



T.C.

**TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN
ACİL TIP HEMŞİRELİĞİNE İLİŞKİN ALGILARININ
METAFOR ANALİZİ**

Hazırlayan

Songül ŞAHİN

Acil Tıp Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Danışman

Dr.Öğr. Üyesi Serhat KOYUNCU

Yardımcı Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Serhat KARAMAN

TOKAT – 2019



T.C.

**TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN
ACİL TIP HEMŞİRELİĞİNE İLİŞKİN ALGILARININ
METAFOR ANALİZİ**

Hazırlayan

Songül ŞAHİN

Acil Tıp Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Danışman

Dr.Öğr. Üyesi Serhat KOYUNCU

Yardımcı Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Serhat KARAMAN

TOKAT – 2019

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ACİL TIP HEMŞİRELİĞİNE İLİŞKİN ALGILARININ METAFOR ANALİZİ

Tezin Kabul Ediliş Tarihi : 08/08/2019

Jüri Üyeleri (Unvan,Adı Soyadı)

İmzası

Başkan : Doç.Dr.Nurşah BAŞOL

Üye : Dr.Öğr.Üyesi Serhat KOYUNCU

Üye : Dr.Öğr.Üyesi Oğuzhan BOL

Bu tez, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 17/07/2019 tarih ve 13/05 karar sayılı oturumunda belirlenen jüri tarafından kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü

: Doç.Dr.Fikret GEVREK

Mühür



T.C.
GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Bu belge ile bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçlara atıf yaptığımı ve kaynağını gösterdiğimi beyan ederim.

(10/07/2019)

Songül ŞAHİN

TEŞEKKÜR

Araştırmamın konu seçiminden tamamlanma aşamasına kadar olan tüm süreçte bilgi ve tecrübelerini paylaşarak vermiş oldukları destek için kıymetli tez danışmanlarım Dr. Öğr. Üyesi Serhat KOYUNCU ve Dr. Öğr. Üyesi Serhat KARAMAN'a,

Çalışmamın istatistiksel analiz kısmında ki katkılarından dolayı Uzm. Dr. Halil İbrahim AKDOĞAN'a,

Araştırmanın anket uygulama aşamasında yardımları olan Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü hocalarına ve anketlerimi eksiksiz doldurarak üretmiş oldukları metaforlar ile araştırmama büyük bir katkı sağlayan öğrenci arkadaşlarıma,

Tez aşamasında karşılaştığım her türlü sorunu dinleyerek beni motive eden, yapabileceğime olan inancımı tazeleyen kıymetli dostlarıma,

Yüksek lisans eğitimim süresince ve yaşamımın her anında daima desteklerini hissettiğim, bana ve almış olduğum kararlara sonsuz güven duygusuyla yaklaşan, yaşam enerjim ve tek gerçek servetim olan aileme SONSUZ TEŞEKKÜRLER...

Songül ŞAHİN
2019

ÖZET

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN

ACİL TIP HEMŞİRELİĞİNE İLİŞKİN ALGILARININ METAFOR ANALİZİ

Songül ŞAHİN

Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Acil Tıp Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ağustos/2019

Danışman: Dr.Öğr. Üyesi Serhat KOYUNCU

Danışman Yardımcısı: Dr. Öğr. Üyesi Serhat KARAMAN

Amaç: Acil tıp hemşireleri; henüz tanı almamış acil tıbbi girişim ihtiyacı olan her yaş grubundaki hasta/yaralı kişiye uygun hemşirelik bakımını mümkün olan en kısa sürede uygulayan sağlık profesyonelidir. Yapılan araştırmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin acil tıp hemşireliğine ilişkin bakış açılarını metaforlar aracılığıyla ortaya çıkarmaktır. Acil tıp hemşireliğinin nasıl algılandığının ortaya koyulması yaşanan problemlerin saptanmasına, mesleğin daha iyi analiz edilmesine ve acil tıp hemşireliğinin gelişmesine katkı sağlayacaktır.

Materyal ve Metod: Araştırmanın evrenini Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde 2018-2019 eğitim-öğretim döneminde öğrenim gören birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleminde 200 öğrenci yer almaktadır. Bu araştırma nitel araştırma yöntemlerinden biri olan metafor (mecaz) yöntemi ile desenlenmiş olup tanımlayıcı bir çalışma niteliğindedir. Araştırmaya katılanlar amaçlı örneklem yöntemiyle seçilmiştir. Çalışma verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilmiş iki bölümden oluşan yarı yapılandırılmış anket formu ile elde edilmiştir. Yarı yapılandırılmış anket formunun birinci bölümünde, katılımcılar ile ilgili kişisel verilerin tespitine yönelik maddeler yer almaktadır. İkinci bölümünde ise, “Acil tıp hemşireliği.....gibidir. Çünkü.....” ifadesine yer verilmiştir. Çalışma verilerinin analiz edilmesi ve yorumlanmasında içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Öğrencilerin üretmiş oldukları metafor ve gerekçeleri çalışmada temel veri kaynağı olarak kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmanın bulgularına göre, katılımcılar “acil tıp hemşireliği” kavramı ile ilgili 182 anlamlı metafor üretmiştir. En sık tekrar edilen meteforlar karınca(f=13), arı(f=11), hıızır(f=8), anne(f=8) ve cankurtaran(f=7) metaforları olmuştur. Üretilen metaforlar ortak özellikleri bakımından incelenerek 5 farklı kavramsal kategori altında sınıflandırılmıştır. Bu kategoriler; bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği(f=59), olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği(f=39), önemi açısından acil tıp hemşireliği(f=33), işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği(f=20), sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği(f=31)’dir. Öğrencilerin üretmiş olduğu metaforların çoğunlukla “bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği” kategorisinde toplandığı görülmüştür. En fazla metafor bulunduran ikinci kategori ise “olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği” kategorisidir. Birinci sınıf öğrencilerinin görüşleri “olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği” kategorisi üzerinde, ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin görüşleri “bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği” kategorisi üzerinde, dördüncü sınıf öğrencilerinin görüşleri ise “önemi açısından acil tıp hemşireliği” kategorisi üzerinde yoğunlaşmıştır. Araştırma kapsamı içinde olan (n=182) öğrencilerin büyük çoğunluğu “mezuniyet sonrasında acil serviste çalışmak ister misiniz” sorusuna “evet (%=73,1)” cevabını vermiştir.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin üretmiş olduğu metaforların acil tıp hemşiresinde bulunması gereken özellikler, acil tıp hemşiresinin temel görevleri ve acil tıp hemşireliğinin mesleki zorluğu üzerine yoğunlaştığı görülmüştür. Kavramsal kategoriler katılımcıların cinsiyeti bakımından incelendiğinde anlamlı bir fark görülmemiştir. Kavramsal kategorilerin dağılımının öğrencilerin eğitim gördüğü sınıf seviyesine göre farklılık gösterdiği görülmüştür. Sonuç olarak; hemşirelik öğrencileri acil hemşireliğinin zor ve yorucu bir meslek olduğunu düşünmesine rağmen acil tıp hemşireliğine karşı bakış açılarının olumlu olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Öğrencileri, Acil Tıp Hemşireliği, Metafor, Metafor Analizi

ABSTRACT

METAPHOR ANALYSIS OF THE PERCEPTIONS OF NURSING STUDENTS ABOUT EMERGENCY MEDICINE NURSING

Songül ŞAHİN

Gaziosmanpaşa University, Faculty of Health Sciences

Department of Emergency Medicine Nursing, Master's Thesis, August/2019

Supervisor: Ass. Prof. Dr. Serhat KOYUNCU

Assistant Supervisor: Ass. Prof. Dr. Serhat KARAMAN

Objective: Emergency medicine nurses are healthcare professionals who provide appropriate nursing care to patients/injured people of all age groups who have not been diagnosed yet and are in urgent need of medical intervention. The aim of this study is to reveal the nursing students' perspectives on emergency medicine nursing through metaphors. Determining how emergency medicine nursing is perceived will contribute to the identification of problems, a better analysis of the profession, and the development of emergency medicine nursing.

Material and Method: The study population consists of first-, second-, third-, and fourth-years students studying at the Nursing Department of Gaziosmanpaşa University, Faculty of Health Sciences in the 2018-2019 academic year. The sample of the study involves 200 students. This is descriptive research designed with the method of metaphor analysis, one of the qualitative research methods. The participants were selected via the method of purposeful sampling. The study data were obtained by a semi-structured questionnaire consisting of two parts developed by the researchers. The first part of the semi-structured questionnaire contains questions meant to record the participants' personal data. In the second part, statements like "Emergency medicine nursing is like... Because..." are given. The content analysis technique was used to analyze and interpret the study data. The main data source in the study were the metaphors produced by the students and their reasons.

