirmesi ile oluşturulan bu modelin uygulanmasında geçiş aşamaları kullanılmıştır. Modelin içerisinde yer alan dört bölüm yeni mezunların görüşleri ile oluşturulmuştur. Konular, hasta ve aileleri ile ilişkiler, hasta bakımının organizasyonu, sağlık ekibi ile ilişkiler ve belirleyici olayları içermektedir (şekil 3). Yeni mezun hemşirenin gelişimsel deneyimini anlamak için oluşturulan bu model, uygulamadaki ilk 18 ay süresince hemşirelerin yaşadıkları deneyimlere dayalıdır. Sonlar aşaması (0-3 ay) süresince yeni mezunlar hastalarla ilişkilerini geliştirmek için kendilerini hazır hissetmelerine karşın biraz zamana gereksinim duymaktadırlar. Bu dönemde anksiyete, stres ve engellenme yaşamaktadırlar. İşlerini organize etmek için deneme yanılma yöntemini kullanmakta ve hasta önceliklerine karar vermede karışıklık yaşamaktadırlar. Bu dönemde yeni mezunların ekip ile iletişimi önem kazanmaktadır. Yeni mezunların belirttiği konular arasında rehber hemşire ile başarılı bir iletişim kurma ilk sırada yer almaktadır. Bu dönemde yeni mezunlar, aynı zamanda yeni deneyimler kazanmaktadır. İlk olarak hata yapma, ilk kez hasta ölümü ile karşılaşma gibi durumlarla baş edebilme becerileri bu dönemde kazanılmaya başlanır. Kramer bu dönemi balayı evresi olarak adlandırmaktadır (49).

Konu	Sonlar (0-3 ay)	Etkisiz Alan (4-9 ay)	Yeni Başlangıçlar (10-18 ay)
Hasta /ailesi	Görev ve prosedürleri öğrenme Hasta koşulları	Hastaların sorduğu sorulara cevap verememe korkusu	Ailenin talebinin ortaya çıkması Bakım becerilerini geliştirme Tüm hastaların ismini hatırlamama
Organizasyon	Değişik düzenlemeler için çaba harcama	Rutin görevlerde gelişme	Organizasyon gelişir Diğerleri gelişimi fark eder.
Ekip	Ekibe bağımlı Rehber hemşire rolünün önemi Ekip benim hakkımda konuşuyor Hekim ilişkileri (kaygı ile yaklaşma)	Ekip ile bütünleşme Problem olarak görünen hekim iletişimi Verimlilik ve bakım kalitesi sorunları	Bölümü benimseme Kadrolama sorunları devam eder Hekim ilişkileri sorunları devam eder; işbirlikli ilişki kurma
Belirleyici Olaylar	İlk hasta ölümü İlk hata Yeni becerilerin gelişimi	Diğer hemşirelerin bazı sorularına yanıt verebilme	Daha yeni hemşirelere rehber olmaya başlama Yeni mezun hemşirelerle kendini karşılaştırma Nöbeti zamanında tamamlayabilme Hemşire olarak sorumluluklarını yerine getirme

Şekil 3. Konular ve Belirleyici Olaylar (Schoessler&Waldo, 2006a)

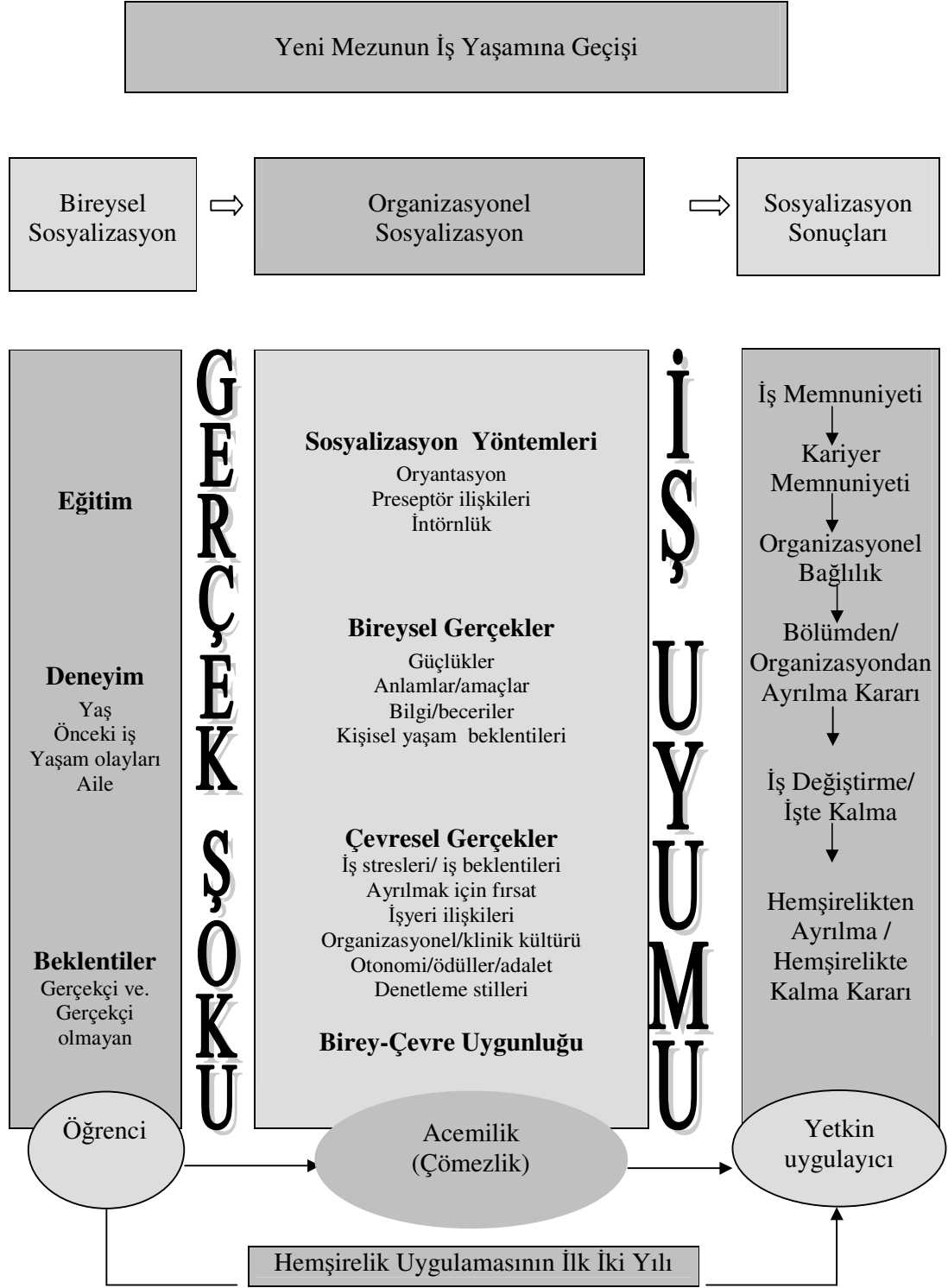
Etkisiz alanda ise yeni mezun hasta ve ailesinin sorularına cevap verememe korkusunu yaşamaktadır. İş planlamasında zamanı iyi kullanmamak, özellikle iş yükünden dolayı hasta için yeterince zaman ayırmamak yeni mezunda stres yaratmaktadır. Yeni mezun bu aşama süresince okulda öğrendiği bakım kalitesi ile çalıştığı kurumun bakım kalitesi anlayışları arasında bir denge kurmaya çabalamaktadır. Bu durumu 12 ay süresince sürdürmekte ve konuşmalarında sık sık dile getirmektedir. Gerçek şokun meydana geldiği bu aşamada yeni mezun bitkinlik, öfke ve algısal çarpıklık yaşamaktadır. Yeni mezun hemşireler hekimlerle iletişimi bu aşamada da sorun olarak belirtmektedirler. Hekime hızlı olarak nasıl ulaşacağı,

hangi hekimi arayacağı, hastayı desteklemek için hangi bilgiyi kullanacağı, zor ve yazılı olmayan kuralları iyice öğrenme ihtiyacı gibi konularda sıkıntı yaşamaktadırlar. Yeni mezun hemşirelerin sorularını diğer hemşirelerin yanıtlaması etkisiz alanda başarılı bir geçişin belirleyicisidir. Yeni başlangıçlar aşamasında yeni mezun artık kendini kurumun bir üyesi olarak hissetmektedir. Bakım ekibinin farklı bireylerden oluştuğunu ve herkesin hasta için çalıştığını görmeye başlamaktadır. Güvene dayalı ilişkiler kurmaktadır. Hemşire olarak sorumluluklarını yerine getirmektedir. Uygulamanın ilk 18 ayı yeni mezun geçiş sürecini anlaması ve değerlendirmesi açısından önem taşımaktadır. Bu dönemde, yeni mezunların yaşadıkları deneyimleri anlamak, onlara rehber olmak ve destek vermek gerekmektedir (49).

Bir diğer geçiş modeli ise Scott'un (2005) çalışmasında kullanılmıştır. Hemşirelik, geçişler ve organizasyon teorilerini birleştiren, yeni mezunun çalışma yaşamına geçişine ilişkin kavramsal model Şekil 4'de gösterilmiştir. Bireysel sosyalizasyon, organizasyonel sosyalizasyon ve sosyalizasyon sonuçlarından oluşan bu model öğrencilikten yetkin uygulayıcılığa geçişteki ilk iki yılı değerlendirmektedir (33).

Bireysel sosyalizasyon, bireyin belli bir grubun ya da toplumun üyesi olabilmesi için gerekli bilgi, beceri ve deneyim edinme süreci olarak tanımlanmaktadır. Yeni mezun hemşire, aldığı hemşirelik eğitimi ile hemşirelik rolüne sosyalize olmaktadır. Bireysel sosyalizasyon işe başlamadan önceki süreçte gerçekleşmektedir (50). Bireyin yaşı, medeni durumu, eğitimi, deneyimleri ve beklentilerini içermektedir. Öğrencilikten acemiliğe, acemilikten yetkin uygulayıcıya geçiş bireysel sosyalizasyonla başlamaktadır. Yeni mezun hemşirenin eğitimi sırasında oluşturduğu hemşirelik imajının gerçeklik derecesi ilk uygulama deneyimini etkilemektedir.

Eğer beklentiler gerçekçi ise kolay ilerleme kaydetmektedir, beklentiler gerçekçi değilse, gerçek şoku oluşmakta ve ilerleme karışık bir şekilde başlamakta ve uyumsuzluk yaşanmaktadır.



Şekil 4. Yeni Mezunun Çalışma Yaşamına Geçişinin Kavramsal Modeli (Scott, 2005)

Organizasyonel sosyalizasyon, yeni mezunun mesleki boyutta kendini gerçekleştirme süreci olarak tanımlanmaktadır. Organizasyonel sosyalizasyon, organizasyonel yöntemler, bireysel gerçekler ve çevresel gerçeklerden oluşmaktadır. Organizasyonel yöntemler, oryantasyon zamanı, oryantasyon yeterlilik algısı, rehber ilişkileri, rehberle çalışma süresi, rehber yeterlilik algısını kapsamaktadır. Bireysel gerçekler, bireyin yaşadığı stres ve duygulardan oluşmaktadır. İş stresleri ve iş yeri ilişkileri de çevresel gerçekleri içermektedir. Bu süreç boyunca çalışan, kendinden istenilen davranışları öğrenmekte ve yerine getirmektedir. Aynı zamanda meslektaşları tarafından kabul görmekte ve onların güvenini kazanmaktadır (33).

Bireysel, organizasyonel sosyalizasyon ve işe uyum derecesinden etkilenen iş memnuniyeti, kariyer memnuniyeti, organizasyonel bağlılık, bolumden/organizasyondan ayrılma kararı, iş değiştirme/işte kalma, hemşirelikten ayrılma/hemşirelikte kalma kararı sosyalizasyon sonuçları olarak incelenmektedir (33).

2.3. GEÇİŞ PROGRAMLARI

Yeni mezunun sosyalizasyonunu sağlamak amacıyla oluşturulan geçiş programları yeni mezun hemşirenin mesleki kimlik kazanmasında önemli rol oynamaktadır. Yeni mezun hemşire, okulda aldığı eğitim ile hemşirelik rolüne sosyalize olmaktadır. Sosyalizasyon süreci organizasyona yeni giren bireyin uyumunu kolaylaştırmaktadır. Bu süreçte birey kendini yeterli hissetmekte ve bir iş arkadaşı olarak kabul görmektedir. İş yerindeki yeni görevlerini başarılı bir Şekilde nasıl yapacağını öğrenmektedir. Bu dönemde yeni mezun, meslektaşları tarafından kabul görmekte ve onların güvenini kazanmaktadır (51). Yeni işe başlayanın sosyalizasyonu, geçiş programı ile başlamaktadır (50, 51, 52, 53). Destekleyici iş çevresi ve iyi planlanmış bir geçiş programı yeni mezunun geçişini kolaylaştırmayı, kaliteli ve güvenli hasta bakımı verebilen profesyonel bir hemşire yetiştirmeyi ve kuruma bağlılığı arttırmayı amaçlamaktadır. Yeni mezunun mesleki uyumunu, güvenli ve açık bir iletişim kurmasını kolaylaştırmakta; ekip ile birlikte çalışmasına ve uygulama becerilerini arttırmasına olanak sağlamaktadır. İyi bir geçiş programı kliniğe yansımali, becerileri geliştirmeli ve genişletmelidir (2, 14, 43). Duncan'ın (1997) alışmasında, olumlu organizasyonel iklimin, yeni mezunlar için uygulamanın ilk yılında önemli bir faktör olduğu saptanmıştır. Geçiş

sürecinin etkili geçiş programları ile kolaylaşabileceği belirtilmektedir (8). Clare ve Loon'un (2003) çalışmasında ise, destekleyici bir iş çevresi ve nitelikli bir işyeri oryantasyonu, geçiş sürecini kolaylaştıran en önemli iki unsur olarak saptanmıştır (19). Holton ve Russell (1997) ise, geçiş programları uygulanan yeni mezunların iş memnuniyeti, organizasyona bağlılık, iş motivasyonu ve başarı duygularının yüksek, uyumsuzluk ve işten ayrılma oranlarının daha düşük olduğunu vurgulamışlardır (35).

