

T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI

Ezgi EYİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2023-ANTALYA

İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin “Gerçeklik Şoku” ile  
İlgili Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma

Ezgi EYİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2023-ANTALYA

T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI

**İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin “Gerçeklik Şoku” ile İlgili  
Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma**

Ezgi EYİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN  
Doç. Dr. Emine KOL

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

2023-ANTALYA

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;**

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Esasları Programında tezi olarak kabul edilmiştir. .../...../.....

İmza

Tez Danışmanı :Doç. Dr. Emine KOL

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Üye : Prof. Dr. Mağfiret Kaşıkçı

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Üye : Prof. Dr. Esra AKIN

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Üye : Doç. Dr. Serpil İNCE

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Üye : Dr. Öğr. Üyesi. Nezaket YILDIRIM

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun ...../...../..... tarih ve ...../..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü

## ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Öğrencinin

Adı SOYADI

Ezgi EYİLER

İmza

Tez Danışmanı

Adı SOYADI

Doç. Dr. Emine KOL

İmza

## TEŐEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim boyunca ve tezimin her aşamasında engin bilgilerini ve deneyimlerini benimle paylaşan, her zaman beni motive eden ve destekleyen, her daim sevgisini yanımda hissettiğim, akademik gelişimimde büyük emeği olan çalışkanlığını, insani özelliklerini kendime rol model aldığım ve tez sürecinde verdiği katkılardan, sabrı anlayışı için değerli tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Emine KOL'a

Yüksek lisans eğitimimde bilgi ve deneyimleri ile yoluma ışık tutan değerli hocalarım Doç. Dr. Serpil İNCE, Doç. Dr. Banu TERZİ ve Öğr. Gör. Rabiye DEMİR IŞIK'a

Yüksek lisans eğitimimde bana her zaman destek olan, bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım Arş. Gör. Dr. Fatma DURSUN ERGEZEN, Arş. Gör. Ayşegül KORKMAZ DOĞDU, Arş. Gör. Ayşe YACAN KÖK, Arş. Gör. Şefika DEDEMOĞLU, Arş. Gör. Hilal Gamze HAKBİLEN'e

Araştırmaya katılarak tez çalışmama yardım eden değerli meslektaşlarıma,

Yüksek lisans eğitimim boyunca ve tez aşamasında her zaman varlığı ile bana destek olan, gücüme güç katan sevgili dostum Emine ÇETİNER'e

Hayatım boyunca her zaman yanımda olan, bana güç ve motivasyon veren, her düőtüğümde beni tekrardan daha güçlü bir şekilde ayağa kaldıran canım annem Hamma EYİLER ve canım babam Hakkı EYİLER'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ezgi EYİLER

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şoku deneyimlerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Bu çalışma işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şoku deneyimlerini incelemek amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden biri olan tanımlayıcı fenomenoloji deseninde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde 2021-2022 yılları arasında işe yeni başlayan hemşireler oluşturmuştur. Çalışmaya, Benner'ın "Acemilikten Uzmanlığa" modelindeki tanıma uygun şekilde işe yeni başlayan 0-1 yıl arasında çalışan 11 işe yeni başlayan hemşire dahil edilmiştir. Veriler; 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu' ile bireyler ile derinlemesine görüşmeler yapılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde Colaizzi'nin veri analiz yöntemi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmada üç ana tema ve 11 alt tema elde edilmiştir. Karmaşık yeni bir hayat ana temasının altında "kendi başına olmanın özgürlüğü", "öğrenme heyecanı", "kriz/bunalım", "korku" ve "rutin düzenin bozulması" olmak üzere beş alt tema bulunmaktadır. Çalışmanın ikinci ana teması olan yüksek beklenti-görev ve zaman baskısının ise "oryantasyon olmadan mükemmel olma zorunluluğu arasında sıkışma" ve "kendine yüksek beklenti koyma" olmak üzere iki alt teması bulunmaktadır. Son tema olan gerçekle yüzleşme temasının alt temaları ise "hayal kırıklığı", "acil karar alma çabası", "hastanın dünyasından korkma", "yardım arayışı" olmak üzere dört alt tema bulunmaktadır.

**Sonuç:** Çalışmanın sonucunda işe yeni başlayan hemşireler çalışma hayatına geçtiklerinde beklentilerinin gerçekleşmemesine bağlı hayal kırıklığı yaşadığı, mesleğe geçişte uyumunu kolaylaştırmak için desteğe ihtiyaç duyduğu ve görev-sorumlulukların fazla olması ve olumsuz çalışma ortamının gerçeklik şokunu tetiklediği saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** İşe yeni başlayan hemşireler, gerçeklik şoku, fenomenolojik çalışma, nitel analiz

## ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to reveal the reality shock experiences of newly graduated nurses and to analyze their feelings and thoughts about reality shock.

**Method:** This research was carried out in the descriptive phenomenology design, which is one of the qualitative research methods, in order to examine the reality shock experiences of nurses who have just started working. The population of the research consisted of nurses who started working at Akdeniz University Hospital between the years 2021-2022. In determining the sample, 11 nurses between 0-1 years who have just started the job defined in Benner's "From Novice to Expert" model were included in the study. Data; It was collected through in-depth interviews with individuals with Personal Information Form and Semi-Structured Interview Form. Colaizzi's data analysis method was used in the analysis of the data

**Results:** Three main themes and 11 sub-themes were obtained in the study. Under the main theme of a complex new life, there are the themes of "freedom of being alone", "excitement of learning", "crisis/depression", "fear" and "disruption of routine". The second main theme of the study, high expectation-task and time pressure, has two sub-themes: "being stuck between the necessity of being perfect without orientation" and "putting high expectations on oneself". The sub-themes of the last theme, facing reality, were determined as "frustration", "urgent decision making effort", "fear of the patient's world", "seeking help".

**Conclusion:** As a result of the study, it has been determined that the nurses who have just started to work experience disappointment due to the fact that their expectations are not fulfilled when they enter the working life, they are afraid of harming the patient due to their lack of professional knowledge and skills, they need support to facilitate their adaptation to the profession, and their duty-responsibilities are high and the negative working environment triggers reality shock.

**Key words:** New beginner nurse, reality shock, phenomenology, qualitative analysis

## İÇİNDEKİLER

<b>ÖZET</b> .....	<b>I</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>II</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>VII</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. Bir süreç olarak işe yeni başlamak.....	4
2.1.1. Yeni mezun hemşire olarak işe yeni başlamak .....	5
2.1.2 İşe/Mesleğe Uyum Süreci .....	7
2.2. Gerçeklik Şoku.....	8
2.2.1 Gerçeklik Şokunun Kavramsal Tanımı.....	8
2.2.2. Gerçeklik Şoku Kuram ve Modelleri .....	9
2.2.2.1. Kramer’in Gerçeklik Şoku Kuramı.....	9
2.2.2.2. Benner’in Acemilikten Uzmanlığa Geçiş Modeli.....	11
2.2.2.3. Schoessler ve Waldo’nun Acemiden Yetkin Hemşireye Geçiş .....	13
2.2.2.4. Duchscher’in Geçiş Şoku Modeli .....	14
2.2.3. Gerçeklik Şokunun Nedenleri .....	16
2.2.3.1. Hemşirelik Eğitimi ile İlgili Sorunlar .....	16
2.2.3.2. Çalışma Ortamı ile İlgili Sorunlar.....	19

2.2.4. Yeni Mezun Hemşireler Gerçeklik Şokundan Nasıl Etkilenir? .....	20
2.2.5. Gerçeklik Şoku ile Başa Çıkmak için Yapılabilecek Uygulamalar .....	21
2.2.5.1. Hizmet İçi Eğitim.....	21
2.2.5.2. Oryantasyon Programları .....	23
2.2.5.3. Rehber Hemşirelik .....	24
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>26</b>
3.1. Araştırma Tasarımı.....	26
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	27
3.3. Araştırmanın Evreni .....	27
3.4. Araştırmanın Örneklemi.....	27
3.5. Veri Toplama Araçları .....	28
3.6. Veri Toplama Yöntemi .....	29
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi.....	30
3.8. Araştırmanın Geçerliliği ve Güvenilirliği.....	31
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	32
3.10. Araştırmanın Etik Yönü .....	32
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>33</b>
4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikler .....	33
4.2. İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Gerçeklik Şoku Deneyimleri.....	36

4.2.1. Tema 1: Karmaşık Yeni Bir Hayat.....	36
4.2.2. Tema 2: Yüksek Beklenti-Görev ve Zaman Baskısı.....	42
4.2.3. Tema 3: Gerçekle Yüzleşme .....	44
4.3. "İşe Yeni Başlama" Metaforları.....	48
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>51</b>
5.1. Karmaşık Yeni Bir Hayat.....	51
5.2. Yüksek Beklenti-Görev ve Zaman Baskısı .....	54
5.3. Gerçekle Yüzleşme .....	56
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>59</b>
6.1. Sonuç.....	59
6.2. Öneriler .....	60
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>64</b>
<b>EK-1 KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....</b>	<b>79</b>
<b>EK-2 YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU .....</b>	<b>80</b>
<b>EK-3 KATILIMCI BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU .....</b>	<b>81</b>
<b>EK-4 ETİK KURUL İZİN YAZISI.....</b>	<b>83</b>
<b>EK-5 KURUM İZİN YAZISI.....</b>	<b>84</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>85</b>

## TABLÖLAR DİZİNİ

<b>Tablo 3.1.</b> Colaizzi'nin tanımlayıcı fenomenolojik yöntem analizinin yedi adımı .....	30
<b>Tablo 4.1.</b> Hemşirelerin Sosyodemografik ve Meslek Özellikleri .....	34
<b>Tablo 4.2.</b> Araştırmanın tema ve alt-temaları .....	36



## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Yeni Mezun Hemşirelerin İş Yerine Geçişi .....	5
Şekil 2.2. Schoessler ve Waldo'nun Acemiden Yetkin Hemşireye Geçiş Modeli .....	14
Şekil 2.3. Duchscher'ın Geçiş Şoku Modeli.....	15
Şekil 4.1. "İşe Yeni Başlama" Metaforları .....	48



## 1. GİRİŞ

Yeni bir işe başlama deneyimi bilinmezliklerin, yetememe korkusunun, tanımadığı bir ortam ve kişilere ilişkin kaygıların yaşandığı stresli bir dönemdir. Uğraş alanı insan ve insan gereksinimlerinin karşılanması olan hemşirelik için yeni bir işe başlamak daha kaygı verici bir deneyimdir. Bakım veren olarak kendisi de bir insan olan hemşire için; hem hastanın gereksinimini karşılama hem de yeni bir işe uyum sürecindeki kendi gereksinimleriyle baş başa kalmanın bir arada yaşandığı bu dönem stresli bir zaman dilimidir. Literatürde bu dönem ve bu dönemi deneyimleyen kişi; kavram ve tanım olarak “işe yeni başlayan” yerine “yeni mezun hemşire” olarak kullanılmaktadır (Çalışkan, 2010; Çiriş Yıldız, 2019; Ulupınar ve Şen, 2022). Süreç olarak “işe yeni başlamak” hem “iş” hem de “ortam ve kişiler” ile ilgili tam bir uyumunun sağlanmasına kadar geçen zaman dilimidir. Sosyal bilimlerde bu süreç işe yeni başlayanın sosyalizasyonu olarak tanımlanmaktadır ve işe yeni başlayan kişi için “newcomer” kullanılmaktadır. Bu yönü ile değerlendirildiğinde işe yeni başlayan hemşire henüz mezuniyet sonrası ayları kapsayan bir zaman diliminde olabileceği gibi, mezun olduktan sonra birkaç yıl geçirdikten sonra işe başlamış olabilir. Bu kavram karmaşası literatürde “yeni mezun hemşire” tanımı ile çözülmeye çalışılmış olsa da “işe yeni başlayan” tanımını karşılamamaktadır. Tez konusu olan “işe yeni başlama sürecindeki stresli durum” ister yeni mezun olsun ister mezuniyet sonrası birkaç yıl beklemiş olsun hemşire için aynı derecede zor bir deneyimdir. Bu nedenle tez başlığında olduğu gibi içerikte de bu stresli süreci yaşayan hemşire için; “yeni mezun hemşire” yerine “işe yeni başlayan hemşire” olarak kullanılmıştır.

Meslekteki ilk yıl, hemşirelerin uzun vadeli mesleki gelişimlerini olumlu veya olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle meslekteki ilk yıl özellikle ileriye yönelik kariyer planlamasında önemli noktada yer almaktadır (Scott ve ark., 2008). Benzer şekilde meslekteki ilk yıl hemşirelerin çalıştıkları kuruma bağlı kalıp kalmayacakları konusunda da belirleyici rol oynamaktadır (Woo ve Newman, 2020). Deneyim ve bilgi eksikliği, klinik uygulamalarda yetersizlik duygusu, hata yapma korkusu, sorumlulukların artması ve klinik uygulamalarda rehberlik edecek kimsenin olmaması uyum sürecindeki stresi

artıran önemli faktörlerdir (Taştan ve ark., 2013; Woo ve Newman, 2020). Uyum döneminde yaşanan zorluklar işe yeni başlayan hemşirelerde stres, depresyon, anksiyete ve benlik saygısında azalma gibi çeşitli olumsuz duygu durumlarının oluşmasına neden olmaktadır (Labrague ve De los Santos, 2020).

Yeni mezun olmuş ya da mezun olduktan birkaç yıl sonra işe başlamış bir hemşire için öğrencilikten profesyonel role geçiş stresli ve zorlu bir süreçtir. Mezun bir hemşire, başarıya duygusunun verdiği heyecanla öğrenilen teorik ilke ve bilgi birikimlerini klinik uygulamalarına hemen aktarmak istemektedir (Roy ve Robichaud, 2016). Hemşirelik eğitiminde amaç öğrenciyi teorik bilgi ve uygulama becerilerinin entegre edilmesi ile hemşireliğe hazırlamaktır. Ancak öğrenci mezun olduktan sonra teori ve klinik uygulama arasında birtakım tutarsızlıklarla karşılaşabilmektedir (Ko ve Kim, 2022). Hemşire işe başladığı ilk günlerde coşku ve heyecanlı bir deneyim yaşamış olsa da zamanla bu heyecan, korku ve kaygı ile yer değiştirmektedir (Çalışkan, 2010). Dolayısı ile mezun bir öğrenci için hemşireliğe geçişin ilk yılı çok önemlidir. Bu süreç hemşirenin kendisini güvende ve rahat hissetmesi için kritik bir zamandır (Casey ve ark., 2004). İşe yeni başlamak; hemşire için hem işe hem de mesleki kimliğe uyum dönemidir. Nitekim işe yeni başlayan bir hemşirenin kuruma ve mesleğe aidiyet duygusu ilk yıl içerisinde oluşmaya başlar (Ulupınar ve Şen, 2022). Bu dönemde hemşire mesleki rollerine, çalıştığı kuruma ve bölüme uyum sağlamaya çalışmaktadır.

Mesleğe ve işe uyum sürecinde yaşanan tüm bu yaşantılar literatürde “gerçeklik şoku/geçiş şoku” olarak tanımlanmaktadır (Ulupınar ve Şen, 2022). Gerçeklik şoku, kavram olarak ilk kez 1974 yılında Kramer tarafından tanımlanmıştır (Sönmez ve Yıldırım, 2016; Çiriş Yıldız ve Ergün, 2021). Kramer, öğrencilikten hemşire rolüne geçiş sürecini gerçeklik şoku olarak tanımlamıştır (Yıldız ve Aslan, 2018). Gerçeklik şoku sadece hemşirelik mesleğine özgü değildir. Her meslekte bireyler öğrencilik hayatından iş hayatına geçtiklerinde gerçeklik şokunu yaşama potansiyeline sahiptir (Çiriş Yıldız, 2019). Her hemşire gerçeklik şokundan farklı derecelerde etkilenmektedir. Gerçeklik şokuna bağlı olarak yeni mezun hemşireler, özgüven eksikliği, benlik saygısında azalma, tükenmişlik, depresyon ve uyku bozukluğu gibi psikolojik sorunlar

yaşamaktadırlar (Chang ve ark., 2003). Hemşirenin gerçeklik şoku yaşamasının en belirgin iki nedeni, hemşirelik eğitimi ve çalışma ortamından kaynaklanan problemlere dayanmaktadır. Hemşire için mezun olduğu okulda aldığı eğitim gerçeklik şoku yaşamasının birincil nedeni olabilmektedir. İşe yeni başlayan hemşirenin hemşirelik eğitiminde uygulamadan yoksun bir eğitim alması, öğretim elemanlarının sayısı ve nitelik açısından yetersiz olması, öğretim elemanına düşen öğrenci sayısının fazla olması, kurum içerisindeki eğitimcilerin ve yöneticilerin hemşire olmaması hemşirelik eğitimi açısından sorun yaratmaktadır (Özgür ve Gümüş, 2008; Nazik ve Arslan, 2014). Çalışma ortamı da hemşirelerin gerçeklik şoku ile yakından ilişkilidir. Çalışma ortamında kurumsal beklentilerin hemşirenin aldığı eğitim ile uyuşmaması, hemşire sayısının yetersiz olması, iş yükünün ağır olması, kurum ve yöneticiler tarafından verilen desteğin yetersiz olması çalışma ortamı yönünden sorun oluşturan nedenler olarak sıralanmaktadır (Öztürk ve ark., 2016; Çiriş Yıldız ve Ergün, 2019; Ulupınar ve Şen, 2022).

Literatürde “Gerçeklik Şoku” olarak tanımlanan ama hemşirenin tarif edemediği, tanımlayamadığı bu zor ve kritik süreç ile ilgili çalışmalardan elde edilen veriler özellikle hemşirelerin hem meslekte hem de kurumda tutulabilmesi konusunda geliştirilecek stratejiler için önemli bir temel oluşturmaktadır.

#### **Araştırmanın Amacı:**

Bu çalışmada işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şoku deneyimlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

## 2. GENEL BİLGİLER

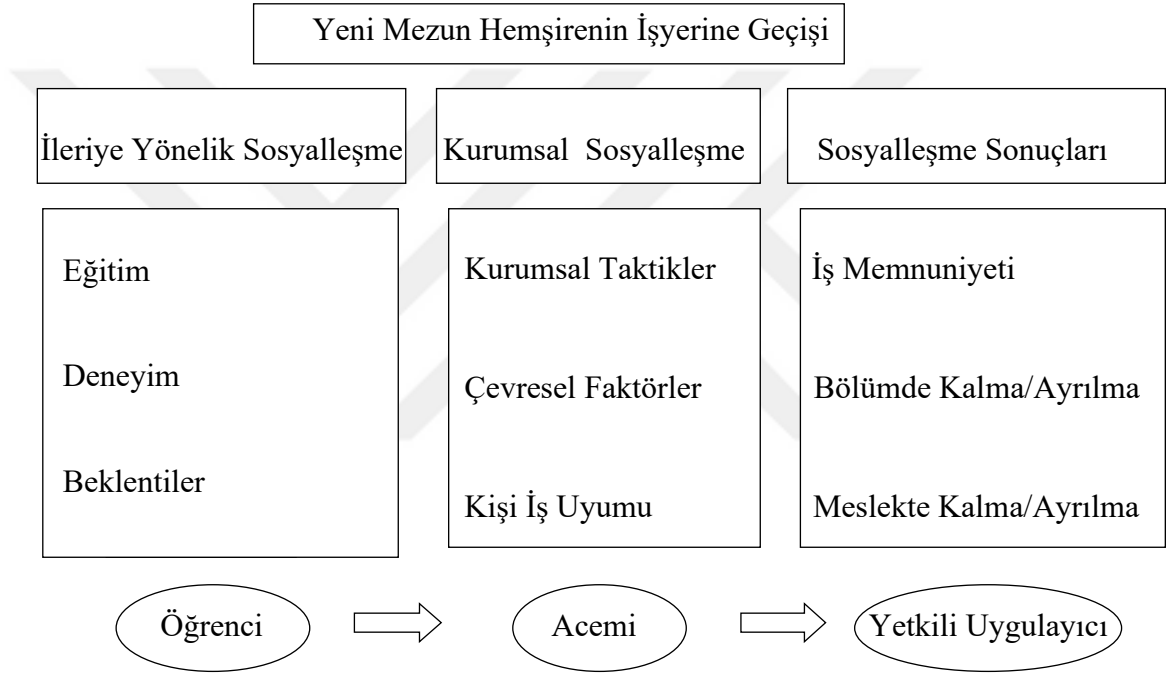
### 2.1. Bir süreç olarak işe yeni başlamak

İnsan doğduğu andan itibaren çeşitli gelişim evrelerinden geçmektedir. Her gelişim evresinde insanların çeşitli görev ve sorumlulukları bulunmaktadır. Gelişim evrelerinden biri olan ilk yetişkinlik dönemi, insanların işe yeni başladığı önemli bir dönüm noktasıdır (Aktu, 2016). İşe yeni başlama, bir insanın ilk defa iş sahibi olması ve işe ilişkin maddi ve manevi kazançların sağlandığı bir süreçtir (Kenan ve Yüksel, 2012). Aynı zamanda işe yeni başlama, bireylerin yeni bir durumla karşılaşması ve o iş ile ilgili bilgi ve becerileri kazanma sürecidir. Bu süreçte bireyler hem iş hem de çalışma ortamına ve kişilere uyum sağlamaktadır. Sosyal bilimlerde bu süreç işe yeni başlayanın sosyalizasyonu olarak tanımlanmaktadır ve işe yeni başlayan kişiler için “newcomer” terimi kullanılmaktadır (Uğurlu ve ark., 2016). Hemşirelikte işe yeni başlayan bir hemşire okuldan yeni mezun olmuş olabilir ya da mezun olduktan sonra uzun süre işini yapmayıp meslektan ayrı kalmış olabilir. Ama her ikisi de sonuç olarak hem sosyalizasyon hem de işi öğrenme açısından aynı sorunu yaşamaktadır. Literatürde işe yeni başlayanlar sıklıkla yeni mezun olarak tanımlandığı için tezde sıklıkla yeni mezun terimi kullanılmıştır. Sosyalizasyon sürecinde işe yeni başlayan hemşire çalıştığı kurum kültürünü ve mesleki değerleri öğrenmektedir. Bu sürecin sonunda ise, işe yeni başlayan hemşirenin profesyonel kimliğinin gelişmesi beklenmektedir (Altıok, 2016). Sosyalizasyon ile ilgili Scott ve arkadaşları tarafından bir kuram geliştirilmiştir. Bu kuram da öğrencilikten hemşirelik mesleğine geçişteki ilk iki yıl incelenmiştir (Scott ve ark.,2008). Kuram üç aşamadan oluşmaktadır;

*1.İleriye Yönelik Sosyalleşme:* İleriye yönelik sosyalleşme dönemi, bireyin hemşirelik mesleğine hazırlandığı, öğrencilik döneminde olduğu bir dönemi kapsamaktadır. Bu dönemde bireylerin mesleğe yönelik beklentileri oluşmaya başlamaktadır (Scott ve ark., 2008).

*2. Kurumsal Sosyalleşme:* İşe yeni başlayan hemşirenin çalıştığı kurum ve bölüme uyum sağladığı bir dönemdir (Scott ve ark., 2008).

3. *Sosyalleşme Sonuçları*: Olumlu çalışma ortamlarının yaratılması, etkili sosyalleşme stratejilerinin kullanılması işe yeni başlayan hemşirenin geçiş sürecini olumlu yönde etkilemektedir. Bunun yanı sıra işe yeni başlayan hemşirenin beklentileri ile çalıştığı kurum arasında uyumsuzluk varsa hemşirenin mesleğe geçiş süreci olumsuz yönde etkilenmektedir (Scott ve ark., 2008).



Şekil 2.1. Yeni Mezun Hemşirelerin İş Yerine Geçişi

Kaynak: Scott ES, Engelke MK, Swanson M. New graduate nurse transitioning: necessary or nice? Applied Nursing Research. 2008;21(2):75-83.