Results: The participants produced 182 meaningful metaphors related to the concept of "emergency medicine nursing". The most frequently repeated metaphors were ant (f = 13), bee (f = 11), Khidr (f = 8), mother (f = 8), and lifeguard (f = 7). The metaphors produced were examined in terms of their common characteristics and classified under six different conceptual categories. These categories are as follows: emergency medicine nursing in terms of the features to be possessed (f = 59), emergency medicine nursing in terms of its negative aspects and difficulties (f = 39), emergency medicine nursing in terms of its importance (f = 33), emergency medicine nursing in terms of functioning and the working environment (f = 20), and emergency medicine nursing as a means of social support (f = 31). The metaphors produced by the students were mostly gathered in the category of "emergency medicine nursing in terms of the features to be possessed". The "emergency medicine nursing in terms of its negative aspects and difficulties" category ranked second. The views of the first-year students focused on the "emergency medicine nursing in terms of its negative aspects and difficulties" category; the second and third-year students on the "emergency medicine nursing in terms of the features to be possessed" category; the fourth-year students on the "emergency medicine nursing in terms of its importance" category. When asked "Would you like to work in the emergency room after graduation?", the majority of students (n = 182) included in the research answered, "Yes" (= 73.1%).

Conclusion: We observed that the metaphors produced by the nursing students focused on the characteristics of emergency medicine nurses, the basic duties of emergency medicine nurses, and the professional difficulties of emergency medicine nursing. The examination of the conceptual categories revealed no significant difference in terms of the gender of the participants. We noticed that the distribution of the conceptual categories differed according to the class level of the students. In conclusion, although nursing students think that emergency nursing is a difficult and tiring profession, their perspectives towards emergency nursing have been found to be positive.

Keywords: Nursing Students, Emergency Medicine Nursing, Metaphor, Metaphor Analysis

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	viii
KISALTMALAR	ix
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Acil Tıp	4
2.2. Acil Tıp Hemşireliği	6
2.2.1. Acil Tıp Hemşireliğinin Tarihçesi.....	7
2.2.2. Acil Tıp Hemşiresinde Bulunması Gereken Nitelikler.....	12
2.2.3. Acil Tıp Hemşiresinin Görev Ve Sorumlulukları	13
2.2.4. Acil Tıp Hemşireliğinin Etik ve Hukuksal Sorumlulukları	17
2.3. Metafor.....	21
2.3.1. Metafor Tanımı Ve Metaforun Temel İşlevleri.....	21
2.3.2. Metaforun sınıflandırılması.....	23
3. GEREÇ VE YÖNTEM	25
3.1. Araştırma Modeli	25
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	25
3.3. Araştırma Grubu.....	25
3.4. Veri Toplama Aracı.....	26
3.5. Araştırmanın Etik Yönü	26
3.6. Verilerin Toplanması Aşaması.....	27
3.7. Verilerin Analizi.....	27
3.8. Verilerin istatistiksel Değerlendirilmesi	30
4. BULGULAR	31
4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri	31
4.2. Katılımcıların Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Kullanıldıkları Metaforlara İlişkin Bulgular.....	32

4.3. Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Kullanılan Metaforlar ile Oluşturulan Kavramsal Kategoriler	35
4.3.1. Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	37
4.3.2. Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	43
4.3.3. Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	46
4.3.4. İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	50
4.3.5. Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	53
4.4. Öğrencilerin Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Metaforik Algılarının Cinsiyet Faktörüne Göre İncelenmesi	56
4.5. Öğrencilerin Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Metaforik Algılarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre İncelenmesi	58
4.6. Öğrencilerin Metaforik Algılarının Mezuniyet Sonrası Acil Serviste Çalışmak İsteme Durumuna Göre İncelenmesi	60
5. TARTIŞMA.....	62
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	68
6.1. Sonuçlar.....	68
6.2. Öneriler	69
KAYNAKLAR	70
EKLER	77
Ek 1. Veri Toplama Aracı.....	77
Ek-2. Etik Kurul İzni	78
Ek-3. Araştırma Anket İzni.....	79
ÖZGEÇMİŞ	80

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Dağılımı	31
Tablo 2. Hemşirelik Öğrencilerinin Acil Tıp Hemşireliği İle İlgili Ürettikleri Metaforların Yüzde ve Cinsiyete Göre Dağılımı (Alfabetik Sıraya Göre).....	33
Tablo 3. Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Kullanılan Metaforlar İle Oluşturulan Kavramsal Kategoriler	36
Tablo 4. Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	38
Tablo 5. Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	43
Tablo 6. Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	47
Tablo 7. İşleyiş Ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	50
Tablo 8. Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar	53
Tablo 9. Metaforik Algılarının Cinsiyet Faktörüne Göre Dağılımı	56
Tablo 10. Öğrencilerin Metaforik Algıların Sınıf Düzeylerine Göre Dağılımı	58
Tablo 11. Öğrencilerin Metaforik Algılarının Mezuniyet Sonrası Acil Serviste Çalışmak İsteme Durumuna Göre Dağılımı	60

KISALTMALAR

CEN: Sertifikalı Acil Hemşireler Grubu

EDNA: Emergency Department Nurses Association

ENA: Emergency Nurses Association

EÖ: Erkek Öğrenci

F: Frekans

ICN: Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses)

IOM: Institute of Medicine

KÖ: Kadın Öğrenci

TDK: Türk Dil Kurumu

M.S: Milattan sonra

M.Ö: Milattan Önce

Msc: Bilim Uzmanlığı

PhD: Doktor Ünvanı

SANERC: Vehbi Koç Vakfı Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Acil Servis Hizmetleri, Resmi Gazetede 16.09.2009 tarihli ve 27378 Sayılı “Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ” ile tanımlanmıştır. Bu tanıma göre acil servis hizmetleri ; “ kronik bir hastalığın akut atağı, ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri, beklenmeyen durumlarda oluşan sağlık sorunlarında, komplikasyon, morbidite, sakatlık ya da ölümden korunması amacıyla hastanın, acil serviste görevli sağlık personeli tarafından tıbbi araç ve gereç desteği ile değerlendirilmesi, tanısının konulması, hayati tehlikesini ortadan kaldıracak tıbbi müdahale ve tedavisinin yapılması, ileri tanı ve tedavisi için diğer hizmetlere devrine kadar yataklı sağlık tesislerinde sunulan acil sağlık hizmetleri” olarak ifade edilmiştir.

Acil servisler aniden meydana gelen hastalık, yaralanma ve kaza durumunda ortaya çıkan sağlık problemlerini çözüme kavuşturmak için hizmet veren kuruluşlardır. Acil servislerde hayati tehdit altında olan, bilinci kapalı ve çoğu zaman kendi haklarını koruyamayacak kadar savunmasız ve kırılgan bireylerin tedavisi yapılmaktadır(Alpi, 2006; Bayraktar & Karaca Sivrikaya, 2018).

Acil servislerde uzmanlaşmış insan gücü sayesinde 7 gün 24 saat kesintisiz kaliteli sağlık bakım hizmeti sunularak acil birimine başvuran kişilere zaman kaybetmeden hızla tanı konulmakta, gerekli tıbbi tedavi ve bakım yapılmaktadır (T. Jones, Shaban, & Creedy, 2015). Hastanelerin acil servisleri insanların randevu almadan ve sıra beklemeden hizmet aldıkları hastanenin bir tür giriş kapısı rolünde olan göz önünde olan birimleridir. En belirgin özellikleri aralıksız ve hızlı sağlık hizmeti vermek olan acil servisler, hastanelerin göz önünde olan birimleri konumunda olmalarından dolayı hastanenin vitrinleri konumundadır(T. Aydın vd., 2010; Baransel Isır, Dülger, & Cuma, 2006).

