

DERLEME

HILDEGARD E. PEPLAU'NUN KİŞİLERARASI İLİŞKİLER KURAMININ KLİNİK UYUM SÜRECİNDE YENİ MEZUN HEMŞİRE- REHBER HEMŞİRE İLİŞKİSİNE UYARLANMASI: BİR ÖZEL HASTANE ÖRNEĞİ

Ahu ÇIRLAK*

Alınış Tarihi: 24.07.2018

Kabul Tarihi: 28.03.2019

ÖZET

Yeni mezun hemşirelerin işe uyum sürecinde yaşadıkları korku, kaygı, iletişim sorunları, başarısızlık, kendine güvensizlik gibi sorunları azaltmak amacıyla uyum ve rehberlik programlarının etkinliği ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır. Bu makalede yeni mezun hemşirelerin işe uyum sürecinde sorun yaşamamaları için rehber hemşire eşliğinde dört aylık oryantasyon dönemi Hildegard E. Peplau'nun "Kişilerarası İlişkiler" kuramına uyarlanarak gerçekleştirilen bir işe uyum programı sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Rehber hemşire; yeni mezun hemşire; peplau modeli

ABSTRACT

Preceptor Nurse according to Hildegard E. Peplau's Model: New Graduate Nurses' Clinical Adopt Process

Studies on the effectiveness of adaptation and preceptor programs have being carried out in order to reduce problems such as fear, anxiety, communication problems, failure and lack of self-confidence experienced by the newly graduated nurses in the process of adaptation to work. In this article, An adaptation to work programme, which was implamented adaptating a four-month orientation period accompanied a guide nurse to Hildegard E. Peplau's theory of Interpersonal Relations in order to new graduate nurses does not experience problem in the adaptation proces, is presented.for adaptation process to work.

Keywords: Preceptor nurse; new gradute nurse; peplau's model

GİRİŞ

Her yeni üniversite mezunu gibi yeni mezun hemşireler de değişen rol ve sorumluluklarına göre işe uyum sürecinde korku, kaygı, iletişim sorunları, başarısızlık, kendine güvensizlik yaşamaktadır. Bu, hemşirelerin buldukları klinik ortamda klinik hata oranlarının artmasına, hastaların zarar görmesine neden olabilmekte ve hatta bu durum hastane maliyet etkinliğine de yansımaktadır. Bu nedenle yeni mezun hemşireleri çalıştıkları ortam ile tanıştırmak, mesleki açıdan kendine güven ve verimliliklerini arttırmak önemli olmaktadır (Zamanzadeh, Roshangar, Fathi-Azar, Valizadeh, Kirkwood 2017; Kocaman, İntepeler, Şen, Yürümezoğlu, Özbıçakçı 2012). Yeni mezun hemşirelerin kıdemli ile acemi ayrımının sürekli hissettirilmesi, iletişim sıkıntıları yaşanması, sürekli azarlanma ve eksik aranması, personel eksikliğine bağlı çalıştığı servisin değiştirilmesi ve kendilerine değer verilmemesi, hasta bakımında hata yapma korkusu, klinik uygulamalarının ilk yıllarında vardiyalı

çalışmaya uyum sağlayamama, teorik bilgiyi uygulamaya aktarırken yaşanan güçlükler, farklı bir şehirde çalışmaya başlanırsa yalnız kalmanın sağladığı olumsuz ruh hali, hasta ve hasta yakınları, iş yeri kültürünü benimseyememe, yüksek teknolojiye uyum sağlayamama gibi nedenlerle mesleklerinin ilk yıllarında stres ve öz güven eksikliği yaşadığı belirtilmektedir (Öztürk, Kurt, Serin, Bayrak, Balık, Demirbağ 2016; Missen, McKenna, Bauchamp 2014; Tiryaki Şen, Alan 2014). Bazı araştırmacılar bunun nedenini hemşirelerin lisans döneminde yeterli klinik deneyime sahip olmadıklarını, tam bir hasta iş yükü sorumluluğunu almadıklarına bağlamaktadır. Bazı araştırmacılar yeni mezun hemşirelerin yaşadıkları bu sorunların lisans eğitimleri sırasında yeterince klinik deneyim edinmemelerinden ve hasta bakım sorumluluğunu yeterince üstlenememelerinden kaynaklandığını belirtmektedirler (Missen, McKenna, Bauchamp 2014). Hemşirelerin