### 2.1.1. Yeni mezun hemşire olarak işe yeni başlamak

Mezun, kelime anlamı olarak; bir okulu bitirerek diploma alan bireylere verilen isimdir. (<https://sozluk.gov.tr/>, erişim tarihi:29.03.2023). Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan 2020 Dünya Hemşirelik Durum Raporuna göre, her yıl 1,7 milyon yeni mezun hemşirenin mesleğe katıldığı belirtilmiştir (<https://www.who.int/publications/i/item/97892>, erişim tarihi: 20.12.2022). Günümüzde, hastanelerde çalışan hemşirenin yaklaşık %10'undan fazlasını yeni mezun

hemşire oluşturmaktadır (Bekar ve Gökoğlan, 2022). Yeni mezun hemşire, işe başladığı dönem beklentileri ile çalışma ortamındaki gerçekler arasında birtakım tutarsızlıklarla karşılaşmaktadır (Çalışkan ve Ergün, 2010). Özellikle yeni mezun hemşire, görev tanımında olmayan işleri yapması ve okulda öğrenilen bilgilerin klinik uygulamaya aktarılamaması gibi sorunlar yaşamaktadır (Öztürk ve ark., 2016). Bu sorunlar karşısında yeni mezun hemşire nasıl hareket edeceğini ve bu süreci nasıl yöneteceğini bilemez. Bundan dolayı yeni mezun hemşire, kendisini yetersiz ve rahatsız hissetmektedir (Halfer ve Graf., 2006).

Yeni mezun bir hemşire, işe başladığında yeni görev ve sorumlulukları karşısında da birtakım problemler yaşamaktadır (Çırlak, 2019). Hastanelerde çoğunlukla görev odaklı işler yapıldığı için, yöneticiler kurumsal görev ve ödev ağırlıklı yönetim biçimini benimsedikleri için ve yeni mezunlar da bunları okulda öğrenmediği için zorlanmaktadır. Bu zorlanma beraberinde korku ve endişe getirmektedir (Öztürk ve ark., 2016). Özellikle işe başladıkları ilk yıl eğer kurumda rol ve sistem ile ilgili bir açıklık yok ise yeni mezun hemşire kendisini işin, mesleğin ve kurumun dışında hissedebilmektedir (McKenna ve ark., 2003).

Yeni mezun hemşirenin yaşadığı diğer bir sorun ise iletişim sorunudur. Çalışmaya başladıkları ilk yıl meslektaşları, hasta ve hasta yakınları ile iletişim konusunda birtakım sorunlar yaşamaktadır. Hastanın durumu hakkında bilgi vermede, hastanın gereksinimlerini anlamada ve hastanın tedavisinde hekimle iletişime geçmede sorunlar yaşamaktadır (Bekar ve Gökoğlan, 2022). Meslektaşları ile yaşadığı sorun ise; klinik içerisinde yeni mezun ayrımının olması, hemşirelerin yardım etmede isteksiz olması ve meslektaşları tarafından küçümsenme gibi olumsuz davranışların olmasıdır. Yaşadığı soruna bağlı olarak yeni mezun hemşirenin özgüveninde azalma meydana gelmektedir (McKenna ve ark., 2003). Bundan dolayı yeni mezun hemşire kendi içine kapanmaktadır. Bu süreç içerisinde kendilerini yalnız ve değersiz hissetmektedir (Öztürk ve ark., 2016).

Son olarak yeni mezun hemşire işe yeni başladığında zorbalık davranışları ile karşılaşmaktadır (Yıldırım, 2009). Zorbalık davranışları; bireylerin çalışma ortamında

üstleri ve meslektaşları tarafından küçük düşürülmesi, olumsuz eleştiri ve davranışlara maruz bırakılmasıdır (Tavşanlı ve ark., 2017). Hemşirelikte en sık karşılaşılan zorbalık davranışları iş konusunda mobbing uygulanması, bireylerin statü ve kişiliklerine yönelik saldırıların olmasıdır (Yıldırım, 2009). Yeni mezun hemşirenin zorbalık davranışlarıyla karşılaşmasına neden olan bireysel ve kurumsal faktörler bulunmaktadır. Bireysel olarak yeni mezun hemşirenin öz güven ve benlik saygısının düşük olması, pasif kişilik yapısının olması ve eğitim düzeyinin düşük olmasıdır. Kurumsal olarak; olumsuz çalışma koşullarının olması, yöneticilerin saldırgan kişilik yapısının olması ve sorumluların liderlik özelliği taşıyamamasıdır (Körükçü ve ark., 2014). Zorbalık davranışlarına maruz kalan yeni mezun hemşirenin uyum süreci zorlaşır ve mesleğe bağlılıklarında azalma görülmektedir (Tarhan ve ark., 2022)

Yaşanılan tüm bu sorunlar yeni mezun hemşirenin ileriye yönelik kariyer planlamasını etkilemektedir. Yeni mezun hemşire, çalışmaya başladığında çok fazla olumsuz tutumlarla karşılaşınca çalıştığı bölümü ve kurumu değiştirmeyi ya da hemşirelik mesleğini bırakmayı düşünmektedir (Nash ve ark., 2009). Cowin'in (2002) yaptığı çalışmada yeni mezun hemşirelerin deneyimli hemşirelere oranla işten ayrılma oranlarının daha fazla olduğu saptanmıştır (Cowin, 2002). Bekar ve Gökoğlan'ın (2022) yaptığı çalışmada ise, yeni mezun hemşirelerin %43.5'inin işten ayrılmayı ve %36.6'sının mesleği bırakmayı düşündüğü belirtilmiştir (Bekar ve Gökoğlan, 2022). Yapılan başka bir çalışmada ise; hemşirelerin %78.2'sinin mesleğe geçiş sürecinin ilk döneminde zorlandığı, %72.9'unun mesleki beklentilerini karşılamadığı ve %42.4'ünün işten ayrılmayı düşündüğü saptanmıştır (Çalışkan ve Ergün, 2012).

### **2.1.2 İşe/Mesleğe Uyum Süreci**

Öğrencilikten iş hayatına geçiş yeni bir başlangıç yolculuğudur. Bu dönem hemşirelik mesleğinde uyum süreci olarak kabul edilmektedir (Nash ve ark., 2009). Uyum süreci, yeni mezun hemşirenin, görev ve sorumluluklarına uyum sağladığı aynı zamanda mesleki kimliğin oluşmaya başladığı bir dönemdir (Duchscher, 2008). Yeni mezun hemşirelerin yeni ortama uyum sağlaması için gereken sürenin 3-18 ay arasında değiştiği bildirilmiştir (Pasila ve ark., 2017). Bu dönemde yeni mezun hemşire, öğrencilikte

öğrendiği bilgileri, klinik uygulamaya aktarmaya ve hemşirelik becerilerine uyum sağlamaya çalışmaktadır (Watt ve Goh., 2003). Bu esnada yeni mezun hemşire, işleri yetiştirebilmek amacıyla hasta yönetimi ve zaman yönetimi gibi konularda kendisini geliştirmeye başlar (Nash ve ark., 2009). Ancak bu süreç içerisinde yeni mezun hemşire işleri yetiştirememesi ve klinik içerisinde rehberlik edecek kimsenin olmamasına bağlı olarak yoğun bir stres yaşamaktadır. Bu stres ile birlikte yeni mezun hemşire, yanlış bir uygulama yapmaktan ve hastaya zarar vermekten korkmaktadır (Woo ve Newman, 2020; Taştan ve ark., 2013).

Bu sorunların dışında uyum sürecinde yeni mezun hemşire başka sorunlar da yaşamaktadır. Yapılan çalışmalarda yeni mezun hemşirenin bu uyum süreci içerisinde özellikle; güven sorunu, ekip üyeleriyle iletişim problemi yaşadığı ve buna bağlı olarak çalışma ortamına yönelik hayal kırıklığı yaşadığı saptanmıştır (Casey ve ark., 2004). İlk yıl içerisinde yaşanan tüm bu olumsuz deneyimler yeni mezun hemşirenin mesleğe bağlılığını da önemli ölçüde etkilemektedir. Çünkü ilk yıl mesleğe bağlılık açısından önemlidir (Kocaman ve ark., 2012). Bundan dolayı yeni mezun hemşirenin mesleğe bağlılığını artırmak ve uyumunu kolaylaştırmak için iyi bir oryantasyon programına ihtiyaç duyulmaktadır.

## **2.2. GERÇEKLIK ŞOKU**

### **2.2.1 Gerçeklik Şokunun Kavramsal Tanımı**

Gerçeklik şoku, kavram olarak ilk kez 1974 yılında Kramer tarafından tanımlanmıştır (Çiriş Yıldız ve Ergün, 2021; Sönmez ve Yıldırım, 2016). Kramer, öğrencilikten hemşire rolüne geçiş sürecinde yaşanan zorlukları gerçeklik şoku olarak tanımlamıştır (Yıldız ve Aslan, 2018). Yapılan bir doktora tez çalışmasında, gerçeklik şoku beklentilerin karşılanmaması ve mesleğe geçiş sürecinde yaşanan zorlu bir süreç olarak tanımlanmıştır (Çiriş Yıldız ve Ergün, 2021). Gerçeklik şoku aynı zamanda bireylerin çalışmaya başladığında mesleğin gerçekleri ile yüzleştğinde yaşadığı hayal kırıklığı ve şaşkınlık anlamına gelmektedir (Demir ve ark., 2018). Yeni mezunların yaşadığı bu şok, çalışmaya başladıklarında okulda öğrendiği bilgilerin uygulamalar ile örtüşmediğini fark ettiğinde ortaya çıkmaktadır. Gerçeklik şoku sadece hemşirelik mesleğine özgü değildir.

Mesleğe yeni başlayan her birey gerçeklik şokunu yaşama potansiyeline sahiptir. Farklı meslek gruplarında gerçeklik şoku ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Ancak literatüre bakıldığında gerçeklik şoku kavramıyla ilgili özellikle hemşirelik ve öğretmenlik gibi meslek gruplarında daha fazla çalışmalar yapıldığı görülmektedir (Gündoğdu, 2022). Gerçeklik şoku, yeni mezun hemşirelerin işe başladığı dönemde verdiği tepkileri tanımlamaktadır (Çalışkan ve Ergün, 2010). Gerçeklik şoku mesleğe başladıktan sonra bireylerin yaşadığı hayal kırıklığı ve şaşkınlık anlamına gelmektedir. Gerçeklik şoku, bireylerin çalışmaya başlamadan önceki beklentileri ile çalışmaya başladıktan sonra gerçek deneyimleri arasında farklılıkların olmasından kaynaklanmaktadır. Yeni mezun hemşirelerin, öğrencilikten çalışma hayatına geçtiklerinde beklentileri ile çalışma ortamındaki gerçekler uyuşmamaktadır. Bu farklılıklar karşısında yeni mezun hemşire gerçeklik şoku yaşamaktadır (Kramer ve ark., 2013).

Kavram olarak gerçeklik şoku; geçiş şoku, uygulama şoku, karşılanmamış beklentiler gibi anlamlara da gelmektedir (Gündoğdu ve Gök, 2022). Gerçeklik şoku yeni mezunlar için kısa süreli değildir. Yeni mezunların çalıştığı ortama uyum sağlayıncaya kadar sürekli hissedebileceği bir durumdur. Yapılan çalışmalarda yeni mezun hemşirelerin gerçeklik şokunun özellikle işe alımdan 4 ay sonra en yüksek olduğunu ve işe alımdan 8 ay sonra azalmaya başladığı saptanmıştır (Kim ve Yeo, 2021). Gerçeklik şokunun psikolojik boyutuna bakıldığında yeni mezunlarda; korku, stres, öfke ve tükenmişlik gibi olumsuz duyguların yaşanmasına neden olmaktadır (Gündoğdu, 2022).

### **2.2.2. Gerçeklik Şoku Kuram ve Modelleri**

Hemşirelerin mesleki yeterliliği kazanma sürecinde Kramer, Benner, Schoessler Waldo ve Duchscher gibi kuramcılar çeşitli kuram ve modeller geliştirmiştir.

#### **2.2.2.1. Kramer'in Gerçeklik Şoku Kuramı**

Marlene F. Kramer, Amerikalı bir hemşire ve eğitimci yazardır. 1974 yılında Reality Shock: Why Nurses Leave Nursing adlı bir kitap yazmıştır. İlk kez hemşirelik mesleğinde gerçeklik şokunu kavramsal olarak incelemiştir. 1974-1979 yılları arasında

hastanelerde okuldan iş yaşamına geçişi kolaylaştırmak için yeni mezun hemşireler üzerinde birtakım çalışmalar yürütmüştür.

([https://en.wikipedia.org/wiki/Marlene\\_Kramer](https://en.wikipedia.org/wiki/Marlene_Kramer), erişim tarihi: 23.05.2023; <https://library.amsn.org/amsn/speakers/view/1343>, erişim tarihi: 23.05.2023).

Kramer'a göre gerçeklik şoku; balayı, şok, iyileşme ve çözüm evrelerinden oluşmaktadır (Rebecca ve Jones, 2007). Kramer'ın gerçeklik şoku kuramına göre, yeni mezun bir hemşire bu evrelerin her birini yaşamaktadır. Bu evreler döngüsel bir süreç içerisinde devam etmektedir (Graf ve ark., 2020).

**Balayı Evresi:** Yeni mezun hemşirenin işe başladığı ilk birkaç haftalık dönemi kapsamaktadır. Yeni mezun hemşire çalışmaya başladığı için başarmış olmanın verdiği duygu ile birlikte heyecanlı ve mutludur. Bu evrede mesleğin daha çok olumlu özellikleri ön plandadır. Yeni mezun hemşire bu süreç içerisinde kendisine ait görev ve sorumlulukları yerine getirmeye çalışmaktadır (Rebecca ve Jones, 2007).

**Şok Evresi:** Yeni mezun hemşirenin, çalışma ortamındaki gerçekler ile karşılaştığı bir dönemdir (Rebecca ve Jones, 2007). Bu dönemde yeni mezun hemşirenin çalıştığı ortamla ilgili korku ve anksiyetesi artmakta bundan dolayı kendini yetersiz hissetmektedir (Çiriş Yıldız ve Ergün, 2019). Ayrıca yeni mezun hemşire, bu evrede birçok faktöre bağlı stres yaşamaktadır. Özellikle hasta sorumluluğunu üstlenme, yeni görev ve sorumluluklara uyum sağlamada yoğun bir stres yaşanmaktadır. Buna bağlı olarak yeni mezun hemşire çalışma hayatı ile ilgili ileriye yönelik planlar yapmaya başlamaktadır. Kurum değişikliği veya meslek değiştirmeye yönelik düşünceler bu evrede oluşmaktadır (Aydoğan ve Ulupınar, 2019).

**İyileşme Evresi:** Yeni mezun hemşirenin, çalışmaya başladığı kurum ve bölüme uyum sağladığı bir dönemdir. Bu evrede aidiyet duygusu oluşmaya başlamaktadır (Wakefield, 2018). Yeni mezun hemşire öğrencilikte aldığı eğitim ile çalıştığı kurumun beklentileri arasında bir denge kurmaya başlamakta ve rollerini kabul etmeye çalışmaktadır (Aydoğan ve Ulupınar, 2019). Buna bağlı olarak okul ve çalışma ortamı arasındaki uyumsuzluklar çözülmeye başlamaktadır (Gülerbaşı İleri ve Kocaman, 2007).

**Çözüm Evresi:** Yeni mezun hemşire, çalışma ortamındaki değerleri benimsemektedir. Çözüm evresinde yeni mezun hemşire, geleceğe yönelik hedef belirlemeye başlamaktadır. Bu süreç içerisinde yeni mezunlarda yeni beklentiler oluşmaya başlar. Yeni mezun hemşirenin mesleğe yönelik beklentileri karşılandıysa meslekte kalarak ilerlemeye devam etmektedir. Ancak beklentileri karşılanmadıysa ve çalıştığı kuruma, mesleğe yönelik adaptasyonu sağlanamadıysa o zaman mesleği tamamen bırakma kararı almaktadır (Wakefield, 2018).

#### **2.2.2.2. Benner'ın Acemilikten Uzmanlığa Geçiş Modeli**

Patricia Benner, 1942 yılında Virginia'da doğmuştur. Benner 1964 yılında Pasadena Üniversitesi'nde hemşirelik alanında ön lisans ve lisans eğitimini tamamlamıştır. 1970 yılında, Kalifornia, San Francisco Üniversitesi Hemşirelik Bölümünde Ameliyathane Hemşireliği alanında yüksek lisans derecesini almıştır. Doktora derecesini 1982 yılında Kalifornia, Berkeley Üniversitesi'nden almıştır. Patricia Benner hemşirelik çalışmalarında Hubert Dreyfus ve kardeşinin geliştirmiş olduğu Dreyfus'un beceri edinme modelini temel alarak bu modeli hemşirelikte beceri edinme sürecinin gelişimine odaklanmıştır (George, 2011).

Patricia Benner, mesleki yeterliliğin kazanılmasında Dreyfus'un Beceri Edinme Modeli'ne dayalı olarak geliştirdiği "Acemilikten Uzmanlığa" modelinde hemşirelerin acemilikten uzman hemşireliğe geçiş sürecini beş aşamaya ayırmıştır. Bu aşamalar acemi, ileri düzey başlangıç, yetkili, yetkin ve uzmanlıktan oluşmaktadır (Haycock, 2008).

**Acemilik aşaması,** yeni mezun hemşirelerin çalışmaya başladıkları 0-2 yıl arasındaki dönemi kapsamaktadır. Acemilik döneminde yeni mezun hemşire, sadece teorik bilgiye sahipken pratik deneyime sahip değildir. Bu aşamada hemşireler ağırlıklı olarak görev odaklıdır (Haycock, 2008). Farklı, benzersiz durumlarla karşılaştıkları zaman bilgi ve becerilerini uygulamalara nasıl aktaracaklarına dair bilgileri yoktur. Aynı zamanda uygulamaları belli kurallar çevresinde gerçekleştirmektedirler (Sarnkhaowkhom ve ark., 2022; Özdemir, 2019). Acemi hemşireler daha çok yaşamsal bulgular gibi somut

çıkıtlara odaklanmaktadır. Bu aşamada acemi hemşireler hasta ve hastalık arasında ilişki kuramazlar (Akalın ve Şahin, 2019).

***İleri düzey başlangıç aşaması***, 3-4 yıl boyunca aynı yerde çalışan hemşireleri tanımlamaktadır (Sarnkhaowkhom ve ark., 2022). Bu aşamada yeni mezun hemşire, kurallara bağlı kalarak hareket etmeye devam etmektedir. Yeni mezun hemşire hasta ve hastalık ilişkisini kurmaya başlar ancak hasta için neyin önemli olup olmadığını bilemez. Yeni mezun hemşireler bu aşamada hemşirelik bakımından ziyade tedavi ve prosedürleri tamamlamaya odaklanmaktadır (Özdemir, 2019).

***Yetkililik aşaması***, 5-7 yıl boyunca aynı yerde çalışan ve uzun vadeli olarak hastaların bakımını planlayabilen bir hemşireyi tanımlamaktadır (Sarnkhaowkhom ve ark., 2022). Yetkili hemşireler teknik görevlerde ustalaşmış ve hasta, hastalıklara yönelik bilgi ve becerileri zaman içerisinde gelişmiştir (Özdemir, 2019). Bu aşamada yetkili hemşireler acil durumlar karşısında tek başına karar alıp, uygulayabilmektedir (Haycock, 2008). Acemi ve ileri düzey başlangıç aşamasındaki hemşireler görev odaklı ve sadece belirlenen kuralları uygularken yetkili hemşireler ise görevlerinin yanı sıra zaman yönetimi ve organizasyona da odaklanmaktadır (Thomas ve ark., 2017).

***Yetkinlik aşaması***, aynı yerde 8-10 yıllık deneyimi olan tüm olayları bütünsel değerlendirebilen geçmiş deneyimlerinden yararlanan bir hemşireyi ifade etmektedir (Sarnkhaowkhom ve ark., 2022). Yetkinlik aşamasında hemşire, çok sayıda durumu yönetebilmekte, bir sorun ile karşılaştığında aktif karar alıp uygulayabilmektedir (Karahana ve Sultan, 2018). Yetkin hemşirelerin analitik düşünme becerileri gelişmiştir (Özdemir, 2019).

***Uzmanlık aşaması***, aynı yerde 10 yıldan daha fazla çalışan, geçmiş deneyimlerine dayalı olarak ileride gelişebilecek durumları öngörebilen bir hemşireyi ifade etmektedir (Sarnkhaowkhom ve ark., 2022). Uzman hemşire, kapsamlı bilgi ve deneyime sahiptir. Sezgileri gelişmiştir. Bu sayede hastalarda gelişen durumları sezgisel bir şekilde kavramaktadır. Uzman hemşireler, hasta bakımını yeniden planlamak için kritik eleştirel düşünme becerilerine sahiptir (Gobet ve Chassy, 2008).

### 2.2.2.3. Schoessler ve Waldo'nun Acemiden Yetkin Hemşireye Geçiş Modeli

Mary Schoessler hemşirelik eğitim direktörüdür. Mary Schoessler'in hemşirelik ile ilgili literatürde çok fazla çalışması bulunmakla birlikte biyografisi ile ilgili çok fazla bilgiye ulaşılamamıştır (Schoessler ve Waldo, 2006). Mary Waldo ise, gerontoloji alanında uzmanlaşmış deneyimli bir hemşiredir. Kanıta dayalı uygulama, liderlik gibi bir dizi ders veren asistan ve yardımcı doçent olarak çalışmıştır. Lisans düzeyinde tıbbi cerrahi, gerontoloji dersleri ve araştırma alanında yüksek lisans derslerini vermiştir (<https://works.bepress.com/mary-waldo>, erişim tarihi: 03.07.2023).

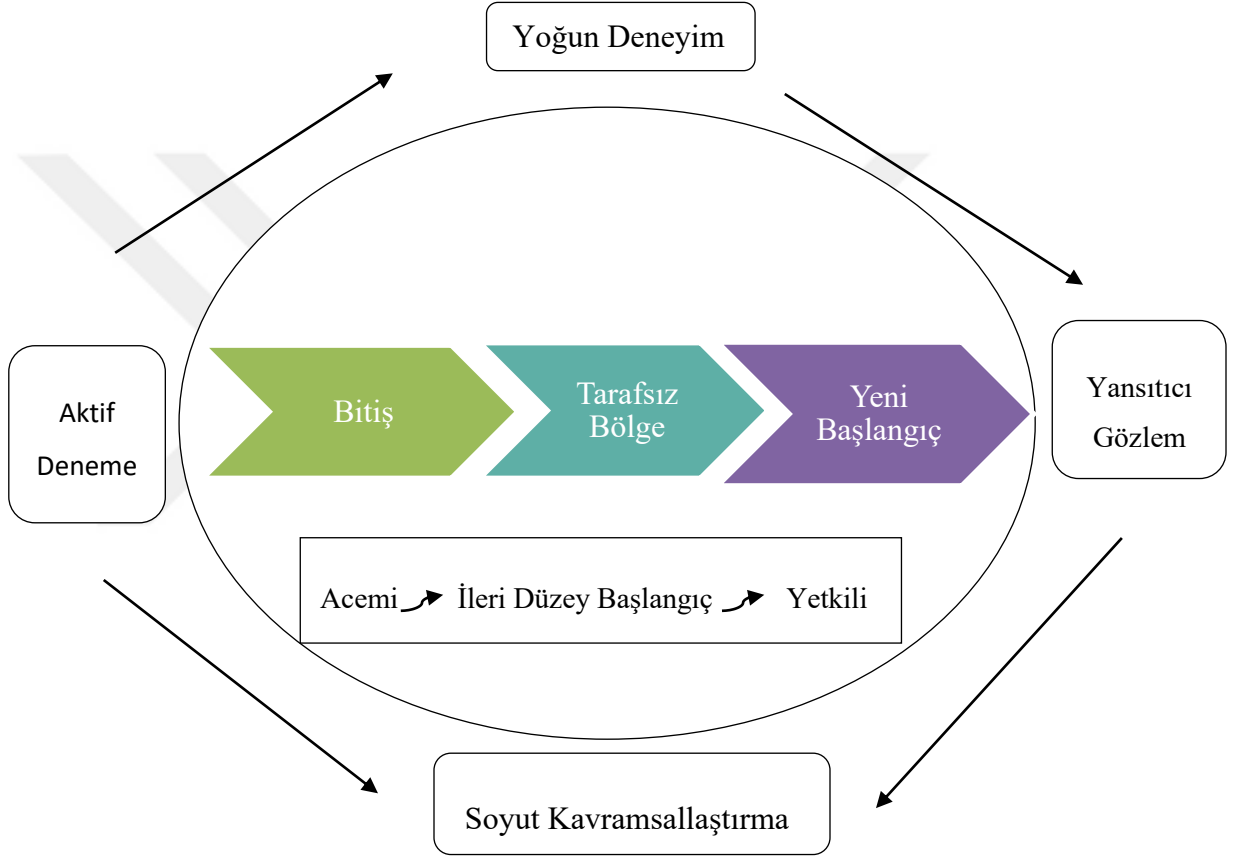
Schoessler ve Waldo yeni mezun hemşirelerin işe başladıkları ilk 18 aylık dönemi bitiş, tarafsız bölge ve yeni başlangıç evresi olmak üzere üç aşamada incelemiştir (Schoessler ve Waldo, 2006).