Acil tıbbi bakımın amacı, yaşamı tehdit eden bir durum mevcut olduğunda ve ya kişinin herhangi bir organını yada sistemini etkileyen yaralanma varlığında kişinin sağlık durumunu stabilize etmektir. Acil sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetlerinin aksine acil tıbbi müdahalelerin sağlanmasına odaklanmaktadır. Acil bakım iki ana bileşen içermektedir. Birinci bileşen tıbbi karar vermek iken, ikinci bileşen; hastanın yaşı, cinsiyeti veya durumu ne olursa olsun ölüm veya sakatlığı önlemek için uygulanması gereken her türlü müdahalenin eksiksiz uygulanmasını içermektedir(Altındış & Ünal, 2017; Razzak & Kellermann, 2002). Burada öncelik, Institute of Medicine (IOM)’ın sağlık bakım kalitesini gösteren temel etmenlerinin acil servislerde en etkili biçimde kullanılmasıdır. Bu ölçütler: güvenilir, etkili, hasta merkezli, zamanında, verimli ve adil sağlık hizmeti sunmaktır(Altındış & Ünal, 2017; Institute of Medicine, 2006).

Verilen hizmetin kaliteli ve etkili bir biçimde sürdürülebilmesi için acil serviste bilgi ve becerisi yüksek sağlık profesyonellerinden oluşan bir sağlık ekibine ihtiyaç vardır. Acil tıp hemşiresi bu sağlık ekibinin önemli bir üyesi olmakla birlikte, henüz teşhisi konmamış ve acil bakıma ihtiyacı olan hasta veya yaralı bireye gerekli hemşirelik bakımını zaman kaybetmeden uygulayan sağlık profesyonelleridir. Yaşlanmaya başlayan nüfus ve gelişen teknoloji ile sağlık hizmeti ihtiyaçları çeşitlilik kazanmaya devam etmektedir. Artan hasta kapasitesinden kaynaklı yataklı servislerden hastaların erken taburculuğu acil servislere olan başvuru sayılarının artmasına ve hastaların acil serviste daha uzun süre kalmalarına neden olmaktadır. Sağlık sisteminde meydana gelen radikal değişimlerin yansımaları olarak acil servis hemşireleri giderek artan hasta kitlesine hizmet vermeye devam etmektedir. Meydana gelen radikal değişimlere paralel olarak hemşirelik mesleği ve acil servis hemşireliğine olan bakış açıları da etkilenmektedir. Acil tıp hemşireliği rolleri ve sorumluluklarındaki gelişmeler ile yoğun bilgi ve beceri gerektiren bir alan konumunda olup hemşirelikte uzmanlık dallarından biri olarak kabul edilmektedir(Baransel Isır vd., 2006; Patrick, 2003).

Hemşirelik eğitimi süresince henüz mesleğinin başında olan adayların kafalarında olan meslek anlayışı ile gerçekte olması gereken profesyonel hemşirelik rolleri zamanla yer değiştirmektedir, Metafor çalışmaları, değişen süreç içerisinde kişilerde meydana gelen algıların saptanmasında ve var olan durumu ortaya çıkarmak için sıklıkla kullanılan bir araştırma türüdür. Metafor sözcüğü Türk Dil Kurumu sözlüğünde “‘mecaz” olarak tanımlanmıştır. TDK’da mecaz kelimesi ise iki şekilde tanımlanmıştır. Birincisi; bir ilgi veya benzetme sonucu gerçek anlamının dışında başka bir anlamda kullanılan sözdür. İkinci tanım olarak ise “‘bir kelimeyi veya kavramı kabul edilenin dışında başka anlamları karşılayacak biçimde kullanma, metafor.”’ olarak ifade edilmiştir. Metaforlar, durumları ve olayları algıladığımız yolu etkilediği için gerçekleri yeniden tanımlamak ve yeniden kavramsallaştırmaya yönlendirmek için kullanılabilir (Aybek, Akdoğan, & Tok, 2012; Çulha Özbaş & Aktekin, 2013).

Metafor kullanımı gündelik düşünce, dil ve eylemde yaygın olarak kullanılmaktadır. Gündelik hayatın anlaşılması ve yönetimi için önemli bir aracı olmakla birlikte anlaşılması güç olan kavramların açıklanmasını kolaylaştırır. Analitik bir düşünme aracı olarak metafor; anlamların daha çok netleşmesine, derinlik eklenmesinde ve bulgular arasındaki ilişkinin daha açık ve tutarlı bir şekilde açıklanmasına aracı olmaktadır. Metaforun hemşirelik araştırmalarında analitik bir araç olarak kullanılması, bilgi dağlarının farkında olmadığımız kısımlarının meydana çıkarılmasına yardımcı olabilir (Bonner & Greenwood, 2005; Lakoff & Johnson, 2015; Morgan, 1998).

Literatürde hemşirelerin mesleklerini algılayış biçimlerini ve zaman içinde algılarında meydana gelen değişimleri saptayan çok sayıda çalışma mevcut olmasına rağmen acil tıp hemşireliğine dair herhangi bir algı çalışmasına rastlanmamıştır. Metaforlar aracılığıyla acil tıp hemşireliğinin nasıl algılandığının ortaya koyulması yaşanan problemlerin saptanmasına, mesleğin daha iyi analiz edilmesine ve acil tıp hemşireliğinin gelişmesine katkı sağlayacaktır. Yapılan bu çalışma ile Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin Acil Tıp Hemşireliğine bakış açılarını metaforlar aracılığıyla incelemek ve sonrasında yapılacak olan çalışmalara kaynak olmak amaçlanmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Acil Tıp

Acil tıp; temel görevi, beklenmeyen bir sağlık probleminde veya yaralanma durumunda hastayı değerlendirmek, tanımak, tedavi vermek ve daha ileri sakatlık veya ölümden korumak olan bir uzmanlık dalıdır.

Acil tıp uygulamalarının tarihsel gelişim süreci yaralıların yaprakla örtüldüğü ve donan insanların mağara içine alındığı dönemlerden başlamaktadır. Orta çağda (M.S. 476-1453) yara iyileşmesi ve enfeksiyonların önlenmesi için yaraya sıcak yağ dökülerek kanama kontrolünün sağlandığına ilişkin kayıtlar mevcuttur. Söz konusu olan dönemlerde Alman ve Fransız cerrahların savaşta yaralanan insanları tedavi ettikleri, eski Yunan ve Roma döneminde savaşta yaralananları başka bir alana taşıdıkları gibi bir takım bilgilere rastlamak mümkündür. Bu bilgilere ek olarak, 1772’de Paris’te, 1767’de Amsterdam’da, 1768’de Hamburg’da ilk kurtarma ekibinin kurulduğu, 1795 yılında Prusya seferinde Napolyon’un baş cerrahı olan Baron Laney tarafından, atların çektiği “Uçan Ambulans” olarak isimlendirilen bir yaralı taşıma aracının kullanıldığından bahsedilmektedir (Akyolcu, 2007; Kuğuoğlu vd., 2004).

İnsanın varoluşundan bu yana yapılan acil uygulamaların ilkel toplumlarda uygulanmaya başlandığı, 17. yüzyılda gözle görülür bir hızlanma kazandığı ve gelişen teknolojiye ayak uydurarak günümüze kadar önemli derecede gelişme kaydettiği gözlenmiştir(Akyolcu, 2007; ICN, 2012).

1800’lü yıllarda hastalar tedavi için hastanelerde uzun saatler beklemek zorunda kalmaktaydı. Söz konusu olan dönemlerde “Ölmedikçe tedavi almak için beklemek zorundasınız” ve “ ilk gelen kişi ilk hizmet almayı hakeder ” kuralları geçerli kabul edilmekteydi. Hasta sayısının bu yıllarda artmaya başlaması ile acil bakımın önemi daha çok ön plana çıkmaya başlamış ve bunun sonucunda triaj kavramının ortaya çıktığı belirtilmiştir(Kuğuoğlu vd., 2004). Savaş yıllarında daha çok göz önünde olan triaj kavramı savaş ve felaket olaylarının dışında ilk olarak 1963 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde Yale Newhaven Hastanesinde uygulanmaya başlanmıştır(G. Jones, 2000; Orkun, Eşer, & Çelik, 2017).

1939'da Amerika Travma Cerrahisi Derneği kurulması, 1940'da helikopter, tren, gemi ve uçaklar yaralıların hastanelere taşınmasında aracı olarak kullanılması, 1973'de Amerika'da ilk yardım yasasının çıkması ve 1979'da acil tıp uzmanlığının Amerika'da kabul görmesi ile acil tıp ile ilgili önemli gelişmeleri beraberinde getirmiştir(Schrive, Talmadge, Chuong, & Hedges, 2003; Şelimen & Gürkan, 2009).