*Sorumlu yazar: Ankara Güven Hastanesi, (Uzman Hemşire) Orcid ID: 0000-0002-0442-4893, e-posta: ahu.cirlak@guven.com.tr

meslekte tutunmaları ya da daha uzun süre meslekte kalmaları, hasta bakım kalitesinin artması, kuruma ve mesleğe bağlılığın artırması açısından önemlidir (Öztürk, Kurt, Serin, Bayrak, Balık, Demirbağ 2016). Yeni mezun sağlık çalışanlarının, kuruma ve kurumun kültürüne daha rahat uyum sağlamaları, üstlerinin rehberliğinde gerçekleşmelidir. Günümüzde gerek özel sağlık kurumlarında, gerekse kamu kurumlarında istihdam edilen hemşireler, ne kadar iyi bir eğitim alsalar da kendilerini destekleyecek, rehberlik edecek bir uzman veya bir rehber gereksinim duymaktadırlar (Tiryaki Şen, Alan 2014).

Yeni mezun hemşirelerin işe uyum sürecinde yaşadıkları sorunları azaltmak amacıyla uyum ve rehberlik programlarının etkinliğine yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Öztürk, Kurt, Serin, Bayrak, Balık, Demirbağ işe yeni başlayan hemşirelerin sorunlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında (2016) hemşirelerin “okulda öğrendiklerini uygulama fırsatının verilmemesi ve servisin kendi düzen ve işleyişine uyulmasının istenmesi ve düzen burada böyledir sen bunu değiştiremezsin” görüşünden rahatsız olduklarını belirtmişlerdir. Wangensteen, Johansson, Nordstrom (2008) yeni mezun hemşirelerin ilk yıllarındaki deneyimlerini ortaya koymak için yaptıkları nitel çalışmada yeni mezun hemşirenin yaşadığı stres, korku, belirsizlikleri temalamışlar ve işverenlerin yeni mezun bir hemşireye işe uyumu için kolaylaştırıcı/rahatlatıcı programlar başlatmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Halfer, Graf, Sullivan (2008) yeni mezun pediatri hemşirelerine mentorlük programının etkisini belirtmek amacıyla yaptıkları çalışmada mentorlük uygulanan grupta iş doyumunun arttığını hemşire devir hızının azaldığını belirtmişlerdir. Bu makalede bir özel hastanede işe başlayan yeni mezun hemşireleri işe uyum sürecinde desteklemek, kuruma ve hasta bakım uygulamalarına uyumlarını kolaylaştırmak amacıyla gerçekleştirilen ve Hildegard E. Peplau'nun Kişilerarası İlişkiler Kuramına uyarlanan rehberlik programının detaylı bir şekilde paylaşılması amaçlanmıştır.

Hildegard E. Peplau: Kişilerarası İlişkiler Kuramı

Peplau hemşireliği, sağlık hizmeti gereksinimi olan bir birey ile gereksinimi fark edip yanıt vermek üzere eğitilmiş hemşire arasındaki ilişki olarak tanımlar (Velioglu 2012). Peplau kuramında, hasta-hemşire ilişkisinin dört

dönem geçirdiğini ve bu ilişki içinde hemşirenin altı rolünü gerçekleştirdiğini belirtir.

Peplau'nun dört aşama ve altı hemşirelik rolü ile tanımladığı hasta hemşire ilişkisini, “işe uyum programında” rehber hemşire ile yeni mezun hemşirenin arasındaki ilişkiye uyarlamak mümkündür.

Oryantasyon-Tanışma: Peplau oryantasyon-tanışma aşamasını hasta sağlık arayışı davranışları gösterirken, hemşireyi hastaya yardım edebilecek kişi olarak görür. Tıpkı yeni mezun hemşirenin çalıştığı ortamı tanımaya çalışması, gereksinimleri nedeni ile yardım araması ve rehberlik eden hemşirenin de ona yol göstermesi gibidir. Aynı hasta-hemşire ilişkisinde olduğu gibi, ilk başta rehberlik eden hemşire ile yeni mezun hemşire iki yabancı olarak karşılaşır. Oryantasyon aşaması, sorunların tanımlanabilmesi için verilerin toplandığı aşamadır. Bu aşama çok hızlı tamamlanabilir ya da tamamlanması uzun zaman alabilir, süre duruma göre değişir. Oryantasyon aşaması yeni mezun ve rehber hemşirenin her ikisinin tutumlarından doğrudan etkilenen bir aşamadır. Bu nedenle rehber hemşirenin yeni mezun hemşireye gösterdiği tepkinin farkında olması çok önemlidir. Rehber hemşirenin deneyimi, eğitim düzeyi, önyargıları ve beklentileri de yeni mezun hemşireye gösterdiği tepkilere yansır. Aynı etmenler yeni mezun hemşirenin rehber hemşiresine gösterdiği tepkilere de yansır. Bu dönem, her iki hemşireyi de daha güvene dayalı bir ilişki kurma aşamasına getirir (Demir 2017; Senn 2013; Velioglu 2012).