**Bitiş evresi;** işe başlanılan ilk üç ayı kapsamaktadır. Yeni mezun hemşirelerin öğrencilik hayatının bittiği, okul arkadaşlarından ve öğretmenlerinden ayrıldığı dönemdir. Bu dönemde yeni mezun hemşire çalışmaya başladığı için kendini başarılı hissetmektedir. Ancak geçişin sonlanmasına bağlı olarak da depresyon, stres, kaygı gibi olumsuz duyguları da yaşamaktadır. Bu dönemde yeni mezun hemşire yeni görev ve sorumluluklarına uyum sağlamaya çalışmaktadır. Yeni mezun hemşire bu süreç içerisinde görevlere uyum sağlamada ve hasta bakımını tek başına üstlenmede zorluk yaşamaktadır. Ayrıca bu dönemde yeni mezun hemşire, ekip üyeleri ile iletişim kurmakta da zorluk yaşamaktadır (Schoessler ve Waldo, 2006).

**Tarafsız bölge evresi (4-9 ay);** yeni mezun hemşire teorik bilgi ile klinik uygulamalar arasında bağlantı kurmaya çalışmaktadır. Bu evrede yeni mezun hemşirenin çalışma ortamındaki kurallara uyum sağlaması beklenmektedir. Ancak yeni mezun hemşire, bu dönemde birtakım sorunlar yaşamaktadır. Özellikle hastaların sorduğu sorulara cevap verememe, işleri zamanında yapamama konusunda endişe yaşamaktadır. Ayrıca bu evrede yeni mezun hemşire mesleğe yönelik hayal kırıklığı yaşamaktadır (Schoessler ve Waldo, 2006).

**Yeni başlangıç evresi (10-18 ay);** bu evrede yeni mezun hemşire çalıştığı kurum ve bölüme uyum sağlamaya başlamaktadır. Yeni mezun hemşire kendini daha iyi ve yetkin

hissetmeye başlamakta, ekip ile çalışmayı öğrenerek kendini de ekibin bir üyesi olarak görmeye başlamaktadır. Ayrıca bu dönemde yeni mezun hemşire görev odaklı olmaktan çıkarak hastalara bakım verdikçe kendini mutlu hissetmektedir. Bundan dolayı da yaptığı işten doyum almaya başlamaktadır (Schoessler ve Waldo, 2006).



Şekil 2.2. Schoessler ve Waldo'nun Acemiden Yetkin Hemşireye Geçiş Modeli

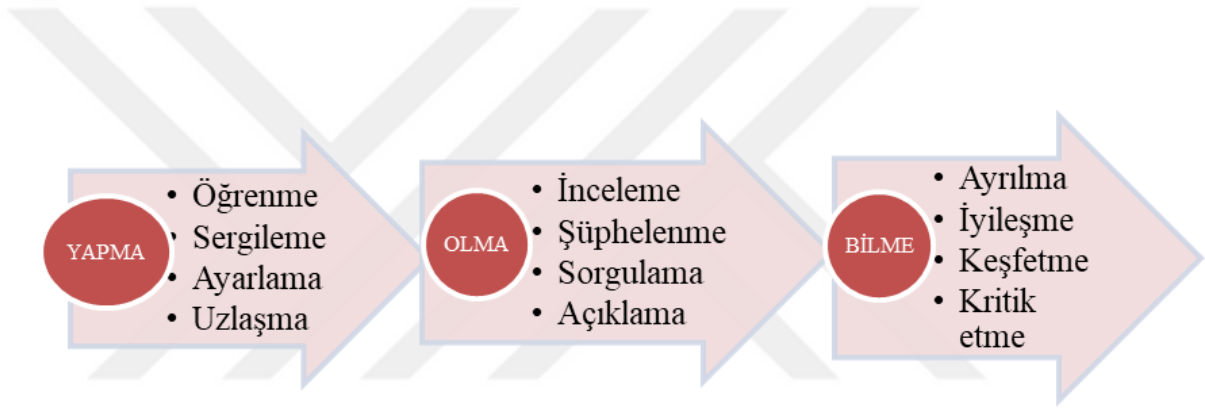
Kaynak: Schoessler M, Waldo M. The first 18 months in practice: A developmental transition model for the newly graduated nurse. Journal for Nurses in Professional Development. 2006;22(2): 47-52.

#### 2.2.2.4. Duchscher'in Geçiş Şoku Modeli

Duchscher Kanada doğumlu bir hemşiredir. 1998 yılında Saskatchewan Üniversitesi'nde Hemşirelik Bölümünde yüksek lisans eğitimini tamamlamıştır. 2007 yılında ise Alberta Üniversitesi'nde doktora eğitimini tamamlamıştır. 34 yıl boyunca hemşirelik alanında çalışmaları olmuştur. Hemşirelik ile ilgili birçok kitap ve ödülleri bulunmaktadır.

(<https://kamino.tru.ca/experts/home/main/bio.php?id=jduchscher>, erişim tarihi: 23.05.2023).

Duchscher geçiş şokunu, yeni mezun hemşirelerin öğrencilikten çalışma hayatına geçiş döneminde yaşadığı deneyimler olarak tanımlamıştır (Duchscher, 2009). Yeni mezun hemşireler işe başladıkları ilk dört ayda profesyonel benlik arayışı içerisindedir ve kendi kimliklerini belirlemeye çalışmaktadır (Duchscher, 2009). Duchscher'a göre öğrencilikten mesleki role geçiş süreci; yapma, olma ve bilme aşamalarından oluşmaktadır;



Şekil 2.3. Duchscher'in Geçiş Şoku Modeli

Graf AC, Jacob E, Twigg D, Nattabi B. Contemporary nursing graduates' transition to practice: A critical review of transition models. Journal of Clinical Nursing. 2020;29(15-16): 3097-3107.

**Yapma Aşaması:** Mesleki role geçişin ilk 3-4 ayını kapsamaktadır. İlk dönemde yeni mezun hemşire kendisini heyecanlı hisseder ancak zaman geçtikçe mesleki uygulamalardaki farklılıklar karşısında endişe duymaya başlamaktadır. Çünkü okulda öğrendikleri ile klinikteki uygulamalar uyuşmamaktadır. Buna bağlı olarak kendini yetersiz hissetmekte ve kendisine verilen görevleri yerine getirmekte zorlanmaktadır. Bu süreç içerisinde yeni mezun hemşire çalıştığı bölümün kültürüne uyum sağlamakta güçlük çekmektedir (Duchscher, 2008). Yapma aşamasında, yeni mezun hemşire görev odaklı çalışmakta ve her şeyi nasıl yapacağını öğrenmektedir (Duchscher, 2008). Yapma aşaması, yeni mezun hemşirenin geçiş şoku yaşadığı ve en savunmasız olduğu bir dönemdir (Duchscher, 2008).

**Olma Aşaması:** Mesleki role geçişin 4-9. ayını kapsamaktadır. Özellikle 4.ve 5. aylarda yeni mezun hemşirenin bilgi ve beceri seviyelerinde hızlı gelişme ve ilerlemeler yaşanmaktadır. Bu aşamada yeni mezun hemşire rol ve sorumluluklarına uyum sağlamaya çalışmaktadır (Duchscher, 2018). Yeni mezun hemşire bu aşamada kendine güvenmeye başlamakta ve başka birinin yardımına gereksinim duymamaktadır (Duchscher, 2008). Bu aşamada, yeni mezun hemşire özellikle kendisine odaklanır. Aile ve çevresine zaman ayırmaya başlamaktadır (Duchscher, 2008).

**Bilme Aşaması:** Bu aşama geçiş sürecinin son aşamasıdır. Mesleki role geçişin 9-12. ayını kapsamaktadır. Geçişin son aşamasında, yeni mezun hemşire kendini yetersiz hissetmemekte ve çalışma ortamına daha iyi uyum sağlamaktadır. Bu aşamada yeni mezun hemşire, hastaların sorduğu sorulara rahatlıkla yanıt verebilmekte, profesyonel kimlikleri gelişmeye başlamakta ve işe yeni başlayan personele veya öğrencilere mentorluk yapmaya başlamaktadır (Duchscher, 2018)

### **2.2.3. Gerçeklik Şokunun Nedenleri**

Gerçeklik şokunun yaşanmasına neden olan birçok faktör vardır. Ancak hemşirenin gerçeklik şoku yaşamasının en belirgin iki nedeni, hemşirelik eğitimi ve çalışma ortamı ile ilgili sorunlardır.

#### **2.2.3.1. Hemşirelik Eğitimi ile İlgili Sorunlar**

Yeni mezun hemşire, çalışmaya başladığında öğrencilikte öğrendiği bilgileri, klinik uygulamaya aktarmaya çalışmaktadır (Watt ve Goh., 2003). Özellikle klinik uygulama, hemşirelik eğitiminin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Çünkü klinik uygulama süreci teorikte öğrenilen bilgilerin uygulamaya aktarıldığı önemli bir dönemdir (Şendir ve ark., 2018). Bundan dolayı da yeni mezun hemşirenin mezuniyetten önce mesleki bilgi ve becerilerini bütünleştirmek için klinik ortamda yeteri kadar uygulama yapması gerekmektedir. Ancak hemşirelik eğitimi hem teorik eğitim hem de uygulamaların öğretimi konusunda çeşitlilik göstermekte, okullar arasında ortaklık ve ortak dil konusunda sorunlar görülmektedir (Tuna, 2015; Filiz, 2021). Hemşirelik eğitimindeki bu sorun aslında bir standardizasyon sorunu olarak tanımlanmaktadır. Literatürde hemşirelik eğitimindeki standardizasyon sorunları sıklıkla eğitici sayı ve niteliğine

ilişkin, uygulamanın niceliği ve niteliğine ilişkin başlıkları altında toplanmaktadır (Özkütük, 2018).

**Eğitici sayı ve niteliğine ilişkin standardizasyon sorunları;** hemşirelik eğitimi standardizasyonu ile ilgili en belirgin problem eğitici sayısıdır. Literatüre bakıldığında da ülkemizdeki hemşirelik okullarında öğrenci sayısı her yıl artarken öğretim elemanı sayısındaki artışın aynı olmadığı ve buna bağlı olarak eğitimin niteliğinde sorunlar yaşandığı görülmektedir (Karaöz, 2013; Özkütük, 2018). YÖK'ün yayınladığı çalıştay raporunun sonuçlarına göre ülkemizde hemşirelik bölümünde lisans öğrenci kontenjanları son iki yılda ortalama 6.2 kat artarken, öğretim elemanlarının sayısının 1.5 kat arttığı belirtilmiştir. Türkiye genelinde 2017-2018 yılları arasında lisans eğitiminde 71.538 hemşirelik öğrencisi kayıtlıyken, öğretim elemanı sayısı 1.562 olmuştur ([https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik\\_Lisans\\_Egitimi\\_Calistayi\\_Sonuc\\_Raporu.pdf](https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik_Lisans_Egitimi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf), erişim tarihi:23.05.23). Yapılan çalışmalarda 2020 yılında hemşirelik bölümünde 54.397 öğrenci kayıtlı iken öğretim elemanı başına 24.44 öğrenci düştüğü belirtilmiştir. Buna bağlı olarak öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısının normalin çok üzerinde olduğu belirtilmiştir (Filiz, 2021). Ayrıca ülkemizde öğretim elemanlarının dağılımında dengesizlik olduğu görülmektedir. Köklü kurumlarda daha fazla eğitimci bulunurken gelişmemiş, merkezde yer almayan okullarda ise daha az sayıda eğitimci bulunmaktadır. Örneğin Ege Üniversite gibi köklü bir kurumda 105 öğretim elemanı bulunurken; Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesinde dört öğretim elemanı bulunmaktadır. Bu durum hemşirelik eğitiminde standardizasyonu bozmaktadır (Tuna, 2015; Filiz, 2021).

Diğer bir sorun ise nitelik sorunudur. Eğiticinin niteliğine geldiğimizde de eğiticinin aldığı eğitim, klinik deneyimi, mezun olduğu okul, kişilik özelliği ve mesleğini sevmesi bu alanda değerlendirilmektedir (Atasoy ve Sütütemiz, 2014). Hemşirelikte eğitimcilerin hemşire olmaması eğitimin niteliğini olumsuz yönde etkilemektedir. Bundan dolayı hemşirelikte öğretim elemanlarının alan dışındaki herhangi bir bölümden olmaması gerekmektedir (Özgür ve Gümüş, 2008; Nazik ve Arslan, 2014). Günümüzde yapılan çalışmalara bakıldığında öğretim elemanlarının çoğunluğunun hemşirelik alanından mezun olduğu görülmektedir. Ancak azınlıkta da olsa biyoloji, veterinerlik, tıp gibi

farklı alanlardaki kişilerin hemşirelik alanında öğretim elemanı olduğu bilinmektedir. Bu durum da hemşirelik eğitiminde önemli bir sorun olmaktadır (Filiz, 2021). Öğretim elemanlarının mesleğini sevmesi, iletişim becerilerinin iyi olması ve öğrenciye rol model olabilecek davranışlarda bulunmaları hemşirelik eğitiminin niteliğini arttırmaktadır (Eker, 2014). Yapılan çalışmalarda öğretim elemanlarının öğrencilerle etkili iletişim kurması ve motive edici davranışlarda bulunması öğrencilerin öğrenmelerini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Eker, 2014).

**Uygulama niceliği ve niteliğine ilişkin standardizasyon sorunları;** nicelik sorununda öğrencilerin fiziki alan yetersizliği ve kliniğe öğrenci kabulünün olmaması nedeniyle öğrenciler uygulamayı klinik ortam yerine laboratuvarında tamamlamaktadır. Ayrıca bazı kurumlarda laboratuvarların fiziki yapısının kötü olması, ve uygulama yapacak maketlerin yetersiz olmasına bağlı olarak öğrenciler hemşirelik becerilerini geliştirmede sorun yaşamaktadır (Özgür ve Gümüş, 2008; Eker ve ark., 2014; Nazik ve Arslan, 2014). Yapılan bir çalışmaya göre; öğrencilerin laboratuvarında malzemelerin eski ve yetersiz olmasına bağlı olarak beceri uygulamasında zorluk yaşadığını bundan dolayı kliniğe çıktıklarında kendilerini yetersiz hissettiklerini ifade etmişlerdir (Terzioğlu ve ark., 2012). Hemşirelik eğitiminde yaşanan bu sorunlar, mezuniyetten sonra yeni mezunların, çalışma hayatında zorluk yaşamasına neden olmaktadır (Nazik ve Arslan, 2014). Bekar ve Gökoğlan (2022)'in yaptığı çalışmada ise; yeni mezun hemşirelerin klinik becerilerde ve hasta bakımında yetersiz kaldığını düşünmesi ve buna bağlı olarak %72.7'sinin tedavi yapmada endişe yaşadığını belirtmiştir (Bekar ve Gökoğlan, 2022). Buna benzer olarak Sönmez ve Yıldırım (2016)'ın yaptığı çalışmada yeni mezun hemşirelerin işe yeni başladığı altı ay içerisinde hemşirelik becerileri konusunda zorlandığı belirtilmiştir (Sönmez ve Yıldırım, 2016).

Nitelik açısından ise; eğiticinin olmaması, öğrencinin mesleği sevmemesi, klinikte yeterince rehber hemşirenin olmamasına bağlı sorunlar yaşanmaktadır. Öğrenciler klinik uygulamaya çıktıklarında uygulama alanlarında öğretim elemanlarının olmamasına bağlı sorunlar yaşadığını belirtmişlerdir. Bundan dolayı öğretim elemanlarının uygulama esnasında öğrencilerin yanında bulunması ve rol model olması beklenmektedir (Karadağ

ve ark., 2013). Klinik uygulamalarda öğrenciler rehber hemşirelere de ihtiyaç duymaktadır. Yapılan çalışmalarda özellikle 1. sınıf öğrencilerin rehber hemşireye gereksinimi olduğu belirtilmiştir (Karadağ ve ark., 2013). Tüm bu sorunların yanı sıra öğretim elemanlarının hemşirelik becerilerini öğretimi konusunda farklılıklar yaşandığı saptanmıştır. Bu sorunda öğrenciler de kafa karışıklığına neden olmaktadır. Bundan dolayı öğretim elemanları arasında birlik sağlanması gerekir. Her öğretim elemanın bir beceriyi aynı şekilde öğrenciye öğretmesi gerekmektedir (Mete ve Uysal, 2009).

### **2.2.3.2. Çalışma Ortamı ile İlgili Sorunlar**

Gerçeklik şokunun yaşanmasına neden olan önemli faktörlerden bir diğeri de çalışma ortamı ile ilgili sorunlardır. Hemşire sayısının yetersiz olması, iş yükünün ağır olması, kurum ve yöneticiler tarafından verilen desteğin yetersiz olması, ekip içerisinde iletişim problemlerinin yaşanması yeni mezun hemşirelerin uyumunu zorlaştırmaktadır (Çiriş Yıldız ve Ergün, 2019; Ulupınar ve Şen, 2022; Öztürk ve ark., 2016). Bu sorunların yanı sıra vardiyalı çalışma, yöneticilerin olumsuz tutumları ve uygulamalardaki belirsizliğe bağlı olarak yeni mezun hemşirelerin stresi artmaktadır (Happell ve ark., 2013; Öner ve Özkan, 2021).

Yeni mezun hemşirelerin gerçeklik şoku yaşamasına neden olan daha büyük sorun ise çalıştığı bölümde rol belirsizliği ve kurum kültürünün oluşmamasıdır.

### **Rol belirsizliğine ilişkin sorunlar**

Yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıklarında sadece hemşirelik becerilerini geliştirmez aynı zamanda yeni rol ve sorumluluklarını da üstlenmeye çalışmaktadır (Zhang ve ark., 2017). Ancak çalışmaya başladıklarında görev ve sorumluluklarını tam olarak bilememektir. Eğer çalıştıkları kurumda görev ve sorumluluklar açıkça belirtilmediyse buna bağlı olarak rol belirsizliği yaşamaktadır (Atay ve Gerçek, 2017). Rol belirsizliği; bireyin konumuyla ilgili işlevlerde, görev ve sorumluluklarının açık olmaması, rollerde belirsizliğin olmasıdır (Kalkman, 2018; Cengiz ve ark., 2021). Rol belirsizliğinin çalışanlar üzerinde olumsuz etkileri vardır. Rol belirsizliğine bağlı olarak bireylerde iş doyumsuzluğu, işten ayrılma niyeti, tükenmişlik ve strese artma meydana gelmektedir (Cengiz ve ark., 2021). Ayrıca yeni mezun hemşire rol belirsizliğine bağlı

olarak da rol çatışması yaşamaktadır. Rol çatışmasında hemşireler, beklentilerindeki rol ile gerçekteki rolleri arasında uyumsuzlukla karşılaşmaktadır. Kramer'a göre bu rol çatışması özellikle işe başlanılan ilk 18 ay içerisinde yaşanmaktadır (Halfer and Graf 2006). Yapılan çalışmalarda çalışma süresi az olan hemşirelerde rol çatışmasının daha fazla yaşandığı belirtilmiştir (Başçı ve ark., 2016).

### **Kurum kültürüne ilişkin sorunlar**

Kurum kültürü; bir kurumdaki kurallar, değerler ve davranış biçimlerinden oluşmaktadır. Kurum kültürü, yazıya aktarılmayan kural ve gelenekler bütünüdür (Töker ve Öngel, 2018). Kurum kültüründeki amaç, çalışanların kurum içerisinde nasıl davranması gerektiğini, iş arkadaşları ve yöneticilere karşı göstermesi beklenen davranış biçimlerini belirlemektir (Değirmen ve Küçükcan, 2019).

Yeni mezun hemşireler için kurum kültürü önemli olan bir kavramdır. Her kurumun kendine özgü kurum kültürü bulunmaktadır (Töker ve Öngel, 2018). Yeni mezun hemşireler işe başladığında beklentileri ile kurumun talepleri uyuşmadığında gerçeklik şoku yaşarlar (Çerik ve Bozkurt, 2010). Ayrıca bazı örgütlerde kurum kültürü oluşmamıştır. Buna bağlı olarak kurum içerisinde, değerler ve amaçlar üzerinde birlik sağlanamamıştır. Yeni mezun hemşireler kurum kültürü oluşmamış örgütlerde işe başladığında; kurum ve ekip içerisindeki uyumları zorlaştırır, çalıştıkları bölümde nasıl davranacaklarını, ne yapacaklarını bilemez duruma gelirler. Ayrıca bilinmezliğe yönelik korku, endişe yaşarlar (Korkut ve Hazar, 2010). Buna ek olarak kurum kültürü zayıf olan örgütlerde çalışan yeni mezun hemşirelerin zaman içerisinde motivasyon ve mesleğe bağlılıklarında azalma ortaya çıkmaktadır (Korkut ve Hazar, 2010; Alp ve Ardahan, 2015).

### **2.2.4. Yeni Mezun Hemşireler Gerçeklik Şokundan Nasıl Etkilenir?**

Yeni mezun hemşireler gerçeklik şokuna bağlı olarak fiziksel, psikolojik ve sosyal birtakım sorunlar yaşamaktadır (Duchscher, 2009). Çalışma saatlerinin uzun olması, ağır iş yükü, vardiyalı çalışma gibi olumsuz etkenlerden dolayı yeni mezunların günlük yaşam aktivitelerinde bozulmalar meydana gelmektedir. Buna bağlı olarak yeni mezun hemşirelerde uyku problemi, kas iskelet problemi, yorgunluk oluşabilmektedir. Yeni

mezun hemşirelerin bu süreç içerisinde kendilerine, ailelerine ve arkadaşlarına ayırdığı süre azalmaktadır (Yun ve ark., 2022).

Gerçeklik şokuna bağlı olarak yeni mezun hemşireler, özgüven eksikliği, benlik saygısında azalma, tükenmişlik ve depresyon gibi psikolojik sorunlar yaşamaktadır (Chang ve ark., 2003). Ayrıca yeni mezun hemşirelerde yetersizlik, hayal kırıklığı, öfke ve stres gibi olumsuz duygular da yaşanmaktadır. Çok sayıda hastaya bakım verme, oryantasyon için yeterince sürenin tanınmaması, ekip üyelerinden yeterli destek görmemek ve yeni rol, sorumlulukları kısa sürede üstlenmek yeni mezun hemşireler için stres yaratan faktörler içerisinde yer almaktadır (Çalışkan ve Ergün, 2012).

Gerçeklik şokuna bağlı olarak yeni mezun hemşirelerin kariyer gelişimleri olumsuz yönde etkilenmektedir (Kodama, 2017). Gerçeklik şoku yeni mezun hemşirelerin iş doyumunu ve kurumda kalma niyetlerini de doğrudan etkilemektedir. Bu geçiş süreci içerisinde yeni mezun hemşirelerin iş doyumunu, kurumda kalma niyeti ve üretkenliklerinde azalma görülmektedir (Zhu ve ark., 2023). Bundan dolayı yeni mezun hemşirelerde, iş memnuniyetsizliği, iş değiştirme ya da işten ayrılma düşünceleri ortaya çıkmaktadır (Kocaman ve ark., 2012). Gülerbaşı İleri (2007) yılında yaptığı tez çalışmasında işe yeni başlayan hemşirelerin ilk altı ayda %65.7'sinin işten ayrılmayı düşündüğünü belirtmiştir (Gülerbaşı İleri, 2007).

## **2.2.5. Gerçeklik Şoku ile Başa Çıkmak için Yapılabilecek Uygulamalar**

### **2.2.5.1. Hizmet İçi Eğitim**

Hizmet içi eğitim, çalışanın görevini doğru bir şekilde yerine getirebilmesi için gerekli olan bilgi, beceri ve davranışların bireye kazandırılmasıdır (Özpulat, 2010). Her mesleğin gelişiminde olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de hizmet içi eğitim çok önemlidir. Özellikle yeni mezun hemşirelerin işe başladığında hemşirelik uygulamalarının doğru ve etkin bir şekilde sürdürülebilmesi için hizmet içi eğitim gereklidir (Özel Özkul ve ark., 2012). Hizmet içi eğitim, çalışanın eğitim ihtiyacını belirleme, bu ihtiyaçlar doğrultusunda program geliştirme ve bu programları planlama, uygulama ve değerlendirme çalışmalarını içermektedir (Aytuğ Kanber ve Gürlek, 2011).

Meslekte değişim ve gelişimin yakından takip edilebilmesi için hizmet içi eğitimlerde süreklilik sağlanmalıdır (Atay ve ark., 2009).