Türkiye de ilkyardım ile ilgili uygulamaların resmiyet kazanması, Osmanlı döneminde sadrazam Mehmet Rüştü Paşa yönetiminde bir yardım komitesi kurulması ile başlamış, 1877'de Marko Paşa tarafında “Yaralı ve Hasta Askerlere Muavenet Cemiyeti” nin kurulması ile devam etmiştir. Padişah Abdülhamit, kurulan derneğe başkanlık ederek ismini “Osmanlı Hilali Ahmer Cemiyeti” olarak değiştirmiştir. Daha sonrasında 1907 yılında gerçekleştirilen Kızılhaç'ın Londra toplantısına katılan Doktor Besim Ömer Paşa, Osmanlı Hilali Ahmer Cemiyeti'nin Kızılhaç üyeliğine kabul edilmesini sağlamıştır. “Osmanlı Hilali Ahmar Cemiyeti” Cumhuriyetin ilanı ile “Türkiye Cumhuriyeti Kızılay Cemiyeti” olarak günümüzde kullanılan ismini almıştır(Akyolcu, 2007; Orkun vd., 2017; Şelimen & Gürkan, 2009).

Türkiye'de 1985 yılında Ankara Numune Hastanesi bünyesinde hızır acil servis hizmeti başlatılmıştır. Bu gelişmeye paralel olarak Sağlık Bakanlığı, Üniversite Hastaneleri, Gülhane Askeri Tıp Akademisi ve SSK Hastanelerinde acil birimleri kurulmuştur (Kuğuoğlu vd., 2004).

1993 tarihinden itibaren “Acil Tıp Uzmanlık Anabilim Dalı” nda acil tıp uzmanları yetiştirilmeye başlanmıştır. 1995 yılında “ Acil Tıp Derneği ” ve “ Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği” kurulmuştur. Bu gelişmelere ek olarak üniversitelerin Sağlık Meslek Yüksek Okulları'nda Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği Bölümleri açılarak bu bölümlerden mezun olanlar (paramedikler) 112 Hızır/Acil ambulanslarında görev almaya başlamışlardır (Oktay & Yıldırım, 2004)

2.2 Acil Tıp Hemşireliği

Acil bakım hemşiresi; henüz tıbbi tanısı konmamış acil tıbbi girişim ihtiyacı olan her yaş grubundaki hasta/yaralı kişiye uygun hemşirelik bakımını mümkün olabilecek en kısa süre içinde uygulayan sağlık profesyonelidir(Gürlek, 2005; Kuşuoğlu vd., 2004). Acil hemşiresi hasta ile ilk temas kuran ve acil serviste hasta ile en fazla zaman geçiren kişi olması nedeniyle acil ekibinin vazgeçilmez bireylerinden biri konumundadır. Ayrıca acil servis hemşiresi mesleki bilgi, beceri ve profesyonel yetenekleri ile durumu kritik olan hastalara kritik müdahalelerde bulunur, uyguladığı bakımın kalitesini ve etkinliğini değerlendirir(McKenzie, 2000).

Acil bakım sırasında hastaya uygulanan hemşirelik bakımının işlevi diğer kliniklerle benzerlik göstermiş olsa da acil hemşireliğinde çok fazla bağımsız faktörün mevcut olması acil hemşiresinin görev ve uygulamalarının karmaşık bir hal almasına neden olmaktadır. Bu faktörler: vaktin kısıtlı olması, hastaların durumlarının acil olması, hastalardan sınırlı bilgi alınabilmesi ve acil servis ortamındaki olanakların diğer birimlere göre daha kısıtlı olması şeklinde sıralanabilir(Gürlek, 2005; Jimenez-Herrera & Axelsson, 2015; T. Jones vd., 2015).

Acil servis ortamının ve acil tıbbi bakımın karmaşık olması nedeniyle acil tıp hemşirelerinin iyi bir mesleki eğitim alarak mezun olmuş, ileri düzey mesleki bilgi becere hakim olan ve alanında meydana gelen son gelişmelerden haberdar olan hemşireler olması gerekmektedir. Ayrıca tanılama, planlama, planladığı hemşirelik bakımını uygulamada etkin olması ve sağlık ekibinin diğer üyeleri ile işbirliği içinde çalışan bireyler olması gerekmektedir (Baransel Isır vd., 2006; Şelimen & Gürkan, 2009).

Acil hemşirelik uygulamalarında yer alan profesyonel davranışlar uzmanlık gerektiren bilgi becerinin edinilmesini ve mevcut bilgi ve becerilerin kusursuz şekilde uygulanmasını gerektirir. Ayrıca acil hemşireliği hesap verebilirliği, sorumluluk almayı, güçlü bir iletişimi, özerkliği ve ekibin diğer üyeleri ile işbirliğini gerektirmektedir. Acil serviste uygulanan hemşirelik hizmetleri, özel değerlendirme, müdahale etme, yönetim becerilerinin kusursuz şekilde harmanlanması ve uygulamaya konulmasını zorunlu kılmaktadır(Association Emergency Nurses, 2009).

2.2.1 Acil Tıp Hemşireliğinin Tarihçesi

Acil hemşireliğinin tarihsel sürecine bakıldığında tarih öncesi insanların bugün ki sıkıntı ve hastalıklara benzeyen durumlar yaşadıkları, kabile ve ilk insanlık döneminden bu yana hasta bakımı konusunda benzer davranışlar sergiledikleri ve hemşireliğin daha çok kadının şifa verici rolü ile karakterize olduğu görülmektedir. Hasta bakımının kadının evinde yürüttüğü rolleri arasında olması ve yaptığı bakımı rutin ev işi kapsamında yürütmesi nedeniyle tutulan kayıtlarda hemşirelik ile ilgili mevcut bilgilere ulaşmak imkânsızdır (Akyolcu, 2007; G. Jones, 2000).

Acil bakım ile ilgili bazı kayıtlarda ebe ve hemşirelerin; diyetin düzenlenmesi, izolasyon yöntemleri, ameliyatlar, protez uygulanması, bandajlama yapılması ve pansuman (yağ, şarap, pomat vs ile) yapılması gibi konularda bilgi ve uygulamaya sahip olduklarına rastlanmaktadır. Bunun yanı sıra erken yıllardaki kayıtlarda hasta bakımı konusunda doğulu toplumların batılı toplumlardan daha önde oldukları bilgisi dikkat çekmektedir(Akyolcu, 2007). Ayrıca, hemşireliğin ilke ve uygulamalarının temelini M.Ö. 800’de Hindistan’da atıldığı, M.Ö. 250 yılında ilk hemşirelik okulunun Hindistan’da açılarak hemşirelik için sadece erkeklerin yeterli olarak görüldüğüne dair kayıtlar mevcuttur (Aslan, 2009).

2.2.1.1 Dünyada Acil Tıp Hemşireliğinin Tarihi

Acil hemşireliğinin dünyada ki gelişim sürecine bakıldığında Kırım savaşı sırasında yaralı askerlere bakım veren Florence Nigtingale’in uygulamaları ve üstlenmiş olduğu roller onu acil hemşiresi kategorisine koymakta ve acil hemşireliğinin gelişimine çok fazla katkı sağladığı görülmektedir. Florence Nigtingale’nin 1860 yılında Londra’da açtığı hemşirelik okulu modern hemşireliğin gelişmesini başlatmakla kalmayıp buna bağlı olarak acil hemşireliğinin gelişmesine de önemli adımlar kaydettiği bilinmektedir. Bu gelişmelere ek olarak Kızılhaç’ın 1907 yılında hemşireliği bir meslek

olarak tanıma kararı aldığını bildirmesi hemşirelik mesleği için önemli bir adım atıldığının kanıtı olmuştur (Orkun vd., 2017; Şentürk, 2011).

Acil hasta bakımı ile ilgili gelişmelere Almanya ve İngiltere'nin önderlik yaptığı ve İkinci Dünya savaşından sonra ise bu rolü Amerika'nın üstlenmiş olduğu açıkça görülmektedir(Kuğuoğlu vd., 2004; Orkun vd., 2017). 1960'lı yıllarda acil hemşireliği genel anlamda daha çok dikkat çekmeye başlamış ve acil birimlerde görev yapan hemşirelerin mutlaka özel eğitim almaları gerekliliği üzerinde durularak, acil hemşireliğine gelişme sağlayacak adımlarda bulunulmuştur. 1970'li yıllardan itibaren birçok ülkede kurulan ulusal organizasyonlar yaygınlaşmaya başlaması ile acil hemşirelerinin profesyonel özellikler kazanmasına öncülük edilmiştir(Akyolcu, 2007; T. Jones vd., 2015; Şelimen & Gürkan, 2009).