Peplau bu aşamada hemşirenin ilk rolü olarak tanımladığı “Yabancı rolü”nün yer aldığını belirtir. Yabancı rolü, iki yabancı kişinin karşılaşmasında yer alır. Bu karşılaşma genel saygı kuralları içinde ve önyargılardan arınmış olarak yaşanır. Rehberin kendi davranışlarını anlaması önemlidir. Yeni mezuna ön yargı ile yaklaşmaz, onu olduğu gibi kabul eder. Rehberin ön yargılı olması ilişkinin gelişimini etkiler. Rehber yeni mezunun duygu ve davranışlarını anlamaya çalışır (Demir 2017; Velioglu 2012).

Özdeşleşme-Tanımlama-Planlama: Bu aşamanın amacı yeni mezun hemşirenin hasta bakım sorumluluğunu almaya hazır hale gelebilmesi için kendisine gerekli fırsatların sağlanmasıdır. Bu nedenle rehber ve yeni mezun hemşirenin birbirlerine algı ve beklentilerini açıklamaları önemlidir. Rehber ve yeni mezun hemşire birlikte hasta bakım amaçlarını saptar. Buna bağlı olarak yeni bilgi ve beceri gereksinimlerinin farkına varan yeni mezun

hemşire, saptanan amaçlara ulaşmak için çaba gösterir. Bu aşamada yeni mezun hemşire çeşitli tepkiler gösterebilir. Örneğin; rehber ile aktif ilişki kurar ya da rehberin kendisini fark etmesini bekleyebilir. Ya da rehber ile birlikte hasta bakımına katılır ve rehberine bağımlı olmayı yeğleyebilir (Demir 2017; Velioğlu 2012).

Özdeşleşme aşamasında yeni mezun hemşirede ait olma duygusu ve sorunla baş edebilme düşüncesi başlayınca çaresizlik ve umutsuzluk duyguları azalır. Özdeşleşme aşamasında amaçların başarılı bir biçimde saptanması, yararlanma aşamasına geçişi kolaylaştırır (Demir 2017).

Peplau tanımladığı hemşire rollerinin çoğunun bu aşamada yer aldığını belirtir. Bu roller “Eğitici”, “Danışmanlık”, ”Kaynak Kişi Olma” ve “Lider” rolleridir. Peplau hemşirenin eğitici rolünü; karşıdaki kişinin bildikleri ile başlayıp, bilmek istediklerini içererek devam edecek bir rol olarak tanımlar. Peplau’ya göre bu rol tüm rollerin birleşimidir (Demir 2017). Danışmanlık rolünü de; hemşirenin karşıdaki kişinin gereksinimlerine nasıl yanıt verdiği ve yeni bu kişinin içinde bulunduğu durumu anlamasına yardım etmesi olarak görür. Peplau hemşirenin kaynak kişi olma rolünü; soruları yanıtlama, açıklama ve öğrenme için uygun girişimleri belirleme, yeni durum ya da sorunun anlaşılmasına yardımcı olmak için bilgi sağlamak olarak görür (Demir 2017; Velioğlu 2012). Hemşirenin lider rolünü ise; demokratik liderlik olarak tanımlar. Karşıdaki kişinin planlamaya aktif katılımını bekler. Hemşirenin hasta ile arasındaki ilişkiyi gözlemler, kişinin kendi durumunu nasıl değerlendirdiğine ilişkin veri toplar ve kişinin dünyasında yaşadıklarını anlamaya çalışır. Bu yaklaşım kişinin problem çözmeyi öğrenmesine de yardım eder (Demir 2017).