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından 2009 yılında Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği yayınlanmıştır (<https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/279,hieyonetmelikpdf.pdf?0>, Erişim tarihi:26.12.2022). Hizmet içi eğitimin amaçları şu şekilde belirtilmiştir (<https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/279,hieyonetmelikpdf.pdf?0>,Erişim tarihi:26.12.2022).

- Çalışan personelin bilgi ve donanımını artırarak yetişmesini sağlamak
- Çalışanları görev, yetki ve sorumlulukları konusunda geliştirmek
- Uygulamalarda verimliliğin artırılmasını sağlamak
- İşe yeni başlayan kişinin uyum eğitimlerinin yapılmasını sağlamak
- Temel mesleki becerileri kazandırmak ve çalışanın eğitim eksikliklerini tamamlamak
- Bilim, teknoloji ve iş hayatındaki gelişmeleri takip ederek çalışanların yeniliklere uyum sağlamasını kolaylaştırmak
- İşteki hata ve kaza oranlarını azaltmaktır

Hizmet içi eğitim yeni mezun hemşireleri daha yeterli duruma getirmeyi amaçlamaktadır. Yeni mezun hemşirelerin çalıştığı kurum ve bölümde kendilerini daha rahat hissetmesini sağlamaktadır (Çalışkan, 2010). Hizmet içi eğitim çalışanların niteliğini artırarak kurumsal problemlerle baş edilmesine de olanak sağlar. Hizmet içi eğitimin hem kurumsal hem de bireysel faydaları bulunmaktadır. Kurumsal açıdan; iş kazaları ve hata oranları azalır. Kurum içerisindeki ilişkiler güçlenir ve ortamdaki stres azalır. Kurum içerisinde karar alma süreçleri kolaylaşır. Malzeme israfı önlenerek maliyet kayıpları azaltılır (Öztürk ve Sancak, 2007). Bireysel açıdan ise; çalışanın güven duygusu ve motivasyonu artar, ekip üyeleri arasında iletişimin ve koordinasyonun güçlenmesini sağlar. Çalışma ortamı daha rahat ve huzurlu olur, iş stresi azalır. Çalışanların iş ortamındaki değişiklik ve yenilikleri takip etmesi kolaylaşır. Çalışanların

bilgi ve yeteneklerinde artma meydana gelir ve böylece çalışanın iş ortamında başarısının artması sağlanır (Selimoğlu ve Biçen Yılmaz, 2009).

Özel Özkul ve arkadaşları (2012)'nin yaptığı çalışmada hizmet içi eğitim sonrasında hemşirelerin bilgi düzeylerinde artış olduğu saptanmıştır (Özel Özkul ve ark., 2012). Yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelerin %73.5'i hizmet içi eğitimin yararlı olduğunu, %27'si görev, yetki ve sorumlulukları konusunda farkındalık kazandığını, %23.2'si hizmet içi eğitim sayesinde bilgi ve becerilerini kullanması konusunda cesaretlendiğini, %18.9'u motivasyonunun arttığını ifade etmiştir (Atay ve ark., 2009). Buğdaylı ve Akyürek (2017)'in bir üniversite hastanesinde 326 hemşire üzerinde yaptığı bir çalışmada ise hemşirelerin %87,7'si hizmet içi eğitime ihtiyacı olduğu saptanmıştır (Buğdaylı ve Akyürek, 2017) Sonuç olarak işe yeni başlayan hemşirelere işe başladıkları dönemde hizmet içi eğitimler verilmelidir. Hizmet içi eğitimler sayesinde hemşirelerin kendine güveninin artması, kuruma ve çalıştığı bölüme yönelik adaptasyonunun artması sağlanmaktadır.

#### **2.2.5.2. Oryantasyon Programları**

Oryantasyon programları işe yeni başlayan kişilerin işe ve kuruma uyumunu sağlayan uyum programlarıdır. Oryantasyon programları ile çalışanın hem kuruma hem de işe kolayca uyum sağlaması beklenmektedir (Yenilmez ve ark., 2016). Yeni mezun hemşireler için oryantasyon programları çok önemlidir. Çünkü ilk işe başladıkları zaman karşılaştıkları zorluklar karşısında kendilerini yetersiz hissetmektedir (Culley ve ark., 2011). Oryantasyon programları çalışanların işe yönelik stresini ve kaygısını gidermeyi, çalışanlarda kuruma yönelik aidiyet duygusunu oluşturmayı ve kuruma yönelik olumlu bakış açısı kazandırmayı amaçlamaktadır. Oryantasyon programları oluşturulurken çalışanların beklentileri ve istekleri doğrultusunda içeriği düzenlenmeli ve sürekliliği sağlanmalıdır (Ulupınar Alıcı ve Çakır, 2009). Gülerbaşı İleri (2007)'nin yaptığı tez çalışmasında oryantasyon eğitimi alan 70 hemşireden %84.3'ü oryantasyon programına yönelik beklentilerinin karşılanmadığını belirtmişlerdir. Karşılanmayan beklentilere bakıldığında çalışılan birime yönelik olmaması, içeriğin yetersiz olması, sürenin yetersiz olması, geç verilmesi, uygulama alanının olmaması ve eğitim ortamının yetersizliği gibi

nedenler saptanmıştır (Gülerbaşı İleri, 2007). Ulupınar Alıcı ve Çakır (2009) tarafından yapılan bir çalışmada, işe yeni başlayan hemşirelerin oryantasyon programında en çok acil durum uygulamalarında, en az ise iletişim konularında zorlandıkları saptanmıştır (Ulupınar Alıcı ve Çakır, 2009). Kıskaç ve Babaoğlu (2022) yaptığı çalışmada ise, oryantasyon programlarının işe yeni başlayan hemşirelere yol gösterici olduğu saptanmıştır (Kıskaç ve Babaoğlu, 2022).

### **2.2.5.3. Rehber Hemşirelik**

Rehber sözcüğü Türk Dil Kurumu'na göre "birinin doğruyu bulmasına yardımcı olan, yol gösteren kimse veya şey, delil" anlamına gelmektedir (<https://sozluk.tdk.gov.tr/>, erişim tarihi:02.01.2023). Rehber hemşirelik uygulaması, bir öğrenen ile bir öğretene arasında meydana gelen iki kişilik ilişkiden oluşmaktadır. Deneyimli hemşireler, yeni mezun hemşireler ile birlikte çalışarak yeni mezunların mesleğe kısa sürede uyum sağlamasını ve acemilikten profesyonel role geçişini kolaylaştırmayı hedeflemektedir (Ay, 2007; Demir Çelik, 2022). Bu süreç içerisinde rehber olacak kişiler, yeni mezun hemşirelere çalışma ortamının, kültürünün, mesleki gelişim için gerekli olan bilgi ve uygulamaların öğretilmesini sağlamaktadır. Ayrıca rehber hemşire, okulda öğrenilen bilgi ile uygulamada yapılanlar arasında bir köprü oluşturmaktadır. Rehber hemşirelerin, yeni mezun hemşirelere her zaman destek olması ve ulaşılabilir olması gerekmektedir (Şen ve Alan, 2014). Başlangıçta rehber hemşireler, çalışılan bölüme özgü uygulamaları göstermekte, bu esnada yeni mezun hemşireler rehber hemşireleri gözlemlemektedir. Zamanla yeni mezun hemşireler mesleki uygulamaları rehber hemşire gözetiminde yapmaya başlamaktadır. Yeni mezun hemşireler klinik uygulamaları bağımsız bir şekilde gerçekleştirmeye başladığında ise program sonlanmaktadır (Aydoğan, 2019). Rehber hemşirelik ya da mentor hemşirelik uygulamasının acemi hemşire için yararları literatürde şu şekilde sıralanmaktadır (Aydoğan, 2019; Vergara, 2017; Ay, 2007).

- Yeni mezun hemşirelerin mesleki gelişimlerine katkı sağlar
- Yeni mezun hemşirelerin moral ve motivasyonunu artırır
- Yeni mezun hemşirelerin mesleki güvenlerinin gelişmesine olanak sağlar
- Yeni mezun hemşirelerin eleştirel düşünme becerisini geliştirir

- Hatalara zamanında müdahale edilmesine olanak sağlar
- Yeniliklerin ve gelişimlerin yakından takip edilmesini sağlar
- Profesyonel büyüme ve gelişmeyi sağlar
- Hasta bakım kalitesini artırır

Uluslararası literatürde rehber hemşire yerine preceptorship, mentorship, mentor gibi terimler de kullanılmaktadır. Ülkemizde ise rehber hemşire kavramı daha çok kullanılmaktadır (Özdemir ve ark., 2019). Hemşirelik eğitim derneği (HEMED) bir hemşirenin rehber hemşire olabilmesi için bazı özelliklere sahip olması gerektiğini belirtmiştir. Bu özellikler; iletişim becerilerinin iyi olması, en az bir yıl klinik deneyime sahip olması, empati kurabilmesi, özgüvenli olması, stres ve zaman yönetiminin iyi olması, liderlik becerilerine sahip olmasıdır (<http://www.hemed.org.tr/rehber-hemsire-standartlari/>, Erişim tarihi: 03.01.2023). Bundan dolayı rehber hemşire rolünü üstlenecek kişilerin seçiminde bu özellikler göz önüne alınarak görevlendirmeler yapılmalıdır. Çünkü rehber hemşire, yeni mezun hemşireler için iyi bir rol model olmalıdır (Ateş ve ark., 2017). Komaratat ve Oumtanee (2009) yaptığı çalışmada yeni mezun hemşirelerin rehber hemşire ile çalışmalarının, yeni mezunların geçiş sürecini kolaylaştırdığını ve yeni mezun hemşirelerin çalıştığı bölüme daha kolay uyum sağladığını saptamıştır (Komaratat ve Oumtanee, 2009).

### 3. GEREÇ ve YÖNTEM

#### 3.1. Araştırma Tasarımı

Bu araştırma işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şoku deneyimlerini incelemek amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden biri olan tanımlayıcı fenomenoloji deseninde yapılmıştır.

#### Fenomenoloji (Olgubilim)

Fenomenoloji, bireylerin bir olguya ilişkin yaşantılarını, algılarını ve bunlara yüklediği anlamları, fenomenleri ortaya çıkarmayı hedefleyen nitel bir araştırma yöntemidir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Fenomenolojinin kökleri Husserl ve Heidegger tarafından geliştirilen felsefi bir geleneğe dayanmaktadır. İnsanların günlük yaşam deneyimlerini keşfetmeye ve anlamaya yönelik bir yaklaşımdır. Fenomenolojik araştırma, deneyimlerin yazıya aktarılmasına ve iyi tanımlanmasına olanak sağlamaktadır (Polit ve ark., 2010). Fenomenolojik araştırmalar, birkaç kişinin bir fenomen veya bir olgu, olay ile ilgili yaşanmış deneyimlerinin ortak anlamını tanımlamaktadır. Bu araştırmalar, psikoloji, sosyal, sağlık ve eğitim bilimlerinde sıklıkla kullanılmaktadır (Creswell, 2013). Özellikle sağlık bilimlerinde hemşirelik araştırmalarında fenomenolojik araştırmalar popülerdir (Wirihana ve ark., 2018). Fenomenolojik araştırmaların tanımlayıcı ve yorumlayıcı fenomenoloji türleri bulunmaktadır. Tanımlayıcı fenomenoloji Edmund Husserl tarafından geliştirilmiştir. Husserl, insan deneyimlerinin betimlemelerine odaklanmıştır. Husserl'in tanımlayıcı fenomenolojisinde fenomenin temel yapısını anlamak için bir deneyimin özünü çıkarmayı amaçlamaktadır (Polit ve ark., 2010; Wirihana ve ark., 2018; Tekindal ve Uğuz Arzu, 2020).

Husserl'in öğrencisi olan Heidegger ise, yorumlayıcı fenomenolojiye yönelmiştir. İnsan deneyimlerinin ortaya çıkarılmasında sadece tanımlamanın yeterli olmayacağını aynı zamanda yorumlama ve anlamanda önemli olduğunu vurgulamaktadır. Heidegger, yaşanmış deneyimin doğası gereği yorumlayıcı bir süreç olduğunu öne sürmektedir. Heidegger, hermenötüğün insan varoluşunun temel bir özelliği olduğunu savunmaktadır.

Yorumlayıcı fenomenolojik araştırmadaki amaç, bir başkasının dünyasına girmek ve orada bulunan bilgeliği, olasılıkları ve anlayışları keşfetmektir (Polit ve ark., 2010).

### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Bu araştırma, Aralık 2022-Haziran 2023 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde yürütölmüştür. Hastane A, B, C, D, E, F, G, H, K, L bloklarından oluşmakta ve 1267 yatak kapasitesi vardır. Hastanede toplam 952 hemşire bulunmaktadır. Hemşirelerin mesai saatleri 08-16, 08-24, 16-24 ve 16-08 olarak değişmektedir. Gündüz mesaisinde hemşire başına düşen hasta sayısı ortalama 12'dir. Gece mesaisinde ise hemşire başına düşen hasta sayısı ortalama 18'dir. Hastanede hemşirelik yönetimi, alanında uzman hemşireler tarafından gerçekleştirilmektedir. Hastanede kalite yönetim sistemi bulunduğu için görev, rol ve sorumluluklar yazılı olarak belirtilmektedir. Hastanede işe yeni başlayan hemşirelere oryantasyon eğitimleri verilmektedir. Bu eğitimler; hastane tanıtımı, kalite yönetim sistemi, yangın güvenliği, enfeksiyon kontrolü ve önlenmesi, atık yönetimi, iş sağlığı ve güvenliği, acil durum-afet yönetimi ve bilgi güvenliği eğitimlerini içermektedir. Ayrıca işe yeni başlayan hemşirelerin çalıştığı bölüme oryantasyonunun sağlanması sorumlu hemşire tarafından gerçekleştirilmektedir. Sorumlu hemşire tarafından çalışma ortamının fiziki yapısı ve malzemelerin yeri tanıtılmaktadır. Aynı zamanda sorumlu hemşire işe yeni başlayan hemşireleri ekip üyeleri ile tanıştırmakta ve bölümün işleyişi hakkında genel bilgiler vermektedir.

### **3.3. Araştırmanın Evreni**

Araştırmanın evrenini, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde 2021-2022 yılları arasında işe yeni başlayan hemşireler oluşturmuştur.

### **3.4. Araştırmanın Örnekleme**

Bu çalışmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu örnekleme yöntemindeki temel anlayış önceden belirlenen bir dizi ölçütü karşılayan bütün durumların çalışılmasıdır (Yıldırım ve şimşek, 2016). Örneklemin belirlenmesinde ise, Benner'ın "Acemilikten Uzmanlığa" modelinde tanımladığı işe yeni başlayan 0-1 yıl arasındaki hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir. Nicel araştırmalarda

örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında güç analizi ve etki büyüklüğü hesaplaması yapılırken, nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında belirli bir kural bulunmamaktadır. Genellikle fenomenolojik araştırmalar az sayıda katılımcı içermektedir. Bundan dolayı genellikle 10-15 kişi arasında değişen heterojen bir grup belirlenmektedir (Polit ve Beck, 2010; Creswell, 2013). Örnekleme dahil edilme ilkesine uyan 0-1 yıl arasında işe yeni başlayan hemşirelerle derinlemesine görüşme yapılmıştır. Yapılan görüşmeler doğrultusunda veriler birbirini tekrar etmeye başladığında, verilerde doygunluk sağlandığında yapılan görüşmeler sonlandırılmıştır. Bu çalışma işe yeni başlayan 0-1 yıl arasındaki 11 hemşire ile yürütülmüştür.

### **3.5. Veri Toplama Araçları**

Bu çalışmanın verileri Kişisel Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak toplanmıştır.

***Kişisel Bilgi Formu:*** Araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formunda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum vb. sosyodemografik bilgilerden oluşan 10 adet soru bulunmaktadır.

***Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu:*** Yarı yapılandırılmış görüşme formu, literature dayalı olarak hazırlanmıştır (Çalışkan ve Ergün, 2012; Çiriş Yıldız, 2019). Yarı yapılandırılmış görüşme formunda altı adet soru yer almaktadır. Bu form işe yeni başlayan hemşirelerin yaşamış olduğu gerçeklik şokuna ilişkin deneyimlerini incelemek amacıyla oluşturulmuştur. Görüşme formuna hemşirelik alanında uzman, nitel çalışmaları olan üç uzmandan uzman görüşü alınarak son şekli verilmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerden detaylı veriler toplamak amacıyla görüşme esnasında sondaj sorular da sorulmuştur.

***Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları:***

1. İşe yeni başladığınızda ne gibi duygular yaşadınız?
2. İşe yeni başladığınızda zorlandınız mı? Bu yaşadığınız zorluklar nelerdir?
3. İşe yeni başladığınızda yardım alma ihtiyacı duydunuz mu?
4. Öğrendiğiniz bilgilerle sahadaki uygulamalar arasında farklılıklar var mıydı?
5. İşe yeni başladığınız ilk günü düşündüğünüzde o günü bir şeye benzetmek isteseyiz neye benzetirdiniz?

6. Mesleğe adaptasyon süreciniz nasıl oldu? Adaptasyon sürecini kolaylaştıran ve zorlaştıran faktörler size göre neler oldu?

### **3.6. Veri Toplama Yöntemi**

Bu çalışmada veriler derinlemesine görüşme yolu ile toplanmıştır. Fenomenolojik araştırmalarda, ana veri kaynağı araştırmacı ile katılımcılar arasında yapılan derinlemesine görüşmedir. Araştırmacılar, görüşmeyi yönlendirmeden katılımcıların yaşanmış deneyimlerini tanımlamasına yardımcı olmaktadır (Polit ve ark., 2010). Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle görüşme yapabilmek için bir hafta önceden hemşirelerin uygun zaman dilimleri sorgulanarak görüşmenin yapılacağı ortam ve görüşmenin tarih ve saati planlanmıştır. Bu doğrultuda çalışmaya kendi rızaları ile katılmayı kabul eden hemşireler bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu okuyup imzalamışlardır. Çalışmaya katılan hemşirelere çalışmanın amacı hakkında kısa bilgi verilmiştir. Görüşme için uygun ortam hazırlanmıştır. Görüşmeler Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nin ikinci katında tez danışmanı olan öğretim üyesinin ofisinde gerçekleştirilmiştir. Görüşme esnasında kapıya not yazılarak görüşmenin bölünmesi engellenmiştir. Görüşme esnasında telefonlar kapalı tutularak sessiz bir ortam oluşturulmuştur. Görüşme yapılan kişi ile araştırmacı arasında göz iletişimi kurulabilecek mesafede rahat olabileceği bir ortam ayarlanmıştır. Görüşmelere, hemşirelik alanında uzman, nitel çalışmaları olan tez danışmanı ve araştırmacı olmak üzere iki kişi katılmıştır. Görüşmeler araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Derinlemesine görüşme ile katılımcılarla ortalama 30-40 dk görüşme gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme kapsamında altı soru bulunmaktadır. Araştırmacı, görüşme esnasında katılımcılardan detaylı bilgiler elde edebilmek için sondaj sorular da sormuştur. Nitel araştırmalarda araştırmacının esnek olması ve yansız bir tutum sergilemesi görüşmenin etkinliğini arttırmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Araştırmaya katılan hemşirelere görüşmenin ses kayıt cihazı ile kayıt edileceği, önemli görülen yerlerde notlar alınacağı ve daha sonrasında ses kayıtlarının bilgisayar ortamında yazıya aktarılacağına dair bilgiler verilmiş ve onamları alınmıştır. Buna ek olarak çalışmaya katılan hemşirelerin isimlerinin açıkça kullanılmayacağı bunun yerine rumuzların kullanılacağı belirtilmiştir. Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt edilmiştir.

Görüşme esnasında önemli görülen yerler katılımcının onamı dahilinde kayıt edilmiştir. Görüşme esnasında hemşirelerin isimleri kullanılmamıştır.

### 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Görüşme esnasında katılımcıların söyledikleri birebir olacak şekilde araştırmacı tarafından yazıya aktarılmıştır. Her katılımcının görüşmesini yazıya dökmek yaklaşık olarak 6-8 saat sürmüştür. Yazıya aktarılan görüşmeler sonucunda 79 sayfa yazılı metin elde edilmiştir. Yazılı metinlerden 565 kod elde edilmiştir. Görüşmeler analiz edildiğinde üç ana tema ve 11 alt-tema elde edilmiştir. Bu çalışmada veriler Colaizzi'nin (1978) veri analizinin yedi aşamasına göre analiz edilmiştir. Colaizzi'nin veri analizi yöntemi temaların ortaya çıkarılmasını ve bu temalar arasındaki ilişkinin saptanmasını sağlamaktadır. Tanımlayıcı bir fenomenolojik araştırma olan bu çalışmada, bu yöntemi kullanılarak bir deneyimin temel yapısının keşfedilmesi hedeflenmiştir (Shosha, 2012;Morrow ve ark., 2015; Wirihana ve ark., 2018).

Tablo 3.1. Colaizzi'nin tanımlayıcı fenomenolojik yöntem analizinin yedi adımı

Verileri tanıma	Tüm içerik hakkında bir fikir edinmek için her transkript birkaç kez yeniden okunmalıdır.
Önemli ifadeleri belirleme	Her transkriptte incelenen kavramla, fenomen ile ilgili önemli ifadeler tanımlanır.
Anlamaları formüle etme	Önemli ifadeler dikkatli bir şekilde değerlendirilir ve fenomenle ilgili anlamları tanımlanır.
Temaları kümelendirme	Tanımlanan anlamlar tüm açıklamalarda ortak olan temalar halinde kümelendirilir.
Kapsamlı bir açıklama geliştirme	Araştırmacı, üretilen tüm temaları içeren tam ve kapsayıcı bir açıklama yazar.
Öz yapının oluşturulması	Araştırmacı, kapsamlı açıklamayı, fenomenin yapısı için gerekli olduğu düşünülen yönleri yakalayan kısa bir ifadeye indirger.
Öz yapının doğrulanması	Araştırmacının tanımlayıcı sonuçlarını kendi deneyimleriyle karşılaştırmak için araştırma katılımcılarından bulguların doğrulanması istenmelidir.

### 3.8. Araştırmanın Geçerliliği ve Güvenilirliği

Tüm bilimsel çalışmalarda olduğu gibi nitel çalışmaların nitelikli, orjinal olması için sonuçların geçerli ve güvenilir olması gerekir. Nitel araştırmalarda geçerlilik, araştırmacının araştırdığı konuyu olduğu biçimiyle ve yansız bir şekilde gözlemesi anlamına gelir (Erdoğan ve ark., 2017). Nitel araştırmalarda güvenilirlik ise farklı zamanlarda veya farklı kişiler tarafından yürütülmesi durumunda aynı ya da benzer sonuca ulaşma durumu olarak tanımlanır. İnsan davranışlarının değişkenlik göstermesi, insan doğasının karmaşık ve değişken olması, güvenilirliğin sağlanmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle aynı verileri farklı iki araştırmacının farklı algılaması ve yorumlaması da olağandır (Erdoğan ve ark., 2017). Çalışmamızın geçerliliğini ve güvenilirliğini artırmak için birtakım önlemler alınmıştır. Çalışmanın iç geçerliliğini sağlamak için veri toplama araçlarından biri olan yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanırken alanında uzman olan iki hocadan uzman görüşü alınarak son şekli verilmiştir. Nitel çalışmalarda veri toplama yöntemleri arasında sadece görüşmenin kullanılması bundan dolayı veri çeşitliliğinin yapılmaması iç geçerliliği sınırlayan faktörler arasında gösterilebilir. Görüşme öncesinde çalışmanın amacı hakkında çalışmaya katılanlara açıklamalar yapılmıştır. Görüşme esnasında araştırmacı ile katılımcılar arasında rahat, doğal bir sohbet ortamı oluşturulmuştur. Görüşmeler yaklaşık olarak 30-40 dk sürmüştür. Katılımcıların sorulan sorulara verdiği yanıtlar değiştirilmeden, herhangi bir yorum yapılmadan doğrudan yazıya aktarılmıştır. Dış geçerliliği sağlamak için de araştırma tasarımı, veri toplama araçları, veri analizi ile ilgili ayrıntılı bilgiler verilmiştir. Çalışmaya katılan kişi sayısının 11 olması dış geçerliliği sınırlayan faktör olarak gösterilebilir. Araştırmadaki bulguların tamamı yorum yapılmadan okuyucuya aktarılmıştır. Görüşmedeki veriler ses kayıt cihazı ile kayıt edilmiştir. Böylece veri kaybı önlenerek iç güvenilirliği artırıcı etki oluşturulmuştur. Katılımcıların sorulan sorulara verdiği yanıtlar değiştirilmeden, herhangi bir yorum yapılmadan doğrudan yazıya aktarılmıştır. Elde edilen veriler araştırmacılar tarafından bağımsız olarak kodlanmıştır. Daha sonrasında oluşturulan kodlar karşılaştırılarak görüş birliği sağlanmıştır.