Amerika'da 1970 yılında bir grup hemşire tarafından profesyonel acil hemşiresi yetiştirmek amacıyla “Acil Bölümü Hemşireler Birliği ” (Emergency Department Nurses Association-EDNA) kurulmuştur. Birliğin kurulması ile acil hemşireliğinin profesyonel standartlarını belirlemek ve eğitim olanaklarını artırmak için önemli bir adım atılmıştır. EDNA kuruluşunun ismi 1985 yılında ENA (Emergency Nurses Association) olarak değiştirilmiştir(Akyolcu, 2007; Patrick, 2003; Şelimen & Gürkan, 2009). Acil hemşireliğinin özel rolleri, eğitim gereksinimleri ve standartları üzerinde duran ENA, günümüzde dünya da 42.000'den fazla üye sayısı bulunan, Amerika'da yetmişden fazla hemşirelik kuruluşu arasından ilk dört büyük kuruluş içinde yer alan profesyonel grup haline gelmiştir(ENA,2019; Schriver vd., 2003).

1972 yılında English Royal College of Nursing (İngiliz Kraliyet hemşirelik koleji) tarafından kaza hemşireliği ve acil bakım hemşireliği grupları kurulmuştur. Kurulan bu iki grup acil tıp hemşireliği alanında eğitim olanaklarını artırmak ve acil tıp hemşireliğine profesyonel bir bakış açısı kazandırmak için 1990 yılında “Accident & Emergency Nursing Association” adı altında birleşmiştir(Karabulut, 2014; Schriver vd., 2003).

Zaman içerisinde sağlık alanında meydana gelen gelişmelere paralel olarak acil tıp hemşireliğinin rolleri ve sorumluluklarına bakıldığında güncel bilgi ve beceri gerektiren bir dal olduğu kabul görmüştür. Acil Hemşireliği sertifika programları

eğitimli ve güncel bilgiler ışığında hareket eden acil tıp hemşirelerinin yetişmesi gerektiği düşüncesi ile 1980’li yıllarda Amerika’da başlatılmış. Geçerlilik süresi 4 yıl olarak belirlenen sertifikaların yılda bir kez tekrarlanan sertifika yenileme sınavları ile güncellenmesi ve denetimi Sertifikalı Acil Hemşireler Grubu (CEN) tarafından takip edilmektedir (Alpi, 2006; Karabulut, 2014).

Acil tıp hemşireliği alanında ilk Uluslararası Acil Hemşirelik Konferansı 1985 yılında 78 ülkeden gelen 600 kişinin katılımı ile Londra’da yapılmıştır. Travma hemşireliği, acil tıp hemşireliğinin kendi bilimsel yayınlarına sahip bir alt uzmanlık alanı olmakla birlikte travma eğitimi için uluslararası alanda kabul gören bir kurs olan “Travma Hemşireliği Temel Kursu” 1990 yılında ilk defa İngiltere’de uygulanmaya başlanmıştır(Akyolcu, 2007; Alpi, 2006) .

2.2.1.2 Türkiye’de Acil Hemşireliğinin Tarihi

Türkiye’de acil hemşireliğiyle ilgili ilk uygulamalar, 1854-1856 yılları arasında Kırım Savaşında hastane olarak kullanılan Selimiye Kışlası’nda modern hemşireliğin kurucusu olan Florence Nightingale’in yaralı askerlere bakım vermesiyle başlamıştır. Sonraki dönemlerde, 1911 yılında Trablusgarp ve 1912 yılında Balkan savaşları sırasında, yaralanan askerler arasında çok sayıda ölümlerin yaşanması ve yaralı askerlerin bakımına duyulan ihtiyaç acil hemşireliğinin önemini ve eksikliğini ortaya koymuştur(Şelimen & Gürkan, 2009; Şentürk, 2011).

Washington Kızıl Haç Kongresine katılan Doktor Besim Ömer Paşa, hemşireliğin bir meslek olarak görülmesi gerektiğini ve hemşirelik mesleğinin uzmanlık alanlarına ayrıldığını gözlemlemiştir. Besim Ömer Paşa Kızılay Cemiyetine (Hilal-i Ahmer) öneride bulunarak, ülkemizde hemşirelik mesleğine olan gereksinimi dile getirmiş ve bir hemşirelik okulunun açılmasının gerekliliğini belirtmiştir(Şelimen & Gürkan, 2009). Kızılay Cemiyeti öneriler üzerine ilk defa İstanbul’da Kadırga semtinde bulunan hastanede 6 ay süreli olacak şekilde “Gönüllü Hemşirelik Kursu” açmıştır. Söz konusu olan kursta yapılan ilk dersi Prof. Dr. Besim Ömer Akalın anlatmış ve Akalın’ın kişisel çabaları sonucu kurs İstanbul’un en kültürlü çevresi tarafından ilgi

görmüştür. Tüm bu gelişmeler sonucundan Balkan Savaşı (1912) ile birlikte Müslüman Türk kadını yaralı askerlerin bakımına katılarak hastanelerde çalışmaya başlamıştır(Karabulut, 2014). 1913-1914 yıllarında düzenlenen kurslara katılan öğrencilere hasta bakımıyla ilgili eğitimler verilmiş olup aralarında Safiye Hüseyin Elbi'nin de bulunduğu Türk kadınları gönüllü olarak yaralı askerlerin bakımı ile ilgilenmeye başlamışlardır. Kayıtlarda Türkiye'nin ilk hemşiresi olarak geçen Safiye Hüseyin Elbi, Florence Nightingale'nin Kırım savaşı sırasında üstlendiği göreve benzer şekilde bir görev üstlenerek Çanakkale savaşı sırasında hastane haline getirilen Reşit Paşa gemisinde yaralı askerlerin bakım ile ilgilenmiştir(Akyolcu, 2007; Bilgin, 2016).

Cumhuriyetinin ilanı ile birlikte Türkiye'de modern hemşireliğin gelişiminin hız kazanmasıyla ülkemizde kurulan ilk hemşirelik okulu 1925 yılında İstanbul'da açılan "Kızılay Özel Hemşirelik Yüksek Okulu" olmuştur. Kızılay Özel Hemşirelik Yüksek Okulundan mezun olan hemşireler ihtiyacı olan afet bölgelerinde ilk yardım ve bakım uygulamalarında hizmet vermeye başlamıştır. Bu gelişmeyi 1939 yılında Ankara'da açılan "Askeri Hemşirelik Yüksekokulu", 1943'de açılan "Verem Savaş Derneği" ve 1946'da Sağlık Bakanlığının İstanbul'da lise düzeyinde açtığı hemşirelik okulları takip etmiştir(Şelimen & Gürkan, 2009). 1955 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunun açılması ile hemşirelik mesleğini profesyonel düzeye ulaştıracak nitelikler kazandırılmaya başlanmıştır(Akyolcu, 2007; Orkun vd., 2017). Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunun açılmasının ardından, 1961 yılında Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulunun açılması ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunun açılması ile mesleğe profesyonel nitelik kazandıran gelişmelerin sayısı hızla artmıştır(Akyolcu, 2007; Şentürk, 2011). Hacettepe Üniversitesinde 1968 yılında hemşirelik alanında yüksek lisans programı, 1972 yılında ise hemşirelikte doktora programı açılmıştır. Açılan bu programların sonucunda söz konusu olan yıllardan itibaren meslekte bilim uzmanlığı (Msc) ve doktor (PhD) ünvanları verilmeye başlanmıştır. Ayrıca 1996-1997 yıllarında Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından Acil Hemşireliği konularına yüksek lisans programlarında yer vermesi sonucunda acil hemşireliği alanında uzmanlaşmanın yolu açılmıştır(Orkun vd., 2017).

Tıp alanında yaşanan hızlı gelişmelere paralel olarak hemşirelik mesleğinde de uzmanlık alanlarının olması gerekliliği düşünülerek Vehbi Koç Vakfı Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC) tarafından 1994 yılından bu yana her yıl “Acil Bakım Hemşireliği Kursu” düzenlenmektedir(Akyolcu, 2007; Şelimen & Gürkan, 2009). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen ve yılda iki kez tekrarlanan “Acil Hemşireliği Sertifika Programı” ile acil serviste çalışan hemşirelerin klinik bilgi ve uygulama becerilerinin geliştirmesi amaçlanmaktadır(Dramalı, 2003; Orkun vd., 2017).

