

Hemşirelik Eğitiminde Yeni Bir Yaklaşım: Akran Koçluğu

A New Approach In Nursing Education: Peer Coaching

(Derleme)

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi (2016) 65-71

Ayla YAVA*, Hatice SÜTÇÜ ÇİÇEK**

*Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Hemşirelik, Gaziantep, Türkiye

**GATA, Hemşirelik Yüksek Okulu, Ankara, Türkiye

Geliş Tarihi: 26 Aralık 2014

Kabul Tarihi: 07 Nisan 2015

ÖZ

Hemşirelik eğitimi sırasında öğrenilen teorik bilgilerin ve uygulama becerilerinin klinik uygulamaya aktarılmasında genel bir problem olduğu düşünülmektedir. Akran koçluğunun bu probleme bir çözüm sunabileceği belirtilmektedir. Eğitim ortamlarında karşılıklı koçluk araştırılmış ve yeni elde edilen bilgi ve yeteneklerin sınıf içi eğitim stratejilerine aktarılmasında bu sistemin etkili olduğu saptanmıştır. Bu makalede, akran koçluğu ile öğrenmenin alt yapısı, unsurları, süreçleri, karakteristikleri ve faydaları tanımlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akran koçluğu, hemşirelik, hemşirelik eğitimi

ABSTRACT

In nursing education, it is well-known that there is a general problem in transferring knowledge and skills to clinical practice. Peer coaching may serve a solution to that problem. In nursing education, peer coaching proved to be effective in utilizing new knowledge and skills in building education strategies for class activities. In this article, peer coaching learning components, processes, characteristics and benefits were discussed.

Key Words: Peer coaching, nursing, nursing education

GİRİŞ

Klasik hemşirelik eğitimi, genellikle tıbbi ve hemşirelik uygulamalarını içeren bir dizi teorik dersler ile laboratuvar ve klinik ortamında sürdürülen uygulamalı eğitimlere dayanmaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin, mezuniyet öncesi ve sonrasında aldıkları teorik ve uygulamalı derslerin hemşirelik uygulamasını istendik düzeyde geliştirip geliştirmediği bilinmemektedir¹. Hemşirelik eğitimi alan ve mezuniyet sonrası sürekli personel gelişimi programlarına katılanlar, teori ve uygulama arasında boşluk olduğu ve bu boşluğun nasıl kapatılacağı konusuna dikkat çekmektedirler². Benner (1984) bu boşluğun “bilmek” ve “uygulamaya koymak/nasıl yapılacağını bilmek” kavramları arasında köprü kurmada yaşanan güçlüklerden kaynaklandığına işaret etmektedir³. Bu boşluğun “akran koçluğu/karşılıklı öğrenme” adı verilen bir öğrenme stratejisiyle kapatılabileceği yönünde son yıllarda çeşitli araştırmalar yapılmıştır^{1,4,5}.

Eğitici eğitiminde, Joyce & Showers (2002) tarafından geliştirilen akran koçluğu yöntemi ile öğrenme sistemi “kitap bilgisi” ve “uygulama bilgisi” arasındaki boşluğu kapatmak için önemli bir fırsat olabileceği düşünülmektedir. Joyce & Showers bu bağlamda “transfer”i önermekte ve bu kelimeyi “yeni bir yeteneğin eski yetenekler kadar rahatça uygulanabilir hale getirilmesi için yapılan uygulama süreci” olarak tanımlamaktadırlar⁶.

Akran Koçluğu

Akran koçluğu öğretmen gelişimi eğitiminde yaklaşık olarak 20 senedir kullanılmaktadır⁷. Çalışmalarda bu yöntemin, eğitimcilerin öğretme yeteneklerine yeni yeteneklerin eklenmesi konusunda başarılı olduğu gösterilmiştir^{2,8-10}. Akran koçluğunun yeni bilgi ve yeteneklerin pratiğe aktarılmasının yanı sıra güçlendirilmesinde, geri beslemenin geliştirilmesinde ve işe yönelik davranışın teşvik edilmesinde faydalı olduğu belirtilmiştir¹¹. Akran koçluğu tıp eğitiminde ve sağlık eğitimcilerinde etkili olarak kullanılmıştır^{8,11-13}. İyi yapılandırıldığında ve ölçülmesinde standartlar geliştirildiğinde hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitiminde kullanılabilecek etkin bir yöntem olduğu da belirtilmiştir¹³.