### **3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde 2021-2022 yılları arasında işe yeni başlayan hemşireler ile sınırlıdır. Bu çalışmada hemşireler ile birer kez görüşme yapılmış, tekrarlı görüşmeler yapılmamıştır. Araştırmanın verilerini işe yeni başlayan 0-1 yıl arasındaki hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şoku ile ilgili deneyimleri oluşturmaktadır.

### **3.10. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce, Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu ve araştırmanın yapılacağı Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nden kurum izni alınmıştır. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde 2021-2022 tarihleri arasında işe yeni başlayan, 0-1 yıl arasındaki hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmanın amacı hakkında kısa bilgiler verilerek hemşireler çalışmaya davet edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler ile görüşmeler, alanında uzman olan tez danışmanının odasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelere çalışmanın gönüllülük esasına bağlı olduğu, istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları ve görüşme esnasında toplanan verilerin tamamen gizli tutulacağı belirtilmiştir. Buna ek olarak görüşmelerin ses kayıt cihazı ile kayıt edileceği, sonrasında görüşmelerin bilgisayar ortamında yazıya aktarılacağı, katılımcıların isimlerinin açıkça belirtilmeyeceği onun yerine rumuzların kullanılacağı konusunda bilgiler verilmiştir.

## 4. BULGULAR

İşe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şoku deneyimlerinin ortaya çıkarılmasına ilişkin bu çalışmaya 11 hemşire katılmıştır. Araştırmanın bulgularına iki kısımda yer verilmiştir. Birinci kısımda işe yeni başlayan hemşirelerin sosyodemografik ve meslek özelliklerine yer almaktadır (Tablo 4.1). İkinci kısımda ise; işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şoku deneyimlerinden ortaya çıkan ana tema ve alt-temalara yer verilmiştir (Tablo 4.2).

### 4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikler

Araştırmaya katılan 11 hemşirenin 2'si erkek, 9'u kadındır. Hemşirelerin yaşları 23 ile 28 arasında değişmektedir. Hemşirelerin 10'u bekar ve lisans mezunudur. Hemşirelerden 10'u mesleği kendi isteği ile tercih etmiştir. Hemşirelerin 7'si dahili klinikte, 3'ü yoğun bakımda ve biri acil serviste çalışmaktadır. Hemşirelerin 10'u çalıştığı bölümden memnundur. Hemşirelerin 7'sinin çalışma süresi 10-12 ay, 3'ünün 0-3 ay ve birinin ise 4-6 aydır. Hemşirelerden 3'ü işe yeni başladığında oryantasyon eğitimi almamıştır. Diğer sekiz hemşire ise oryantasyon eğitimi almıştır. Hemşirelerden 6'sı işe yeni başladığında rehber hemşire ile çalışmamıştır. Hemşirelerden 8'i mesleği değiştirmeyi düşünürken diğer üç hemşirenin ise mesleği değiştirmeyi düşünmediği görülmektedir. Tablo 4.1.'de hemşirelerin sosyodemografik ve meslek özellikleri yer almaktadır.

**Tablo 4.1.** Hemşirelerin Sosyodemografik ve Meslek Özellikleri

KATILIMCILAR	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11
Yaş	26	27	25	27	26	28	24	25	23	24	25
Cinsiyet	Erkek	Kadın	Kadın	Erkek	Kadın	Kadın	Kadın	Kadın	Kadın	Kadın	Kadın
Medeni Durum	Bekar	Bekar	Evli	Bekar	Bekar	Bekar	Bekar	Bekar	Bekar	Bekar	Bekar
Eğitim Düzeyi	Lisans	Lise	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans	Lisans
Mesleği Kendi İsteği ile Tercih Etme	Hayır	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet
Çalıştığı Klinik	Dahili Klinik	Dahili Klinik	Dahili Klinik	Yoğun Bakım	Yoğun Bakım	Acil Servis	Dahili Klinik	Yoğun Bakım	Dahili Klinik	Dahili Klinik	Dahili Klinik
Çalıştığı Bölümden Memnun Olma	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Evet	Hayır	Evet

Meslekte Çalışma Süresi	4-6 ay	10-12 ay	10-12 ay	10-12 ay	10-12 ay	10-12 ay	10-12 ay	10-12 ay	0-3 ay	0-3 ay	0-3 ay
Oryantasyon Eğitimi Alma	Evet	Hayır	Evet	Evet	Evet	Evet	Hayır	Evet	Evet	Hayır	Evet
Rehber Hemşire ile Çalışma	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Hayır	Hayır
Mesleği Değiştirmeyi Düşünme	Evet	Evet	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Evet	Evet	Evet	Hayır

## 4.2. İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Gerçeklik Şoku Deneyimleri

Araştırmada derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler doğrultusunda üç ana tema ve 11 alt tema oluşturulmuştur (Tablo 4.2). Hemşireler işe yeni başlama deneyimlerinde sıklıkla heyecan, korku, stres ve bunalım ifade etmelerinin yanında kendi başına olmanın özgürlüğünü de özellikle vurgulamışlardır. Bununla birlikte hemşireler acemi olmanın zorluklarından ve klinik ortamın gerçekliği ile karşılaşmalarındaki şok durumundan bahsetmişlerdir.

Bulgularımız araştırmadaki görüşmeler sonucunda üç ana tema ve bunların altında 11 alt-tema elde edilmiştir.

**Tablo 4.2.** Araştırmanın tema ve alt-temaları

Tema	Alt-Tema
Karmaşık Yeni Bir Hayat	1) Kendi başına olmanın özgürlüğü 2) Öğrenme heyecanı 3) Kriz/Bunalım 4) Korku 5) Rutin düzenin bozulması
Yüksek Beklenti-Görev ve Zaman Baskısı	1) Oryantasyon olmadan mükemmel olma zorunluluğu arasında sıkışma 2) Kendine yüksek beklenti koyma
Gerçekle Yüzleşme	1) Hayal kırıklığı 2) Acil karar alma çabası 3) Hastanın dünyasından korkma 4) Yardım arayışı

### 4.2.1. Tema 1: Karmaşık Yeni Bir Hayat

Karmaşık yeni bir hayat teması, ‘**kendi başına olmanın özgürlüğü**’, ‘**öğrenme heyecanı**’, ‘**kriz/bunalım**’, ‘**korku**’ ve ‘**rutin düzenin bozulması**’ olmak üzere beş alt temadan oluşmaktadır.

#### **Alt-Tema 1: Kendi başına olmanın özgürlüğü**

İşe yeni başlayan hemşirelerin bazıları çalışmaya başladıklarında kendilerine yeni bir hayat kurarak kendilerini özgür hissettiklerini belirtmiştir. İki hemşire çalışmaya başlamasıyla birlikte kazandığı özgürlüğü şu şekilde ifade etmiştir:

*“İlk başladığında büyük bir kargaşa. Sonradan kendi ayaklarımın üzerinde durduğumu hissettim. Benim için işe başlamak, yani kendi paranı kazanıyor olmak kendi ayaklarının üzerinde durmak demek. Bir şeyleri başardığım demek aslında benim için.” (Katılımcı 1)*

*“Kendi ayaklarının üzerinde durmak, kendi paranın olması, kendi ekonomik özgürlüğün, kimseye muhtaç olmamak bence bir kadının en önemli şeyi olması gereken.” (Katılımcı 2)*

Bir hemşire çalışmaya başladığında yeni bir hayatın başladığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“İzmir’de okudum buraya Antalya’ya taşındım ben. Antalya’da yeni bir ev, yeni bir iş, yeni koşullar... Antalya benim için yeni bir şehir hani. İşim sebebi ile geldim.” (Katılımcı 2)*

Hemşirelerden biri çalışmaya başladığında otonomi ile birlikte kazandığı özgürlüğü şu şekilde ifade etmiştir:

*“Özgürlük var benim için. Kendi kararlarını verebiliyor olmak var ve sözünü dinlettiriyor olmak var. Yani hastalarımın ben ne dersem, benim o güveni verebiliyor olmam gerekir. Çoğu kez de bunu yaşıyorum zaten verebiliyorum.” (Katılımcı 1)*

### **Alt-Tema 2: Öğrenme heyecanı**

İşe yeni başlayan hemşirelerin çoğu çalışmaya başladıklarında yeni şeyler öğrenmeye bağlı heyecan ve mutluluk yaşadığını belirtmiştir. Heyecanla ilgili hemşirelerden birinin ifadesi şu şekildedir:

*“Şöyle bildiklerimi uygulama hissi bende heyecan uyandırıyor. Yeni bir şeyler öğrenme hissi ben de heyecan uyandırıyor daha çok ya da böyle hani nasıl yaparım, ne yaparım? Bunlar da beni çok heyecanlandırıyordu açıkçası.” (Katılımcı 3)*

Hemşirelerden ikisi heyecan ile birlikte öğrenmeye bağlı mutluluk duygusundan bahsetmiştir:

*“Zihnin bir kapasitesi yoktur. Yani her şeyi içerisine alabilir. Bunu belirleyen sensin. Dolayısıyla da iyi ya da kötü yani ben o an onları öğrendiğim zaman açıkçası mutlu olmuştum. Çünkü bana bir şeyler katıyordu. Mesleğimde de bana bir şeyler katacaktı. Hem özel hayatımda hem de mesleğimde bana bir şeyler katacak hissettim.”*  
(Katılımcı 7)

*“Ben öğrenmeyi çok seven bir insanım. Dolayısıyla da yeni şeyler öğrendiğimde de mutlu olan bir insanım. Dolayısıyla da bir şeyler öğrenmek beni mutlu edeceği için hani uyumda da bir sıkıntı yaşamadım. Her zaman öğrenemeye aç bir insan olduğum için muhtemelen bundan kaynaklı ve öğrenmeyi istediğim için de. Öğrenmek için her şeyi yaptım (Katılımcı 10)*

### **Alt-Tema 3: Kriz/Bunalım**

Hemşirelerin çoğunluğu işe yeni başladığında stres, çaresizlik ve güven sorunu yaşadığını belirtmiştir. İki hemşire işe yeni başlama stresini şu şekilde ifade etmişlerdir:

*“Şöyle, yeni bir işe başlamak bence ilk başta stres veren ne olacağını bilmediğimiz aşında hayatımızın geri kalan kısmında yapacağımız iş, görev, sorumluluk belki de yeni bir iş deyince benim aklıma ilk stres geliyor.”* (Katılımcı 3)

*“.....Stres bence yanlış yapar mıyım, üzerine oluyor kendi adıma. Sürekli bu yüzden iş yükümde fazla oluyor benim. Sürekli bir kere, iki kere, üç kere acemi olduğum için kontrol etme ihtiyacı hissediyorsun. Hastaya yanlış bir şey yapmayayım, yanlış bir şey vermeyeyim, bunun stresini yaşıyorsun. Ya da işte tedavi saati geliyor. Yetiştirebilecek miyim, bitecek mi bitmeyecek mi? Nöbet arkadaşım gelecek. Teslime yetişecek mi? Ben bunun stresini çok yaşıyorum.”* (Katılımcı 11)

Üç hemşire işe yeni başladıklarında görevleri yetiştirememeye bağlı yaşadığı çaresizliği şu şekilde tanımlamıştır:

*“.....haziranda oraya başladım ben. Ağustos gibi 12 hasta var diye, tek başıma nöbete bırakıldım. 12 hasta ile nöbete başladım ben bir anda 19 hasta oldu. Bir anda ama ben o kadar çaresizdim ki. Ne gelenlere yetişebiliyorum, ne kalanlara.” (Katılımcı 2)*

*“Zorlandığım şey. Hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması. İş yükünün fazla olması ve yetişmemesinden korkma, benim zorlandığım şeyler.” (Katılımcı 10)*

*“.....İlk entübasyonum aklıma geldi. İlaçların yerini bilmiyorsun. Ne yapman gerektiğini bilmiyorsun. Daha öncesinde de entübasyonla ilgili hiçbir eğitim görmedim. Elim ayağıma dolaşmıştı.” (Katılımcı 6)*

İki hemşire yaşadığı çaresizliği deneyimleriyle aktarmışlardır:

*“...İki hastam kötüleşti mesela. İkisini de yoğun bakıma devir ettik. O zaman böyle elim ayağım takıldı. Yani ilk nöbetim zaten, doktora bakıyorum, doktor bana bakıyor. Şunu yapalım, diyor. Acilde de her şeyi sek (sulandırmadan kısa sürede ilacın verilmesi) puşe yaptığım için. Elim sek uygulamaya gidiyor. Burada diyorlar ki sek hiçbir şey yapmıyoruz, kliniklerde sek puşe yapılmaz. Mutlaka sulandırırısın. Her şeyi sulandırmaya çalışıyorum. 100’lükün (100 cc SF) içine koy, diyorlar. O anda yönetmek bayağı bir zordu.” (Katılımcı 4).*

*“Hiçbir şeyi bilmiyorum. Ortamdaki malzemeler nerede, işte hangi personel var? İsimleri nelerdi, bilmiyorum. Doktorlarla daha yeni tanışmışım aslında. Doktorlar nasıl çalışırlar, benden neler isterler hiç bilmiyorum. Mesela ortada bir hastalık var. Bu hastalığa biz nasıl tedavi uygulayacağız, bu da belli değil. Dolayısıyla orada bir sıkıntı yaşadım ben.” (Katılımcı 7)*

Kriz ve bunalımın nedenini güvensizlik olarak tanımlayan iki hemşire zorlanmalarını şu şekilde aktarmışlardır:

*“Bence hemşirelerin arasında büyük bir yarış var. Bu yüzden güven verilmiyor. Tabii ki bu herkes için aynı şeyi söyleyemiyorum ama ekibin içinde de yarışın olduğunu düşünüyorum.” (Katılımcı 1)*

*“...İnsanlara ilk başta böyle daha çekimsiz davranıyordum, kimseye güvenemiyordum. Evet, iş konusunda herkes yardımcı olmaya çalışıyordu ama böyle şey insanlara kendimi çok anlatmıyordum.” (Katılımcı 3)*

*“Şöyle belki de ilk çalıştığım yerde evet, insanlar iş konusunda yardım ediyordu. Ama diğer sosyal hayatta veya dışarıda çok güven vermiyorlardı bana” (Katılımcı 4)*

#### **Alt-Tema 4: Korku**

İşe yeni başlayan hemşireler çalışmaya başladıklarında tek başına hasta sorumluluğunu alma, bilgi eksikliği ve hastaya zarar verme gibi nedenlerle korku yaşadığını ifade etmiştir.

Hemşirelerden ikisi tek başına hasta sorumluluğu almaya bağlı yaşadığı korkuyu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Yani bilmediğim bir ortam, tabi şimdi intörlükte olduğum gibi değil, birebir intörlükte de birebir uyguladık ama bu sefer sorumluluk tam bana ait olacaktı. İşte ilaçları doğru hesaplayabilir miyim, yanlış hesaplar mıyım gibisinden korkum oldu.” (Katılımcı 6)*

*“Daha önce söylediğim gibi kısa sürede tek başıma çalışmaya başlamış olmak. Yani o sorumluluğu almaktan ilk ay içerisinde korktum açıkçası. O hastanın bütün sorumluluğu bendeydi.” (Katılımcı 10)*

Bilgi eksikliğinin neden olduğu korkuyu anlatan iki hemşirenin ifadesi şu şekildedir:

*“Bir şey gördüğüm zaman mesela bir şey (cihaz) ötüyor, bir ses geliyor, bir alarm geliyor. Hani ne yapmalıyım şimdi, bu alarm benim için önemli mi, böyle bir şey gördüğüm zaman ne yapmalıyım? Bu beni hani bilmediğim için hakim olmadığım için ya da çok iyi olmadığım için deneyimsiz olduğum için korkutuyordu. Bir alarm görsem, duysam ne yaparım bilmiyordum ilk aşamada.” (Katılımcı 3)*

*“Ben 2019 mezunuyum. Dört yıl neredeyse mesleği bıraktım. Bir şeyleri unutmuş olmaktan korktum aslında. Yani bu neydi, bunu neden yapıyorduk? Elektrolitlerin*

*normal değerleri neydi? İşte potasyumu normal olan bir hasta neden potasyum veriyoruz gibi.” (Katılımcı 9)*

Hem bilgi eksikliği hem de acemiliğe bağlı olarak hastaya zarar verme korkusunun baskın olduğunu söyleyen üç hemşire Şu açıklamayı yapmıştır:

*“Yani ilaç yanlış yapmak beni çok korkutmuştu. Çünkü yani öğrenciyken bu ilacı Şu Şekilde hazırla, yapalım Şeklinde deniyordu. Ama o ilaç nasıl bir etki yapar, hastaya bir Şey olursa ne yaparım nasıl müdahale ederim? Bilmediğim için ilaçlar konusunda çok tedirgin oluyordum. Ya ilaçları yanlış yaparsam, diye çok tedirgin oluyordum.” (Katılımcı 3)*

*“Kontaminasyona çok dikkat ediyorum. Kesinlikle diyorum ki yavaş olsun ama hiçbir Şey hastanın zararına yapmayayım. Hastanın sürekli yararına bir Şeyler düşünüyorum.” (Katılımcı 4)*

*“Ya hastaya zarar vermek. Mesela bizim Őeyde ğrendiklerimiz var fakültede, birde orada uygulanan prosedür var. İşte kendi bildiğim Şekilde yaptığımda farklı sonuçları olacağını söylediler. Hani bu Şekilde korktum zarar mı verdim, gibisinden. Hastaya zarar vermeyi kastettim.” (Katılımcı 8)*

### **Alt-Tema 5: Rutin düzenin bozulması**

Hemşirelerin çoğu çalışmaya başladıklarında özellikle vardiyalı çalışmaya bağlı olarak günlük yaşantısında bozulmalar olduğunu belirtmişlerdir. İşe yeni başlayan hemşirelerin ifadeleri Şu Şekildedir:

*“....Önceden daha aktifken spora gidilebiliyorken daha çok kitap okuyabilirken işe başlayınca hep fark ettim ki aslında bunları yapamıyorum, zaman ayıramıyorum. Çünkü zamanın çoğunu, burada geçtiğini ya da uyurken geçtiğini düşünüyorum.” (Katılımcı 3)*

*“.....Mesela nöbete kaldığımda sağlıklı yemek yiyememek. Beslenmek benim için çok önemli. Burada da mesela bu konuda arkadaşlarımı haklı buluyorum.” (Katılımcı 5)*

*“Hani gecem gündüzüm belli olmadı. Hep gece geldiğim için gündüzleri uyuyorum. Kendime hiç zaman ayıramıyorum. Kendime hiç bakamaz oldum.” (Katılımcı 10)*

*“Uyku düzenim çok kötü oldu benim. Nöbete geliyorum. Bir gündüz yazdıklarında uyanamıyorum. Bu sefer hani iki üç kere nöbete geldikten sonra gece bu sefer uykum gelmiyor. Gündüze geleceğimde uyuyamıyorum. En büyük sıkıntı bu benim için. Şuan böyle aşırı uykum var ama uyuyamıyorum. Böyle çok değişik uyku girdabına girdim, çıkamıyorum. Uyusam uyuyamıyorum, uyursam uyanamıyorum. Kendine de çok vakit ayıramıyorsun. Ben buradan çıktığımda böyle artık eve gideyim de ayaklarımı uzatayım şeyine giriyorum. Çünkü o şeye enerjim kalmıyor.” (Katılımcı 11)*

#### **4.2.2. Tema 2: Yüksek Beklenti-Görev ve Zaman Baskısı**

Yüksek beklenti-görev ve zaman baskısı teması **“Oryantasyon olmadan mükemmel olma zorunluluğu arasında sıkışma”** ve **“kendine yüksek beklenti koyma”** olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

##### **Alt-Tema 1: Oryantasyon olmadan mükemmel olma zorunluluğu arasında sıkışma**

Hemşirelerin çoğunluğu çalışmaya başladıklarında ekip üyeleri tarafından anlaşılmadığını, ekip üyelerinin daha çok yanlış yapılarına odaklandıklarını ve uyum için kendilerine süre tanımadıklarını ifade etmişlerdir. Hemşirelerin ifadeleri şu şekildedir:

*“Herkes senden bir şey bekliyor ama kimse senin, hani bu bir süreç olduğunu ve bu sürecin sonunda senin aslında o şeyleri öğreneceğini düşünmüyor. Onlar biliyor, onlar da eskiden bu dönemlerden geçtiğini düşünemiyorlar sanırım artık. Hemen geldi. Bu bizim için taze kan hemen alırsın ki bizim yükümüz hafiflesin diye uğraşıyorlar.”(Katılımcı 1)*

*“Yaptığın en ufak yanılsa, işi yetiştirememene, hastaya bir soruyu eksik sormana takılıyorlar. Ama sen nasılsın, mutlu musun? Hadi sana da kutlama yapalım. Hoş geldin aramıza, gibi bir teşvik yok.” (Katılımcı 2)*

*“En basitinden mesela yani o teslim anında falan yani en basiti diyorum. O teslim anında eline sağlık, takıldığın noktalar var mı, işte senin zorlandığın noktalar var mı diye sorabilir bence.” (Katılımcı 7)*

Hemşirelerden ikisi aldığı oryantasyon eğitiminin süre ve nitelik açısından kendileri için yetersiz olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

*“Böyle hani bence oryantasyon eğitimi çok kısa sürüyor. Hele onkoloji gibi bir yerde. Mesela kemoterapileri ben hiç bilmiyordum. Staj döneminde falan birkaç bir şey kalmışlığı var ama hani staj dönemi, sende sorumluluk olmayınca sadece o anlık öğreniyorsun ama sonrasında da uygulamayınca ben unuttum. Tabii protokolleri falan var onların premedikasyonları falan var. Bence onkolojide eğitimler hastayı baz almalı. Hastayla alakalı dediğim gibi fiziki muayene eğitimi biraz daha uzun sürebilir.”*  
(Katılımcı 2)

*“Mesela bana ilk hafta deseydiniz ki şuradan git enjektör getir. Ben hangi dolapta olduğunu bile henüz bilmiyordum. Çünkü yeni başlamışım oraya. İkinci günüm mesela ben daha ne nerede, hangi dolapta ne var, hangi ilaçlar? Hiçbir şeyin yerini bilmezken ben çalışmaya başladım. Bence oryantasyon süreci biraz daha uzun olabilirdi.”*  
(Katılımcı 10).

### **Alt-Tema 2: Kendine yüksek beklenti koyma**

İşe yeni başlayan hemşirelerin çoğunluğu kaliteli bakım verebilmek, klinik içerisinde fark yaratmak ve başarılı olmak gibi beklentiler içerisinde çalışmaya başlamışlardır. İşe yeni başlayan hemşirelerden biri klinikte fark yaratmak istediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Şöyle kendi adıma hep böyle çalıştığım alanda, çalıştığım ekipte çalıştığım kurumda böyle farklı olabilmeyi bekliyordum. Hani ben farklı olmalıyım hani ben herkes gibi olmamalıyım daha farklı olmalıyım güzel şeyler yapmalıyım ilk başlarken tabii ki böyleydi şu an hâlâ devam ediyor, sönmüş değil.”* (Katılımcı 3)

Üç hemşire iş yoğunluğundan dolayı hastalara kaliteli bakım veremediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Gerçekten verilen iş yoğunluğu fazla olduğu için yapmak istediğin kaliteli bakım olmuyordu hiçbir zaman. Orada zaten sanırım uzun süre kalabilenler buna göz yumabilmek tuhaf açıkçası.” (Katılımcı 8)*

*“Galiba sadece koşturuyormuşum gibi hissediyorum. Bir şeyleri yetiştirmek için sürekli koşturuyorum. Durup da hastanın başında ya bu hastanın bu tedavisi var. Bu ilaç bunun için kullanıyor. Mesela benim hemşire olarak bakım verebileceğim neler? Ben durup da hastanın solunum sıkıntısı, sekresyonu var. Bir tapotman yapayım. Bununla ilgileneyim. Daha rahat nefes alması için pozisyonunu değiştireyim. Ben bunları yapamıyorum. Çünkü oradaki rutin işler bitmiyor.” (Katılımcı 10)*

*“Tüm hastalara yetişmek zorundasın, hepsinin tedavisini yapmak zorundasın. Hastaya özel olarak bir şey yapma ihtimalin çok çok az oluyor. Beklentim bu yöndeydi. Ama karşılanmayacağını farkındaydım. Dediğim gibi intörlük yaptığım için az çok sahada ne olduğunu biliyorum. O yüzden beklentim karşılanmadı mı, karşılanmadı. Ama böyle olacağını da biliyordum.” (Katılımcı 11)*

### **4.2.3. Tema 3: Gerçekle Yüzleşme**

Gerçekle yüzleşme teması “**hayal kırıklığı**”, “**acil karar alma çabası**”, “**hastanın dünyasından korkma**” ve “**yardım arayışı**” olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır.