Yeni mezunların öğrencilikten hemşireliğe geçişini desteklemek ve geçiş sürecinde yaşanan stresleri azaltmak için kullanılan geçiş programları, oryantasyon programları ve rehber hemşire programlarını kapsamaktadır (18, 26, 43, 54, 55).

2.3.1. Yeni Mezun Hemşirenin Oryantasyonu

Organizasyonlar, yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde yaygın olarak oryantasyon programı kullanmaktadır (31). Okuldan işe geçen yeni mezunlar için önerilen oryantasyon, yeni mezun hemşireye kurumu tanıtmaya ve kurumla ilgili bilgi verme süreci olarak tanımlanmaktadır. Başarılı bir oryantasyon programı, yeni mezun hemşirenin yeni rolüne geçişini kolaylaştırarak olumlu başlangıçlar yapmasını sağlamaktadır. Hemşirelik oryantasyonu, çalışmanın ilk aylarında, yeni mezunun başarısını, kurumda kalmasını ve kurumdaki performansını etkilemektedir (14, 21, 56).

Oryantasyon programları işyerinin yapısını, fonksiyonunu ve felsefesini tanıyarak başlamak için gereksinim duyulan geniş çaplı ve donanımlı bilgiyi içermektedir (57). Bireyin organizasyon oryantasyonu genel olarak şu başlıklar altında toplanmaktadır; organizasyonel yapının tanıtımı; felsefe, amaçlar ve standartların sunumu; yönetsel politika ve prosedürleri açıklama; bölümlerin gezilmesi; farklı bölümlerin fonksiyonlarının öğretilmesi; toplum ve hastane arasındaki ilişkilerin açıklanması. Hemşirenin servise oryantasyonu ise, bölümler arası iletişim, bölümsel organizasyon, yönetsel kontrol, felsefe, amaçlar, politikalar, prosedürler ve iş tanımlarını kapsamaktadır (38). Genel olarak oryantasyon iki bölüm halinde verilmektedir. Birinci bölüm genel oryantasyondur ve yeni mezunun organizasyon tarafından kullanılan politikalar, prosedürler, süreçler gibi belgelere ve standartlara uyumunu kolaylaştıran konuları kapsamaktadır. İkinci bölüm olan lokal oryantasyon çalışılan bölümde kullanılan araç-gereçleri, ekip üyelerini, bölüm kültürünü ve hemşirelik rolünde temel fonksiyonu kolaylaştıracak iş süreçlerinin tanıtımını içermektedir (57).

Yeni mezun hemşirenin geçiş sürecine yardım edecek pek çok oryantasyon programı geliştirilmiştir. Bu programlardan biri olan GNOSIS programı (Graduate Nurse Orientation-Success in Specialty Program) Benner'in "acemilikten uzmanlığa" modelindeki teorik çerçeveye göre yapılandırılmıştır. Hem eğitim hem de klinik deneyimi içeren on haftalık bir programdır. Eğitim aktiviteleri, çeşitli disiplinleri içeren uzmanlarca hazırlanmıştır. Eğitim, tüm klinik alanlarla ilgili şu konuları içermektedir;

- Temel hasta bakım ilkeleri,
- Temel hemşirelik bakım ilkeleri (fiziksel değerlendirme teknikleri, uygulama süreci, aletler, kateter ve tüple besleme becerileri),
- Temel kardiyak, nörolojik, respiratuar, renal ve gastrointestinal sistemler (anatomî ve fizyoloji, değerlendirme, sık görülen hastalıklar, tıbbî bakım, hemşirelik bakımı, rutin istemler, yaygın tedaviler),
- İlaç uygulamaları (tedavi uygulama dokümantasyonları, uygulama teknikleri ve IV pump kullanımı),
- Yara bakımı (yara bakım protokolleri),
- Dinsel ve etik konular,
- Ağrı yönetimi.

Klinik uygulamada rehber hemşirelik yöntemi kullanıldığı GNOSIS programında başarılı bir geçiş sürecini sağlamak için rehber hemşirelik temel olarak gösterilmektedir. Bu programın uygulanması ile hemşirelik devir hızının yarı yarıya azaldığı gösterilmiştir (54).

Schoessler ve Waldo'nun (2006b) yeni mezunlar için hazırladığı geçiş programı destekleyici bir öğrenme çevresi ve yeni mezunun başarılı bir şekilde iş dünyasında yer almasını sağlamıştır. Bu çalışmada yeni mezunun iş değiştirme hızının azalması ve iş memnuniyetinin artması programın başarısını göstermektedir. Yeni mezunların gelişimi için düzenlenen gelişim programı aktiviteleri Şekil 5'de gösterilmiştir. Bu program eğitimciler, yöneticiler, rehber hemşireler ve yeni mezunların katılımı ile gerçekleştirilmektedir. Her bir katılımcının rolü farklıdır. Eğitimciler, sınıf boyutunu planlayarak uygulamakta; rehber hemşire eğitimi desteklemekte; yeni mezunlar, rehber hemşireler, eğitimciler ve yöneticilerle ilgili bilgi toplanmaktadır. Yöneticiler, destekleyici bölüm kültürü yaratmak için vizyon ve liderliği geliştirmekte, kaynakların sağlanmasında sorumluluk taşımakta ve klinik deneyimin kalitesini sağlamaktadır. Yeni mezun hemşirelerin hemşirelik ve disiplinlerarası ekibe girişinden sorumlu olan rehber hemşireler, bölüm kültürünü aktarıp paylaşmakta ve yeni mezunun iş dünyasına girişini sağlamaktadır. Yeni mezunlar da kendi eğitimlerinden, gelişimlerinden ve organizasyonel desteğin değerlendirilmesinden sorumludur (45).

Zaman Düzeni	Aktivite	Beceri Oluşumu ve Eleştirel Düşünme	İlişkiler Aile/Hasta	Organizasyon Geliştirme	Ekip Geliştirme	Belirleyici Olaylar	Kendi Gelişimini Değerlendirme
İlk beş hafta	Rehber hemşireli klinik deneyim	Bölüme özel beceriler	Kişiler arası ilişkiler ve hasta bakımının yönetimi	Hasta bakım önceliklerini belirleme ve organize etme	Farklı ekip üyeleri ile iletişimde rehber olmak	Belirleyici olaylarda yardımcı olmak	
1. Ay	Sınıf: Becerileri geliştirmek	Deri ve yara bakımı yönetimi, diyabet yönetimi	Bilişsel bozukluğu olan yetişkin ile iletişim	Bakım planı geliştirme ve kullanma	İstemler için doktorlara ulaşma	Hatalarla ilgili yapılacaklar	Giriş: Gelişimsel çerçeve
3. Aylar	Sınıf: Terminal dönem hasta bakım ve ağrı yönetimi	Ağrı değerlendirmesi	Terminal dönemde aileye ve hastaya destek		Terminal dönem ve ağrı yönetimi için disiplinler arası destek	İlk hasta ölümü	Kişisel deneyim ve baş etme için verilen destek
6. Aylar	Sınıf: Kompleks hastanın yönetimi	Hipovolemik şok geçiren kompleks kardiyorespiratuar hastanın vaka yönetimi	Hasta eğitimi ve ailenin bakıma katılımı	Hasta bakım önceliklerinin tartışılması	Emir-komuta zincirinin tartışılması	İlk hasta ölümü ve ilk acil durum	
9. Aylar	Sınıf: Profesyonel gelişim ve kompleks hastanın yönetimi	Kompleks diyabetik/ böbrek yetmezliği olan hastanın vaka tartışması	Bakım planı izlemenin zor olduğu hastalarla iletişim				Gelişimin gözden geçirilmesi; kişisel ve profesyonel gelişim ve uygulamada gelişim konularına giriş
12. Aylar	Sınıf: Geçmiş ve geleceğe bakış				Hastane güvenlik programları	Uygulamanın birinci yılının etkileri	İlk bir yılı değerlendirme, gelecek için plan yapma
18. Aylar	Lider olmaya başlama				Çatışma yönetimi becerileri ve liderliğin gelişimi	Liderlik rolleri ile ilgili varsayımlar	
24. Aylar	Sınıf: Sağlık bakımı konusu			Kurumun üst yönetim birimlerini tanıma	Daha geniş bir bakım ekibinde rolün tartışılması	Mezuniyet ve sonraki adımlar	Şimdi ve geleceğe dönük olarak uygulamalarındaki gelişim
Programın birinci ve ikinci yılı süresince	Anlatım Toplum	Özel durumlarla ilgili	Özel durumlarla ilgili	Özel durumlarla ilgili	Özel durumlarla ilgili	Özel durumlarla ilgili	Uygulamadaki gelişimine ve geçiş sürecindeki duruma göre destek; paylaşma ve öğrenme entegrasyonu için fırsat sağlama

Şekil 5.Yeni Mezunun Gelişimi İçin Gelişimsel Program Aktiviteleri (Schoessler&Waldo, 2006a)

Squires (2002), yeni mezunlarda kuruma bağıllığı geliştirmek amacıyla sekiz haftalık bir oryantasyon programı oluşturmuştur. Haftalık oturumlarda günlük üç saatlik konferans ve modül çalışması ile yürütülmüştür. Bu program ile yeni mezunların bir yıllık sürede işe devam etme durumları %77 oranında artmıştır. Programın haftalara göre içeriği aşağıda verilmiştir:

- 1.Hafta- Görevlendirme,
- 2.Hafta- Rapor verme,
- 3.Hafta- Organizasyon ve öncelikleri belirleme,
- 4.Hafta- Şok yönetimi,
- 5.Hafta- Kardiyak monitörizasyon- sıvı elektrolit dengesi,
- 6.Hafta- Yara bakım ve pulmoner problemler,
- 7.Hafta- Karın ağrısı olan hastanın izlemi ve kardiyak aciller,
- 8.Hafta- Nutrisyon ve yanıklı hasta bakımı (58).

Orsini (2005) ortopedi alanında çalışan yeni mezunların geçişlerini kolaylaştırmak ve iş değiştirme oranını azaltmak amacıyla 12 haftalık geçiş programı oluşturmuştur. Bu programda yetişkin eğitim modelleri kullanılmış ve hemşireler tek bir rehber hemşire ile çalışmışlardır. Bu program klinik deneyimin yanı sıra yeni mezun hemşirelerde eleştirel düşünme becerilerini, mesleki davranışlarını ve iletişim becerilerini geliştirmelerine olanak sağlamaktadır. Geçiş programının haftalara göre amaç ve içeriği şunlardır:

- 1.Hafta, genel oryantasyon ve rehber hemşire ile karşılaşma (Amaç: Yeni bölüme geçiş)
- 2.Hafta, önceden alınması gereken eğitim (Amaç: Tüm eklemlerle ilgili eğitim)
- 3.Hafta, klinik uygulamalar (Amaç: Dokümantasyon becerisinin kazandırılması)
- 4.Hafta, klinik süreçler (Amaç: Günlük hasta bakım konuları)

5. Hafta, 3. ve 4. haftanın entegrasyonu (Amaç: Olumlu iş çevresi)
6. Hafta, bireysel hasta değerlendirmeleri (Amaç: Hemşirelik bakımı sunma)
7. Hafta, bireysel hasta değerlendirmeleri (Amaç: Ekip çalışması, görevlendirme ve öncelikleri belirleme)
8. Hafta, bireysel hasta değerlendirmeleri (Amaç: Programdan mezun olmak için hazırlama)
9. Hafta, bireysel hasta değerlendirmeleri (Amaç: Daha fazla hasta bakım deneyimi kazanma)
10. Hafta, bireysel hasta değerlendirmeleri (Amaç: Daha fazla hasta bakım deneyimi kazanma)
11. Hafta, bireysel hasta değerlendirmeleri (Amaç: Daha fazla hasta bakım deneyimi kazanma)
12. Hafta, bireysel hasta değerlendirmeleri (Amaç: Daha fazla hasta bakım deneyimi kazanma).

İş değiştirme oranı 2001 yılında %22.6 iken bu programın uygulanması ile bir yıl içinde bu oran %0'a düşürülmüştür (59).

Tüm bu programların, yeni mezun hemşireye olumlu bir geçiş süreci sağlamada yardımcı olduğu anlaşılmaktadır. Günümüzde pek çok organizasyon tarafından, kalite geliştirme ilkelerinin kullanıldığı oryantasyon programları yürütülmektedir. Bu programlardan birinde yeni mezunlar, özel invaziv girişimlere ilişkin güven ve becerilerini geliştirme gereksinimi duyduklarını belirtmişlerdir. Oryantasyon süresince bu özel becerilerle ilgili kopuk ve tutarsız bilgi verildiği ve bu alanlarda kendilerini hazır hissetmediklerini vurgulamışlardır. Ayrıca yeni mezunlar aspirasyon, yara pansumanı, kolostomi bakımı, hasta kontrollü analjezi, infüzyon pompa kullanımı gibi bölüme özel yeni beceriler öğrenmek istediklerini ve eski becerileri gözden geçirmeye gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir. Oryantasyon araçları, prosedür el kitapçıkları ve beceri kontrol listeleri hazırlanarak yeni mezunların geçiş süreci kontrol altında tutulmaktadır (60). Fey ve Miltner (2000), hasta bakım yönetimi yetkisi, özel alan yetkileri ve temel yetkiler gibi oryantasyonun yetki çerçevesine

odaklanmıştır (61). Straub, Mishic ve Mion (1997), teknik beceriler, temel beceriler, kişiler arası ve iletişim becerileri olarak oryantasyonun esas boyutlarını sınıflandırmıştır (62). Lavoie ve ark. (2002), oryantasyonu beş boyutta değerlendirmiştir; hümanistlik yaklaşımların uygulanması, geniş çaplı öğrenim gelişimi, profesyonel yetki değerlendirmesi, tutarlı ve sürekli destek sistemleri ve sürekli değerlendirme sürecidir (63). Thomka (2001), oryantasyonun içeriğini ve etkililiğini içeren bir anket geliştirmiştir. Bu anket, rutin politika ve prosedürleri öğrenme, işte deneyim ve sınıfta deneyim olmak üzere üç kategoridir (27). Beeman, Jernigan ve Hensley (1999), hemşirelik oryantasyon programlarının standardize edilemediğini vurgulamışlardır (64). Bıçım, Koç ve Özben'in (2003) çalışmasında, oryantasyon program içeriğini, kurumsal bilgi, mesleki teorik ve uygulama bilgisi ve ayrıca özel konuları içeren sertifikalı eğitimler oluşturmaktadır (29).