Yararlanma-Güç Devri-Uygulama: Bu aşamada yeni mezun hemşire tüm hizmet içi eğitimlerini tamamlamış, başlangıçta belirlenen amaçlara ulaşılmıştır ve hasta bakımında bağımsız rol almaya başlayabilir konumdadır (Velioğlu 2012). Çalıştığı kurumun bir parçası olduğunu hisseder. Hata yapabilirler. Bir gün hasta bakımını iyi yaparken başka bir gün aksamalar görülebilir. Bu nedenle yeni mezun hemşirenin hasta bakımını planlamasında desteğe ihtiyacı olur. Rehber, bağımlılık ve bağımsızlık arasında gel-git yaşayan yeni mezun hemşirelerin bu tutarsızlıklarına değil onların davranışına odaklanmalıdır. Bu gibi durumlarda rehber hemşire karşılaşılan sorunların nedenini

belirlemeli ve bunlarla baş etmek için yargılayıcı olmayan, terapötik ilişki kurarak yeni mezun hemşireyi duygu, düşünce ve davranışlarını tanıma yönünde cesaretlendirmelidir (Demir 2017; Velioğlu 2012). Ayrıca rehber, yeni mezun hemşire için tehdit oluşturmayan, kendisi ile yüzleşebileceği, zayıflıklarını görebileceği ve donanımını kullanabileceği bir ortam sağlamalıdır. Bunu yaparken de açıklama, dinleme ve kabul etme gibi iletişim öğelerine tam olarak hakim olmalıdır. Rehber tarafından bu öğelerin doğru kullanımının yeni mezunun sorumluluklarını yerine getirmesini kolaylaştırılıp çözülme aşamasına doğru ilerlemesini sağlayacaktır (Demir 2017; Velioğlu 2012). Bazı yeni mezunlar da hasta bakımına aktif katılır, kendini daha yeterli hisseder, sorumluluklarını yerine getirir, kendine güveni artar, hasta bakımını geliştirmek için kendine yeni amaçlar belirleyebilir. Sonuç olarak kişilikleri gelişmeye devam ettikçe yeni mezun hemşireler yeni sorunlarla ya da zorluklarla karşılaştıkça içsel güç kaynaklarını geliştirecektir (Demir 2017).

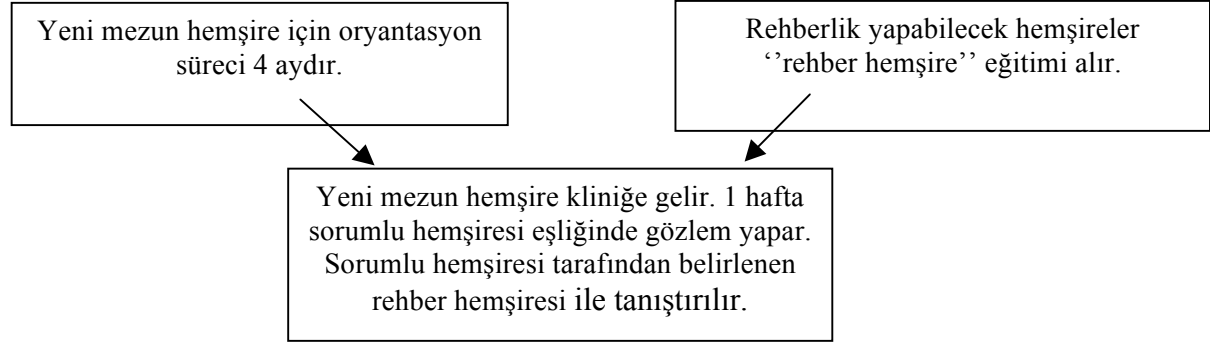
Peplau’nun tanımladığı son ve kilit hemşirelik rolü “Güç Devri” bu aşamada gerçekleşir. Peplau hemşirenin güç devri rolünü; kısaca, rehber hemşirenin gücünü karşıdaki kişiye devretmesi, aktarması olarak tanımlar. Böylece yeni mezun “güç bende” yi algılar. Durumu denetleyebileceğini hisseder, bağımlılıktan bağımsızlığa geçer. Bireyin karar verme özgürlüğünün olması, onun için kendini önemli ve anlamlı hissetmesi için önemli bir deneyimdir. Rehber ayrıca yeni mezunun diğer yeni mezunlarla arasındaki benzerlik ve farklılıkları; çalışanlarla ilişkisinde nasıl davranacağını öğrenmesi gibi durumlarda da yardım eder. Bireyin kişilik gelişimini desteklemek, rehberin güç devri rollünün farkında olması ile mümkündür. Yeni mezun duyguları ile yapıcı bir biçimde baş ettikçe rehber hemşire bu rollünü kullanarak yeni mezunun otonomisini arttırmaya çalışır (Demir 2017).