#### **Alt-Tema 1: Hayal kırıklığı**

Hemşirelerin bazıları çalışmaya başladıkları zaman okulda öğrendiklerinin klinikteki uygulamalarla örtüşmemesine, ekip üyelerinden yeterli destek görmemeye ve olumsuz çalışma ortamına karşı hayal kırıklığı yaşadığını belirtmişlerdir. Hemşirelerden ikisi ekip üyelerinden yeterli destek göremediğinde yaşadığı hayal kırıklığını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Kızıyordum. Çok üzülmüştüm, çok kızmıştım, çok şey yapmıştım. Ne kadar pozitif olsam da o konuda çok kötü hissetmişim ya. Hani bir yere attılar ve bırakıldım, öyle hissettim.” (Katılımcı 2)*

*“Mesela acilden başlayayım. Acilden ben ne bekledim? Ama ne yapılmadı? Bir kere ilk günde beni oryante etmelerini bekledim. Hem sorumlu hemşireden bunu bekledim, daha çok sorumlu hemşireden bunu bekledim.” (Katılımcı 4)*

Hemşirelerden bazıları okul ile çalışma hayatı arasındaki tutarsızlıklara bağlı yaşadığı hayal kırıklığını şu şekilde ifade etmişlerdir:

*“Okuldayken bu meslek sanki birazcık daha güzelmış gibi bize lanse ediliyor. Bu gerçekten çok üzümlere farkına vardığım bir şey, şu anda da üzümlere söylüyorum. Meslekten, şey öğrencilik dönemindeyken, sanki çok daha, her meslek prestijlidir aslında baktığında ama mesleği o kadar güzel tanıtıyorlar ki işte tanımı şu, şu durumlarda bununla yardımlaşacağız, ekip arkadaşların şu olacak. Böyle şema üzerinde gösterildi. Çok zor çalışma koşulları ile bana kimse okuduğum dönemlerde mobbinge uğrayacaksın diye öğüt de bulunmadı.” (Katılımcı 5)*

*“Gerçeklik şoku. Yani mesela yönetim derslerinde de, hemşirelik yönetim derslerinde ya da esaslar derslerinde de çok konuşuyorduk. Böyle etik kurallar, etik konular. Gerçekte öyle olmadığını çok çarpıcı bir şekilde öğrenince meslekten biraz soğumuştum.” (Katılımcı 8)*

*“...öğrenciyken çok istedim. Bir an önce okul bitsin de çalışmaya başlayayım, iş hayatına atılayım. Öncelikle bir özel sektör geçmişim oldu tabi yoğun bakımda. Yoğun bakımdan sonra da ameliyathane hemşiresi oldum. Bir göz hastanesinde göz ameliyatlarına girdik. İşte o süreçte de özel sektörde aslında hemşirelere hemşire gibi değil de sadece bir işçi şeklinde davranıldığını gördüm.” (Katılımcı 10)*

*“Dediğim gibi okulda öğreniyorsun ama geldiğinde çok farklı şeylerle karşılaşıyorsun. Dediğim gibi en basitinden farmakolojik bilgin buna yetmiyor. Benim yetmedi. Bu*

*okulun eğitiminden diyemem. Yani belki bende yeterince çalışmamışımdır.”*  
(Katılımcı 11)

### **Alt-Tema 2: Acil karar alma çabası**

İşe yeni başlayan hemşirelerin bazıları çalışmaya başladıklarında yaşadığı hayal kırıklığına bağlı olarak mesleğine yönelik yeni kararlar almaya başlamıştır.

İşe yeni başlayan hemşirelerden biri başka kuruma geçiş yapmayı düşündüğünü şu şekilde ifade etmiştir:

*“KPSS’ye hazırlanmayı düşünüyorum, başka bir hastaneye geçiş yapmayı düşünüyorum.”* (Katılımcı 6)

Hemşirelerden ikisi mesleğin kendisine uygun olmadığını bundan dolayı mesleği değiştirmeyi düşündüğünü şu şekilde ifade etmişlerdir:

*“Bu mesleğin dışında ne yapabilirim, diye bazen soruyorum kendime. Ayrılmak istiyorum. Ekibin iyi oluşu, alıştım artık diyerek de geçiştiriyorum çoğu zaman. Yani zor bir ikilemdeyim.”* (Katılımcı 8)

*“Hemşirelikten soğumam şu şekilde. Ben galiba güvendim. Biraz önce bahsettiyim bu hırsım vardı, şevkim, hevesim vardı. Mesleğimi seviyordum. Ama burada bir şeyleri yetiştiremediğimi görünce benim daha ilk 2., 3. haftam gibi bir şeyleri yetiştiremediğimi görünce kendime olan öz güvenim kırıldı. Bu şekilde ben direk şey düşündüm. Demek ki ben hemşirelik mesleğini yapamayacak mıyım, uygun biri değil miyim? Galiba ben hemşirelik mesleğini yapamıyorum. Hemşirelik mesleğini kaldırabilecek psikolojiye sahip değilim, diye düşünmeye başladım.”* (Katılımcı 10)

### **Alt-Tema 3: Hastanın dünyasından korkma**

İşe yeni başlayan hemşirelerin bazıları hastaya bakım verirken hastanın dünyasına girmekten, hasta ile arasında bağ kurmaktan korktuğunu ifade etmişlerdir. İşe yeni başlayan hemşirelerin ifadeleri şu şekildedir:

“.....İşte bazı hastalarla çok bağ kuruyoruz o zaman onların artık anlıyorsun son dönemde olduğunu ve ne yaparsan yap onların acıları geçmiyor. O zaman onlar soruyor işte. Ne zaman geçecek bu durum, ne zaman iyileşeceğiz? İşte o an ona umut da veremiyorsun kötü bir şey de söyleyemiyorsun. Ne yapacağım ne diyeceğim? Hemen oradan bir şekilde bir şeyler yapıp ben sizinle daha sonra gelip konuşacağım şimdi işlerim var bunları daha sonra konuşalım, deyip hemen oradan uzaklaşmaya falan çalışıyorum yani üstü kapalı.” (Katılımcı 1)

“Mesela ilk daha bir haftalık hemşireydim. Karaciğer nakli hastasına bakabilmişim mesela ve iyi takip edebildiğimi düşünüyorum. Hani bir şeyleri göz ardı etmedim veya ilaçlarını yanlış yapmadım. Hatta damar yolu açmamıştım hastaya damar yolu açmak gerekiyordu. Başında ağlaya ağlaya ben galiba yapamayacağım, demiştim yanımdaki benden daha kıdemli hemşire arkadaşım yaparsın, yapacaksın, öğreneceksin, hani böyle diyordu.” (Katılımcı 3)

#### **Alt-Tema 4: Yardım arayışı**

İşe yeni başlayan hemşirelerden çoğunluğu çalışmaya başladıklarında işleri yetiştirememeye bağlı ekip üyelerinin desteğine ihtiyaç duymaktadır.

İki hemşire yardım arayışında olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Dediğim gibi kanlar bence çok önemli. Çünkü gece kanlarını alıyorsun. Onun dışında müdahale esnasında bence bir hemşire olmalı yani. Böyle aradığında saatler sonra gelmemeli mesela. Direk bir yerden joker hemşire olabilir. Yani zorlandığında bir yerden çekilebilir, en azından o kliniğin hemşiresi gelene kadar o yardımcı olabilir.” (Katılımcı 2)

“Yani yardım isteyebildiğim kadar yardım istedim. Yani benden iyi bilenler çok vardı. Gittim, onlara sordum. Başım sıkıştı onlara söyledim, onlar yardım etti.” (Katılımcı 7)

Hemşirelerden biri invaziv girişimlerde başarısız olduğunda ekip üyelerinden yardım istediğini şu şekilde ifade etmiştir:

*“Orada iş geliyor, gidiyorum yapıyorum. Yapamıyorum da damar yolu da açamıyorum ilk günlerde zaten. Birine gidip de ya ben açamadım damar yolunu diyorum”*  
(Katılımcı 4)

### 4.3. “İşe Yeni Başlama” Metaforları

İşe yeni başlayan hemşirelere “İşe yeni başladığınız ilk günü düşündüğünüzde o günü bir şeye benzetmek isteseniz neye benzetirdiniz?” sorusu sorularak işe yeni başlama metaforları ortaya konmuştur. Hemşirelerin verdiği yanıtlar Şekil 4.1.’de gösterilmiştir.

Şekil 4.1. “İşe Yeni Başlama” Metaforları



İşe yeni başlayan hemşirelerin verdiği yanıtlar şu şekildedir:

*“Bana göre her yere koşturan biri. Bir şeyler öğrenmeye çalışıyorsun ama oraya gidiyorsun sana bir şeyler anlatıyorlar orayı bırakıyorsun başka bir yere gidiyorsun bir şeyler anlatıyorlar. Sürekli bir koşturmaca içinde hayatını devam ettiren biri gibi*

*geliyor. Ama amaçsız yani. Amaçsız demeyeyim sadece kafasında bir sürü soru işareti olan biri oradan oraya koşturuyor bir şeyler öğrenmek için gibi geliyor.” (Katılımcı 1)*

*“Yenidoğan bir bebek bence. Mesela bir bebek anne karnından her şeyi görüyor, hissediyor. Her şeyin varlığını hissediyor ama doğduğu an her şey çok farklı.” (Katılımcı 2)*

*“Karmaşık. Böyle şey gibiydi ya karışmış bir mesela dolabımızın içi falan karışır ya böyle karışık hani onun gibi her yerde bir şey var, üst üste bana öyle gelmişti.” (Katılımcı 3)*

*“Bir çocuğun annesine bağımlı olması gibi bağımlı hissediyorum kendimi. En çok da anlattığım zaten buydu. Kendimi şu an sanki yeni doğmuşum ve anneye bağımlıyım gibi. Öyle hissediyorum. Kıdemlilere bağımlıyım.” (Katılımcı 4)*

*“Bence bir çiçek olabilir. Bir çiçeğe gerçekten daha filizlendiği dönemde aşırı derece de su yüklersen terleme yapar. Bence insan da aşırı bilgi verirsın terleme yapar bir bitki gibi, strese girer.” (Katılımcı 5)*

*“Arabayı çalıştırmaya çalışırsın da, böyle aküsü zayıftır ya...” (Katılımcı 6)*

*“Şöyle deli danalar gibi koşarsınız ya. Çünkü mesela genelde arrest falan gelecek, hemen haber ediyorlar. Ediyorlar ama tamam geleceğini biliyoruz ama anında geliyor. İçeriye giriyoruz yani. O an hızlı bir şekilde hareket etmek zorundayız. Yavaş hareketi kabul edecek bir şey değil bu. Yani bildikten ya da her şeyi yaptıktan sonra biraz daha rahatlıyorsun ama ilk başlarken çok bocalıyorsun.” (Katılımcı 7)*

*“Bulutlu bir gün olabilir. Hafif bir gök gürültüsü falan olabilir. Öyle bir gün diyebilirim. Belirsizlik, yağmur yağacak mı, güneş açacak mı gibi?” (Katılımcı 8)*

*“İlk gün çok yoğundu ya, böyle sürekli bir oraya gidiyorsun, bir sağlık hizmetleri müdürlüğü, bir servis, bir evrak, bir maaş, bir vergi düşünme işleri falan araba farı görmüş tavşan gibi oradan oraya kaçıyorsun. Buydu sanırım ya.” (Katılımcı 9)*

*“Bence bir çocuğun ilk defa annesinin yanından ayrılıp da kreşe bırakıldığı ilk gün gibi.” (Katılımcı 10)*

*“Suya benzetirim herhalde. Böyle ilk gün stres, heyecan. Ona bakayım, buna bakayım derken böyle su gibi akıp geçti. Hani hızlı bir şekilde ne yaptığımı, ne olduğunu hiç anlayamadım. İlk gün yok gibi bir şey bende. O an stresle geliyorsun. Orası nasılmış, burası nasılmış? O kimmiş, bu kimmiş? İşte neler yapıyormuş, derken vakit geçmiş. Şuan ilk gününü hatırlıyor musun, deseniz yarım yamalak hatırlıyorum, neler yaptığımı.” (Katılımcı 11)*



## 5. TARTIŞMA

Bu araştırmada işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şoku deneyimleri incelenmiştir. Bu doğrultuda araştırmanın bulguları ‘karmaşık yeni bir hayat’, ‘yüksek beklenti-görev ve zaman baskısı’ ve ‘gerçekle yüzleşme’ olmak üzere üç ana tema kapsamında tartışılmıştır.

### 5.1. Karmaşık Yeni Bir Hayat

Hemşirelerin bu tema altında ifade ettikleri en belirgin deneyimler; yeni bir hayat başlangıcı olarak tanımladıkları özgür iş yaşamı ve öğrenme heyecanı, rutin yaşamdaki değişikliğe uyum güçlüğü, bilgi ve deneyim eksikliğinden kaynaklanan kriz durumu olarak ortaya çıkmıştır.

İşe yeni başlamanın getirdiği *öğrenme heyecanı, özgürlük ve hayal kırıklığına* bağlı stres ile ilgili literatür incelemesi sonuçları araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir. Labrague ve arkadaşları (2019)’nın gerçeklik şokuna yönelik yaptığı nitel bir çalışmada yeni mezun hemşirelerin işe yeni başladığında işlerini iyi yapmayı öğrenme konusunda heyecanlı olduklarını ama buna rağmen iş yükü altında baskı hissettiğini ve ciddi boyutta desteğe ihtiyaç duyduğunu belirtmişlerdir (Labrague ve ark., 2019). Yapılan bir tez çalışmasında, yeni mezun hemşirelerin %62.9’u heyecan, %63.9’u isteklilik ve %58.8’i ümitli olma gibi olumlu duygular yaşadığı; bununla birlikte hemşirelerin %74.5’inin kaygılı, %63.7’sinin tedirgin ve %46.1’inin hayal kırıklığına uğramış hissettikleri belirtilmiştir (İleri ve Kocaman, 2007). Gürkan (2018)’ın yaptığı tez çalışmasında da benzer olarak yeni mezun hemşirelerin çalışmaya başladığında %57.8’inin memnun, %54.4’ünün ümitli, %53.3’ünün hevesli olmasının yanı sıra bu hemşirelerden %25.6’sının endişeli, %20’sinin hayal kırıklığı yaşadığı saptanmıştır (Gürkan, 2018). Tayvan’da yapılan bir çalışmada; yeni mezun hemşireler için işe yeni başlamanın getirdiği heyecan ve özgürlüğün yanı sıra yaşadıkları en büyük stresin iş yükü ve mesainin fazla olması, mesleki bilgi, beceri eksikliği ve ekip içerisindeki zayıf ilişkilerden kaynaklandığı belirtilmiştir (Lee ve ark., 2013). Ülkemizde yapılan bir çalışmada yeni mezun hemşirelerin çok sayıda hastaya bakım verme, ekip üyelerinden yeterli destek görmeme ve yeni rol, sorumlulukları kısa sürede üstlenmeye bağlı olarak

stres yaşadığı belirtilmiştir (Çalışkan ve Ergün, 2012). Araştırma bulguları ve literatürde belirtildiği gibi hemşireler heyecanlı, hevesli ve özgürlük duygusunun verdiği mutluluğun yanı sıra sorumlulukların ve yoğun iş yükünün getirdiği stresi de beraberinde yaşamaktadırlar. Buna bağlı olarak yeni mezun hemşireler kendi mesleki bilgi, becerilerini yetersiz görmekte ve kendilerine dönmektedirler. Bu durum yeni mezun hemşireler için beklenen bir durumdur. Yeni bir işe başlamak aslında yeni bir hayata geçiştir. Bu geçiş süreci hemşireler için elbette heyecan veren bir durumdur. Ancak bu süreç içerisinde hemşirelerin yeni rol ve sorumluluklar kazanması ve yeni bir ortama girmesi korkutucu ve stresli olabilmektedir (Ellis ve ark., 2015). Bu çalışmanın bulguları da literatürdeki görüşleri doğrulamaktadır.

İşe yeni başlamanın verdiği stres, heyecan ve öğrenme motivasyonu eğer yoğun bir şekilde korkuya ve krize dönüşürse o zaman yeni mezun hemşirelerde acil karar alma, tükenme ve yoğun kriz ile baş edememe durumları da doğmaktadır (Öner ve Özkan, 2021) Nitekim araştırmaya katılan hemşireler işe yeni başladığında heyecanın yanında görev ve sorumlulukların fazla olması, hastaya zarar verme ve ekibe dahil olamama gibi konularda korku ve stres yaşadığını belirtmiştir. Benzer sonuçlar literatür tarafından desteklenmektedir. İleri ve arkadaşları (2023)'nin yapmış olduğu çalışmaya göre yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıklarında ekip üyelerinden yeterli destek alamamak, tek başına hasta sorumluluğunu üstlenme, hastaya zarar verme ve ekibe dahil olamama gibi konularda korku yaşadığı saptanmıştır (İleri ve ark., 2023). Hawkins ve arkadaşlarının (2019) yapmış olduğu çalışmada ise, yeni mezun hemşirelerin hata yapma, hastaya zarar verme ve beklentileri karşılayamamaya bağlı olarak korku yaşadıkları belirtilmiştir (Hawkins ve ark., 2019). Aydoğan ve Ulupınar (2020); işe yeni başlama deneyiminin yeni mezun bir hemşire için kriz yaratan bir durum olabileceğini vurgulamaktadırlar. Kriz, Yunanca kökenli ve farklılaşma anlamına gelmektedir (Oktay, 2019). İnsanlar yaşamı boyunca çeşitli evrelerden geçerek farklı rollere girmektedir. Bundan dolayı kriz, insanın yaşam sürecinde mutlak şekilde belirli dönemlerde yaşayabileceği bir durumdur. Kriz yaşamın normal bir parçasıdır. Örneğin yeni bir okula başlama, adölesan döneme geçiş, evlilik ve belki de anne/baba olma yeni bir sürece girmekten kaynaklanan kriz durumlarına dönüşebilmektedir (Atak ve Çok, 2010).

Bu bağlamda düşünülürken Türk Dil Kurumu'nun tanımlamış olduğu şekilde kriz bir ruhsal bunalımdır (<https://sozluk.gov.tr/>, erişim tarihi:05.06.2023). Kriz kavramı, olumsuz bir durumu ifade etmektedir. Bundan dolayı kriz bireylerde kaygı, korku, yetersizlik ve güvensizlik gibi psikolojik sorunlara neden olmaktadır (Oktay, 2019). Yeni mezun hemşireler de işe yeni başladığında yaşadığı kriz durumu çoğunlukla stres, anksiyete ve çaresizliğe neden olabilmektedir. Aslında bu anksiyete ve çaresizlik durumunun en temelinde; ekip üyelerinin yetersiz desteği, rol-görev belirsizliği ve bilgi-beceri eksikliği yer almaktadır (Öner ve Özkan, 2021).

İşe yeni başlamanın duygusal-ruhsal deneyimlerinin yanında hemşire için *rutin düzenin bozulmasından kaynaklı karışık bir durum* olarak algılanabilir. Yeni mezun hemşireler için işe yeni başlamak; aileden ayrılarak bağımsız olmanın ve ekonomik özgür olmanın yanında ciddi boyutta sorumluluğa, yaşamda kısıtlamalara ve tükenmişliğe neden olmaktadır (Metin ve ark., 2007). Özellikle yoğun iş yükü ve çalışma saatlerinin yoğunluğuna bağlı olarak yeni mezun hemşireler kendine zaman ayıramama ve sosyal aktivite eksikliği gibi iş yaşam kalitesi üzerinde olumsuzluklar yaşamaktadır (Erat ve ark., 2011). Nitekim araştırmada işe yeni başlamayı “karmaşık yeni bir hayat” olarak anlatmaya çalışan hemşireler; işe başlamanın güzelliklerinin yanında günlük yaşantıda ve rutinlerdeki büyük değişmelerin sıkıntısından da söz etmişlerdir. Özellikle çalışmaya başladıktan sonra uyku düzeninde ve beslenme alışkanlıklarında bozulmalar olduğunu ve kendilerine vakit ayıramadıklarını ifade etmişlerdir. Benzer sonuçlar literatür tarafından desteklenmektedir. Yapılan bir çalışmada yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıklarında özellikle vardiyalı çalışmaya bağlı olarak uyku sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir (Hawkins ve ark., 2019). Yapılan başka bir çalışmada ise yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıktan sonra yemek ve egzersiz yapmak için kendilerine vakit ayıramadıklarını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda yeni mezun hemşireler uyuyabilmek için dışarıdaki sosyal aktivitelere katılmadıklarını belirtmişlerdir (Ashton, 2015). Araştırma bulguları ve literatürde yer alan tüm bu bulgular bireyin rutin yaşamın dışına çıkması, yer değişikliği ve yaşam biçimi değişikliğinde yaşanan heyecan, stres, korku ve ümit/ümitsizlik gibi duygular olduğu açık biçimde görülmektedir. Yaşam biçimi ve yer değişimi söz konusu olduğunda birey genellikle yeni ortama uyum sağlama çabası

içerisine girmektedir. Aynı durum işe yeni başlayan hemşire için de geçerlidir. Ancak hemşire için yeni bir işe/ortama uyumun yanında hasta olan, yaşamla ölüm çizgisinde olan bir insanın sorumluluğunu alma gibi oldukça stresli bir durum söz konusudur. Yeni mezun hemşireler için işe yeni başlamak hem heyecan hem de kaygı/korku veren bir durumdur. Yeni mezun hemşireler öğrencilikten çalışma hayatına geçtiklerinde okulda öğrendiklerini uygulamaya aktarmaya bağlı olarak heyecan yaşamaktadır. Bu heyecanın yanı sıra yeni rol ve sorumluluklarına uyum sağlamaya çalışırken korku, kaygı ve çaresizliği de beraberinde yaşamaktadır (Çırlak, 2019). Yeni mezun hemşireler, yaşadıkları bu ikilem karşısında ve okulda öğrendiklerinin çalışma ortamına uymamasından dolayı gerçeklik şoku yaşamaktadır. Duchscher (2008) yaşanan bu şoku "*havuzun derin ucuna atlamışım gibi*" olarak değerlendirmektedir (Duchscher, 2008).

## **5.2. Yüksek Beklenti-Görev ve Zaman Baskısı**

Hemşireler bu tema altında çalışmaya başladıklarında ekip üyeleri tarafından anlaşılmadığını, ekip üyelerinin daha çok yanlışa odaklandıklarını ve uyum için kendilerine süre tanımadıklarını belirtmişlerdir. Bundan dolayı işe yeni başlayan hemşireler kendilerini baskı altında hissettiklerini belirtmişlerdir.