Yeni mezunlar ilk uygulama gününden önce, dokümantasyonların içeriğini, genel hasta bakım konularını ve politikalarını öğrenmek ve tıbbi cihazları kullanmak istediklerini belirtmektedirler (14). Wanous ve Reichers (2000), farklı oryantasyon programlarından bir model oluşturarak oryantasyonun etkililiği üzerinde çalışmışlardır. Yeni mezunlar, oryantasyon programının içeriğinde organizasyonla ilgili bilgiler, çalışma koşulları ve süresi, güvenlik ve sağlık konularının yanı sıra işle ilgili bilginin yeniden gözden geçirilmesi konusunda görüşlerini belirtmişlerdir (31). Boswell ve Wilboit'in (2003) çalışmasında yeni mezun hemşireler oryantasyon programının daha geniş kapsamlı olması gerektiğini vurgulamışlardır (22).

Oryantasyon programının maliyeti, çalışan başına 8.000\$ ile 50.000\$ olarak belirtilmiştir (64). Bu nedenle mali sınırlılıklar, yeni mezunların geçiş programlarını hazırlayan organizasyonlara sıkıntı yaratmaktadır (5). Beeman, Jernigan ve Hensley'in (1999) çalışmasında yeni mezunların başarılı bir geçiş süreci geçirmeleri için oluşturulan oryantasyon programında yeni mezunun maliyeti haftalık olarak hesaplanmıştır. Yeni mezun hemşirenin kuruma olan maliyeti ilk yıl için deneyimli bir hemşireye ödenen ücretten oldukça fazladır (64).

Zaman açısından oryantasyonun süresi kurumlar için önem kazanmaktadır. Literatürde oryantasyon programının süresi, altı hafta ile 12 ay arasında belirlenmiştir (13, 30, 54, 58). Thomka'nın (2001) çalışmasında, yeni mezunlar için ideal oryantasyon süresi altı ile on hafta

arasında tanımlanmakla birlikte sürekli destek ve rehberlik için altı aydan daha uzun bir süreye gereksinim duydukları belirtilmektedir (27). Boswell ve Wilboit'in (2003) araştırmasında yeni mezun hemşireler için oryantasyon süresi altı ay olarak tanımlanmıştır. Bununla birlikte özel bakım gerektiren birimler için bu sürenin bir yıldan daha fazla olması gerektiği vurgulanmaktadır (22). Winter-Collins ve McDaniel'in (2000) çalışmasında, ortalama oryantasyon süresinin yedi hafta olarak saptanmasına karşın oryantasyon süresi ile kendini bir kuruma ait hissetme arasında önemli bir ilişki bulunamamıştır (13). Scott'un (2005) çalışmasında, ise yeni mezun hemşirelerin aldıkları oryantasyon eğitiminin süresi ortalama 8.6 hafta olarak bulunmuştur (33).

Ülkemizde yeni mezun hemşirelere yönelik uygulanan oryantasyon programlarını inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Uygulanan oryantasyon programlarının hem içeriği hem de süresi farklıdır. Oryantasyon programının içeriğinde genel olarak kurumun tanıtılması, temel bilgi ve becerilerin öğretilmesi yer almaktadır. Personel sıkıntısı ve mali sıkıntılar nedeniyle sağlık kuruluşları oryantasyon programı uygulayamamakta veya süresini kısa tutmaktadırlar. Son zamanlarda sözleşmeli hemşire istihdamının artması ile birlikte işten ayrılma oranları yükselmiştir. Bu sonucun, yeterli düzeyde oryantasyonun sağlanmaması ile ilgili olabileceği unutulmamalıdır. Yeni mezunların organizasyonel sosyalizasyonun başarılı bir şekilde sağlanması için, literatürde belirtilen özelliklere sahip oryantasyon programı düzenlenmesi ve rehber hemşirelik programları ile entegre edilmesi gerekmektedir.

2.3.2. Yeni Mezun Hemşire ve Rehber Hemşirelik

Rehber hemşirelik, yeni mezunun oryantasyonu ve gelişimi için etkili ve önemli bir sosyalizasyon yöntemidir. Literatürde rehber hemşirelik, yeni mezun hemşirenin organizasyonel sosyalizasyonu sağlamak için oluşturulan oryantasyon programının bir boyutu olarak tanımlanmaktadır. Rehber hemşirelik, yeni mezunun iş memnuniyetini arttırmakta, bireysel öğrenme, kurumu ve meslektaşlarını tanıma olanağı sağlamaktadır. Rehber hemşirenin, yeni mezunun öğrenmesi, klinik performansına yardım etme ve hasta bakım kalitesinin sürdürülmesi gibi sorumlulukları vardır. Yeni mezunun algısı, amaçları, idealleri, gereksinimlerini anlayarak açık, dürüst ve duyarlı bir iletişimin kullanıldığı bir çalışma ortamı yaratılmasında rehber hemşirenin önemli rolü bulunmaktadır (17, 38, 65, 66).

Orsini'nin (2005) çalışmasında belirtilen rehber hemşire kriterleri şunlardır: yeterlilik ve uzmanlık, rehber hemşire eğitim ve deneyimi, yönlendiricilik yeteneği, olumlu emsal referansları, iletişim becerileri, örnek oluşturacak organizasyonel beceriler, mesleki görünüm ve davranış, hastaya hizmet sunma becerileri ve lider olmak için isteklilik (59).

Beeman, Jernigan ve Hensley'in (1999) çalışmasında yeni mezunların sosyalizasyonu için Edwin Locke'nin teorisini temel alan bir oryantasyon programı oluşturulmuştur. Bu programın başlangıcında yeni mezun basit standardize edilmiş bir oryantasyon sürecini tamamlamaktadır. Bu programın uygulanması için bir rehber ve yönetici hemşire seçilmektedir. Bu program (Tablo 1), 12 haftadan oluşmaktadır. Hasta hemşire oranına göre yapılan hasta dağılımına göre her şifte altı hasta bakımı planlanmıştır (64).

Tablo1. Oryantasyon Programı

Haftalar	Rehber Hemşire Hasta Sayısı	Yeni Mezun Hasta Sayısı	Amaç
1	6	0	Bölüm oryantasyonu ve sosyalizasyonu
2	6	0	
3	4	2	
4	3	3	Hasta bakım sorumluluğunda aşamalı artış
5	3	3	
6	2	4	
7	2	4	
8	1	5	
9	0	6	
10	2	6	%100 Verimlilik
11	4	6	
12	6	6	

(Kaynak: Beeman, Jernigan,, Hensley, 1999)

Bu gelişimsel programın ilk iki haftası, yeni mezunun bir gruba dahil olması için fırsatlar sağlamaktadır. Bu düzenleme, yeni mezunda görülen düşük öz saygı ve ümitsizlik gibi duyguların azaltılmasına yardımcı olmaktadır. Oryantasyon programında yeni mezunla ilk üç ay için haftalık, bir yıllık sürede ayda bir, ikinci yıl için üç ayda bir görüşmeler yapılmaktadır. Yeni mezunun soruları ve geribildirim için rehberlik devam etmektedir. Yönetici hemşire ise izlemci olarak görevini sürdürür. Bir yıl süresince yeni mezunun işe devam etmesi bu programın başarısını göstermektedir (64). Bu programlar hem yeni mezun

hemşirenin başarılı bir geçiş süreci geçirmesi açısından hem de kurumların kaliteli hizmet sunumu, maliyet artışı ve personel kaybının önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Yapılan çalışmalarda, rehber hemşire desteği ve rehber hemşire rolünün geliştirilmesine duyulan gereksinim vurgulanmaktadır. Boswell ve Wilboit'in (2003) çalışmasında, yeni mezunların %31'i rehber hemşirelerinin teşvik edici ve destekleyici olduğunu belirtmelerine karşın, %69'u rehber hemşirelerine göre servis hemşireleri ile daha olumlu deneyimler belirtmişlerdir (22). Başka bir çalışmada yeni mezunların çalışma arkadaşları ve rehber hemşirelerinden sözlü geri bildirim almadıkları, olumlu destek görmedikleri, deneyimli hemşireler tarafından saygı ve kabul görmedikleri, yeni mezun olarak çağrılmaktan hoşlanmadıkları saptanmıştır (30). Yonge ve ark. (2002 a,b) çalışmalarında, rehber hemşireler, rehberliğin stresli bir iş olduğunu ve rol desteği açısından gereksinimleri olduğunu belirtmiştir (69, 70). Usher ve ark.'nın (1999) çalışmasında, iş yükü ve sorumlulukları artan rehber hemşireye emeğinin karşılığını verebilmek için organizasyonların özendirici projeler düzenlemelerinin gerekliliği vurgulanmıştır (71).

Yeni mezunların profesyonel rollerine geçişlerinde rehber hemşire rolünün önemi nedeniyle rehber hemşirelerin seçimi büyük önem taşır. Rehber hemşire seçimi için önerilen kriterler; rehber hemşireliğe olan ilgi ve rehber hemşire olmayı kabul etme, bir yıllık hemşirelik deneyimine sahip olma, bulunduğu kurumda en az altı aydır çalışıyor olma, kişiler arası olumlu ilişkiler ve iletişim becerilerine sahip olma, destekleyici davranışlarda bulunma ve uygulamayı göstererek anlatabilme becerisine sahip olma olarak tanımlanmaktadır (9, 28, 67, 68, 71).

Yeni mezunlar çok sayıda ve tutarsız rehber hemşirelerle çalışmanın zorluğunu ifade etmişlerdir (30). Boswell ve Wilboit'in (2003) çalışmasında, araştırmaya katılan yeni mezun hemşirelerin üçte birinin rehber hemşiresinden memnun olduğu belirtilmiştir (22). Oermann ve Garvin'in (2002) araştırmasında farklı ve tutarsız hemşirelerle çalışma, yeni mezunların belirttikleri stresler içerisinde yer almaktadır (10).

Ülkemizde uygulanan oryantasyon programı ve rehber hemşirelik uygulamalarının literatürde vurgulanan özellikleri taşıdığı söylenmez. Yazıcı, Güzelcik ve Kobya'nın (1997) çalışmasında yeni işe başlayan hemşirelerin bilgi ve uygulama eksiklerinin, çalışma arkadaşları ve servis sorumluları tarafından birlikte uygulayarak ve anlatarak giderildiği

saptanmıştır (72). Akredite olan özel hastanelerde rehber hemşirelikle birlikte kurum, iç yapı ve klinik oryantasyonu içeren örnekler bulunmaktadır (73).

Rehber hemşirelik yeni mezunun başarılı bir geçiş süreci yaşamasını sağlamaktadır. Bu nedenle, kurumların rehber hemşireliğe önem vermesi ve rehber hemşirelik rolünün geliştirilmesi için çalışmalar yapması gerekmektedir.

Yeni mezunların geçiş süreçleri ile ilgili programların ülkemizde, özellikle kamu kuruluşlarında uygulanması konusunda engeller bulunmaktadır. Bu engellerden en önemlisi hemşire sayısının yetersizliğidir. Yeni mezun çok kısa bir sürede çalışma yaşamında tek başına bırakılmaktadır. Bu kısa süreli bir çözüm olarak görülse de uzun vadede bir çözüm olmadığı ortaya çıkmaktadır. Yönetici hemşirelerin bu koşullarda da konunun önemini fark edip koşullara uygun geçiş programları düzenlemeleri gerekmektedir. Hemşirelik hizmetlerinin sürdürülmesi kaliteli bakımın sağlanması ve çalışanın memnuniyetini arttırmak için uygun geçiş programları hazırlanmalıdır.

BÖLÜM III.

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Tipi

Bu çalışma, yeni mezun hemşirelerin uyum programlarını nasıl değerlendirdikleri, profesyonel rollerine geçiş süreci algılarını ve etkileyen etmenleri incelemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu çalışma, 713 yataklı bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Hastanede yataklı birimlerde görevli hemşire sayısı 405'dir. Hemşirelik hizmetleri üst yönetiminde bir hemşirelik müdürü beş müdür yardımcısı ile eğitim hizmetlerinden sorumlu iki eğitim hemşiresi vardır. Ayrıca aynı üniversitenin hemşirelik yüksekokulu ile birlikte oluşturulan bir eğitim-araştırma merkezi bulunmaktadır. Hastaneye toplu hemşire alımlarında uyum programı yapılmaktadır. Bu nedenle toplu alım dışında işe girenlerin uyum programı gecikebilmekte ya da aynı üniversitenin hemşirelik yüksekokulu mezunları için, hastaneyi ve işleyişi tanımaları nedeniyle oryantasyon eğitimine gereksinim duyulmamaktadır. Örneklem alınan hemşirelerin bazıları işe başlamadan bazıları da başladıktan bir süre sonra oryantasyon eğitimi almıştır. Rehber hemşireliği servis kıdemli hemşireleri yapmaktadır. Yeni mezunlar ve yeni işe başlayanlar için düzenlenen oryantasyon programının süresi ve içeriği şöyledir: Programın süresi 2002 yılında altı, 2003 ve 2005 yılında iki, 2006 yılında altı gündür. Programın içeriği genel ve lokal oryantasyon planlanmıştır. Genel oryantasyonu içeren konular; Hemşirelik hizmetleri yönetim tanıtımı, mesleksi beklentiler, hemşire görev, yetki ve sorumlulukları, özlük hakları ve hastanede kullanılan formların tanıtımıdır. Lokal oryantasyonu içeren konular; hemşirelerin genel bilgilerine yönelik hasta değerlendirmesi ve izlemi, servislerin tanıtılması ve senaryo çalışmalarını kapsamaktadır.