Çözülme-Değerlendirme: Çözülme aşaması ilişkinin sonlanma aşamasıdır. Başarılı çözülmeye yeni mezun, bağımlı olduğu rehber hemşireden uzaklaşır ve onunla bağı koparır. Artık kendisinden bağımsızlığını ortaya koyabilmesi beklenir. Yeni mezun için bu aşamanın sonlanması bazen çok zor olabilir. Örneğin yeni mezun hemşire hasta bakımına hazır olduğu halde rehberinden ayrı çalışmak istemeyebilir, kendini hazır hissetmeyebilir.

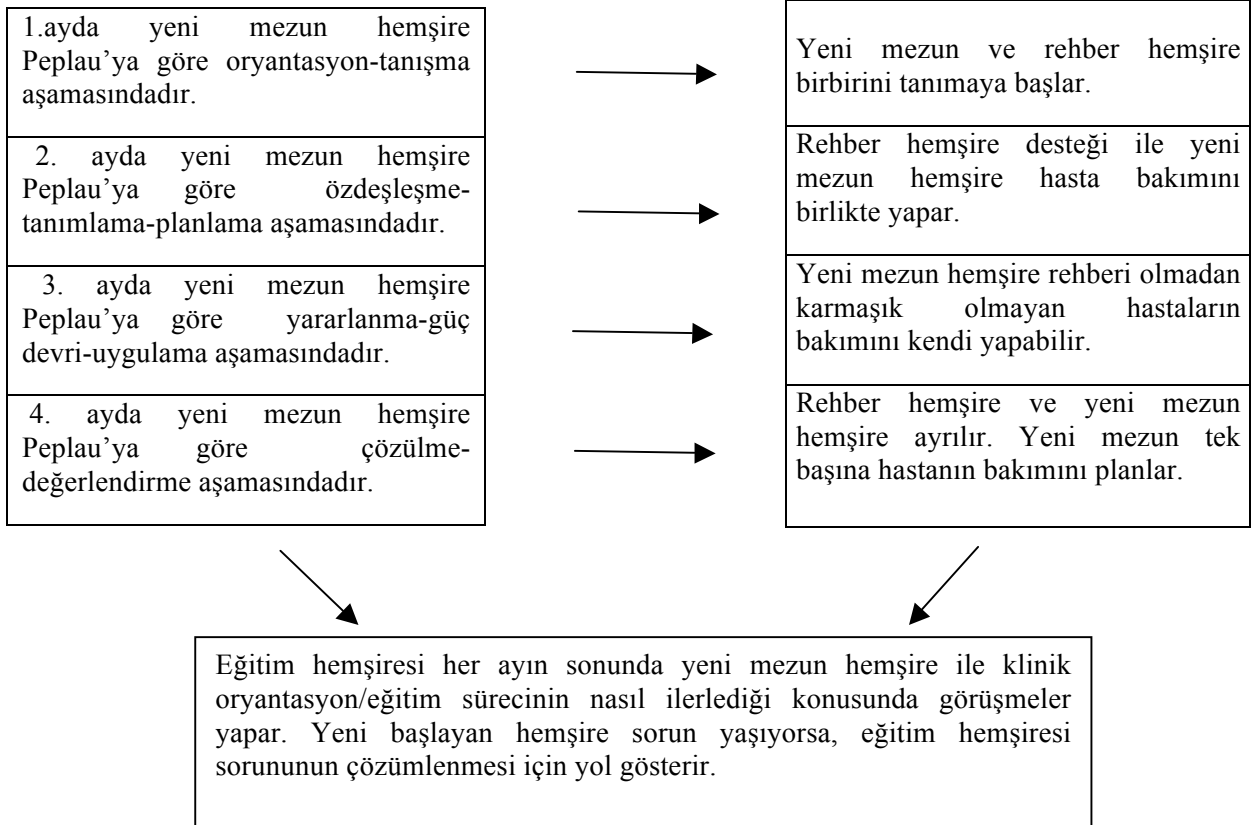
Çırlak

Rehber için de çözülme aşaması zor olabilir. Yeni mezun hemşire kendini bağımsız olmaya hazır hissedebilir ancak rehberi onu yeterli görmeyebilir. Bu gibi başarısız çözülme durumunda önceki aşamalarda olduğu gibi rehber ve yeni mezun hemşirede kaygı ve

gerginlik artar (Demir 2017; Veliöglü 2012). Başarılı bir çözülmede ise önceki aşamalar başarılı tamamlandığından yeni mezun hemşire de sağlıklı bir duygusal denge kurmuş olur ve yaşamında artık başka yeni amaçlara yönelir (Demir 2017; Senn 2013).