Akran eğitimi ya da akran koçluğu; “*profesyonel eğitici olmayan, aynı sosyal gruptan bireylerin birbirlerine öğretmek (ders vererek) ve/veya beceri eğitimi vererek karşısındakinin ve kendisinin öğrenmesine yardım etmesi*” olarak tanımlanmaktadır¹⁴. Bu tanım, aynı zamanda grup projeleri ve öğrenme aktivitelerini, karşılıklı bilinçlenme ve destek ile yapılan karşılıklı öğrenme strateji ve aktivitelerini de içermektedir. Diğer bir anlatımla akran koçluğu; gönüllü olarak yapılan, değerlendirmeye tabi olmayan, aynı tecrübeye sahip iki uygulamacının yeni bilgi ve yetenekleri bir gelişim programında uygulamaya koyabilmek amacıyla işbirliği yapmasıdır. Akran koçluğu önceden var olan bilgi ve yeteneklerin üzerine inşa edilmektedir. Karşılıklı güvene dayalı bir ilişki; yeni öğrenilen bilgi ve yeteneklere yönelik pratik yapma konusunda ortak isteğin paylaşılması ve işbirliği yapılması, performans için hedeflerin ortaya konulması, gözlem, yansıtma, geri besleme unsurlarını içermekte ve pratiğe yönelik davranış değişikliğinin gerçek hayattaki hemşirelik durumlarına yansıtılmasını sağlamaktadır¹⁵.

Akran Koçluğunun Faydaları

Akran koçluğunda hem öğrenen hem öğreten olmanın faydaları literatürde açıkça ifade edilmektedir. Joyce ve Showers (1982) arkadaşlık kavramına değinmişlerdir.

Öğretmenler ile karşılıklı izole olarak eğitim sürdürülmekteyken akran koçluğunda bu izolasyon ortadan kalkmakta ve öğrenme süreci kolaylaşıp kalitesi artmaktadır. Karşılıklı desteğin faydalı olduğu, özgüveni arttırdığı ve kişisel uzmanlığı pekiştirdiği de bildirilmiştir^{1-3,6,8,16,17,18}.

Akran koçluğu öğrenci hemşire için kendini yansıtmaya ortamı oluşturmakta, bilgi ve becerileri konusunda farkındalık yaratarak özgüvenini arttırmaktadır. Akran koçluğunda öğretim elemanlarının hazırladığı bir plan yerine, öğrenen ve öğretenlere fırsat verilmekte, eğitim planını kendilerinin yapması sağlanmaktadır. Bütün bu uygulama kendini gerçekleştirme, mesleki bilgi ve becerilerde güçlenme ile sonuçlanmaktadır. Aynı hedeflere sahip olan meslektaşların yaptığı gözlem ve eleştiri, kötü performans nedeniyle yapılan uyarıların etkisini yapmamaktadır. Kişinin halen var olduğunu bildiği yeteneklerini daha ileri seviyeye taşıması için gerekli donanıma sahip olduğunu bilmesi onu güçlendirmekte, profesyonel uygulamalara hazırlamaktadır. Akran koçluğunun doğasında var olan karşılıklı ilişki değişim ve öğrenmeyi kolaylaştırmaktadır^{9,11,16,17,18,19}.

Akran Koçluğunda Uygulama Basamakları

Öğrenecek ve öğretecek bireylerin önceden bilgilendirilmesi ve yapılandırılan eğitim programı hakkında onaylarının alınması gerekmektedir. Katılımcıların gönüllü olması ve eşlerini kendilerinin seçmesi yararlı olabilir. Öğreten grubundaki bireyler öncelikle profesyonel eğitimciler ya da öğretim elemanlarınca aşağıdaki basamakları da kullanarak belirlenen konular hakkında tam olarak eğitilmiş olmalıdır. Öğreten akranların konuyu öğretmede yeterli oldukları konusunda öğretim elemanları hemfikir olmalıdır. Uygulama on basamaktan oluşmaktadır.

1. Öğrenilecek bilginin önceden tespit edilmesi, çerçevesinin çizilmesi
2. Öğrenilecek konunun olmazsa olmazlarının belirlenmesi
3. Yapılacak yeni beceri eğitiminin uygulama basamaklarının belirlenmesi (kontrol listelerinin oluşturulması)
4. Yeni beceri/bilginin teorik olarak uygun sürede anlatılması
5. Yeni becerinin gösterimli (uygulamalı) eğitimi
6. Öğrenen her bireye uygulama fırsatı verilmesi
7. Öğreten ve öğrenen akranların birlikte beceri eğitimi yapması (bu basamakta öğreten akran öğrenene hem beceriyi gösterir hem de uygulamasına eşlik eder)
8. Değerlendirmeye tabi olmayan geri bildirimler verilmesi
9. Öğretim elemanı tarafından sorgulama-anket- beceri sorgulaması yapılması
10. Öğrenen ve öğretenlerin kendi kendini değerlendirmesi¹⁴⁻¹⁶.