3.3. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örneklemini, Temmuz 2003- Ağustos 2006 tarihleri arasında mesleğe yeni başlayan lisans mezunu hemşireler oluşturmuştur. En az altı ay, en fazla iki yıldır çalışıyor olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 105 hemşire çalışma kapsamına alınmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Yeni mezun hemşirelerin profesyonel rollerine geçiş süreci algısı ve etkileyen etmenler anket formu, yeni mezun hemşirelerin geçiş süreci için literatürde tanımlanan değişkenler incelenerek araştırmacı tarafından düzenlenmiştir.

Anket formu (EK 1), yeni mezunların sosyo demografik ve çalışma özelliklerini (yaş, medeni durum, mezuniyet yılı, mezun olduğu okul, atanma şekli, ilk işe başlama tarihi, şu an çalıştığı birim, günlük bakılan hasta sayısı, hastanenin başka bir biriminde çalışma durumu ve başka bir sağlık kuruluşunda çalışma durumu) ve uyum sürecine yönelik (oryantasyon eğitimi, rehber hemşire ile birlikte çalışma, yaşadıkları olumlu ve olumsuz duygular, kliniğe uyumu etkileyen unsurlar, stres nedenleri, hemşireliğe geçiş süreci algısı, okulda alınan eğitimin yeterlilik algısı, işten ayrılma düşüncesi) 18 soruyu içermektedir.

Geçiş Süreci Algısı: Yeni mezunların geçiş süreci algısı on dereceli [çok zor bir süreci (1)- çok kolay bir süreci (10)] , “Hemşireliğe geçiş sürecinizin ilk altı ayını nasıl değerlendirirsiniz?” sorusu ile ölçülmüştür.

Olumlu-olumsuz duygular ve stres faktörleri: Geçiş sürecinde yaşanması olası duyguların belirlenmesi için, literatürden yararlanılarak oluşturulan olumlu ve olumsuz duygular listesinden (10, 28); stres faktörlerini belirlemek için olası stresörler listesinden kendileri için geçerli olanları işaretlemeleri istenmiştir (10, 16, 19, 23, 28, 30).

Uyumu kolaylaştıran diğer unsurlar: Geçiş sürecini kolaylaştıracak diğer unsurlarla ilgili olarak “klinik sorumlu hemşiresi, klinikteki diğer çalışan hemşireler, ekibin diğer üyeleri ile iletişim ve çalışma ortamı” için “olumlu - ne olumlu ne olumsuz - olumsuz” seçeneklerinden kendileri için uygun olanı işaretlemeleri istenmiştir.

Mezun olunan okulun hemşireliğe geçişe hazırlaması konusunda algılanan yeterlilik: Yeni mezunların okullarının onları çalışma yaşamına hazırlanması konusunda yeterlilik algıları on dereceli [çok yetersiz (1)- çok yeterli (10)], “Hemşireliğe geçişinizin ilk altı ayı için, okulda aldığınız eğitimin ne derece yeterli olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusu ile ölçülmüştür.

İşten ayrılma niyeti: Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri “Hiç işten ayrılmayı düşündünüz mü?” sorusu ile ölçülmüştür.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni yeni mezunların geçiş süreci algısıdır. Bağımsız değişkenler yeni mezunların sosyo-demografik ve çalışma özellikleri (yaş, medeni durum, çalışma süresi, çalıştığı birim, başka bir sağlık kuruluşunda çalışma durumu), oryantasyon süresi, rehber hemşire ile çalışma süresi, rehber hemşirenin beklentilerini karşılama durumu ve işten ayrılma niyetidir.

Araştırma verileri, örnekleme alınan üniversite hastanelerinin yönetiminden gerekli izin alınarak Kasım 2004 – Ocak 2007 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi, SPSS paket programı ile yapılmıştır. Araştırma değişkenlerinin analizinde; ki-kare ve korelasyon analizleri kullanılmıştır (74).

BÖLÜM IV.

BULGULAR

4.1. TANITICI BİLGİLER

Tablo 2. Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo Demografik Özellikleri

Sosyo Demografik Özellikler	n	%
<u>Yaş</u>		
25 yaş altı	65	61.9
25 yaş ve üstü	40	38.1
<u>Medeni Durum</u>		
Bekar	92	87.6
Evli	13	12.4
<u>Mezuniyet Yılı</u>		
2002	6	5.7
2003	18	17.2
2004	37	35.2
2005	35	33.3
2006	9	8.6
<u>Mezun Olduğu Okulun Bulunduğu Bölge</u>		
Ege Bölgesi	80	76.2
Akdeniz Bölgesi	11	10.5
Marmara Bölgesi	11	10.5
Diğer	3	2.8
<u>Toplam</u>	105	100.0

Yeni mezun hemşirelerin sosyo demografik özellikleri Tablo 2’de gösterilmiştir. Mezuniyet yaş ortalaması 24.25 ± 1.44 olan hemşirelerin %61.9’u 25 yaş altında, %87.6’sı bekarıdır. Örneklemeye alınan yeni mezun hemşirelerin %35.2’si 2004 yılı mezunu, 76.2’si Ege Bölgesinde bulunan hemşirelik yüksekokullarından mezundur.

Tablo 3. Yeni Mezun Hemşirelerin Çalışma Özellikleri

Çalışma Özellikleri	n	%
<u>Çalışma Süresi</u>		
12 ay ve altı	46	43.8
12 ay üstü	59	56.2
<u>Çalıştığı Birim</u>		
Dahili Birimler	28	26.7
Cerrahi Birimler	40	38.1
Yoğun Bakımlar	33	31.4
Acil	4	3.8
<u>Çalıştığı Hastanenin Başka Bir Biriminde Çalışma Durumu</u>		
Evet	27	25.7
Hayır	78	74.3
<u>Başka Bir Sağlık Kuruluşunda Çalışma Durumu</u>		
Evet	28	26.7
Hayır	77	73.3
<u>Toplam</u>	105	100.0

Yeni mezun hemşirelerin çalışma özellikleri Tablo 3’de verilmiştir. Hemşirelerin %43.8’inin çalışma süresi 12 ay ve altı, çalışma süresi ortalaması 14.13 ± 6.72 ay olarak bulunmuştur. Hemşirelerin %38.1’inin cerrahi birimlerde çalıştıkları; %25.7’sinin hastanenin başka birimlerinde ve %26.7’sinin işe başlamadan önce başka bir sağlık kuruluşunda çalıştığı saptanmıştır.

Yeni mezun hemşirelerin günlük baktıkları hasta sayısı ortalaması 10.05 ± 6.38 olarak bulunmuştur. Örneklemeye alınan hemşirelerin %99’u sözleşmeli olarak çalışmaktadır.

4.2. UYUM PROGRAMI İLE İLGİLİ BULGULAR

4.2.1. Oryantasyon Programı

Tablo 4. Yeni Mezun Hemşirelerin Oryantasyon Eğitimi Alma ve Oryantasyon Eğitiminin Beklentilerini Karşılama Durumu

<u>Oryantasyon Eğitimi Alma Durumu</u>	n	%
Evet	70	66.7
Hayır	35	33.3
Toplam	105	100.0
<u>Beklentilerini Karşılama Durumu</u>		
Tamamen	6	8.6
Biraz	59	84.3
Hiç	5	7.1
Toplam	70	100.0

Oryantasyon eğitiminin yeni mezun hemşirelerin beklentilerini karşılama durumu Tablo 4'te verilmiştir. Yeni mezunlardan oryantasyon eğitimi alanların oranı %66.7, oryantasyon eğitim süresi ortalaması 2.10 ± 2.30 gün olarak bulunmuştur. Örnekleme alınan hemşirelerden oryantasyon eğitimi alan 70 hemşirenin %84.3'ü beklentilerinin 'biraz' karşılandığını belirtmiştir.

Tablo 5. Yeni Mezun Hemşirelerin Oryantasyon Eğitiminden Karşılanmayan Beklentileri (n=43*)

Oryantasyon Programından Karşılanmayan Beklentiler**	n	%
Çalışılan birime yönelik olmaması	15	34.9
İçeriğinin yetersiz olması	12	27.9
Sürenin yetersiz olması	11	25.6
Geç verilmesi	9	21.0
Uygulama alanının olmaması	7	16.3
Hastane ve sistemin yeterince tanıtılmaması	6	13.9
Eğitim ortamının yetersizliği	1	2.3

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

** Yüzdeler hemşire sayısına göre alınmıştır.

Yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitiminden karşılanmayan beklentileri Tablo 5'te gösterilmiştir. Bu soruyu yanıtlayan 43 hemşirenin karşılanmayan beklentileri programın çalışan birimlere yönelik olmaması (%34.6), içeriğinin (%27.9) ve sürenin (25.6) yetersizliği olarak tanımlanmıştır.

4.2.2. Rehberlik

Tablo 6. Yeni Mezun Hemşirelerin Rehber Hemşire ile Çalışma ve Rehber Hemşirenin Beklentileri Karşılama Durumu

<u>Rehber Hemşire ile Çalışma Durumu</u>	n	%
Evet	98	93.3
Hayır	7	6.7
Toplam	105	100.0
<u>Beklentilerin Karşılama Durumu</u>		
Tamamen	63	64.3
Biraz	32	32.6
Hiç	3	3.1
Toplam	98	100.0

Yeni mezun hemşirelerin rehber hemşire ile çalışma ve rehber hemşirenin beklentileri karşılama durumu Tablo 6’da gösterilmiştir. Yeni mezunlardan rehber hemşire ile birlikte çalışanların oranı %93.3 ve rehber hemşire ile birlikte çalışma süresi ortalaması 17.18 ± 13.13 gün; rehber hemşire ile çalışmak istedikleri süre 27.06 ± 19.24 gün (2-90) olarak saptanmıştır. Örneklem alınan hemşirelerden rehber hemşire ile çalışan 98 hemşirenin %64.3’ü beklentilerinin ‘tamamen’ karşılandığını belirtmiştir.

Tablo 7. Yeni Mezun Hemşirelerin Rehber Hemşire Tarafından Karşılanmayan Beklentileri (n=32*)

Rehber hemşire tarafından karşılanmayan beklentiler	n	%
Anlayış ve sabır eksikliği	9	28.1
Farklı rehber hemşirelerle çalışma	6	18.8
İletişim kopukluklarının yaşaması	5	15.6
Yapılan tüm işlerde destek eksikliği	4	12.5
Stresle baş etmede yetersiz olması	4	12.5
Geribildirim verilmemesi	3	9.8
Yapılan işlerde açıklama yapılmaması	2	6.3
Teorik bilgi eksikliğinin olması	2	6.3
İş merkezli çalışılması	2	6.3
Yönlendirici olmaması	2	6.3
Rehber hemşire ile birlikte çalışma süresinin yetersiz olması	2	6.3

* Birden fazla yanıt verilmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin rehber hemşire tarafından karşılanmayan beklentileri Tablo 7'de gösterilmiştir. Rehber hemşire ile çalışan 32 hemşire bu soruyu yanıtlamıştır. Yeni mezun hemşirelerin %28.1'i rehber hemşirenin anlayış ve sabır eksikliğini belirtmiştir.

4.3. GEÇİŞ SÜRECİNDE YAŞANAN DUYGULAR

Tablo 8. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Sürecinde Yaşadıkları Olumlu ve Olumsuz Duygular

Olumlu Duygular (n:97*)	Var		Olumsuz Duygular (n:102**)	Var	
	n	%		n	%
Heyecanlı	66	68.0	Kaygılı	76	74.5
Hevesli/İstekli	62	63.9	Tedirgin	65	63.7
Ümitli	57	58.8	Hayal Kırıklığına Uğramış	47	46.1
Teşvik Edilmiş	35	36.1	Üzgün	37	36.3
Güvenli	31	32.0	Kızgın/Öfkeli	27	26.5
Coşkulu/Keyifli	30	30.9	Korkak	23	24.5
Güçlü	25	25.8	Bezgin	22	21.6
Mutlu	21	21.6	Güvensiz	21	20.6
Memnun	16	16.5	Sindirilmiş	16	15.7
Rahatlamış	13	13.4	Suçlu	12	11.8

* Sekiz kişi olumlu duygu belirtmemiştir.

** Üç kişi olumsuz duygu belirtmemiştir.

Yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde yaşadıkları olumlu ve olumsuz duyguları Tablo 8’de verilmiştir. Geçiş sürecinde yeni mezunların %68’inin kendilerini heyecanlı hissettikleri saptanmıştır. Hevesli/istekli olma %63.9 ile ikinci sırada ve ümitli olma %58.8 ile üçüncü sırada yer almıştır. Yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde yaşadıkları olumsuz duygulardan kaygı %74.5 ile birinci sırada, tedirginlik %63.7 ile ikinci sırada ve hayal kırıklığı %46.1 ile üçüncü sırada belirtilmiştir.

4.4. UYUMU KOLAYLAŞTIRAN BAZI UNSURLAR

Tablo 9. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Sürecinde Klinik Uyumlarını Kolaylaştıran Bazı Unsurlar (n=105)

Değişkenler	Olumlu		Ne Olumlu Ne Olumsuz		Olumsuz	
	n	%	n	%	n	%
Klinik Sorumlu Hemşire	65	61.9	33	31.4	7	6.7
Klinikteki Diğer Hemşireler	43	41.0	47	44.8	15	14.2
Çalışma Ortamı (fiziki ort., malzeme vb.)	58	55.2	39	37.2	8	7.6
Ekibin Diğer Üyeleri İle İletişim	44	41.9	52	49.5	9	8.6

Yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde klinik uyumlarını kolaylaştıran bazı unsurlar Tablo 9’da gösterilmiştir. Hemşirelerin %61.9’ü klinik sorumlu hemşiresinin; %41.0’i klinikteki diğer hemşirelerin, %55.2’si çalışma ortamının ve %41.9’u ekibin diğer üyeleri ile iletişimin uyumlarını olumlu etkilediğini belirtmişlerdir.