Peplau'ya göre 4 aşamada rehber hemşire-yeni mezun hemşire ilişkisi



Şekil 1. Güven Hastanesi Yeni Mezun Hemşire Yol Haritası

Peplau'un kişilerarası ilişkiler kuramı ya da hasta-hemşire ilişkisi kuramı özetinin ardından makalenin bundan sonraki kısmında kuramın yeni mezun hemşirelerin işe uyum programına uyarlanması örneklendirilmektedir.

Bu örnekte Güven Hastanesi'ne yeni başlayan hemşirelerin iş stresini azaltmak, özgüveni oluşturmak, hasta bakımında kaliteyi arttırmak ve devir hızını azaltmak için rehberlik sisteminin oluşturulmasına önem verilmiştir.

Oluşturulan bu rehberlik sistemi hemşirelik uygulamalarında olduğu gibi temel kavramların açıklanması ve bu kavramlar arasındaki ilişkinin şematik olarak ortaya konulması, bir modele dayandırılması ile güçlü olacaktır. Bu yüzden Güven Hastanesi'nin yeni mezunların işe alınmasında uyguladığı dört aylık uyum programı, Peplau'nun dört aşaması ile örtüştürülmüştür.

1. Ay

Yeni mezun hemşire Peplau'nun kuramına göre iş yaşamına başlarken gereksiniminin farkındadır ve profesyonel bir yardım arayışındadır. Soruları vardır, her hangi bir deneyimi yoktur. Peplau'nun kişilerarası ilişkiler kuramına göre yeni mezun hemşire birinci ayda ortamı ve rehber hemşiresini tanıma aşamasındadır. Bu amaçla eğitim hemşiresi tarafından yapılan "işe uyum" süreci görüşmesinde yeni mezun hemşireye rehber hemşiresinin mesleki deneyimleri ve kişilik özelliklerinden söz edilir. İki grubun birbirini tanımasını sağlar. Ardından hemşirelik oryantasyonu, genel kurum oryantasyonu ve bölüme özgü diğer eğitimleri yer alır. Kliniğin temel işleyişleri (yemek saatleri, ara çay saatleri, çalışma listesi, nöbet teslimleri, malzeme yerleri, hastane işletim sistemi, pnomotik sistem kullanımı vs.) anlatılır. Klinik ve hastanenin belirli bölümleri (yemekhane, soyunma odası, ameliyathane gibi) tanıtılır. Klinikte çalışan ekiple (hemşire-doktor-diğer personeller) tanıştırılır. Hemşirenin görev yetki sorumlulukları, temel kalite talimatları ve prosedürleri, hasta dosyasında yer alan formlar anlatılır. Programın bu içeriği ile yeni mezun hemşire klinikte daha az vakit geçirdiği için bu aşamada rehber hemşiresi ile birlikte çalışması daha az olabilmektedir. Daha sonra yeni mezun hemşirenin rehber hemşiresi ile birlikte hastanın kliniğe kabul işlemleri ve yaşam bulgularının alınması gibi temel işlemler yapılmasına geçilir. Birinci ayın sonunda yeni mezun hemşirenin rehber hemşire ile uyum içinde çalışıp çalışmadığı değerlendirilmelidir. Sürecin gelişimi için aynı değerlendirilme, sorumlu hemşire ile de yapılır. Klinik eğitim ve oryantasyon formuna kayıt edilir.

2. Ay

İkinci ay Peplau'nun kuramında özdeşleşme-tanımlama-planlama aşamasıdır. Yeni bilgi ve beceriler öğrenen yeni mezun hemşire bu becerilerini hasta bakımında gösterir. Hasta bakımında bazı sorumlulukları (yaşam bulguları alma, ekg çekme, hemşirelik formlarını