Bir mesleğin gelişmişliğinin göstergesi meslek üyelerinin profesyonelce işini gerçekleştirmesinin yanı sıra kitap, dergi gibi bilimsel yayın ve çalışmaların hangi sıklıkta ve sayıda yapıyor olmasıdır. Ülkemizdeki acil hemşireliği ile ilgili yazılan ilk kitap 1990 yılında İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu öğretim üyeleri tarafından yazılmış olan “Acil Hemşireliği” kitabıdır. Bu alanda literatüre kazandırılmış olan diğer kaynaklar; 1998 yılında Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğretim üyelerinin yazmış olduğu “Acil Bakım” kitabı ve 1999 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğretim üyelerinin yazmış olduğu “Temel İlk Yardım Uygulamaları” kitabıdır(Akyolcu, 2007; Şelimen & Gürkan, 2009).

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve Ulusal Travma Acil Cerrahi Derneği’nin ortak çalışması ile “Travma ve Resüsitasyon Kursu” 2007 yılında 20 farklı şehirde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara sözlü ve yazılı sınavları geçmek koşuluyla 5 yıl geçerliliği olan sertifikalar verilmiştir(Karabulut, 2014).

27 Mart 2010 tarihinde ülkemizde “Acil Hemşireler Derneği” kurulmuştur. Acil Hemşireler Derneğinin katkıları ile yapılan bilimsel çalışmaların sonuçları organize edilen kongre, sempozyum ve bilimsel dergilerde sunulmaya devam edilmektedir (Şelimen & Gürkan, 2009).

Günümüzde acil tıp hemşireliği hemşirelikte uzmanlık alanlarından biri olarak kabul görmüştür. Marmara Üniversitesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Acıbadem Üniversitesi ve Gaziosmanpaşa Üniversitesi olmak üzere dört üniversitede acil tıp hemşireliği yüksek lisans programı mevcuttur. Ayrıca Ondokuz Mayıs Üniversitesi’de

bulunan acil tıp hemşireliği doktora programı ile acil tıp alanında doktor ünvanı almaya hak kazanan hemşireler yetişmektedir.

2.2.2 Acil Tıp Hemşiresinde Bulunması Gereken Nitelikler

Bir acil tıp hemşiresinin fiziksel tanılama ve iletişim becerilerinin kuvvetli olması, yapılacak girişimlerin önem sırasını belirleyebilmesi, aynı anda birden fazla görevi yürütebilmesi ve birbirinden farklı vakaları en etkili şekilde yönetebilmesi gerekmektedir. Ayrıca mesleki bilgi ve kabiliyetlerine ek olarak eleştirel düşünebilme, zamanı etkili yönetme, hızlı karar verme, stres ve öfke kontrolü gibi üst düzey becerileri de en iyi şekilde kullanabilmesi gerekmektedir. Acil hemşireleri hastaların en zor zamanlarında yanlarında olarak savunucu bir rol üstlenmektedir. Acil hemşiresinin acil ortamının karmaşık yapısı içerisinde birçok zorlu görevi yerine getirirken hasta ve yakınlarının yaşadıkları sıkıntıları anlayabilmesi ve destek olabilmesi için güçlü bir empati yeteneğine sahip olması gerekmektedir. Ayrıca sahip olduğu güçlü iletişim becerileri ile hasta ve yakınlarının yaşadığı anksiyete ve stres düzeyini en aza indirebilmelidir(Bilik, 2015; Gürlek, 2005; Razzak & Kellermann, 2002).

Acil tıp hemşiresinin kargaşa ortamında güçlü karakterini ortaya koyması, diğer yandan soğukkanlı davranışlar sergilemesi, hızlı düşünerek sağlıklı kararlar vermesi ve verdiği kararlar doğrultusunda hızlı harekete geçmesi oldukça önemlidir. Acil ortamının karmaşık yapısı içerisinde etkili baş etme yeteneğini ortaya çıkararak olayları kontrollü şekilde yönetebilmeli ve ekip içerisinde, hasta ve hasta yakınları ile olan iletişimde etkili iletişim becerilerini kullanabilmelidir(Association Emergency Nurses, 2009; Schriver vd., 2003).

Acil tıp hemşiresinin taşınması gereken nitelikler;

- Acil serviste çalışabilecek temel bilgiye sahip olmalıdır.
- Kendi stresi, hasta ve yakının stresi, ortamın stresi ile baş edebilmelidir.
- Yaptığı her türlü işlemin sorumluluğunu taşıyabilmelidir.
- Kişiler arası iletişimi kuvvetli olmalıdır.
- Değişime açık ve hızla uyum sağlayabilen yapıda olmalıdır.
- Ani gelişen olaylar karşısında sakinliğini koruyabilmelidir.
- Acil servis ortamını ve acil serviste çalışmayı sevmelidir.
- Liderlik vasfı bulunmalıdır.
- Hastanın bakımı ve tedavisi sırasında hızlı ve doğru karar verebilmelidir(Kennedy, Curtis, & Waters, 2014; Kuşuoğlu vd., 2004).

2.2.3 Acil Tıp Hemşiresinin Görev Ve Sorumlulukları

Acil bakımda yürütülen hemşirelik işlemleri diğer kliniklerde yürütülen hemşirelik hizmetlerine benzerlik göstermekle birlikte çok sayıda bağımsız faktörün varlığı acil hemşiresinin görev ve sorumluluklarını karmaşık hale getirmektedir. Bu bağımsız faktörler; zamanın kısıtlı olması, hasta yakınları, hastaların durumlarının acil olması, hastalardan kısıtlı bilgi elde edilebilmesi, basın, güvenlik görevlileri, idari amirler ve diğer sağlık personellerinin gözü önünde çalışma durumunun olması ve acil servis olanaklarıdır. Acil servis içinde çalışan tüm hemşirelerin daha önceden acil bakım eğitim programını tamamlamış veya yeterli acil tecrübesi kazanmış olması gerekmektedir. Acil tıp hemşirelerinin mesleklerinde kendilerini devamlı olarak geliştirebilmeleri için kurs vb. aktiviteleri takip etmeleri ve alanda yaşanan son gelişmelerden haberdar olmaları gerekmektedir(Baransel Isır vd., 2006; Bilik, 2015).

Acil tıp hemşiresinin temel görevi; durumu kritik olan hastanın teşhisine yardım etmek ve acil durumlarda pratik, hızlı ve sağlıklı destekleyici uygulamalarda

bulunmaktadır. Acil tıp hemşiresi acil tıp alanındaki teorik ve pratik gelişmeleri yakından takip etmelidir. Yaptığı uygulamalar sırasında hasta ve hasta yakınlarına karşı olabildiğince duyarlı ve etik davranmalıdır(Baransel Isır vd., 2006). Tüm bunların sonucu olarak, acil tıp hemşiresi acile gelen her hastanın değerlendirilmesi ile başlayan, yapılan uygulamalara verilen cevabın sonucuna kadar hemşirelik hizmetleri kapsamı içinde olan her tür uygulama ve girişimden sorumludur(Kuğuoğlu vd., 2004).

Resmî Gazete 'de 19.4.2011 tarihli ve 27910 sayılı yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği'nin ek-2 kısmına göre acil servis hemşiresinin görevleri diğer birimlerdeki hemşirelerin genel görev, yetki ve sorumluluklarına ek olarak şu şekilde ifade edilmiştir;

Hemşirelik bakımı:

- Hastanın acil servise kabulünü sağlar.
- Hastaların monitorizasyonunu (Elektrokardiyogram, solunum, oksijen saturasyon seviyesi, vücut ısısı, arteriyel kan basıncı) yapar. Değerleri izler, değerlendirir, sonuçlarını kaydeder. Değerler içinde normalden sapma durumunu hekime bildirir.
- Hastanın hızlı fiziksel değerlendirmesini yapar, sonuçlarını kayıt altına alarak normalden sapmaları hekime bildirir.
- Acil birimde bulunan olgular arasında öncelik sıralarının belirler.
- Hastaneye yatışı uygun bulunan ve ya acil ameliyata alınacak hastaların kurum içi transfer prosedürüne göre uygun birime naklini gerçekleştirir.
- Periferik intravenöz kateter takar ve gerek duyulduğunda kateter pansumanlarını yeniler.
- Hekim tarafından order edilen oksijen ve buhar tedavisini uygular.
- Perine bakımı uygular. Prezervatif sonda / üriner kateter takar ve gerek olduğunda kateter bakımı uygular.
- Sıcak ve soğuk uygulama yapar.