4.5. STRES NEDENLERİ

Tablo 10. Yeni Mezun Hemşirelerin Klinik Uyum Sürecini Etkileyen Stres Nedenleri (n:105)

Stres Nedenleri(*)	n	%
Artan iş yükü ve sorumluluklar nedeniyle hata yapma korkusu	67	63.8
Hastalara yeterince zaman ayıramama	51	48.6
Güven eksikliğine bağlı olarak kendini yetersiz hissetme	49	46.7
Farklı bir birime destek olarak gönderilme	46	43.8
Yardım etmeye isteksiz hemşirelerle çalışma	34	32.4
Diğer	14	13.3

* Birden fazla yanıt verilmiştir.

Yeni mezun hemşirelerin klinik uyum sürecini etkileyen stres nedenleri Tablo 10'da verilmiştir. Hemşirelerin %63.8'inde, artan iş yükü ve sorumluluklar nedeniyle hata yapma korkusunun stres oluşturduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %13.3'ünün belirttiği diğer başlığı altında; yeni mezunlara olan güven eksikliği, kıdemli/acemi ayırımının sürekli hissettirilmesi, iletişim bozukluğunun yaşanması, sürekli azarlanma ve eksik aranması, kadrolu-sözleşmeli ayırımının yapılması, çalıştığı servisin değiştirilmesi, eleman eksikliği, kendilerine değer verilmemesi ve motivasyon eksikliği gibi stres nedenleri yer almaktadır.

4.6. İŞTEN AYRILMA NİYETLERİ

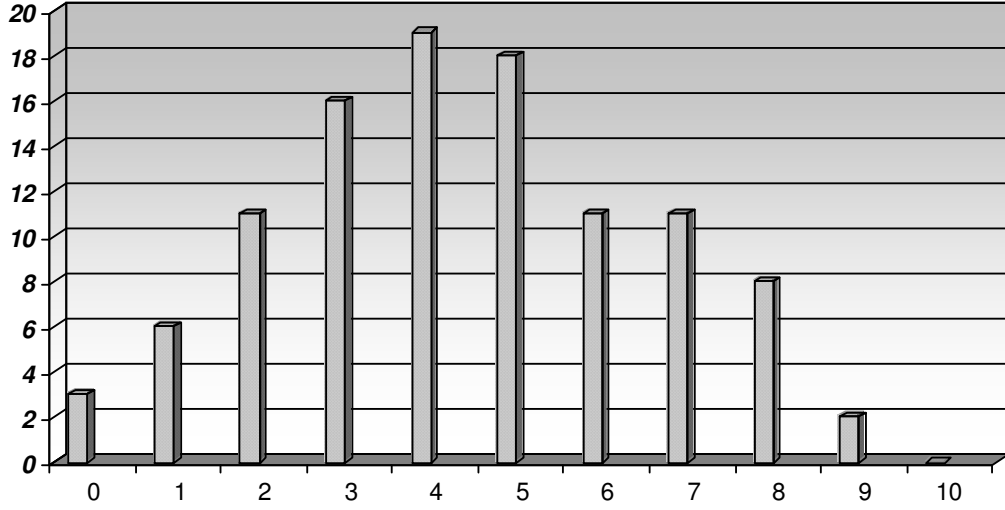
Tablo 11. Yeni Mezun Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve İşten Ayrılmayı Düşündükleri Dönemler

İşten Ayrılma Niyeti	n	%
İşten ayrılmayı düşünme		
Evet	69	65.7
Hayır	36	34.3
Toplam	105	100.0
İşten ayrılmanın düşünüldüğü dönemler		
İlk altı ay içerisinde	42	60.9
Altı aydan sonra	22	31.9
Diğer	5	7.2
Toplam	69	100.0

Yeni mezun hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ve işten ayrılmayı düşündükleri dönemler Tablo 11’de verilmiştir. Yeni mezun hemşirelerin %65.7’sinin işten ayrılmayı düşündüğü saptanmıştır. İşten ayrılmayı düşünen hemşirelerin %60.9’unun ilk altı aylık çalışma döneminde işten ayrılmayı düşündükleri belirlenmiştir. Hemşirelerin %7.2’sinin belirttiği diğer başlığı altında; bir yıldan sonra, çekilmez oldukça, zaman zaman ve her zaman gibi cevaplar yer almaktadır.

4.7. GEÇİŞ SÜRECİ ALGISI VE ETKİLEYEN ETMENLER

Yeni mezun hemşirelerin geçiş süreci algısı puanlarının dağılımı Şekil 6'da gösterilmiştir. Örnekleme alınan hemşirelerin geçiş süreci algısı (GSA) puan ortalaması 4.45 ± 2.15 ; okulların mezuniyete hazırlayış algısı puan ortalaması 5.33 ± 2.79 olarak saptanmıştır.



Şekil 6. Yeni Mezun Hemşirelerin Geçiş Süreci Algısı Puanlarının Dağılımı

Tablo 12. Yeni Mezun Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri (n:105)

Demografik Özellikler	Geçiş Süreci Algısı				Toplam n	
	5 ve Altı		6 ve Üzeri			
	n	%	n	%		
<u>Yaş</u>						
25 yaş altı	44	67.7	21	32.3	65	$\chi^2 : 0.27$
25 yaş ve üzeri	29	72.5	11	27.5	40	sd : 1
						p : 0.60
<u>Medeni Durum</u>						
Bekar	63	68.5	29	31.5	92	$\chi^2 : 0.38$
Evli	10	76.9	3	23.1	13	sd : 1
						p : 0.54

Yeni mezun hemşirelerin demografik özelliklerine göre geçiş süreci algı düzeyleri Tablo 12'de gösterilmiştir. Hemşirelerin mezuniyet yaş grupları ve medeni durumlarına göre geçiş süreci algı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 13. Yeni Mezun Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri (n:105)

Çalışma Özellikleri	Geçiş Süreci Algısı				Toplam n	
	5 ve Altı		6 ve Üzeri			
	n	%	n	%		
<u>Çalışma Süresi</u>						
12 ay ve altı	30	65.2	16	34.8	46	χ^2 : 0.72 sd : 1 p : 0.40
12 ay üstü	43	72.9	16	27.1	59	
<u>Çalıştığı Birim*</u>						
Dahili Birimler	20	71.4	8	28.6	28	χ^2 : 2.32 sd : 2 p : 0.31
Cerrahi Birimler	25	62.5	15	37.5	40	
Yoğun Bakımlar	26	78.8	7	21.2	33	
<u>Başka Bir Sağlık Kuruluşunda Çalışma Durumu</u>						
Çalışmış	19	67.9	9	32.1	28	χ^2 : 0.05 sd : 1 p : 0.82
Çalışmamış	54	70.1	23	29.9	77	

*Acilde çalışanlar analiz dışı tutulmuştur (n:101).

Yeni mezun hemşirelerin çalışma özelliklerine göre geçiş süreci algı düzeyleri Tablo 13'de gösterilmiştir. Hemşirelerin çalışma süresi, çalıştığı birim ve başka bir sağlık kuruluşunda çalışma durumlarına göre geçiş süreci algı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 14. Yeni Mezun Hemşirelerin Oryantasyon Eğitim Süresine Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri (n:70)

Oryantasyon	Geçiş Süreci Algısı				Toplam n	
	5 ve Altı		6 ve Üzeri			
	n	%	n	%		
<u>Oryantasyon Süresi</u>						
1-2 gün	25	56.8	19	43.2	44	χ^2 : 0.15 sd : 1 p : 0.70
3-6 gün	16	61.5	10	38.5	26	

Yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitim süresine göre geçiş süreci algı düzeyleri Tablo 14'te gösterilmiştir. Hemşirelerin oryantasyon süresine göre geçiş süreci algı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 15. Yeni Mezun Hemşirelerin Rehber Hemşire ile Çalışma Süresi ve Rehber Hemşirenin Beklentileri Karşılama Durumuna Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri (n:98)

Rehber Hemşire	Geçiş Süreci Algısı				Toplam n	
	5 ve Altı		6 ve Üzeri			
	n	%	n	%		
<u>Rehber Hemşire ile Çalışma Süresi</u>						$\chi^2 : 3.70$
20 gün ve altı	36	61.0	23	39.0	59	sd : 1
20 gün üzeri	31	79.5	8	20.5	39	p : 0.05
<u>Rehber Hemşirenin Beklentileri Karşılama Durumu</u>						$\chi^2 : 0.18$
Tamamen	44	69.8	19	30.2	63	sd : 1
Biraz ve Hiç	23	65.7	12	34.3	35	p : 0.67

Yeni mezun hemşirelerin rehber hemşire ile çalışma süresi ve rehber hemşirenin beklentileri karşılama durumuna göre geçiş süreci algı düzeyleri Tablo 15'te verilmiştir. Hemşirelerin rehber hemşire ile çalışma süresine göre geçiş süreci algı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan ileri analiz sonucunda farkın 20 gün üzeri rehber hemşire ile çalışan yeni mezunlardan kaynaklandığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Yeni mezun hemşirelerin rehber hemşireden beklentilerinin karşılama durumuna göre geçiş süreci algı düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmamıştır.

Tablo 16. Yeni Mezun Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerine Göre Geçiş Süreci Algı Düzeyleri (n:105)

	Geçiş Süreci Algısı				Toplam n	
	5 ve Altı		6 ve Üzeri			
	n	%	n	%		
<u>İşten Ayrılma Niyeti</u>						$\chi^2 : 0.82$
Var	50	72.5	19	27.5	69	sd : 1
Yok	23	63.9	13	36.1	36	p : 0.37

Yeni mezun hemşirelerin işten ayrılma niyetlerine göre geçiş süreci algı düzeyleri Tablo 16'da gösterilmiştir. Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerine göre geçiş süreci algı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Yeni mezunların okulda aldıkları eğitimin geçiş sürecini kolaylaştırması açısından yeterliliği ile GSA arasındaki ilişki korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Okulun mezuniyete hazırlayışı ile ilgili yeterlilik algısı ve GSA arasında pozitif, orta düzeyde ve anlamlı ($r = 0.60$, $p < 0.01$) bir ilişki bulunmuştur. Buna göre tanımlayıcılık katsayısı $R^2 = 0.36$ 'dır. Elde edilen sonuca göre; geçiş süreci algısındaki değişimin % 36' sının okulun mezuniyete hazırlayışı ile tanımlanabildiği, dolayısıyla geçiş süreci algısındaki değişimin % 64'ünün başka değişkenlerle tanımlanmakta olduğu saptanmıştır.

BÖLÜM V.

TARTIŞMA

5.1. Uyum Programı İle İlgili Bulgular

5.1.1. Oryantasyon Programı

Örnekleme alınan hemşirelerin yaklaşık 2/3'si oryantasyon eğitimi almış ve eğitim süresi ortalaması 2.10 ± 2.20 gün olarak saptanmıştır (Tablo 4). Thomka (2001), yeni mezunlar için ideal oryantasyon süresini altı ile on hafta; Boswell ve Wilboit (2004) ise altı ay olarak belirtmiştir (22, 27). Araştırmamızdaki hemşirelerin 1/3'inin ilk altı ayda oryantasyon eğitimi almamış olması ve eğitim süresinin kısalığı, yeni mezun ya da yeni işe başlayanların geçiş sürecinin desteklenmesi açısından önemli bir boşluk olduğuna dikkat çekmektedir. Hemşirelerin çoğunluğunun (%84.3) oryantasyon eğitiminde beklentilerinin “biraz”, ancak %8.6'sının tamamen karşılandığını belirtmeleri bu değerlendirmeyi doğrulamaktadır. Yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitiminden karşılanmayan beklentileri “programın içeriği, süresi, geç verilmesi ve eğitim ortamının yetersizliği” ile ilgilidir (Tablo 5). Boswell ve Wilboit'un (2004) çalışmasında, yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde, geniş kapsamlı oryantasyonun önemi vurgulanmaktadır (22). Revis ve ark. (1996) çalışmasında, yeni mezun hemşireler, çalıştıkları bölüme özel yeni beceriler öğrenmek istediklerini ve eski becerileri gözden geçirmeye gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir (60). Ashcraft'ın (2004) çalışmasında, yeni mezunların ilk uygulama gününden önce, oryantasyon programında dokümantasyonların içeriğini, genel hasta bakım konularını, hasta bakım politikalarını öğrenmek ve tıbbi cihazları kullanmak istedikleri belirtilmiştir (14). Wanous ve Reichers (2000), farklı oryantasyon programlarından bir model oluşturarak oryantasyonun etkililiği üzerinde çalışmışlardır. Yeni mezunlar, oryantasyon programının içeriğinde organizasyonla ilgili bilgiler, çalışma koşulları ve süresi, güvenlik ve sağlık konularının yanı sıra işle ilgili bilginin yeniden gözden geçirilmesi konusunda görüş belirtmişlerdir (31). Benzer olarak Thomka'nın (2001) yeni mezun hemşirelerin oryantasyonun içeriği ve etkililiğini incelediği araştırmasında, yeni mezunlar rutin politika ve prosedürleri öğrenme, işte deneyim ve sınıf deneyimi olarak üç kategoride sınıflandırmışlardır. Bu üç kategorinin birleşiminden oluşan bir oryantasyon programı tanımlanmıştır (27). Casey ve ark.'ının (2004) çalışmasında yeni mezunların geçişlerini kolaylaştırmak için sürekli oryantasyon ve destek programlarının sağlanmasının gerekliliği vurgulanmıştır (30). Araştırmamızın sonuçları, oryantasyon

programının literatürdeki örneklere benzer şekilde, kapsam ve süre açısından, geçiş sürecini kolaylaştıracak biçimde yapılandırılmasına gereksinim olduğunu göstermektedir.