Hemşireler bu baskıyı *oryantasyon olmadan mükemmel olma arasında sıkışmışlık* olarak anlatmaya çalışmışlardır. Hemşirelerin çoğunluğu işe başladığında kendilerine uyum için yeterince süre tanınmadığını, ekip üyelerinden yeterli destek görmediklerini ve buna bağlı zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmadaki bulgular literatür tarafından desteklenmektedir. Yapılan çalışmalarda yeni mezun hemşireler üzerindeki baskının yüksek olduğunu ve çalışmaya hazır olmaları için beklentilerin yüksek olduğu belirtilmiştir (Wolff ve ark., 2010; Parker ve ark., 2014). Wolff ve arkadaşları (2010)'nın yapmış olduğu çalışmaya göre yeni mezun hemşirelerin çalışmaya hazır olma durumu, çalışmaya başladıktan sonra üç ay ile iki yıl arasında geliştiği belirtilmiştir (Wolff ve ark., 2010). Yapılan bir çalışmada yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıkları ilk aylarda zaman yönetimi konusunda zorlandıklarını ve kendilerini zaman baskısı altında hissettiklerini belirtmişlerdir (Murray ve ark., 2019). Bu çalışmada benzer olarak yeni mezun hemşireler işlerini yetiştirebilmek için zaman sıkıntısı çektiklerini ve

kendilerini baskı altında hissettiklerini belirtmişlerdir. Buna bağlı olarak yeni mezun hemşireler görev ve zaman baskısından dolayı kendilerini yalnız hissetmekte ve ekip üyeleri tarafından desteklenmeyi beklemektedir (Çiriş ve Ergün, 2019). Yapılan bir çalışmada benzer olarak, yeni mezun hemşirelerin ekip üyelerinden yeterli desteği görmediği ve buna bağlı olarak kendilerini yalnız hissettikleri saptanmıştır (Gardiner ve Sheen, 2016). Duchscher'ın çalışmasında ise yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıklarında rehber hemşire desteğinin olmamasına bağlı olarak kendilerini kapana kısılmış gibi hissettiklerini ve uyumda zorlandıklarını belirtmişlerdir (Duchscher, 2001). Başka bir çalışmada bu bulgulardan farklı olarak, yeni mezun hemşirelerin ekip üyelerinin çoğunluğu tarafından destek gördüğünü ve kendilerine öğrenme için uygun bir ortam sağladıklarını belirtmişlerdir. Yapılan bir tez çalışmasında ise, yeni mezun hemşirelerin %92.2'sinin oryantasyon eğitimi aldığını ve bu aldığı eğitimlerin uyumunu kolaylaştırdığını belirtmişlerdir (Ayık, 2015). Gürkan'ın yapmış olduğu tez çalışmasında da benzer olarak yeni mezun hemşirelerin çalışmaya başladıklarında %90'ının oryantasyon için eğitim aldıklarını ve %77.8'inin ekip üyelerinin desteği ile uyumlarının kolaylaştırdığını belirtmişlerdir (Gürkan, 2018). Araştırma ve literatür bulgularına göre yeni mezun hemşirelerin çalışmaya başladıkları ilk altı ayda rehber hemşire ile çalışması, ekip üyeleri tarafından desteklenmesi yeni mezun hemşireler için destekleyici bir çalışma ortamı sağlamak ve mesleki uyumlarını kolaylaştırmaktadır (Çalışkan, 2010).

Yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıklarında özellikle mükemmel olmayı istediği için *kendilerine yüksek beklenti* koymaktadır. Bu araştırmada hemşireler çoğunlukla mükemmeli yakalama, kaliteli bakım verme ve kendini kanıtlama ifadelerine yer vermişlerdir. Yapılan nitel bir çalışmada yeni mezun hemşireler ekip üyeleri tarafından kabul görme için çabaladıklarını belirtmiştir. Aynı çalışmada yeni mezun hemşireler kendilerine yüksek beklenti koyarak işe başladıkları için zorluk yaşadıklarını ve kendilerini yetersiz hissettiklerini belirtmiştir. Örneğin bir katılımcı; *“Bence gerçekten, gerçekten zordu. Bence bu bir geçişti. Bir hemşire olarak yeterince yetkin olduğumu hissetmiyordum ve görevlerimi yerine getirebileceğimi hissetmiyordum. Bunun nedeni kendim için yüksek standartlara sahip olmam olabilir.”* şeklinde ifade etmiştir

(Voldbjerg ve ark., 2021). Yapılan başka bir çalışmada ise yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıkları zaman hastalarına kaliteli bakım veremediklerini ve buna bağlı olarak kendilerini suçlu hissettiklerini belirtmiştir (Labrague ve De los Santos, 2020). Araştırma ve literatür bulgularında da belirtildiği gibi yeni mezun hemşireler kendilerine yüksek beklenti koyarak çalışmaya başlamaktadır. Ancak çalışmaya başladıklarında beklentilerini gerçekleştirememeye bağlı olarak zorluk yaşamaktadırlar.

### **5.3. Gerçekle Yüzleşme**

Araştırmada hemşireler akademik ortamdan çalışma ortamına geçtiklerinde meslekle ilgili gerçeklerle yüzleştiklerini ve buna bağlı olarak hayal kırıklığı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu bulgular literatürdeki bulgularla paralellik göstermektedir. Benzer bir çalışmada yeni mezun hemşireler eğitim sürecinde öğrendiklerinin pratikte uygulanmadığını gözlemlediklerinde hayal kırıklığı yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Duchscher, 2001). Taştan ve arkadaşları (2013)'nın yapmış olduğu bir çalışmada yeni mezun hemşirelerin çalışmaya başladıklarında %45.3'ünün hayal kırıklığı yaşadığı saptanmıştır (Taştan ve ark., 2013). Yapılan başka bir çalışmada yeni mezun hemşireler özellikle personel sayısının eksikliğinden dolayı bakım kalitesinin düşük olması ve mesleki bilgi ve beceri eksikliğine bağlı hayal kırıklığı yaşadıklarını belirtmişlerdir (Wheeler ve ark., 2008). Yapılan bir tez çalışmasında ise literatürdeki bu bulgulardan farklı olarak yeni mezun hemşirelerin %65.6'sının öğrenim sürecinde aldığı eğitimin mesleğe hazırlanmasında yeterli olduğunu ve %40.6'sının eğitim sürecinde öğrendiklerinin pratikteki uygulamalarla örtüştüğünü belirtmiştir (Ayık, 2015). Hayal kırıklığı yeni mezun hemşireler için beklenen bir durumdur. İnsan kendini gerçekleştiremezse bu durumu yaşar. Ancak bu sorun çözülmezse sürekli yaşanan hayal kırıklığı yapılan işin anlamını kaybetmektedir. Bu durum da hemşirenin tükenmesine ve iş tatmininde azalmaya neden olmaktadır. Yaşanılan hayal kırıklığı ve iş tatminsizliği devam ettikçe yeni mezun hemşirelerde işi önemsememe, başka bir kuruma geçme veya mesleği bırakma gibi düşünceler ortaya çıkabilmektedir (Karakuş, 2011). Bundan dolayı gerçekle yüzleşme sürecinde yaşanan hayal kırıklığı sürecinin kısa olması gerekmektedir.

Yeni mezun hemşireler literatürdeki bu bulguyu ve hayal kırıklığının sonuçlarını destekler biçimde “*acil karar almaya*” yönelik ifadelerde bulunmuşlardır. Nash ve arkadaşları (2009); yeni mezun hemşirelerin çalışmaya başladıkları zaman beklentileri karşılanmadığında ve yaşadıkları hayal kırıklığına bağlı olarak çalıştığı kurum/bölümü ya da mesleği değiştirmeyi düşündüğünü belirtmişlerdir (Nash ve ark., 2009). Bu çalışmada da benzer şekilde yeni mezun hemşirelerden bazıları çalışmaya başladıklarında yaşadığı olumsuz deneyimler sonrasında kurum değiştirmeyi düşünürken bazıları da mesleğin kendisine uygun olmadığını belirterek mesleği değiştirmeyi düşündüğünü belirtmiştir. Yapılan çalışmalara bakıldığında literatürde benzer sonuçlar görülmektedir. Yapılan bir çalışmada yeni mezun hemşirelerin %60'ı çalışmaya başladıkları dördüncü ayda mesleği bırakmayı düşünürken bu oran 8. ve 12. aylarda önemli ölçüde artmıştır. 8. ayda yeni mezun hemşirelerin %74.4'ünün, 12. ayda ise %71.8'inin hemşirelik mesleğini bırakmayı düşündükleri belirtilmiştir (Zhang ve ark., 2017). Bekar ve Gökoğlan (2022)'in yaptığı çalışmada ise yeni mezun hemşirelerin %43.5'inin işten ayrılmayı ve %36.6'sının mesleği bırakmayı düşündüğü belirtilmiştir (Bekar ve Gökoğlan, 2022). Başka çalışmalarda bu bulgulardan farklı olarak yeni mezun hemşirelerin %89.1'inin çalıştıkları kurumda mesleki beklentilerinin karşılandığı ve buna bağlı olarak %59.4'ünün işten ayrılmayı düşünmediği saptanmıştır (Ayık, 2015). Kenny ve arkadaşları (2016)'nın yapmış olduğu çalışmada da yeni mezun hemşirelerin %63'ünün çalışmaya başladıkları ilk yıl memnun olduğu, sadece %8'inin memnun olmadığı saptanmıştır. Buna bağlı olarak yeni mezun hemşirelerin %28'inin hemşirelikte farklı işler bulmayı ve %6'sının hemşirelik dışında iş bulmayı düşündüğü belirtilmiştir (Kenny ve ark., 2016). Yapılan nitel bir çalışmada, yeni mezun hemşirelerin bazıları iş stresi olmasına rağmen mesleğe devam etmeyi düşündüğünü belirtmiştir. Örneğin bir katılımcı; *'Hayır... Ayrılmayı hiç düşünmedim. Gerçekten zor bir iş ve bazen eve yorgun geliyorum, bazen ağlıyorum ama işten gerçekten zevk alıyorum.'* şeklinde ifade etmiştir (Regan ve ark., 2017).

Literatürdeki bulgulara göre acil karar alma ve işten uzaklaşma çoğunlukla hayal kırıklığı, şoka bağlı anlam yitiminden kaynaklanmaktadır. Bu durumun en belirgin çözümü ise bireye o anda istediği desteği vermektir. Nitekim çalışmaya katılan yeni

mezun hemşireler *yardığ arayışını* özellikle işleri yetiştiremediğinde ve yaptığı uygulamalarda başarısız olduğunda ekip üyelerinin desteğine ihtiyaç duyduğunu belirtmişlerdir. Benzer sonuçlar literatür tarafından desteklenmektedir. Hsiao ve arkadaşları (2021)'nın; yeni mezun hemşirelerin özellikle bağımsız olarak çalışmaya başladıklarında yaptığı uygulamalarda kendinden şüphe duyduklarını ve hata yapmaktan korktuklarını belirtmişlerdir. Bundan dolayı yeni mezun hemşireler ekip üyelerinden yapamadığı, bilmediği konularda yardığ isteyerek hatalardan kaçındıklarını ifade etmişlerdir (Hsiao ve ark., 2021). Yapılan başka bir çalışmada yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıkları zaman sürekli olarak ekip üyelerinden destek aldıklarını belirtmişlerdir. Özellikle ne yapacaklarını bilmedikleri için rehber hemşirelere soru sorma ihtiyaçı duyduklarını belirtmişlerdir (Rose ve Andersson, 2022). Taştan ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmaya göre yeni mezun hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerini geliştirme konusunda ekip üyelerinin yardığına gereksinimleri olduğunu ifade etmişlerdir (Taştan ve ark., 2013).

Yeni mezun hemşirelerin bu yardığ arayışının en belirgin nedeni de hastaya yetememekten ve *hastanın dünyasına girmekten* korkmaktır. Bu çalışmada yeni mezun hemşireler özellikle hastaya bakım verirken hastanın dünyasına girmekten, hasta ile bağ kurmaktan korktuğunu belirtmişlerdir. Yapılan bir çalışmada yeni mezun hemşireler durumu ağır hastalara bakım verirken hata yapmaktan korktuklarını ve güven eksikliğine bağlı kendilerini gergin hissettiklerini belirtmişlerdir (Liang ve ark., 2018). Diğer bir çalışmada da yeni mezun hemşirelerin terminal dönemdeki hastalara bakım verirken psikolojik olarak zorlandıkları belirtilmiştir. Özellikle hasta ölümleri ile karşılaştıklarında zorluk yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Song ve McCreary, 2020). Araştırma ve literatür bulgularında görüldüğü gibi yeni mezun hemşireler çalışmaya başladıklarında hastaya farkında olmadan zarar vermekten ve hastanın dünyasına girmekten onunla arasında bir bağ kurmaktan korkmaktadır. Bundan dolayı da yeni mezun hemşireler ekip üyeleri tarafından hem fiziksel hem de psikolojik olarak desteklenmeye ihtiyaç duymaktadır.

## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

### 6.1. Sonuç

Bu çalışmada işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şokuna ilişkin deneyimler ortaya çıkarılmıştır. Çalışmamızda üç ana tema ve 11 alt tema elde edilmiştir. Nitel veriler doğrultusunda; *karmaşık yeni bir hayat* ana temasının altında “kendi başına olmanın özgürlüğü”, “öğrenme heyecanı”, “kriz/bunalım”, “korku” ve “rutin düzenin bozulması” olmak üzere beş alt tema bulunmaktadır. Çalışmanın ikinci ana teması olan *yüksek beklenti-görev ve zaman baskısının* ise “oryantasyon olmadan mükemmel olma zorunluluğu arasında sıkışma” ve “kendine yüksek beklenti koyma” olmak üzere iki alt teması bulunmaktadır. Son tema olan *gerçekle yüzleşme* temasının alt temaları ise “hayal kırıklığı”, “acil karar alma çabası”, “hastanın dünyasından korkma”, “yardım arayışı” şeklinde belirlenmiştir.

İşe yeni başlayan hemşireler “*Karmaşık Yeni Bir Hayat*” ana teması altında;

- İşe yeni başlamayı özellikle yeni bir hayat başlangıcı olarak tanımladıkları, bu hayatın içinde heyecan ve korkuyu aynı anda yaşadıkları görülmüştür
- Çalışmaya başladıklarında yeni deneyimler kazanma ve yeni şeyler öğrenmeye bağlı olarak heyecanlı ve mutlu oldukları saptanmıştır
- İş yoğunluğu, görev ve sorumlulukların fazla olması, mesleki bilgi ve deneyim yetersizliğinden kaynaklı kendilerini stresli ve çaresiz hissettikleri ortaya çıkmıştır
- Tek başına hasta sorumluluğu alma, bilgi eksikliği ve hastaya zarar verme gibi nedenlerle korku yaşadıkları görülmüştür
- Vardiyalı çalışmaya bağlı olarak günlük yaşantılarında bozulmalar olduğu saptanmıştır.

İşe yeni başlayan hemşireler “*Yüksek Beklenti-Görev ve Zaman Baskısı*” ana teması altında;

- Çalışmaya başladıklarında ekip üyeleri tarafından anlaşılmadığı ve yeterli destek görmediği ortaya çıkmıştır
- Aldığı oryantasyon eğitimlerinin süre ve nitelik açısından yetersiz olmasına bağlı olarak uyum sağlamada güçlük yaşadıkları saptanmıştır
- Çalışma ortamında ekip üyeleri tarafından takdir görme ve onaylanmayı beklerken ekip üyelerinin daha çok yeni mezunların yanlışına odaklandığı görülmüştür
- İş hayatına girdiklerinde kendilerine yüksek beklenti koydukları ortaya çıkmıştır.

İşe yeni başlayan hemşireler “*Gerçekle Yüzleşme*” ana teması altında;

- Okul ile çalışma hayatı arasındaki tutarsızlıklara bağlı hayal kırıklığı yaşadığı, çalışma hayatına yönelik beklentilerinin karşılanmadığı ortaya çıkmıştır
- Yaşadığı hayal kırıklığına bağlı olarak mesleğine yönelik yeni kararlar almaya başlamıştır. Hemşirelerden bazıları çalıştığı kurumu değiştirmeyi düşünürken bazıları da mesleği bırakmayı düşündüğü görülmüştür
- Görev-sorumlulukların fazla olması ve acemiliğe bağlı işleri yetiştiremediği için ekip üyelerinin desteğine ihtiyaç duydukları saptanmıştır
- Hastalara bakım vermeye başladıklarında hasta ile aralarından bağ kurmaktan ve hastanın dünyasına girmekten korktukları ortaya çıkmıştır.

## **6.2. Öneriler**

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşirelik eğitimi, uygulaması ve araştırmasına bağlı olarak bazı önerilerde bulunulmuştur:

### ***Hemşirelik Eğitime Yönelik;***

- Hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerini bütünleştirebilmek için yeteri kadar staj uygulamasına çıkması gerekmektedir
- Hemşirelik eğitiminde klinik uygulama saatlerinin artırılması gerekmektedir

- Hemşirelik okullarının tümünde eğitiminin ilk yılından itibaren öğrenci hemşireler gece nöbetine kalmalı böylece çalışma hayatına geçtiklerinde uyumlarının kolaylaşması sağlanmalıdır
- Hemşirelik okulları mezuniyetten sonra mezunları ile iletişime geçmesi ve mesleğe geçişlerinde yardımcı olması gerekmektedir
- İşe yeni başlayan hemşirelerin öğrencilikten çalışma hayatına geçişte uyumlarının kolaylaştırılması için eğitim kurumları tarafından danışmanlık hizmetleri verilmelidir.

### ***Hemşirelik Uygulamasına Yönelik;***

- Çalışılan kurumda rol ve sorumluluklar açıkça belirtilmelidir
- Çalışılan kurum ve bölümün fiziki yapısı tanıtılmalıdır
- Oryantasyon eğitimleri kurum ve bölüme özgü ayrı ayrı verilmelidir
- Oryantasyon eğitimlerinin içeriği ve süresi hemşirelerin ihtiyacına göre düzenlenmelidir
- İşe yeni başlayan hemşirelerin uyumlarının kolaylaşması için özellikle ilk aylarda rehber bir hemşire ile çalışması sağlanmalıdır
- Hemşireler çalışma ortamına uyum sağlayıncaya kadar ilk bir ay gece nöbetinde yalnız bırakılmamalıdır
- Kendilerini yeterli hissedinceye kadar işe yeni başlayan hemşirelere tek başına hasta sorumluluğu verilmemelidir
- Yeni görev ve sorumluluklara uyum için hemşirelere zaman baskısı yapılmamalı, yeterli süre tanınmalıdır
- Hemşireler çalışmaya başladıklarında kısa sürede bilgi yüklemesi yapılmamalıdır
- İşe yeni başlayan hemşirelerin ekip üyeleri ile etkileşimini arttırmak için hastane dışında sosyal aktiviteler planlanmalıdır
- Gerçeklik şoku etkilerinin azaltılması için işe yeni başlayan hemşirelere psikolojik destek verilmelidir
- İşe yeni başlayan hemşirelerin uyumunu kolaylaştırmak, motivasyonlarını arttırmak için sorumlu hemşire ve ekip üyeleri tarafından takdir edilmelidir

- Yöneticiler işe yeni başlayan hemşirelerin, ilgi duydukları alanda çalışmasına olanak sağlamalıdır
- İşe yeni başlayan hemşirelerin beklentilerinin karşılanması için çalışma koşullarında iyileştirmeler yapılmalıdır.

***Araştırmaya Yönelik;***

- Hemşirelik eğitimi ve çalışma koşullarındaki sorunların çözümüne yönelik çalışmaların yapılması
- İşe yeni başlayan hemşirelerin gerçeklik şokuna ilişkin yaşadığı sorunları derinlemesine incelemek amacıyla daha fazla nicel ve nitel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

Akalın A, Şahin S. Simülasyona Dayalı Hemşirelik Eğitiminde Kuramlar. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2019;6(1): 136-143.

Aktu Y. Levinson'un kuramında ilk yetişkinlik döneminin yaşam yapısı. Psikiyatride güncel yaklaşımlar. 2016;8(2): 162-177.

Alp FY, Ardahan M. Hemşirelik ve Kurum Kültürü. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2015;8(4): 258-262.

Altıok HÖ. Hemşirelik Eğitiminde Sosyalleşme Süreci ve Profesyonel Kimlik Gelişimi. Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2016;7(2): 55-62.

Ashton KS. New registered nurses' personal responses to professional practice: A pilot study. Journal for Nurses in Professional Development. 2015;31(1): 9-14.

Atasoy I, Sütütemiz N. Bir grup hemşirelik son sınıf öğrencisinin hemşirelik eğitimi ile ilgili görüşleri. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2014;22(2): 94-104.

Atak H. Çok F. İnsan yaşamında yeni bir dönem: Beliren yetişkinlik. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2010;17(1): 39-50.

Atay S, Gider D, Karadere G, Şenyüz P. Hastanede çalışan hemşirelerin hizmet içi eğitime yönelik görüşleri. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2009;6(1): 84-93.

Ateş N, Güçlüel Y, Pirecioğlu M, Güngörmüş E, Yıldırım A. İntörn Klinik Uygulama Programına Yönelik İntörn Hemşire, Rehber Hemşire ve Klinik Sorumlu Hemşiresinin Görüş ve Önerileri. Turkish Journal of Research & Development in Nursing. 2017;19(3).

Ay F. Hemşirelik eğitiminde yeterliliğin sağlanması için yeni bir yaklaşım: Rehber hemşire (koçluk) sistemi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2007;2(5): 52-65.

Aydoğan Y, Ulupınar S. Determining The Learning Needs Of New Graduated Nurses Working In Inpatient Care Institutions. Nurse Education Today. 2020;92:104510.

Aydoğan Y. Yataklı tedavi kurumlarında çalışan yeni mezun hemşirelerin öğrenme gereksinimlerinin belirlenmesi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. S Ulupınar).

Ayık N. Hemşirelerin stresle baş etme tarzlarının, yaşadıkları gerçeklik şokuna etkisinin belirlenmesi. İ.M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. S Doğan).

Aytuğ Kanber N, Gürlek Ö. Hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programından beklentileri ve bu program ile ilgili düşünceleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011;14(3): 52-58.

Buğdaylı G, Akyürek ÇE. Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2017;19(1): 14-25.

Casey K, Fink RR, Krugman AM, Propst FJ. Lisansüstü hemşire deneyimi. JONA: Hemşirelik İdaresi Dergisi. 2004;34(6): 303-311.

Chang E, Hancock K. Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia. Nursing and Health Sciences. 2003;5: 155-163.

Cowin L. The effects of nurses job satisfaction on retention: an Australian perspective. JONA: The Journal of Nursing Administration. 2002;32(5): 283-291.

Creswell JW. (2013). Nitel Araştırma Yöntemleri: Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni. Ankara. Siyasal Yayın Dağıtım.

Culley T, Bobbie A, Clancey J, Clouse K, Hines R, Kraynek M, Wittmann S. Nursing U a new concept for nursing orientation. Nursing management. 2012; 43(3): 45-47.

Çalışkan A, Ergün YA. Examining job satisfaction burnout and reality shock amongst newly graduated nurses. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2012;47: 1392-1397.

Çalışkan A. Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu Tükenmişlik ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. YA Ergün).

Çırlak A. Hildegard E. Peplau'nun Kişilerarası İlişkiler Kuramının Klinik Uyum Sürecinde Yeni Mezun Hemşire- Rehber Hemşire İlişkisine Uyarlanması: Bir Özel Hastane Örneği. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; 22(1): 71-77.

Çiriş Yıldız C. Yeni Mezun Hemşirelerde Gerçeklik Şokunun Nitel Açından İncelenmesi ve Gerçeklik Şoku Ölçeğinin Geliştirilmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Y Ergün).

Demir GT, İlhan EL, Cicioğlu Hİ. Beden Eğitimi Öğretmen Adaylarının Gerçeklik Şoku Beklenti Düzeyleri: Mesleğe Atılmaya Hazır Mıyız? Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2018;22(2):643-658.

Dönmez S, Karakuş E. Yeni mezun olan hemşirelerin mesleğe bağlılıklarının incelenmesi. Kocaeli Tıp Dergisi. 2019;8(1): 146-152.

Duchscher JEB. Out in the real world: Newly graduated nurses in acute-care speak out. JONA: The Journal Of Nursing Administration. 2001;31(9): 426-439.

Duchscher JEB, Windey M. Stages of transition and transition shock. Journal for Nurses in Professional Development. 2018;34(4): 228-232.

Duchscher JEB. Transition shock: The initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2009;65(5): 1103-1113.

Duchscher, JEB. A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. *Journal of Continuing Education in Nursing*.2008;39(10):441–450.

Eker F, Açıkgöz F, Karaca A. Hemşirelik öğrencileri gözüyle mesleki beceri eğitimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2014; 7(4):291-294.

Ellis AM, Bauer TN, Mansfield LR, Erdogan B, Truxillo DM, Simon LS. Navigating uncharted waters: Newcomer socialization through the lens of stress theory. *Journal of Management*. 2015;41(1):203-235.

Erat Ş, Korkmaz M, Çimen V, Yahyaoğlu G. Hemşirelerin iş yaşam kalitesinin motivasyona etkisi. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*. 2011;1(1):48-76.

Erdoğan S, Nahcivan N, Esin N. (2017). *Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik*. 3. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri.

Filiz M. Türkiye’de hemşirelik bölümünün eğitsel ve akademik yapısı. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*. 2021;11(2):78-95.

Gardiner I, Sheen J. Graduate nurse experiences of support: A review. *Nurse Education Today*. 2016;40: 7-12.

Gobet F, Chassy P. Towards an alternative to Benner’s theory of expert intuition in nursing:A discussion paper. *International journal of nursing studies*. 2008;45(1): 129-139.

Goh K, Watt E. From 'dependent on' to 'depended on': The experience of transition from student to registered nurse in a private hospital graduate program, Australian Journal of Advanced Nursing. 2003;21(1): 14-20.