Joyce ve Showers (2002), eğitimin planlanmasında ilk olarak öğretilecek konulara olan ihtiyacın önceden belirlenmesinin önemli olduğunu bildirmiştir. En etkili eğitimin sonunda bile yeni bir yeteneğin klinikte uygulanmasında bir çekingenlik söz konusu olabilir. Bu nedenle öğrenenlere, bu çekingenliği azaltmak için hazır olmaları ve akran koçluğundan azami faydalanmaları söylenmelidir^{2,4,5}. Eğitim uygulamalı olmalı veya bilginin uygulanmasına yönelik düzenlenmelidir. Bu şekilde sağlanan fırsatlarla

hemşirelik uygulamalarının gerçekte nasıl olacağı, yeni öğrenilenlerin değişik durumlara uyumu uygulamalı olarak gösterilmelidir. Yeterlilik ancak defalarca uygulama yaparak sağlanabilir⁶. Her şeye rağmen klinik ortamda ya da laboratuvar ortamında öğretim elemanı gözetiminde uygulamanın tekrarı gerekli olabilir. Aynı eğitime katılmış öğrenen ve öğretmenler “yeni” öğrenilmiş olan bilgi ve beceriler “tam olarak öğrenilinceye” yani “bilindik” hale gelinceye kadar birbirlerine eşlik edebilirler^{6,11,13}.

Akran koçluğunda, dikkatli bir gözlem sonrasında olumlu olarak ifade edilen geri bildirimler doğru uygulamaların pekiştirilmesi yanlış uygulamaların düzeltilmesine katkı sağlar. Pozitif geri bildirim tavırlarda değişiklik öngörse de özgüveni arttırmaktadır. Öğrencilere, uygulamalar sırasında birbirlerini gözlemleyerek oluşturdukları geri bildirimlerin değerlendirmeye katılmayacağı ve faydaları söylenmelidir. Geri bildirimde örneğin “Biraz heyecanlı olmana rağmen uygulama basamaklarını doğru bir şekilde tamamladın. Zamanla mükemmel olacaktır” denilebilir. Her eş değerlendirmesini yapmadan önce hedeflerini açıklamalıdır. Ayrıca kendileri hakkındaki değerlendirmeleri de eşleri ile paylaşmaları faydalıdır. Uygulama sırasında koç rolündeki öğrenci geri bildirimleri hedefleri ile ilişkilendirebilir. Örneğin “Hasta ailesi ile iletişimi geliştirme konusunda koyduğun hedef, ailenin neden dışarıda beklemesi gerektiği ve tedavi süreci konularında yaptığın dikkatli açıklamalardan da anlaşılabilir” diyerek öğrenme hedefini de pekiştirebilir^{6,7,10,12,20}.

Geri bildirim daima istendik davranışları destekler ve yeterliliği ödüllendirir şekilde olmalıdır. İstendik davranışları tanımlamak için koç rolündeki kişi pozitif bir yaklaşım içinde olmalıdır. Örneğin “İntravenöz sıvıyı hazırlarken istemi kontrol etmen çok doğru bir yaklaşımdı. Hastanın kaydını yaparken kimliğini iki kere kontrol etmekte de aynı titizliği gösterirsen bu beceri tam olarak yerleşebilir.” şeklinde öneride bulunabilir. Bazen de geri besleme etkin olmayan davranışlar için doğrudan kullanılabilir. Bu geri beslemelerde pozitif cümleler kurulmalıdır. “Kendi kendine yeteabilen bir hastada hastanın elbisesini giymesine yardım etmeye devam edersen, hastada güçsüzlük hissi yerleşebilir. Hastaya bunu nasıl yapacağı konusunda yardım etmek daha iyi bir yaklaşım olacaktır” diyerek öğretene konumundaki koç, öğrenen hemşirenin gelişmesine de yardımcı olabilir^{14,15,19}.