5.1.2. Rehberlik

Bir rehber hemşire ile çalışanların oranı %93.3 ve rehber hemşire ile birlikte çalışma süresi 17.18 ± 13.13 gün olarak bulunmuştur. Thomka (2001), yeni mezun hemşirelerin, altı aydan daha uzun bir süreyle rehber hemşire ile çalışmaya gereksinim duyduklarını belirtmektedir (27). Araştırmamızın sonuçları, rehber hemşirenin destek süresinin kısa olduğunu göstermesi yanı sıra rehber hemşire ile çalışma süresi beklentisi 2 ile 90 gün arasında değişmektedir. Örneğimizdeki hemşirelere sağlanan ve gereksinilen rehberlik süresi ile ilgili bu sonuçlar literatürde belirtilen sürelerin çok altındadır. Bu sonuçlar, hemşirelerin bireysel gereksinimleri ve özellikleri ile açıklanabilir. Öte yandan ülkemizde geçiş programlarının yeterince kurumsallaşmaması nedeniyle, yeni mezunların gereksindikleri sürenin farklılığı, öğrencilik dönemlerinde değişik kurumlarda gözdedikleri farklı örneklerle ilgili olabilir.

Yeni mezunların %64.3'ünün rehber hemşireden beklentileri tamamen karşılanmıştır. Rehberlikle ilgili olarak karşılanmayan beklentileri şunlardır: anlayış ve sabır eksikliği, yapılan tüm işlerde destek eksikliği ve açıklama yapılmaması, geribildirim verilmemesi, teorik bilgi eksikliği, iş merkezli çalışma, yönlendiricilikte yetersizlik, stresle baş etmede yetersizlik, yeniliklere açık olmama, farklı hemşirelerle çalışma ve iletişim kopukluklarının yaşamasıdır (Tablo 7). Godinez ve ark.'nın (1999) çalışmasında rehber hemşirelerin yeni mezunların geçiş sürecini etkilediği ve iletişimin önemli bir faktör olduğu vurgulanmaktadır (9). Casey ve ark.'nın çalışmasında yeni mezunların rehber ile ilişkileri geçiş süreci zorluğu olarak tanımlanmıştır (30). Geçiş sürecinin en önemli unsurları destek almak, hemşire ekibinde kabul görmek ve katkısının değerli olduğunu hissetmektir (19).

Rehber hemşireliğin, yeni mezun hemşirenin oryantasyonu ve gelişimi için önemli ve etkili bir yöntem olduğunu gösteren çalışma sonuçları rehber hemşire seçimi ve rolüne ilişkin iyileştirmelere gereksinim olduğunu ortaya koymaktadır (9, 30). Bizim çalışmamızın sonuçları da, rehber hemşire uygulamaları için benzeri iyileştirmelere olan gereksinime dikkat çekmektedir.

5.2. Geçiş Sürecinde Yaşanan Duygular

Yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde yaşadıkları olumlu ve olumsuz duygu durumlarının bilinmesi geçiş süreci çalışmalarını açısından önemlidir. Örneğimizdeki yeni

mezun hemşirelerin yarından fazlasının yaşadığı olumlu duygu “heyecan, heveslilik/isteklilik ve ümitli olma” olarak tanımlanmıştır. Hemşirelerin yarından fazlası, “kaygı ve tedirginlik” gibi olumsuz duygular yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 8). Yapılan çalışmalar, yeni mezunların çalışma yaşamlarının ilk yılında kendilerini rahat hissetmediklerini göstermektedir (23, 30). Oermann ve Moffitt-Wolf ‘un (1997) çalışmasında ise yeni mezunlar teşvik edilme, coşku, heyecan, isteklilik, mutluluk, memnuniyet ve ümitli olma gibi olumlu duygular belirtmişlerdir. Olumsuz duygulardan tedirginlik, korkma, sindirilme, hayal kırıklığı, bezginlik, kızgınlık, üzüntü ve suçluluk gibi duyguların yaşandığı saptanmıştır (28). Oermann ve Garvin’in (2002) yeni mezunlarla yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Olumlu duyguların sıralanmasında teşvik edilme ilk sırada, ikinci sırada ümitli olma, üçüncü sırada heyecan, dördüncü sırada ise mutlu olma yer almaktadır. Olumsuz duygu sıralamasında ise ilk sırada tedirginlik, ikinci sırada kaygı, üçüncü sırada korkma ve dördüncü sırada hayal kırıklığı yer almaktadır (10). Oermann ve Garvin’in (2002), çalışmasında teşvik edilmişliğin ilk sırada yer almasını geçiş programının başarısı ile açıklanmıştır (10). Bu sonuçlar, yeni mezunların geçiş sürecinde benzer duygular yaşadıklarını göstermektedir. Bizim çalışmamızda teşvik edilme hemşirelerin ancak 1/3’i tarafından belirtilmiştir. Bu uyumsuzluğun nedeni geçiş programlarındaki farklılıkla açıklanabilir. Yönetici hemşirelerin geçiş süreci programlarını planlarken yeni mezunların yaşadıkları olumlu ve olumsuz duyguları göz önüne almaları programların başarısına katkı sağlayacaktır.

5.3. Uyumu Kolaylaştıran Bazı Unsurlar

Yeni mezun hemşirelerin üçte ikisi klinik sorumlu hemşirelerinin, yaklaşık yarısı ise klinikteki diğer hemşirelerin, çalışma ortamının ve ekibin diğer üyelerinin geçiş süreçlerini olumlu yönde etkilediğini belirtmiştir (Tablo 9). Oermann ve Moffitt-Wolf’un (1997) çalışmasında hekimlerle iletişimin yeni mezun hemşirede stres yarattığı belirtilmiştir (28). Clare ve Loon (2003), yeni mezunun hemşireliğe geçişinde yeterli-destekleyici hemşirelerin rolünün önemini yanı sıra kaliteli iletişim ve hemşireler tarafından gösterilen olumlu davranışların önemini de vurgulamışlardır (19). Yeni mezunların meslektaşları tarafından yeterince kabul görmedikleri ve gelişmelerine kuşkuyla yaklaşıldığını gösteren çalışmalar vardır (21). Duncan (1997) ise olumlu organizasyonel iklimin, yeni mezunlar için uygulamanın ilk yılında önemli bir faktör olduğunu belirtmiştir (8). Destekleyici iş çevresinin geçiş süreci algısı üzerinde etkili olması dikkat çekicidir. Çalışmamızda incelenen bu unsurların olumlu algılanması, araştırmanın yapıldığı hastanenin bazı bölümlerindeki olumlu

meslektaş ve ekip ilişkileri ile açıklanabilir. Ancak hemşirelerin yarısının bu öğeleri olumlu tanımlamamasının üzerinde durulması gereken bir eksikliğe işaret edebileceği unutulmamalıdır.

5.4. Stres Nedenleri

Yeni mezun hemşirelerin çoğunluğu artan iş yükü ve sorumluluklar nedeniyle hata yapma korkusunun kendilerinde stres yarattığını belirtmişlerdir. Stres yaratan diğer faktörler; hastalara yeterince zaman ayıramama, güven eksikliğine bağlı olarak kendini yetersiz hissetme, farklı bir birime destek olarak gönderilme, yardım etmeye isteksiz hemşirelerle çalışma olarak saptanmıştır (Tablo 10). Oermann ve Garvin'in (2002), stres faktörlerine ilişkin saptamaları arasında da yeni mezunların en sıklıkla belirttiği stresler; güven eksikliğine bağlı olarak kendini yetersiz hissetme, artan iş yükü ve sorumluluklar nedeniyle hata yapma korkusu, yardım etmeye isteksiz hemşirelerle çalışma olarak saptanmıştır (10). Wanous ve Reichers (2000) iş yükü, kaliteli bakım verme yeteneği ve bölümlerin beklentilerinden kaynaklanan streslerin yeni mezunların geçiş süreçlerini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir (31). Maben ve Clark'ın (1998) çalışmasında da, yeni mezunlar kendilerini profesyonel rollerine hazır hissetmelerine karşın güvensizlik, belirsizlik ve yetersizlik hissettiklerini belirtmişlerdir. Klinik olayları güvenli ve bağımsız olarak yönetmek için bilgi, beceri ve güven eksikliğine bağlı stres yaşadıkları saptanmıştır (18). Yapılan araştırmalar stresin geçiş sürecini olumsuz etkilediğini göstermektedir (10, 16). Araştırmamızın sonuçları, yeni mezun hemşirenin başarılı bir geçiş sürecini tamamlaması için stres yönetimi ve iletişim becerilerini içeren programlar gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu çalışmada incelenmemekle birlikte, stresle ilgili bu sonuçların, yeni mezunun iş memnuniyetsizliğine, işten ayrılmasına ve personel devrine neden olma potansiyeli açısından da önemli olduğu unutulmamalıdır.

5.5. İşten Ayrılma Niyetleri

Örnekleminizdeki hemşirelerde işten ayrılma niyeti olanlar %65.7'dir ve bunların %60.9'unun ilk altı aylık dönemde işten ayrılmayı düşündükleri bulunmuştur (Tablo 11). Beecroft, Kunzman ve Krozek (2001) çalışma yaşamının ilk yılında işten ayrılmaların en yüksek oranda yaşandığını belirtmişlerdir (43). Scott (2005), bekar, üç yılın altında çalışan yeni mezun hemşirelerin ayrılma niyetinin yüksek olduğunu göstermiştir (33). Cowin'in (2002) çalışmasında, yeni mezun hemşirelerin işten ayrılma niyeti deneyimli hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur (39). Literatürde yeni mezunlarda personel devir hızının ilk yılda yüksek olduğunu gösteren çalışmalar vardır (44, 45). Araştırmamızdaki hemşirelerin

çoğunluğunun sözleşmeli olması ve sözleşmeli hemşirelerde iş devir hızında gözlenen yükseklik nedeniyle hemşirelerin 2/3'sinin işten ayrılma niyetinin olması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilmiştir.

5.6. Geçiş Süreci Algısı Ve Etkileyen Etmenler

Bu çalışmada, yeni mezunların geçiş süreci algısı on dereceli (çok zor bir süreçti-1... çok kolay bir süreçti-10), “Hemşireliğe geçiş sürecinizin ilk altı ayını nasıl değerlendirirsiniz?” sorusu ile ölçülmüştür. Örnekleme alınan yeni mezun hemşirelerin geçiş süreci algısı (GSA) puan ortalaması 4.45 ± 2.15 olarak bulunmuştur. Bu sonuç hemşirelerin çoğunluğunun geçiş sürecini zor olarak algıladıklarını göstermektedir. Duchscher'in (2001) çalışmasında, yeni mezunlar geçiş sürecini travmatik bir süreç olarak tanımlamaktadır. Bu bulgulardan farklı olarak, Clare ve Loon (2003) geçiş süreci iyi yönetilen yeni mezunların %72'sinin olumlu geçiş deneyimine sahip olduklarını göstermişlerdir. Bu çalışmada hemşirelerin çoğunluğunun geçiş süreci zorluğunu orta ve üzerinde bir süreç olarak algılamaları uyum programlarında yapılacak iyileştirmelere yol göstermesi açısından önem taşımaktadır.

Yeni mezunların yaşları ve medeni durumlarına göre geçiş süreci algıları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 12). Bu sonuçlar, yaştaki artış ve medeni durumun yaratacağı sosyal yaşam sorumluluklarındaki farkın uyum sürecini etkileyeceği varsayımını doğrulamamıştır.

Çalışma süresine göre GSA arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 13). İlk yılın yeni mezunun geçiş süreci algısında önemli etkisi olduğu ve özellikle ilk sekiz ayın travmatik bir süreç olduğunu gösteren çalışmalar vardır (8, 26). Casey ve ark.(2004) ise, kendine güven duygusunun altı ay ile bir yıl arasında gerçekleştiğini göstermiştir. İlk yıl için yeni mezun hemşireler kendilerini, işini iyi yapan ve rahatlamış olarak hissetmediklerini ifade etmişlerdir. Hasta bakım ihtiyaçlarının öncelikleri ve organizasyonu, yardımcı personelin görevlendirilmesi ve hemşire bakım planının değişimi için öneride bulunma gibi konularda yeni mezun hemşirenin ilk altı ay ile bir yıl arasında önemli derecede geliştiği saptanmıştır (30). Araştırmamızın sonuçları, çalışma süresi ne olursa olsun geçiş sürecinin benzer şekilde algılandığı yönündedir. Literatürle uyumlu olmayan bu sonuç, araştırmaların örneklemini oluşturan ülke ve kurumlardaki hemşirelerden beklenen rollerin farklılığı ile açıklanabilir.

Çalıştığı birim ile GSA arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 13). Üniversite hastanelerinde normal klinikte yatan hastaların çoğunluğunun kompleks bakım gerektiren ağır hasta profiline sahip olması nedeniyle klinikler arası bakım yüküne bağlı sorunların benzer olduğu gözlenmektedir. Araştırmamızın bu sonucu kliniklerdeki çevresel koşulların benzerliği ile açıklanabilir.

Başka bir sağlık kuruluşunda çalışma ile geçiş süreci algısı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 13). Yeni mezunun başka bir kurumda çalışmasının geçiş süreci algısını olumlu yönde etkileyeceği varsayımımız doğrulanmamıştır. Bunun nedeni çalışılan önceki kuruluşların, üniversite hastanesindeki geçiş sürecini kolaylaştırmaya katkı sağlayacak özellikte olmamaları ile ilgili olabilir.

Yeni mezun hemşirelerin oryantasyon eğitim süresine göre geçiş süreci algısı arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 14). Hastanelerin çoğu yeni mezun hemşireleri, hemşire yetersizliğinin çözümü olarak gördükleri için oryantasyon süresini uzun vadeli bir gelişim stratejisi olarak düşünmemektedir. Bu yaklaşım, oryantasyon sürelerinin kısa tutulmasına neden olmaktadır. Casey ve ark.'nın (2004) çalışmasından elde edilen sonuçlar bu sürecin en az bir yıl olması gerektiğini göstermektedir (30). Hemşirelerin oryantasyon eğitim süresinin geçiş süreci algısını olumlu yönde etkilemesi varsayımımızın doğrulanmamasının nedeni programın içeriği ve diğer beklentiler açısından gereksinimleri karşılamaması ile ilgili olabilir.