kullanma vs.) bağımsız yapabilir. Rehber hemşire eğitici, danışmanlık, kaynak kişi olma ve liderlik rollerini kullanarak, yeni mezun hemşirenin hasta bakım sorumluluğunu almaya hazır olabilmesi için gerekli olanaklar sağlar. Hasta bakımının nasıl planlanacağını öğretir. Yeni mezun hemşire rehber hemşiresi ile birlikte hasta bakımını üstlenir. Rehber hemşiresi ile birlikte hastayı değerlendirir ve gün içinde hastanın alması gereken bakımı planlar ve uygular. Ameliyata gidecek olan bir hastanın ameliyat öncesi hazırlığı ve ameliyat sonrası bakımını rehber hemşiresi ile birlikte yapar. Taburculuk eğitimlerini birlikte verirler. Rehber hemşiresi, laboratuvara tetkik gönderme, radyolojiye hasta yönlendirme süreçlerini öğretir. Acil arabası kontrolü, narkotik ilaç kontrolü, tıbbi araç gerecin kullanımı, elektronik ortamda hekim istemi alımı öğretilir. Rehber hemşire ve sorumlu hemşire yaptığı uygulamalar için yeni mezun hemşireye geri bildirimde bulunur. Klinikte öğretilen uygulamalar klinik eğitim ve oryantasyon formuna kayıt edilir.

İkinci ayın sonunda eğitim hemşiresi yeni mezun hemşire ile beraber klinik uyum süreci görüşmesi yapar. Bir sorun belirlenirse yeni mezun hemşireye çözümü için yol gösterilir. Sürecin gelişimi için rehber hemşire, sorumlu hemşire ve yeni mezun hemşire değerlendirme yapar. Klinik eğitim ve oryantasyon formuna kayıt edilir.

3. Ay

Peplau'nun kuramına göre üçüncü ay yeni mezunun yararlanma-güç devri-uygulama aşamasıdır. Artık hizmet içi eğitimlerinin tamamlanması ve yeni mezun hemşirenin hasta bakımına aktif katılması beklenir. Karmaşık olmayan hastaların bakımını tek başına yapabilir. Ameliyata gidecek hastayı hazırlar, ameliyat sonrası bakımı sağlar. Hastanenin kalite biriminin getirmiş olduğu hasta güvenliği hedefleriyle ilgili sorumluluklardan yüksek riskli ilaçların yönetimini, izolasyon prosedürü uygulama, atık yönetimi, kan ve kan ürünü transfüzyonu gibi süreçleri tam sağlaması beklenir. Bazen dördüncü ay da yapması beklenen bazı uygulamaları yeni mezun hemşirenin yapabilecek yetkinlikte olması ile üçüncü ayda da yapabilir. Örneğin; yatağa bağımlı bir hastanın bakımını planlamak gibi. Bazen hasta bakımında zorlanabilir ve rehber hemşiresine bağımlı çalışabilir. Bazen de rehber hemşiresinden bağımsız çalışabilir. Rehberle uyum sorunu yaşandığı bir durumda, rehber değişimi yapılabilir. Rehber ve sorumlu hemşiresi yeni mezun hemşireye klinikteki

eğitim ve gelişim süreci ile ilgili olarak geribildirim vermeleri beklenir. Yeni mezun hemşire de ekip içinde geribildirim verebilir. Klinikte öğretilen uygulamalar, klinik eğitim ve oryantasyon formuna kayıt edilir. Yeni mezuna belirli hemşirelik uygulamaları ve araç-gereç kullanımında yetkinlikler verilir. Bu aşamada vardiyalı çalışmaya geçmiş ise buradaki uyumu değerlendirilir. Ekip içindeki uyumu ve çatışma yaşayıp yaşamadığı gözlemlenir.

Üçüncü ayın sonunda eğitim hemşiresi ile klinik uyum süreci değerlendirilir. Bir önceki sorunun çözümü gözden geçirilir. Sorunun sürmesi halinde, sorun üst yönetime iletilir. Yeni bir sorunun varlığına bakılır ve çözüm için yol gösterilir. Sürecin gelişimi için rehber hemşire, sorumlu hemşire ve yeni mezun hemşire görüşür ve klinik eğitim ve oryantasyon formuna kayıt eder.