- Trakeal aspirasyon yapar; gerek duyulursa endotrakeal tüp, trakeostomi, kolostomi ve gastrostomi bakımı uygular.
- Nazogastrik tüp takar ve gastrik lavaj uygular.
- Rektal tüp uygular ve lavman yapar.
- Göğüs tüplerini ve diğer drenaj sistemlerini kontrol eder. Drenaj torbalarını değiştirir ve yaptığı işlemleri kaydeder.
- İnfüzyon ve transfüzyon işlemlerini kurum politika ve talimatları doğrultusunda başlatır, gözlemler ve kaydeder.
- Hastaların beslenme gereksinimlerini belirler (enteral ve parenteral beslenme), gereksinimlerine göre hemşirelik bakımını planlar ve uygular. Beslenmede kullanılan cihazların sterilizasyonun korunmasını sağlar.
- Sıvı-elektrolit dengesine yönelik mevcut ve olası problemlerini göz önünde bulundurarak hemşirelik bakımını planlar, uygular ve değerlendirir. Hastanın aldığı ve çıkardığı sıvıların izlemine yapar ve kaydeder.
- Hastaların solunumuyla ilgili problemlerin çözümüne yönelik girişimleri planlar, uygular, değerlendirir.
- Hastaya uygun pozisyon verir, gereken sıklıkta hastanın pozisyonunu değiştirir ve mobilizasyonunu sağlar.
- Pace makerli hastayı izler ve gerekli bakımları uygular.
- Acil servis hastaları ve hasta yakınları ile etkili iletişim kurarak onların psikososyal sıkıntılarına uygun hemşirelik bakımı planlar.
- Acil serviste enfeksiyonların gelişmesi ve yayılmasının önlemek için gerekli önlemleri alır ve herkes tarafından alınmasını sağlar (el yıkama, eldiven, izolasyon, maske, gömlek vb).

- Yaşamı son bulan hastayı ilgili talimatlar doğrultusunda hazırlar, ilgili prosedürler doğrultusunda morg transfer işlemlerini başlatır ve yaşamı son bulan kişinin yakınlarına destek olur.

Tıbbi tanı ve tedavi planının uygulanmasına katılım:

- Hekim tarafından uygulanan invazif girişimlere eşlik eder, girişimler sırasında hemşirelik işlevlerini yerine getirir.
- acil servisteki acil tıbbi malzemeleri, ilaç ve cihazları kullanıma hazır bulundurur.
- Acil müdahaleler sırasında hekimle işbirliği içinde olarak uyumlu çalışır.
- Hastanın kalp ya da solunum fonksiyonlarının durması durumunda mavi kod çağrısı başlatır.
- Protokoller doğrultusunda temel ve ileri yaşam desteği girişimlerine katılır (oksijen verme, kalp masajı, acil ilaçlar, solunum desteği ve tıbbi cihazların uygulanması gibi).
- Eğer acil müdahale yapılması gereken anda üniteye hekim yok ve ileri yaşam desteği sertifikası (geçerlilik süresi dolmamış) olan hemşire temel ve ileri yaşam desteği uygulamalarını başlatır. Kalp masajı, solunum desteği, defibrilasyon veya acil senkronize kardiyoversiyon uygular ve vakaları rapor eder.
- Hastanın gerekli kan ve idrar örneklerini alır, örneklerin laboratuvara transferini sağlar, sonuçlarını takip eder ve hekime bilgi verir.
- Hastaya yapılacak radyolojik tetkikler için hastayı işleme hazırlar, ilgili birime transfer işlemini kordine eder, gerekli durumlarda hastanın transferine eşlik eder (Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik,2011).

2.2.4 Acil Tıp Hemşireliğinin Etik ve Hukuksal Sorumlulukları

Etik, kişiler arası ilişkilerde yer alan değerleri, iyi ve ya kötü, doğru ya da yanlış olan kavramların niteliğini ve temellerini araştıran felsefenin bir dalıdır. Hemen hemen her mesleğin kendine özgü etik kuralları mevcuttur. Meslek etiği içerisinde yer alan tıp etiğinin odak noktası ise; tıp bilimine özgü değer ve kurallarla ilgilenmek, tıbbi uygulamalar sırasında sağlık profesyonellerinin hastalar iyi davranmak adına neleri yapmaları ve nelerden kaçınmaları gerektiğini ifade etmektedir(Karadakovan, 2008; Yıldırım & Kadioğlu, 2007).

Acil sağlık hizmeti sunumu sırasında sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan acil tıp hemşiresinin, alanına uygun temel bilgi ve donanımına sahip, stresli ortama uyum sağlayabilen, kişiler arası iletişimi yüksek, empati yeteneği kuvvetli, değişen durumu hızlı ayak uydurabilen ve bakım sırasında hızlı karar verip uygulayabilen bireyler olması gerekmektedir(Bayraktar & Karaca Sivrikaya, 2018). Acil tıp hemşireleri acil serviste hemşirelik hizmetlerini uygulama aşamasında mesleki ve profesyonel bilgilerini kullanmalarının yanı sıra kendi meslek standartlarına göre düzenlenmiş etik kodlara göre hareket etmek durumundadır. Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses=ICN) tarafından belirlenmiş olan etik kodlar ülkemizde de Türk Hemşireler Derneği tarafından kabul görmüştür(International Council of Nurses(ICN), 2012; Türk Hemşireler Derneği, 2009).

ICN'e göre sağlığın korunması, sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve ızdırabın azaltılması hemşireliğin temel sorumlu olduğu durumlardır. Hemşirelik mesleğinin temelinde insan vardır ve hemşireliğinde özünde insanın yaşam hakkı, insan haklarına saygı ve bireyin kültürel haklarına saygı mevcuttur. Hemşirelik mesleğini icra eden her profesyonel hemşire yaş, din, dil, ırk, siyasi görüş ve kültürel ayrım gözetmeden herkese eşit mesafede durarak hemşirelik hizmetini sunmak mecburiyetindedir. ICN hemşirelerin etik yükümlülüklerini dört başlık olarak "hemşireler ve insan, hemşireler ve uygulama, hemşireler ve meslek, hemşireler ve iş birliği halinde çalışan kişiler" şeklinde sınıflandırmıştır(International Council of Nurses(ICN), 2012; Karadakovan, 2008).

Acil serviste hasta bakımı sırasında zamanın kısıtlı olması, hastalardan elde edilen bilginin kısıtlı olması, acil servis olanaklarının kısıtlılığı, hastaların durumunun

kritik olması, güvenlik güçleri ve diğer sağlık profesyonelleri ile beraber çalışılmak zorunda olunması gibi değişken faktörlerden dolayı acil hemşirenin görev ve sorumlukları daha karmaşık hale gelmektedir. Karmaşık hale gelen durumlar beraberinde birçok etik problemin meydana gelmesine zemin hazırlamaktadır(Bilik, 2015; Jimenez-Herrera & Axelsson, 2015; Ünalı, 2008).

Acil servisin kalabalık ortamında hasta mahremiyetinin eksiksiz olarak sağlanmaya çalışılması, karmaşık bir ortamda hastaların bilgilendirilmesi ve onam alınmak zorunda olunması ve hakkaniyetli bir triaj uygulaması etik karar verme sürecine etki edebilecek durumlar arasında yer almaktadır(Bayraktar & Karaca Sivrikaya, 2018).

Günümüzde acil servise başvuran hasta sayının hizmet kapasitenin üstünde olması nedeniyle elde bulunan kaynakların adil ve adaletli dağıtılmasını sağlamak için triyaj sistemi kullanılmaktadır. Triaı, yaralı veya hasta bireyin mevcut durumu dikkate alınarak tedavi, bakım ve sevk için geçerli bir sınıflandırma ve sıralama yapılması işlemidir. Triaı hekim, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru gibi nitelikli sağlık personelleri tarafından uygulanır. Yapılan çalışmalarda triaj işleminin daha çok acil hemşireleri tarafından uygulandığı görülmektedir. Triaı uygulamasının hasta durumunu iyi belirleyebilen ve başvuran tüm hastaların etik olarak adil bir hizmet alabilmesi için acil müdahale konusunda yeterli bilgi ve tecrübeye sahip hemşireler tarafından yapılması gerekmektedir. Triaı sadece tek bir kişinin kararına bağılı bir durum olarak değerlendirilmemeli; içinde zarar vermeme, adil olma, yarar sağlama ve etik kavramlarını barındıran bir işlem basamağı olarak düşünmelidir(Aacharya, Gastmans, & Denier, 2011; Akyolcu, 2007).