Rehber hemşire ile çalışma süresi ile GSA arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Rehber hemşire ile çalışma süresi uzun olanların algıladıkları zorluk daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 15). Yeni mezun hemşirenin rehber hemşire ile çalışma süresinin fazla olmasının geçiş sürecini kolaylaştıracağı varsayımımız desteklenmediği gibi tam aksi yönde bir etki saptanmıştır. Beeman, Jernigan ve Hensley'in (1999) çalışmasında yeni mezun on iki hafta rehber hemşire ile birlikte çalışmış ve bu grupta işe devamlılıkla ilgili olumlu sonuçlar programın başarısı olarak değerlendirilmiştir. Yeni mezun hemşirelerin, rehber hemşirelik için altı aydan daha uzun bir süreye gereksinim duydukları vurgulanmıştır (27). Rehberlerin, yeni mezunların profesyonelleşme sürecinde belirleyici bir etkiye sahip olması beklenir. Yeni mezunun sosyalizasyon sürecinde, rehber hemşire ile geçirilen sürenin geçişi kolaylaştırmaması üzerinde düşünülmesi gereken bir sonuçtur. Bu sonuç, destekleyici bir rehber-yeni mezun ilişkisi kurulamamasına ilişkin bir ipucu olabilir.

Rehber hemşirenin yeni mezunların beklentilerini karşılama durumları ile geçiş süreci algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 15). Bu sonuç, yeni mezunların rehber hemşirelere yükledikleri değerle ilgili olabilir. Hemşirelerin, öğrencilikleri ve işe başladıkları dönemlerdeki sosyalizasyon süreçleri, profesyonel yaşama geçiş sorumluluğunun kendilerinde olduğunu düşünmelerini sağlamış olabilir

Yeni mezunların işten ayrılma niyetleri ile GSA arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 16). Yeni mezunlarda, birinci yılda iş değiştirme oranının %35 ile %60 arasında olduğu bildirilmektedir (15). Bu nedenle geçiş programlarına verilen önem giderek artmakta ve işten ayrılmaları azaltmayı hedefleyen geçiş programları hazırlanmaktadır. Schoessler&Waldo'nun (2006b) çalışmasında, birinci yılda işten ayrılma hızı 1998'den 2003 yılına kadar %36'dan %6'ya düşürülmüştür (45). Konu ile ilgili araştırmalar mevcut işyeri koşullarının, yeni mezunların işten ayrılma niyetlerini etkilediğini göstermektedir (42, 48). Çalışmamızda da geçiş sürecini zor bulanların ayrılma niyetleri istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemekle birlikte; geçiş sürecini zor bulanlarda ayrılma niyeti daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, yeni mezunların kurumda kalma kararında geçiş programlarının önemine işaret etmesi açısından son derece önemlidir.

Yeni mezunların okullarında hemşireliğe geçişe hazırlanmaya ilişkin algıları on dereceli (çok yetersiz-1..... çok yeterli- 10), "Hemşireliğe geçişinizin ilk altı ayı için, okulda aldığınız eğitimin ne derece yeterli olduğunu düşünüyorsunuz?" sorusu ile ölçülmüştür. Yeni mezun hemşirelerin okulun mezuniyete hazırlayış algısı puan ortalaması 5.33 ± 2.79 olarak saptanmıştır. Yeni mezunların okulun mezuniyete hazırlayışı ile geçiş süreci algısı arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı ($r=0.60$, $p<0.01$) bir ilişki saptanmıştır. Geçiş süreci algısındaki değişimin %36'sının okulun mezuniyete hazırlayış algısı ile tanımlanabilmektedir. Bu sonuç, yeni mezunların profesyonel yaşama geçişlerinde, hemşirelik okullarının bu geçişi kolaylaştıracak düzenlemeler yapmalarının önemini göstermesi bakımından önemlidir. Literatürde eğitim sürecinin yeni mezun hemşireleri yeni rollerine yeterince hazırlamadığı vurgulanmaktadır (64). Gözlemlerimiz bu saptamanın ülkemiz için de geçerli olduğunu düşündürmekle birlikte son yıllarda hemşirelik okullarında uygulanan internlik programlarının bu farkındalığın sonucu olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç olarak rehber hemşire ile çalışma süresi ve okulun mezuniyete hazırlayışı yeni mezunun geçiş süreci algısını etkilediği anlaşılmaktadır. Geçiş süreci algısının diğer değişkenler açısından fark göstermemesi ise hemşirelerin geçiş sürecini kolaylaştıran

faktörlerin daha çok sunulan uyum programının özellikleri, içeriği ve gereksinimlere uygunluğuna bağlı olması ile ilgili olabilir.

BÖLÜM VI.

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

Yeni mezun hemşirelerin profesyonel rollerine geçiş süreci algılarını ve etkileyen etmenleri incelemek amacı ile yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Yeni mezunlardan oryantasyon eğitimi alanların oranı %66.7'dir ve eğitim alanların %84.3'ünün beklentileri "biraz" karşılanmıştır. Oryantasyon eğitiminin içeriği ve süresi yetersiz olarak değerlendirilmiştir.

Rehber hemşire ile birlikte çalışanların oranı %93.3; rehber hemşire ile birlikte çalışma süresi ortalaması 17.18 ± 13.13 gün olarak saptanmıştır. Rehber hemşire ile çalışmak istedikleri süre 27.06 ± 19.24 gün (2-90) olarak belirtilmiştir. Karşılanmayan beklentilerin çoğunluğunun desteklenme eksikliği ile ilgili olduğu saptanmıştır.

Geçiş sürecinde yeni mezunların %62.9'u heyecan, %63.9'u isteklilik ve %58.8'i ümitli olma, %72.4'ü kaygı ve %63.7'si tedirginlik olmak üzere olumlu ve olumsuz duygular yaşadıkları saptanmıştır.

Klinik sorumlu hemşiresinin yeni mezun hemşirelerin uyumlarını, hemşireler ve diğer ekip üyelerine göre daha olumlu etkilediği saptanmıştır.

Artan iş yükü ve sorumluluk, hastalara yeterince zaman ayıramama, kendini yetersiz hissetme ve farklı birimlerde görevlendirilmenin yeni mezunlarda stres oluşturduğu saptanmıştır.

Yeni mezun hemşirelerin %65.7'sinin işten ayrılmayı düşündüğü; %60.9'unun ilk altı aylık çalışma döneminde işten ayrılmayı düşündükleri saptanmıştır.

Yeni mezun hemşirelerin geçiş süreci algısı (GSA) puan ortalaması 4.73 ± 2.13 olarak saptanmıştır. Sonuçlar, hemşirelerin çoğunluğunun geçiş sürecini zor olarak algıladıklarını göstermiştir.

Rehber hemşire ile çalışma süresi uzun olanların algıladıkları zorluk daha yüksek bulunmuştur. Yeni mezunların okulun mezuniyete hazırlayış algısı ile geçiş süreci algısı arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Hemşirelerin yaşı, medeni durumu, çalışma süresi, çalıştığı birim, oryantasyon eğitimi alma ve rehber hemşirenin beklentileri karşılama durumları ile ayrılma niyetleri değişkenlerine göre geçiş süreci algısı arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Sonuç olarak, yeni mezunların uyum programlarının süre ve içerik açısından iyileştirilmesine gereksinim olduğu; geçiş süreci kolaylaştırılarak işten ayrılma isteğinin azaltılabileceği; okullarında mesleki sosyalizasyonu yeterli olanların geçiş süreci algılarının daha olumlu olduğunu gösteren araştırma sonuçlarının etkili geçiş programlarının hazırlanması için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

6.2. ÖNERİLER

- Kuruma yeni başlayan her yeni mezunun oryantasyon eğitimi alması sağlanmalı ve oryantasyon eğitiminin içeriği ve süresi beklentileri karşılayacak düzeyde yeniden gözden geçirilmelidir.
- Yeni mezun hemşirenin rehber hemşire ile çalışma süresi hemşirelerin gereksinimlerine göre düzenlenmelidir.
- Okul-hastane işbirliği içinde rehber hemşireler eğitim programları hazırlanmalıdır.
- Geçiş sürecinin olumlu geçirilmesi için yeni mezunların yaşadıkları olumsuz duyguların giderilmesine yönelik programlar düzenlenmelidir.
- Yeni mezun hemşirelerin uyumlarını kolaylaştıran sorumlu hemşire, diğer hemşireler, çevre koşulları ve ekibin diğer üyeleri ile iletişim unsurlarının iyileştirilmesine yönelik etkinlikler düzenlenmelidir.
- Yeni mezun hemşirelerin geçiş sürecinde öz güvenlerini arttıracak ve stres yönetimine yönelik programlar düzenlenmelidir.
- Yönetici hemşire yapacağı girişimlerde yeni mezun hemşirenin işten ayrılma düşüncelerini ve işten ayrılma nedenlerini dikkate alarak yeni mezunun sosyalizasyonu planlanmalıdır. Özellikle ilk altı aylık çalışma döneminde yeni mezunları destekleyici ve uyumlarını kolaylaştırıcı mesleki ve sosyal etkinlikler düzenlenmelidir. Yeni mezunlardan yaşadıkları, yeterlilik algıları hakkında geribildirim alınmalı ve kendilerinin değerli olduğunu hissettirecek periyodik görüşmeler yapılmalıdır.
- Hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında mesleğe sosyalizasyonları sağlayacak internlik uygulaması gibi geçiş programları uygulanmalı; okul-hastane işbirliği içinde yeni mezun hemşirenin geçiş sürecini kolaylaştıran etkinlikler düzenlenmelidir.
- Yeni mezunların geçiş süreci algısını farklı hastanelerde değerlendiren büyük örneklemlili niceliksel araştırmalar ve güçlükleri daha ayrıntılı tanımlayan niteliksel çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Fox R, Henderson A, Malko-Nyhan K. They survive despite the organizational culture, not because of it': A longitudinal study of new staff perceptions of what constitutes support during the transition to an acute tertiary facility. *International Journal of Nursing Practice*, 2005;11:193–199.
2. Health Workforce Unit. Graduate nurse program guidelines, Public Health Division, Department of Human Services, Canberra, 1998.
3. Bridges W, Mitchell S. Leading transition: A new model for change. *Leader to Leader*, 2000;16:30-36.
4. Chang E, Hancock K. Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia. *Nursing and Health Sciences*, 2003;5:155–163.
5. Ellerton, ML, Gregor F. A study of transition: The new nurse graduate at 3 months. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 2003;34:103–107.
6. Fisher J, Connelly C. Retaining graduate nurses: A staff development challenge. *Journal of Nursing Staff Development*, 1989;5:6-10.
7. Zerwekh J, Claborn JC. Reality shock. *Nursing Today: Transitions and Trends*, 2.edition, 1997;3-25.
8. Duncan K. Student pre-entry experience and first year of employment. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 1997;28:223–230.
9. Godinez G, Schweiger J, Gruver J, Ryan P. Role transition from graduate to staff nurse: A qualitative analysis. *Journal for Nurses in Staff Development*, 1999;15:97–110.
10. Oermann MH, Garvin, MF. Stresses and challenges for new graduates in hospitals. *Nurse Education Today*, 2002;22:225–230.
11. Greenwood J. Critique of the graduate nurse: An international perspective. *Nurse Education Today*, 2000;20:7–23.
12. Kelly NR, Mathews M. The transition to first position as nurse practitioner. *Journal of Nursing Education*, 2001;40:156–162.
13. Winter-Collins A, McDaniel A. Sense of belonging and new graduate job satisfaction. *Journal for Nurses in Staff Development*, 2000;16:103–111.
14. Ashcraft T, R. New nurses, new beginnings. *Nursing Management*, 2004;35:22.

15. Olson R, Nelson M, Stuart C, Young L, ve ark. Nursing students residency program: A model for a seamless transition from nursing student to RN, *Journal of Nursing Administration*, 2001;31:40–48.
16. Bowles C, Candela L. First job experiences of recent RN graduates. *JONA*, 2005;35: 130-137.
17. Delaney C, Walking a fine line: Graduate nurses' transition experiences during orientation. *Journal of Nursing Education*, 2003;42:437-443.
18. Maben J, Clark JM. Project 2000 diplomates' perceptions of their experiences of transition from student to staff nurse. *Journal of Clinical Nursing*, 1998;7:145–153.
19. Clare J, Loon AV, Best practise principles for the transition from student to registered nurse. *Collegian*, 2003;10:25–31.
20. Hulsmeyer BS. Nurses in transition: First year challenges. *Nursing Dissertation*, 1994.
21. Tradewell G. Rites of a passage: Adaptation of nursing graduates to a hospital setting. *Journal of Nursing Staff Development*, 1996;12:183–189.
22. Boswell S, Wilboit K. New nurses' perceptions of nursing practice and quality patient care. *Journal of Nursing Care Quality*, 2004;19:76–81.
23. McCune ML. Supporting new graduate nurses during transition to practise. *Leadership and Training in Master Dissertation of Arts*, 2004.
24. Ramritu PL, Barnard A, New nurse graduates' understanding of competence. *International Nursing Review*, 2001;48:47-57.
25. Parker V, Plank A, Hegney D. Adequacy of support for new graduates during their transition into the workplace: A Queensland, Australia study. *International Journal of Nursing Practice*, 2003;9:300–305.
26. Duchscher BJ. Out in the real world: Newly graduated nurses in acute-care speak out. *Journal of Nursing Administration*, 2001;31:426-439.
27. Thomka AL. Graduate nurses' experiences of interactions with professional nursing staff during transition to the professional role. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 2001;32:15-19.
28. Oermann HM, Moffitt-Wolf A. New graduates' perceptions of clinical practice. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 1997;28:20-25.