4. Ay

Peplau'nun kuramına göre dördüncü ay çözülme-değerlendirme aşamasıdır. Yeni mezun hemşire rehber hemşireden ayrılır. Bağımsız olarak hasta bakımını planlar, uygular ve değerlendirir. İmmobil hastaya, terminal dönemdeki hastaya bakım verebilir. Solunum yetmezliği çeken hasta için CPAP uygulaması yapabilir. Yoğun bakımda çalışan bir yeni mezun hemşire ise entübe hastanın bakımını rahatlıkla sağlayabilir. Hastanın durumunu erken dönemde tanıyıp hekimine haber verir. Bazen dördüncü ayın sonunda rehberden ayrılmak istemeyebilir. Bu durumda hemşirenin kendine güveni ve hasta bakımındaki yeterliliği değerlendirilir ve yeni mezun hemşire rehberi tarafından yeterli görülüyorsa cesaretlendirilir. Hasta bakımında zaman yönetimi değerlendirilir. Önceliklerini belirleyip belirleyemediğine bakılır. Klinikler

KAYNAKLAR

Demir S. Hildegard E. Peplau: Kişilerarası ilişkiler teorisi. Karadağ A, Çalışkan N, Baykara Z, editör. Hemşirelik teorileri ve modelleri. 1. Baskı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2017. p.122-44.

Halfer D, Graf E, Sullivan C. The organizational impact of a new graduate pediatric nurse mentoring program. *Nursing Economic* 2008; 26 (4):243-9.

Kocaman G, İntepeler Ş, Şen H, Yürümezoğlu H, Özbiçakçı Ş. İşe yeni başlayan hemşirelerin uyumlarını kolaylaştırmak için hazırlanan bir rehber hemşire eğitim programı örneği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2012; 9 (2): 28-34.

Missen K, McKenna L, Beauchamp A. Graduate nurse program coordinators' perceptions of role adaptation experienced by new nursing graduates: A

arasında ya da klinik-ameliyathane arasındaki hasta naklini tam yapması beklenir. İlaç uygulamalarını hatasız yapması beklenir. Alması gereken yetkinlikleri tamamlanmış olması gerekir. Bunların yanı sıra kendini ekibin bir parçası olarak hissetmesi önemlidir. Ekip ile sosyal buluşmalar yapılır.

Dördüncü ayın sonunda eğitim hemşiresi ile klinik uyum süreci görüşmesi yapılır. Daha önce belirlenmiş bir sorun varsa çözümü gözden geçirilir. Sorunun sürmesi halinde, sorun üst yönetime iletilir. Sürecin gelişimi için rehber hemşire, sorumlu hemşire ve yeni mezun hemşire görüşür ve klinik eğitim ve oryantasyon formuna kayıt eder. Değerlendirme sonucuna göre; klinik oryantasyon ve eğitim süresi başarılı bir şekilde tamamlanmış kabul edilir ya da bir ay uzatılabilir, ya da iş süreci sonlanabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Peplau'nun kişilerarası ilişkiler kuramı hemşirelik eğitiminde kullanılabilirliğinden faydalanılarak oluşturulan bu modelde yeni mezun hemşirelerin yaşadıkları zorluklar belirtilmiş ve işe uyum süreçleri çerçevelenmeye çalışılmıştır. Yeni mezun hemşirenin kendini yeterli hissedeceği dört aylık klinik uyum süreci bitene dek bir rehber hemşire eşliğinde çalışması uygun görülmektedir. Böylece yeni mezunun kendine olan güveni artar, kuruma olan uyumu hızlanır. Performansları geliştikçe işlerinden sağladıkları doyum artar. Daha güvenli hasta bakımı sağlar. Kurumda kalış sürecini artıracığı için devir oranı azalır ve mali kayıplar önlenmiş olur.

Teşekkür: Yolumu ışığıyla aydınlattığı için sayın Prof. Dr. Nurgül Plantin'e teşekkür ederim.

descriptive qualitative approach. *Journal of Nursing Education and Practice* 2014; 4 (12): 134-41.

Öztürk H, Kurt Ş, Serin G M, Bayrak B, Balık T, Demirbağ B C. Hastanelerde işe yeni başlayan hemşirelerin sorunları. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016; (4):189-201.

Senn J. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: Application in emergency and rural nursing. *Nursing Science Quarterly* 2013; 26(1) 31-5.

Tiryaki Şen H, Alan H. Mentorluk sürecinin hemşirelik yönetimine etkisi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2014; 1(2): 99-104.

Velioglu P. Hemşirelikte kavram ve kuramlar. 2. Baskı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2012. p. 237-45.

Wangensteen S, Johansson IS, Nordstrom G. The first year as a graduate nurse – an experience of growth and development. *Journal of Clinical Nursing* 2008; (17): 1877–85.

Zamanzadeh V, Roshangar F, Fathi-Azar E, Valizadeh L, Kirkwood J. Experiences of newly

graduated nurses on strategies of gaining self-confidence during their initial work: A qualitative study. *The Journal of Nursing Research* 2017; 22(4): 283-91.