Öğrenme sürecinde kendi kendini değerlendirmek, bu sürecin başarısı için oldukça önemlidir. Kendi kendini değerlendirme uygulamanın sınanması için de kullanılabilir. Öğrenenler yeni edindikleri bilgi ve beceriyi ne kadar başarılı olarak yaptıkları konusunda dürüstçe kendilerini değerlendirerek, eksik ya da yanlış yaptıkları becerileri yeniden deneme fırsatı bulabilirler. Aynı şekilde öğretmenler de öğrenenleri izleyerek kendilerini öğrendikleri ve öğrendiklerini uygulamaya aktarma konularında değerlendirme olanağı bulabilirler. Bu durum her iki eşin de aslında kendi kendilerini eleştirmelerini ve doğruyu öğrenene kadar bunu sürdürmelerini sağlayabilir. Kendini değerlendirmede dikkat edilmesi gereken, başlangıçta oluşturulan öğrenme hedefleri ve öğrenme kontrol listelerinin dikkatle gözden geçirilmesidir. Öğretim elemanı her iki grubu değerlendirmeye aldığı anda öğretilen becerinin hedeflerine/standartlarına ulaşma konusunda daha objektif davranabilir^{9,13,15}.

Koçluk İlişkisinde Güven

Karşılıklı koçluğun ortak güven, karşılıklı anlayış, saygı ve destekleme gibi unsurları vardır. Savunmacı davranışlara engel olacak şekilde geri bildirim sağlanması için

eşlerin birbirlerine güvenmeleri zorunludur. Bu güven dürüst iletişim, karşılıklı anlayış ve karşılıklı saygının davranış ile gösterilmesiyle kurulabilir. Karşılıklı güvenin kurulması için beş yol sayılmıştır: öğrenciyi tanımak, öğrencinin yaptıklarına ve ihtiyaçlarına yoğunlaşmak, kurulan ilişkiye inanmak, gelişmenin yoğun ve yorucu bir süreç olduğunu kabul etmek, doğru zamanda doğru şeyi yapacak cesarete sahip olmak^{5,15}. Öğrenen ve öğretenler arasında karşılıklı iyi ilişkiler geliştirmenin öğrencinin tedirginliğini azalttığı belirlenmiştir^{15,16,17}.

Akran koçluğu sisteminde öğrenenler öğretenlerden danışman koç olmalarını isteyebilir. Koç öğrenen tarafından yönlendirilmekte ve soru sorma veya geri bildirim talep edilmesi şeklinde süreç oluşmaktadır. Diğer bir koçluk şekli de yüzleştirici koçluktur. Bu öğrenme sisteminde öğretim elemanları öğreten akranların eğitiminin tamamlanmasından sonra gözlemci koç olarak rol alırlar. Gözlemci koç iyi yapılan becerilere vurgu yaparken, üzerinde daha fazla çalışılması gereken sahaları da belirtir. Her iki durumda da performansın artmasını hedef alan bir ortaklık vardır^{14,19}.

Akran Koçluğunun Klasik Eğitimden Farklı Yönleri

Akran koçluğunun klasik eğitimden farklı olduğu konusunda ortak bir görüş vardır. Klasik eğitim hiyerarşik bir ilişkiyi içermekte ve bilginin akışı eğiticiden (öğretim elemanından) öğrenciye doğru tek yönlü olma eğilimindedir^{6,14}. Klasik eğitimde öğretmen ile öğrenci arasındaki ilişkinin doğası gereği, öğrencinin eğitilmesi için her zaman uygun ortam sağlanamamaktadır. Özellikle beceri eğitimine ağırlıklı yer verilmesi gereken mesleklerin eğitiminde, teorik bilgilerin uygulama ortamlarına aktarılması ve becerilerin klinik ortamda en az hata ile yapılması önem taşımaktadır. Hemşirelik eğitiminde, oldukça yoğun bir programda tasarlanmış bilgi ve beceriler öğrencilere hiyerarşik bir öğrenme ortamında, kısıtlı zamanda verilmeye çalışılmaktadır. Bu durum, öğretilmek istenen bilgi ve becerilerin klinik ortamda her zaman etkin bir şekilde uygulanamamasına neden olabilmektedir. Akran koçluğu modeli, hem öğretim elemanlarının kısıtlı zamanlarını daha etkin kullanmalarında, hem de öğrencilerin daha rahat bir ortamda beceri eğitimlerini almalarında yardımcı olabilir^{2,10,19,21}. Eşlerin birbirlerine ödül ya da ceza vermeye yönelik pozisyonlarının olmaması uygulama, öğrenme ve gelişme açısından uygun bir ortam oluşturmaktadır. Bu şekilde öğrenenler ve öğretenler arasındaki anksiyete de giderilmektedir. Araştırmaların akran koçluğunun (klasik eğitime göre) beklenenin üstünde performans gösterilmesine neden olduğunu ortaya koyması, sağlık eğitiminde eğiticiler tarafından kabul görmesinde de etkili olmuştur^{2,10,13,19,21}.