29. Bıçım S, Koç S, Özben D. The factors affecting of new workers's orientation, burnout, job satisfaction and organizational commitment. II. International Nursing Management Conference Abstract Book, 2003; Antalya.
30. Casey K, Fink R, Krugma M, Propst J. The Graduate Nurse Experience. JONA, 2004;34:303-311.
31. Wanous PJ, Reichers, EA. New employee orientation programs. Human Resource Management Review, 2000;10:435-451.
32. McKenna BG, Smith NA, Poole SJ, Coverdale JH. Horizontal violence: experiences of Registered Nurses in their first year of practice Journal of Advanced Nursing. 2003;42:90-96.
33. Scott EM. The transition of new graduate nurses into the workplace. Doctor of Philosophy in Nursing Dissertation, 2005.
34. Halfer D, Graf E. Graduate nurse perceptions of the work experience. Nursing Economics, 2006;24:150-155.
35. Holton III. EF, Russell, CJ. The relationship of anticipation to newcomer socialization processes and outcomes: A pilot study. Journal of Occupational & Organizational Psychology, 1997;70: 163-172.
36. Roberts BJ, Jones C, Lynn M. Job satisfaction of new baccalaureate nurses. JONA, 2004;34:428-435.
37. Kettle, J, L. (2006).Factors affecting job satisfaction in the registered nurse. Internet'ten 10/09/2006 tarihinde elde edilmiştir.
<http://www.juns.nursing.arizona.edu/articles/Fall%202002/Kettle.htm>
38. Marriner-Tomey, A. Staff development. Guide to Nursing Management and Leadership, Fifth Edition, 1996;220-227
39. Cowin L. The effects of nurses' job satisfaction on retention: An Australian Perspective. Journal of Nursing Administration, 2002;32:283-291.
40. Greene J. What nurses want:Different generations, different expectations. Hospitals and Health Networks, 2005;79: 34-42.
41. Baraz B.(2006). İnsan kaynakları yönetimi. İnsan kaynakları planlaması 01/10/2006 tarihinde internet'ten elde edilmiştir:
http://home.anadolu.edu.tr/~bbaraz/docs/hafta_8.ppt#0

42. İnsan Kaynakları (2005). Çalışanlarınız misafirleriniz mi? İnternet'ten 20/09/2006 tarihinde elde edilmiştir:
<http://www.insankaynaklari.com/cn/ContentBody.asp?BodyID=5121>
43. Beecroft CP, Kunzman L, Krozek C. RN internship: Outcomes of a one-year pilot program. *JONA*, 2001;31:575-582.
44. Healthcare Association of Southern California (HASC) (2001). News Briefs.
<http://www.hasc.org/download.cfm?ID=6857>
45. Schoessler M, Waldo M. Organizational Infrastructure to Support Development of Newly Graduated Nurses. *Journal for Nurses in Staff Development*, 2006b;22:286-293.
46. Meleis AI., Sawyer LM., Im E, Hilfinger MD, ve ark. Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science*, 2000;23:12-28.
47. Rosser M, King L. Transition experiences of qualified nurses moving into hospice nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 2003;43:206–215.
48. Steinmiller EA, Levonian C, Lengetti C. Rx for Success: A conference addresses 'reality shock' with future nurses. *AJN*, 2003;103:64A-64B.
49. Schoessler M, Waldo M, The first 18 months in practice a developmental transition model for the newly graduated nurse. *Journal for Nurses in Staff Development*, 2006a;22:47–52.
50. Feldman DC. The multiple socialization of organization members. *Academy of Management Review*, 1981;6:309-318.
51. Feldman DC. A contingency theory of socialization. *Administrative Science Quarterly*, 1976;21:433-452.
52. Ashforth B, Saks A. Socialization tactics: Longitudinal effects on newcomer adjustment. *Academy of Management Journal*, 1996;39:149-178.
53. Chow I. Organizational socialization and career success of Asian managers. *International Journal of Human Resource Management*, 2002;13:720–737
54. Craven C, Mengel T, Barham M, Transitioning from school-to-work: One successful model. *North Carolina Medical Journal*, 2004;6:107-109.
55. Hardyman R, Hickey G. What do newly-qualified nurses expect from preceptorship? Exploring the perspective of the preceptee. *Nurse Education Today*, 2001;21:58–64.
56. Connelly L, Hoffart N. A research-based model of nursing orientation. *Journal of Nursing Staff Development*, 1998;14:31-39.

57. Koliaş J, Herb TA. That which does not skill us only makes us stronger. *Journal For Nurses in Staff Development*. 2001;17:94-97.
58. Squires A. New graduate orientation in the rural community hospital. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 2002;33:203-209.
59. Orsini CH. A nurse transition program for orthopaedics; creating a new culture for nurturing graduate nurses. *Orthopaedic Nursing*, 2005;24:240-249.
60. Revis K, Thompson C, Williams M, Bezanson J, ve ark. Nursing Orientation: A Continuous Quality Improvement Story. *Clinical Nurse Specialist*, 1996;10:89-93.
61. Fey MK, Miltner RS. A competency-based orientation program for new graduate nurses. *Journal of Nursing Administration*, 2000;30:126 -132.
62. Straub CW, Mishic B, Mion LC. Evaluation of an orientation system for newly employed registered nurses. *Journal of Nursing Staff Development*, 1997;13:163-169.
63. Lavoie-Trenblay M, Viens C, Forcier M, Labrosse N, ve ark. How to facilitate the orientation of new nurse into the workplace. *Journal for Nurses in Staff Development*, 2002;18:80-85.
64. Beeman LK, Jernigan CA, Hensley PD. Employing new grads: A plan for success. *Nursing Economics*, 1999;17:91-95.
65. Andrews M, Wallis M. Mentorship in nursing: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 1999;29:201-207.
66. Watson NA, Mentoring today the students' views. An investigative case study of pre registration nursing students' experiences and perceptions of mentoring in one theory/practice module of the common foundation programme on a Project 2000 course. *Journal of Advanced Nursing*, 1998;29:254-262.
67. Craven HL, Broyles GJ. Professional development through preceptorship. *Journal for Nurses in Staff Development*, 1996;12:294-299.
68. Öhrling K, Hallberg Rİ. The meaning of preceptorship: nurses' lived experience of being a preceptor. *Journal of Advanced Nursing*, 2001;33:530-540.
69. Yonge O, Krahn H, Trojan L, Reid D. ve ark. Being a preceptor is stressful. *Journal for Nurses in Staff Development*, 2002a;18:22-27.
70. Yonge O, Krahn H, Trojan L, Reid D. ve ark. Supporting preceptors. *Journal for Nurses in Staff Development*, 2002b;18:73-79.

71. Usher K, Nolan C, Reser P, Owens J, ve ark. An exploration of the preceptor role: preceptors' perception of the benefits, rewards, supports and commitment to the preceptor role. *Journal of Advanced Nursing*, 1999;29:506-514.
72. Yazıcı S, Güzelcik M, Kobyay H. Yeni işe başlayan hemşirelerin servise uyumlarında servis sorumlu hemşirelerin rolü. Uluslar arası Katılımlı IV. Ulusal Hemşirelik Eğitim Sempozyumu, 1997, Kıbrıs.
73. Hırka N. A general outlook on orientation programs which have been implemented in Bayındır Hospitals. 1st International Nursing Management Conference Abstract Book, 2001, Denizli.
74. Akgül A. Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları, Yüksek Öğretim Kurulu Matbaası, 2003, Ankara.

EK 1.

Sevgili Meslektaşım,

Yeni mezun hemşireler, profesyonel rollerine geçişlerinde pek çok problem ve stresle karşı karşıya kalmaktadır. Yaşadıkları bu deneyimler engellenme, öfke, yorgunluk, suçluluk, endişe, keder, heyecanlanma ve hayal kırıklığına uğrama gibi duygulanımlara neden olmaktadır. Yeni mezunların profesyonel rollerine geçişlerinde karşılaştıkları tüm bu deneyimler hem kendi yaşamlarını hem de çalıştıkları kurum açısından olumsuz sonuçlar doğurmaktadır.

Yeni mezunların profesyonel rollerine geçişlerinde yönetici hemşirelerin sorumlulukları bulunmaktadır. Yönetici hemşirelerin öncelikli görevi; yeni mezun hemşirelerin yeni rollerine uyumunu sağlamakla birlikte, yeterli ve güvenli hasta bakımı için hemşireyi hazırlamak, organizasyon içinde personel devir hızını azaltmak ve organizasyona bağlılığı arttırmaktır. Hemşirelerin yeni rollerine uyumları etkin geçiş programları ile sağlanmaktadır. Ancak bu programların oluşturulabilmesi için yeni mezunların geçiş süreçlerinde yaşadıkları problemlerin tanımlanmasına gereksinim vardır. Tanımlanan bu problemler yönetici hemşirelere yapacakları düzenlemelerde yol gösterici olacaktır. Araştırmamızda yeni mezun hemşirelerin profesyonel rollerine geçiş süreci algısı ve etkileyen etmenleri belirleyerek geçiş programlarına temel oluşturmak amaçlanmıştır.

Araştırmamıza katılmanız için sizi davet ediyorum ve anketi tamamlayarak deneyimlerinizi ve duygularınızı bizimle paylaşacağınızı umut ediyorum. Yanıtlarınız tamamen gizli kalacaktır. Araştırma sonuçlarımız sizlerle paylaşılacaktır. Araştırmaya katılarak hem yönetici hem de eğitimci hemşireleri bilgilendirmiş olacaksınız. 14.10.2005

Saygılarımla,

Serap Gülerbaşı-İleri

**YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN PROFESYONEL ROLLERİNE GEÇİŞ SÜRECİ
ALGISI VE ETKİLEYEN ETMENLER ANKET FORMU**

Kurum :

Veri toplama tarihi :

1. Yaşınız :
2. Medeni durumunuz: 1. Evli 2. Bekar
3. Mezun olduğunuz yıl:
4. Mezun olduğunuz okul:
5. Atanma şekliniz: 1. Kadrolu 2. Sözleşmeli
6. İlk işe başlama tarihiniz (ay/yıl):
7. Halen çalıştığınız birim:
8. Bu hastanenin başka birimlerinde çalıştınız mı? 1. Evet 2. Hayır

Evet ise,

1. Birim:

Süresi:

2. Birim:

Süresi:

3. Birim:

Süresi:

9. Başka bir sağlık kuruluşunda çalıştınız mı ? 1.Evet 2. Hayır

Evet ise,

1.Yeri (Kurum/birim):

Süresi :

2.Yeri (Kurum/birim):

Süresi :

3.Yeri (Kurum/birim):

Süresi :

10. Bu kurumda oryantasyon eğitimi aldınız mı? 1. Evet 2. Hayır

Cevabınız evet ise, a.Aldığınız oryantasyon eğitimi kaç gün sürdü?

b.Aldığınız oryantasyon eğitimi gereksiniminizi karşıladı mı?

Tamamen

Biraz

Hiç

Cevabınız biraz veya hiç ise,

c.Ortasyon programında karşılanmayan beklentileriniz nelerdir?

11. Bu kurumda rehber (preseptör) hemşire ile çalıştınız mı ? 1. Evet 2. Hayır

Cevabınız evet ise,

- Ne kadar süre rehber hemşire ile çalıştınız ?
- Ne kadar süre rehber hemşire ile çalışmak isterdiniz ?
- Rehber hemşire ile çalışmak uyumunuzu kolaylaştırdı mı ?

Tamamen Biraz Hiç

Cevabınız biraz veya hiç ise ,

- Rehber hemşire tarafından karşılanmayan beklentileriniz nelerdir ?

12. İlk altı ayda ,günde baktığınız ortalama hasta sayısı :

13. Aşağıda verilen duygu durumlarından,hemşireliğe geçiş sürecinizin ilk altı ayında sizin için geçerli olanları işaretleyiniz : (Birden fazla işaretleyebilirsiniz.)

Olumlu Duygular	Olumsuz Duygular
() Teşvik edilmiş	() Kızgın / Öfkeli
() Ümitli	() Kaygılı
() Memnun	() Üzgün
() Coşkulu / Keyifli	() Korkak
() Güçlü	() Suçlu
() Güvenli	() Sindirilmiş
() Heyecanlı	() Tedirgin
() Hevesli / İstekli	() Hayal kırıklığına uğramış
() Mutlu	() Bezgin
() Rahatlamış	() Güvensiz

14. Kliniğe uyumunuzdaki ilk altı ay için , aşağıdaki unsurların sizi nasıl etkilediğini işaretleyiniz .

Klinik sorumlu hemşire : Olumlu Ne olumlu ne olumsuz Olumsuz

Klinikteki diğer hemşireler : Olumlu Ne olumlu ne olumsuz Olumsuz

Çalışma ortamı

(fizik ortam,malzemeler,vb.) : Olumlu Ne olumlu ne olumsuz Olumsuz

Ekibin diğer üyeleri ile iletişim : Olumlu Ne olumlu ne olumsuz Olumsuz

15. Kliniğe uyum sürecinizin ilk altı ayında, aşağıda verilen stres faktörlerinden sizi etkileyenleri işaretleyiniz : (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- () Güven eksikliğine bağlı olarak kendini yetersiz hissetme,
- () Artan iş yükü ve sorumluluklar nedeniyle hata yapma,
- () Yardım etmeye isteksiz hemşirelerle çalışma,
- () Hastalara yeterince zaman ayıramama,
- () Farklı bir birime destek olarak gönderilme,
- () Diğer (Açıklayınız)

16. Hemşireliğe geçişinizin ilk altı ayını nasıl değerlendirirsiniz (kendinize uygun bulduğunuz rakamı işaretleyiniz) ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Çok zor bir süreçti

Çok kolay bir süreçti

17. Hemşireliğe geçişinizin ilk altı ayı için , okulda aldığınız eğitimin ne derece yeterli olduğunu düşünüyorsunuz ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Çok yetersiz

Çok yeterli

18.Hiç işten ayrılmayı düşündünüz mü ? 1. Evet 2. Hayır

Cevabınız evet ise , aşağıdaki çalışma dönemlerinin hangisinde işten ayrılmayı düşündünüz?

- a. İlk altı ay içinde b. Altı aydan sonra c. Diğer:.....