Gündoğdu M. Beklenti ve tecrübe sarmalında gerçeklik şoku: Yeni mezun bilgi teknoloji profesyonelleri üzerine nitel bir araştırma. M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2022, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. S GÖK).

Graf AC, Jacob E, Twigg D, Nattabi B. Contemporary nursing graduates' transition to practice: A critical review of transition models. Journal of Clinical Nursing. 2020;29(15-16): 3097-3107.

Halfer D, Graf E. Graduate nurse perceptions of the work experience. Nursing Economics. 2006;24(3):150–155.

Happell B, Dwyer T, Reid Searl K, Burke K, Caperchione C, Gaskin C. Nurses and stress: Recognizing causes and seeking solutions. Journal of Nursing Management. 2013;21(4): 638-647.

Hawkins N, Jeong S, Smith T. Coming ready or not! An integrative review examining new graduate nurses' transition in acute care. International journal of nursing practices. 2019;25(3).

Haycock PA. The lived experience of community health care nurses and their mentors in the advanced clinical practice fellowship program. A thesis submitted to the Faculty of D'Youville College Division of Academic Affairs in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science in Nursing. Buffalo, NY; 2008.

Hsiao P, Lin C, Han C, Chen L, Wang L, Su C. Role transition of newly graduated nurses: a qualitative study. Contemporary Nurse. 2021;57(6):450-461.

<http://www.hemed.org.tr/rehber-hemsire-standartlari/>, Erişim tarihi: 03.01.2023.

<https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/279,hieyonetmelikpdf.pdf>.Erişim tarihi:26.12.2022.

<https://sozluk.gov.tr/>, Erişim tarihi:05.06.2023.

<https://sozluk.tdk.gov.tr/>, Erişim tarihi:02.01.2023.

<https://www.who.int/publications/i/item/97892>, Erişim tarihi: 20.12.2022.

[https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik\\_Lisans\\_Egiti\\_mi\\_Calistayi\\_Sonuc\\_Raporu.pdf](https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik_Lisans_Egiti_mi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf), Erişim tarihi:23.05.23.

[https://en.wikipedia.org/wiki/Marlene\\_Kramer](https://en.wikipedia.org/wiki/Marlene_Kramer), Erişim tarihi:23.05.2023

<https://library.amsn.org/amsn/speakers/view/1343>, Erişim tarihi: 23.05.2023.

<https://kamino.tru.ca/experts/home/main/bio.php?id=jduchscher>, Erişim tarihi: 23.05.2023.

İleri S, Çamveren H, Kocaman G. İşe Yeni Başlayan Genç Hemşirelerin Kıdemli Meslektaşları ile İlişkileri: Fenomenolojik Bir Çalışma. Dokuz Eylöl Üniversitesi Hemşirelik Faköltesi Elektronik Dergisi. 2023;16(1): 12-26.

İleri SG. Yeni mezun hemşirelerin profesyonel rollerine geçiş süreci algısı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. D.E.Ü. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2007, İzmir (Danışman: Prof. Dr. G Kocaman).

Jerome-D'Emilia B., Suplee PD, Linz S. Challenges faced by new nurses during the COVID-19 pandemic. Journal of Nursing Scholarship. 2022;54(6): 772-786.

Kalkman B. Concept analysis: role ambiguity in senior nursing students. Nursing Forum. 2018;53(2):232-240

Karadağ G, Kılıç SP, Ovayolu N, Ovayolu Ö, Kayaaslan H. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada karşılaştıkları Güçlükler ve Klinik Hemşireler Hakkındaki Görüşleri. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2013;12(6).

Karahan A, Kav S. Hemşirelikte mesleki yetkinlik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2018;5(2): 160-168.

Karakuş H. Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2011;(6):46-57.

Karaöz S. Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. 2013

Kenan Ö, Yüksel H. Geçmişten günümüze çalışma hayatı. Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi. 2012;1(1).

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

Kısaç N, Babaoğlu E. Hemşirelerin hastaların özbakım gereksinimlerine Yönelik Uygulanan Hemşirelik Müdahalelerine Bakış Açılarının Kalitatif Olarak İncelenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 5(2): 49-60.

Kim EY, Yeo JH. Transition shock and job satisfaction changes among newly graduated nurses in their first year of work: A prospective longitudinal study. Journal of Nursing Management. 2021;29(3): 451-458.

Ko YJ, Kim SY. Transition shock experience of nursing students in clinical practice: a phenomenological approach. Healthcare. 2022;10(4): 613.

Kocaman G, İntepeler ŞS, Şen H, Yürümezoğlu HA, Özbıçakçı 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.

Koç Z, Çınarlı T, Şener A, Kızıltepe SK. Patricia Benner: Hemşirelik uygulamalarında klinik bilgeliği ve beceri edinimi. ACU Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;9(1): 1-12.

Kodama M. Functions of career resilience against reality shock, focusing on full-time employees during their first year of work. *Japanese Psychological Research*. 2017;59(4): 255–265.

Komaratat S, Oumtanee A. Using a mentorship model to prepare newly graduated nurses for competency. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2009;40(10): 475–480.

Kramer M, Brewer BB, Maguire P. Impact of healthy work environments on new graduate nurses' environmental reality shock. *West J Nurs Res*. 2013;35(3): 348-383

Labrague LJ, De los Santos JAA. Transition shock and newly graduated nurses' job outcomes and select patient outcomes: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*. 2020;28(5): 1070-1079.

Labrague LJ, McEnroe-Pettite D, Leocadio MC. Transition experiences of newly graduated Filipino nurses in a resource-scarce rural health care setting: A qualitative study. *Nursing Forum*. 2019;54(2): 298-306.

Lee HY, Hsu MT, Li PL, Sloan RS. 'Struggling to be an insider': A phenomenological design of new nurses' transition. *Journal of Clinical Nursing*. 2013;22(5-6):789-797.

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(1): 90-96.

Mete S, Uysal N. Hemşirelik mesleksel beceri eğitiminde bir model uygulaması. 2009;2(3):115-123

Metin Ö, Gök F. Hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2007;10(1):58-66.

Morrow R, Rodriguez A, King N. Colaizzi's descriptive phenomenological method. *The Psychologist*. 2015;28(8):643-644.

Murray M, Sundin D, Cope V. New graduate nurses' understanding and attitudes about patient safety upon transition to practice. *Journal of Clinical Nursing*. 2019;28(13-14): 2543-2552.

Nash R, Lemcke P, Sacre S. Enhancing transition: an enhanced model of clinical placement for final year nursing students. *Nurse Education Today*. 2009;29(1): 48-56.

Öner K, Özkan B. Hemşirelik öğrencileri ve yeni mezun hemşirelerde stres ve yaygınlığı. *INSAC Advances in Social and Education Sciences*. 2021;125.

Özdemir C, Yaman R, Şendir M. Rehber Hemşirelik. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;5(1): 1394-1400.

Özdemir M, Büyükgöze, H. Gerçeklik Şoku Beklentisi Ölçeği'nin uyarlaması ve aday öğretmenler üzerine bir uygulama. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2016;17(2):243-257.

Özdemir NG. The development of nurses' individualized care perceptions and practices: Benner's novice to expert model perspective. *International Journal of Caring Sciences*. 2019;12(2): 1279-1285.

Özel Özkul H, Yurtsever D, Mutlu S. Temel hemşirelik uygulamalarına ilişkin hizmet içi eğitimin değerlendirilmesi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 2012;28(3): 146-150.

Bekar EÖ, Gökoğlan E. Yeni Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar ve İş Stres Düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2022;9(2): 149-155.

Özkütük N. Türkiye'de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarına ilişkin güncel durumun incelenmesi. *Yükseköğretim Dergisi*. 2018;8(2):150-157.

Özpuat F. Sağlık Bakanlığı Ankara Dışkayı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan sağlık personelinin hizmet içi eğitim programına ilişkin görüşlerinin saptanması. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010:283-291.

Öztürk H, Kurt ř, Serin GM, Bayrak B, Balık T, Demirbağ BC. Hastanelerde işe yeni başlayan hemşirelerin sorunları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;4: 189–201.

ztrk M, Sancak S. Hizmet ii eğitim uygulamalarının alışma hayatına etkileri. Yaşar Üniversitesi E-Dergisi. 2007;2(7): 761-794.

Parker V, Giles M, Lantry G, McMillan M. New graduate nurses' experiences in their first year of practice. Nurse Education Today. 2014;34(1): 150-156.

Pasila K, Elo S, Kaariainen M. Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. International Journal of Nursing Studies. 2017;71:17-27.

Polit DF. (2010). Essentials of nursing research. Printed in China.

Rebecca A, Jones P. Transitioning from student to professional nurse. Nursing Leadership and Management. 2007: 367-373.

Regan S, Wong C, Laschinger HK, Cummings G, Leiter M, MacPhee M, Read E. Starting out: Qualitative perspectives of new graduate nurses and nurse leaders on transition to practice. Journal of Nursing Management. 2017;25(4): 246-255.

Rose AK, Andersson AC. Newly graduated nurses' experiences of the intervention graduate guidance nurses: A qualitative interview study. Journal of Nursing Management. 2022;30(7): 3200-3207.

Roy J, Robichaud F. Le syndrome du choc de la réalité chez les nouvelles infirmières. Recherche en Soins Infirmiers. 2016;(4): 82-90.

Sandau KE, Halm MA. Preceptor-based orientation programs: Effective for nurses and organizations? *American Journal of Critical Care*. 2010;19(2): 184-188

Sarnkhaowkhom C, Promkanya A, Pomisrikeaw S, Ritthapanya N. Novice nurse and novel coronavirus experiences of novice nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Thailand. *Nurs Open*. 2022;9(6): 2887-2898.

Schoessler M, Waldo M. The first 18 months in practice: A developmental transition model for the newly graduated nurse. *Journal for Nurses in Professional Development*. 2006;22(2): 47-52.

Schweiger J, Gruver J, Ryan P. Role transition from graduate to staff nurse: a qualitative analysis. *Journal Nurses Staff*. 1999;15(3):97-110.

Scott ES, Engelke MK, Swanson M. New graduate nurse transitioning: necessary or nice? *Applied Nursing Research*. 2008;21(2):75-83.

Selimoğlu E, Yılmaz ÖGHB. Hizmet içi eğitimin kurum ve çalışanlar üzerine etkileri. *Paradoks, Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi*. 2009;5(1): 1-12.

Shosha GA. Employment of Colaizzi's strategy in descriptive phenomenology: A reflection of a researcher. *European Scientific Journal*. 2012;8(27)

Södersved KML, Asp M, Letterstål A, Widarsson M. Perceptions of managers regarding prerequisites for the development of professional competence of newly graduated nurses: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*. 2020;29(23):4784-4794.

Sönmez B, Yıldırım A. Difficulties experienced by newly-graduated nurses in Turkey: A qualitative study of the first six months of employment. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2016;6(1):104.

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

Tarhan M, Akbudak M, Can M, Kale A. Yeni mezun hemşirelerin iş yeri zorbalığı algıları ile mesleki bağlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(2):217-229.

Taştan S, Unver V, Hatipoğlu S. An analysis of the factors affecting the transition period to professional roles for newly graduated nurses in Turkey. International Nursing Review. 2013;60(3): 405-412.

Tavşanlı NG, Türkmen SN, Es B. Hemşirelerin işyeri zorbalığına maruz kalma durumları ve yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2017; 26(6):231-236.

Tekindal M, Uğuz Arsu Ş. Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. Ufkun Ötesi Bilim Dergisi. 2020;20(1): 53-182.

Terzioğlu F, Kapucu S, Özdemir L, Boztepe ÖGDH, Duygulu YDDS, Tuna AGDZ, Akdemir N. Simülasyon yöntemine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin görüşleri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2012;19(1):16-23.

Thomas CM, Kellgren M. Benner's novice to expert model: An application for simulation facilitators. Nursing Science Quarterly. 2017;30(3):227-234.

Tuna R. Türkiye'de hemşire yetiştiren yükseköğretim kurumlarındaki öğrenci ve öğretim elemanı dağılımı. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2015;2(2):94-99.

Uğurlu ÖY, Ayas S, Öney I. Sosyalizasyon taktiklerinin yeni işgörenler üzerindeki etkilerinin yapısal eşitlik modellemesiyle incelenmesi. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2016;9(1).

Ulupınar Alıcı S, Çakır A. Hemşirelerin özel bir hastanede uygulanan klinik oryantasyon programına ilişkin görüşleri. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2009;2(1):45-56.

Ulupınar S, Aydoğan Y. New graduate nurses' satisfaction, adaptation and intention to leave in their first year: A descriptive study. *The Journal of Nursing Administration*. 2020;29(6):1830-1840.

Ulupınar S, Şen Y. Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleğe Uyum Süreci: Beklentiler ve Gerçekler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2022;9(3):515-521.

Unruh LY, Zhang NJ. Newly licensed registered nurse job turnover and turnover intent. *Journal for Nurses in Professional Development*. 2014;30(5):220–230.

Vergara JY. Implementation of a mentorship program to increase staff satisfaction and retention in critical care. *Nurse Leader*. 2017;15(3):207-212.

Voldbjerg SL, Wiechula R, Sørensen EE, Grønkjær M. Newly graduated nurses' socialisation resulting in limiting inquiry and one-sided use of knowledge sources. An ethnographic study. *Journal of Clinical Nursing*. 2021;30(5-6):701-711.

Wakefield E. Is your graduate nurse suffering from transition shock? *Journal of Perioperative Nursing*. 2018;31(1):47-50.

Watt E, Goh K. From 'dependent on' to 'dependent on': the experience of transition from student to registered nurse in a private hospital graduate program. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2003;21(1): 14-20.

Wenxia Z, Feifei C, Min H, Li C, Aihong L, Xingfeng L. The status and associated factors of junior nurses' transition shock: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*. 2022;30(3):716-723.

Wheeler HH, Cross V, Anthony D. Limitations, frustrations and opportunities: A follow-up study of nursing graduates from the University of Birmingham, England. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;32(4): 842-856.

Wirihana L, Welch A, Williamson M, Christensen M, Bakon S, Craft J. Using Colaizzi's method of data analysis to explore the experiences of nurse academics teaching on satellite campuses. *Nurse Researcher*.2018;25(4):30-34.

Wolff AC, Pesut B, Regan S. New graduate nurse practice readiness: Perspectives on the context shaping our understanding and expectations. *Nurse Education Today*. 2010;30(2): 187-191.

Woo MWJ, Newman SA.The experience of transition from nursing students to newly graduated registered nurses in Singapore. *International Journal of Nursing Sciences*. 2020;7(1):81-90.

Yenilmez K, Kaya S, Yalçın Balçık P, Dolgun NA. Hastanelerde İşe Alıştırma (Oryantasyon) Programının Değerlendirilmesi: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2016;19(2).

Yıldırım D. Bullying among nurses and its effects. *International Nursing Review*. 2009;56(4): 504-511.

Yıldırım Ş, Şimşek H. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. 10. Basım. Ankara, Seçkin Yayıncılık.

Yıldız A. Yeni mezun hemşirelerde işe hazır olma ölçeğinin geçerliği ve güvenilirliği. N.E.Ü. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Konya (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi M ASLAN).

Yun B, Su Q, Ye X, Wu Y, Chen L, Zuo Y, Han L. The relationships between clinical teaching behaviour and transition shock in newly graduated nurses. *Nursing Open*. 2022;10(4): 2107-2117.

Zhang Y, Wu J, Fang Z, Zhang Y, Wong FKY. Newly graduated nurses' intention to leave in their first year of practice in Shanghai: A longitudinal study. *Nursing Outlook*. 2017;65(2):202-211.

Zhu Y, Tang W, Zhang Y, Li M, Zhu W, Zhang Y. Job Satisfaction and Negative Coping Style Affect the Relationship between Transition Shock and Intent to Stay among Newly Graduated Nurses during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Nursing Management*. 2023.



## EK-1

### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

a)Kadın b)Erkek

3. Medeni Durumunuz:

a) Bekar b) Evli

4. Eğitim Düzeyiniz?

a) Lise b) Ön lisans c) Lisans d) Lisans üstü

5. Mesleği kendi isteğiniz ile mi tercih ettiniz?

a) Evet b)Hayır

6. Meslekte çalışma süreniz?

a)0-3 ay b)4-6 ay c)7-9 ay d)10 -12 ay

7. Çalıştığınız bölümden memnun musunuz?

a) Evet b) Hayır

8. İşe ilk başladığınızda çalıştığınız bölüme ilişkin oryantasyon eğitimi aldınız mı?

a)Evet b)Hayır

9. İşe ilk başladığınızda rehber hemşire ile mi çalıştınız?

a) Evet b) Hayır

10. İleri zamanda mesleğinizi değiştirmeyi düşünüyor musunuz?

a) Evet b) Hayır

## EK-2

### YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

1. İŖe yeni başladığınızda ne gibi duygular yaşadınız?
2. İŖe yeni başladığınızda zorlandınız mı? Bu yaşadığınız zorluklar nelerdir?
3. İŖe yeni başladığınızda yardım alma ihtiyacı duydunuz mu?
4. Öğrendiğiniz bilgilerle sahadaki uygulamalar arasında farklılıklar var mıydı?
5. İŖe yeni başladığınız ilk günü düşünüğünüzde o günü bir Ŗeye benzetmek isteseniz neye benzetirdiniz?
6. Mesleğe adaptasyon süreciniz nasıl oldu? Adaptasyon sürecini kolaylaştıran ve zorlaştıran faktörler size göre neler oldu?

### EK-3

## KATILIMCI BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Sayın Katılımcı,

Doç. Dr. Emine KOL'un danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Ezgi EYİLER tarafından işe yeni başlayan hemşirelerin yaşadığı gerçeklik şokuna ilişkin duygu, düşüncelerini analiz etme ve hastane ortamında işe yeni başlayan hemşirelerin öğrendikleri bilgilerle gerçek yaşamdaki bilgiler arasındaki uyum sürecindeki deneyimlerini incelemek amacıyla "İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin "Gerçeklik Şoku" ile İlgili Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma" başlıklı yüksek lisans tezi çalışması yürütülmektedir. Nitel araştırma yöntemlerinden betimleyici fenomenolojik çalışmada işe yeni başlayan hemşirelerin "Gerçeklik Şok"u ile ilgili görüşlerini almak için yarı yapılandırılmış görüşme formuna dayalı derinlemesine görüşme yöntemi kullanılacaktır. Görüşmeler hemşirelerin çalışma programını aksatmayacak şekilde planlanacaktır. Hemşire ile önceden görüşme randevusu planlanacak daha sonra görüşme gerçekleştirilecektir. Görüşme ortamının sessiz, uyarılardan uzak ve aynı zamanda rahat bir ortam olması gerektiği için görüşmenin Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde araştırmacılardan biri olan öğretim üyesinin odasında yapılması planlanmaktadır. Görüşmeye başlamadan önce hemşireden "Kişisel Bilgi Formu"nu doldurması istenecek ve görüşme ile ilgili detaylı açıklama yapılacaktır. Görüşmeye "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu"nda yer alan sorularla devam edilecek, gerektiğinde sondaj sorularla daha detaylı veri elde edilecektir. Görüşmenin yaklaşık 40-60 dk sürmesi planlanmaktadır. Araştırmada yer aldığımız süre içerisinde verdiğiniz bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Görüşme esnasında konuşulanlar ses kayıt cihazı ile kayıt edilecektir. Gerekli görülen yerlerde yazılı notlar alınacaktır. Kişisel olarak verdiğiniz bilgiler yalnızca araştırma amacıyla toplanacak ve işlenecektir. Araştırma verileri herhangi bir yayın ve raporda kullanılırken bu yayında isminiz kullanılmayacak ve veriler izlenerek size ulaşılamayacaktır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan çekilebilirsiniz. Araştırmaya katıldığımız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek ya da size herhangi bir ücret ödenmeyecektir. Araştırma sırasında

araştırma ile ilgili herhangi bir soru ya da sorun yaşadığınızda araştırmayı yürütecek olan Doç. Dr. Emine KOL'a ..... numaralı telefonda ulaşabilirsiniz.

Araştırmanın Yürütücüsü

Doç. Dr. Emine KOL

***Ben .....yukarıda bilgileri verilen çalışmaya kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum. Ayrıca bu araştırmaya katılmakla aşağıda belirtilenleri anladığımı da beyan ederim.***

- 1. Ben araştırma için bir gönüllüyüm ve istediğim zaman bu araştırmadan çekilebilirim.*
- 2. Araştırmada fiziksel ve psikolojik bir zarar içeren hiçbir risk yoktur.*
- 3. Araştırmada vereceğim bilgiler gizli olacaktır ve bütün veriler araştırmacı tarafından toplanıp analiz edilecek ve Akdeniz Üniversitesi'nde 7 yıl saklandıktan sonra imha edilecektir.*
- 4. Araştırma bittikten sonra istediğim takdirde araştırmanın bir özetini alabileceğim.*
- 5. Araştırmada vereceğim bilgilere dayalı sonuçların bilimsel ortamlarda tartışılmasına ve yayınlanmasına izin veriyorum.*

Katılımcı

Adı-Soyadı:.....

İmzası:.....

e- posta Adresi(mail):.....

\*Telefon

No:.....


Tarih (gün/ay/yıl):...../...../.....

Açıklamaları Yapan Araştırmacının Adı-Soyadı: Ezgi EYİLER

EK-4

ETİK KURUL İZİN YAZISI

T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı : 70904504/ 664 21.11.2022

Sayın  
Doç.Dr.Emine KOL  
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz, "İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin 'Gerçeklik Şoku' ile İlgili Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma" adlı çalışmaya ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr.Ardı TAŞATARGİL  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Eki: Etik Kurul Kararı

---

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA  
Tel : (242)249 69 54  
Faks : (242) 249 69 03  
e-posta : etik@akdeniz.edu.tr

## EK-5

### KURUM İZİN YAZISI

Evrak Tarih ve Sayısı: 17.03.2023-604160



T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Üniversite Hastanesi Başmüdürlüğü

Sayı : E-26708535-903.99-604160  
Konu : Ezgi EYİLER - Tez çalışması

17.03.2023

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : a) 14.03.2023 tarihli ve 36005147-302.14.03-598225 sayılı yazı,  
b) 17.03.2023 tarihli ve 55863009-010.99-603382 sayılı yazı,

Enstitünüz Hemşirelik Esasları yüksek lisans programı öğrencisi Ezgi EYİLER'in "İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin "Gerçeklik Şoku" ile ilgili Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma" konulu tez çalışmasını Hastanemizde yapması talebi uygun görülmüştür.  
Gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Yıldırım ÇETE  
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu :BS5HD3B8E2 Pin Kodu :49632 Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd7eK=5543&eD=BS5HD3B8E2&eS=604160>  
Akdeniz Üniversitesi Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Bilgi için: Mine KOÇ  
Başmüdürlüğü Unvan: Bilgisayar İşletmeni  
Telefon No:2422496000 Faks No:2422496040  
e-Posta: [iletisim@akdeniz.edu.tr](mailto:iletisim@akdeniz.edu.tr) Elektronik Adres: [akdeniz.edu.tr](http://akdeniz.edu.tr)



# ÖZGEÇMİŞ

## Kişisel Bilgiler

<b>Adı</b>	Ezgi	<b>Uyruğu</b>	T.C.
<b>Soyadı</b>	Eyiler	<b>Tel no</b>	
<b>Doğum tarihi</b>		<b>e-posta</b>	

## Eğitim Bilgileri

	<b>Mezun olduğu kurum</b>	<b>Mezuniyet yılı</b>
<b>Lise</b>	Aldemir Atilla Konuk Anadolu Lisesi	2011-2015
<b>Lisans</b>	Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	2015-2020
<b>Yüksek Lisans</b>	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Esasları AD	2020-2023

## İş Deneyimi

<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre (yıl-yıl)</b>
Hemşire	Akdeniz Üniversite Hastanesi	2022-2023
Arş. Gör.	Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Fakültesi	2023-

<b>Yabancı Dilleri</b>	<b>Sınav türü</b>	<b>Puanı</b>
İngilizce	YÖKDİL	81,25
İngilizce	YDS	70

### **Yayınlar ve Bildiriler:**

Ekol E., Demir Işık R., Eyiler E., “Yaşanmış Hikayelerle Acemi Hemşirenin Geçiş Şoku Modeline Göre Analiz Edilmesi: Bir Durum Çalışması”, 2. Uluslararası ve 8. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi, Sözel Bildiri, 2022, Aydın/Kuşadası.

Eyiler E. “Covid-19 Aşılarının Yan Etkisinin İncelenmesi”, 6th International Health Science and Life Congress, Sözel Bildiri, 2023, Burdur.