SONUÇ

Akran koçluğu, hemşirelik eğitiminde teorik bilgilerin uygulamaya aktarılmasında öğrencilerin hem öğrenen hem de öğreten pozisyonuna geçtiği, karşılıklı öğrenmeyi sağlayan bir sistemdir. Klasik eğitime karşın öğrenen ve öğreten arasında izole bir ilişki olmayıp karşılıklı güvene dayanan bir öğrenme ve öğretme sürecidir. Pozitif eleştirileri içeren geri bildirimler ile uygulamalardaki eksiklikler tamamlanıp, yanlışlar düzeltilebilir. Öğretim elemanı teorik eğitimi verdikten sonra eğitime gözlemci, danışman ve süreci yönetip denetleyen kişi olarak katılır. Akran koçluğu uygulaması

ile eğitim süreci kolaylaşır ve kalitesi artar, klinik uygulama öncesinde öğrencilerin yeterlilikleri, özgüvenleri artıp anksiyete ve çekingenlikleri azalabilir.

KAYNAKLAR

1. Cave I. Nurse teachers in higher education–Without clinical competence, do they have a future? Nurse Education Today 2005; 25: 646–651.
2. Field DE. Moving from novice to expert – the value of learning in clinical practice: a literature review. Nurse Education Today 2004;24:560–565.
3. Benner P. From Novice to Expert. 1984, Addison-Wesley, California.
4. Morris D, & Turnbull P. Using student nurses as teachers in inquiry-based learning. Journal of Advanced Nursing 2004;45(2):136–144.
5. Wandell DL, Dunn N. Peer coaching: The next step in staff development. The Journal of Continuing Education in Nursing 2005;36(2): 84-89.
6. Joyce B & Showers B. Designing learning and peer coaching: Our needs for learning (In Student Achievement through staff development eds. Joyce B& Showers B) ASCD, USA, 2002:69-76.
7. Topping KJ & Ehly SW. Peer Assisted Learning: A Framework for Consultation. Journal of Educational and Psychological Consultation 2001;12(2): 113–132.
8. Glynn GL, Macfarlane A, Kelly M, Cantillon, Helping each other to learn-a process evaluation of peer assisted learning. BMC Medical Education, 2006;6(18): 1-21.
9. Tuna A. Üniversite öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesini öğrenmelerinde akran eğitimi modelinin etkinliğinin incelenmesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2002.
10. Blowers S, Ramsey P, Merriman C, Grooms J. Patterns of peer tutoring in nursing. Journal of Nursing Education 2003;42(5):204-211.
11. Santee J, Garavalia L, Peer tutoring programs in health professions schools. American Journal of Pharmaceutical Education 2006;70(3):1-10.
12. Secomb J. A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. Journal of Clinical Nursing 2008;17: 703–716.
13. Avriam M, Ophir R, Raviv D, Shiloah, M. Experimental learning of clinical skills by beginning nursing students: “coaching” project by fourth-year student intern. Journal of Nursing Education 1998;37(5): 228- 231.
14. Topping KJ. The effectiveness of peer tutoring in further and higher education: A typology and review of the literature. Higher Education 1996;(32)3:321-345.
15. Topping KJ, Ehly SW. Peer Assisted Learning: A Framework for consultation. Journal of Educational and Psychological Consultation 2001;12(2): 113–132.
16. Ross MT & Cameron HS. Peer assisted learning: a planning and implementation framework: AMEE Guide no. 30. Medical Teacher 2007;29: 527–545.
17. Christiansen A, Bell AJ. Peer learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. Journal of Clinical Nursing 2010; 19(5-6):803-10.
18. Zentz SE, Kurtz CP, Alverson EM. Undergraduate peer-assisted learning in the clinical setting. Journal of Nursing Education 2014;53(3):4-10
19. Weyrich P, Schrauth M, Kraus B, Habermehl D, Netzhammer N, Zipfel S, Jünger J, Reissen R, Nikendei C. Undergraduate technical skills training guided by student tutors –Analysis of tutors’ attitudes, tutees’ acceptance and learning progress in an innovative teaching model. BMC Medical Education 2008;818: 1–9.

20. Corlett J. The perceptions of nurse teachers, student nurses and preceptors of the theory–practice gap in nurse education. *Nurse Education Today* 2000; 20: 499–505.
21. Benner P, Wrubel J. Skilled clinical knowledge: the value of perceptual awareness, part 1. *Journal of Nursing Administration* 1981;12 (5): 11–15.