Acil sağlık hizmeti sırasında acil hemşiresi, hasta ile en fazla temas ve etkileşimde bulunan ekip üyesidir. Bu nedenle acil hemşiresi verdiği bakımın gerekliliğı olan fiziksel ve psikolojik destek sırasında hastanın en mahrem yön ve duygularına şahit olmaktadır. Acil servis hemşiresi hasta hakkında duyduğu sırları saklamalı, bireyin mahremiyet ve gizlilik hakkına sayğı göstermelidir. Ayrıca hasta tarafından sağlığı ile ilgili bilgilerin yakınları ve ya herhangi biri ile paylaşılmasını istemediğı durumlarda bilgilerin gizlenmesi kararına sayğı göstermelidir. Hemşirenin mahremiyet konusunda ki etik yükümlülüğünü yerine getirme hassasiyetinin yanı sıra, acil servis fiziksel

koşullarının, tıbbi kayıt protokollerinin mahremiyet ve gizlilik sağlama konusunda düzenlenmiş olması gerekmektedir(Aydoğan & Ceyhan, 2019; Baransel Isır vd., 2006; Lin vd., 2013).

Hastanın özerkliğine saygı ilkesi kapsamında hastaya uygulanacak tıbbi bakım ve tedavi öncesinde hastanın yapılacak her türlü girişimden haberdar olması gerekmektedir. Hastanın söz konusu hakkı nedeniyle yapılacak işlem öncesinde hastadan sözel ve yazılı olarak gerekli olan onayın alınması gerekmektedir. Hastanın hastalığının klinik seyri ve uygulanacak tedavi konusundaki bilgilendirilmesi hekim tarafından yapılmaktadır. Hemşire, hemşirelik bakım sürecindeki fonksiyonlarını yerine getirirken uygulayacağı işlemlerin öncesinde hastayı yeterli şekilde bilgilendirmeli ve hastanın kendi bakımına katılmasına imkân tanınmalıdır. Hastanın kendi hastalığının seyri konusunda kendisinin ve yakınlarının bilgilendirilmesini istemediği durumlarda hasta haklarına, etik kurallara ve yasalara uygun olarak bilgilendirme yapılmayabilir(Bayraktar & Karaca Sivrikaya, 2018). Acil sağlık hizmetleri sunumu sırasında etik ve yasal açıdan hastanın uygun şekilde bilgilendirmesinin yapılması sonucunda yazılı olarak onam alınmalıdır. Uygulanacak girişime hemen başlanmaması durumunda hastanın hayatının tehlikeye gireceği öngörülüyorsa onam almadan hemen müdahaleye başlanabilir. Buna benzer durumlarda onam alınamamış olması etik açıdan kabul edilebilir bir durumdur(Ersoy, Şenses, & Aydın , 2010).

Hasta ve yaralının en uygun bakım ve tedaviyi alma, yapılan işlemler hakkında bilgilendirilme, öngörülen tedaviyi kabul ve ya reddedebilme, saygı görme ve mahremiyetine saygı gösterilmesi gibi hakları mevcut olup bakım ve tedaviyi uygulayan sağlık personelinin bahsedilen tüm bu noktalarda gereken önemi göstermesi gerekmektedir. Hasta tedavi olmaya reddediyor, yapılan her türlü açıklamaya rağmen ikna olmuyorsa tedaviyi reddetmek hakkı göz önünde bulundurularak tedaviyi kabul etmediğine dair form imzalatılmalıdır. Çocuk ve bilinci açık olmayan hastalarının yakınları tedaviyi reddetmesi durumunda yasal vasisinin tedaviyi kendi isteğiyle, yapılan tüm açıklamalar rağmen kabul etmediğini bildirdiği formu imzalaması gerekmektedir(Baransel Isır vd., 2006; Dinç, 2009).

Acil serviste görev yapan tüm hemşireler hasta bakımında belirli standartların göstergesi olan yasal düzenlemeler hakkında fikir sahibi olmalıdır. Hemşirelerin görev yetki ve sorumlukları 1954 yılında yürürlüğe giren “6283 sayılı Hemşirelik Yasası” ve 1983 yılında yürürlüğe giren “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde” ifade edilmiş olup, yürütülmesi hemşirelik hizmetleri yönetenlerinin sorumluluğundadır. Acil serviste etik sorunların yaşanmaması ya da yaşanan etik sorunların çözüme kavuşması konusunda tüm sağlık personelinin yeterli şekilde bilgilendirilmesi ve desteklenmesine ihtiyaç vardır. Acil servise özgü etik kodlar, kılavuzlar ve eğitim programları hazırlanarak acilde hizmet veren sağlık personeline gerekli destek sağlanmalıdır(Aydoğan & Ceyhan, 2019; Baransel Isır vd., 2006; Orkun vd., 2017).

2.3 Metafor

2.3.1 Metafor Tanımı Ve Metaforun Temel İşlevleri

Metafor sözcüğü, Türk Dil Kurumun (TDK) sözlüğünde “meczaz” kelimesi ile ifade edilmiştir. Meczaz kelimesi ise “bir ilgi veya benzetme sonucu gerçek anlamından başka anlamda kullanılan söz” ve “bir kelimeyi veya kavramı kabul edilenin dışında başka anlamlara gelecek biçimde kullanma, metafor” şeklinde tanımlanmıştır. Soyut olan bir durumun anlaşılmasının zor olduğu durumlarda anlaşılmasını kolaylaştırmak için, ilkçağ ve ayrıca Türk-İslâm filozofları ve hatta Yeniçağ filozoflarından birçoğu, metaforlardan yararlanmak yoluna gitmişlerdir(Keklik, 1984). Metaforlar Freud ve Jung'dan itibaren çok uzun yıllardan bu yana kendini açıklamayı kolaylaştıran, terapötik değeri olan ve öğrenmenin kaynağı olarak zenginleştirici bir araçlar konumunda olmuştur. İçsel düşünce ve duyguların dışa aktarımı sırasında kullanılan bütün kelimelerin yetersiz kalması durumunda işlevsel olarak kullanılmıştır(İ. H. Aydın, 2006; Güloğlu & Karairmak, 2012).

Metafor kelimesinin kökeni etimolojik olarak birleşik kelime olan “metaphora” (meta+ phora) sözcüğünden türemiştir. “meta” öte anlamına gelen, “phora” ise taşımak anlamına gelen Yunanca kökenli kelimelerdir. Metafor kelimesi yapısı bakımından birden fazla anlamı karşılamakla birlikte temelde “taşıma” (bir anlamı ötekine gönderme) anlamıyla uçsuz bir anlam evrenine açılmaktadır. Metafor sözcüğü en basit yapı taşı olan mecaz ile başlayıp kişileştirme, değiştirmece ve istiare vb. gibi çok geniş bir anlam evreni içermektedir(Kılcan, 2017; Lakoff & Johnson, 2015). Bir başka kaynaktan ise metafor; “bir kelimeyi veya bir düşünceyi benzer özelliklere sahip başka bir ifade ile “gibi”, “benzer” kelimelerini kullanmadan açıklamak ve anlatıma üslup güzelliği katmak için kullanılan söz ve ya sözcük kümesidir” şeklinde ifade edilmiştir. Diğer bir ifade ile metafor; bir sözcüğü, durumu veya düşünceyi farklı bir şekilde anlatmak için aynı anlama gelen başka bir sözcükle benzetme kurarak mevcut olan sosyal gerçeğin mecazi olarak ifade edilmesidir(Balcı, 1999).

Metafor, bir fikrin özüne ulaşabilmek için kullanılan sembolik bir dildir. Bundan kaynaklı metafor için “meczaz” ifadesi kullanılır ve mecaz icaz üzerinedir. İcâz kelimesi ise; “çok az sözcükle çok derin anlam içeren ve söyleneni aciz bırakan etkili bir ifade” olarak tanımlanır. Metaforik anlatım dilin zenginleştirilmesi açısından

oldukça önemlidir ve metaforlar anlatımda düşünceyi daha estetik şekilde anlatmanın bir basamağı niteliğindedir(Yazıcıoğlu, 2012). Geleneksel tanımlama da metafor, benzerliği olan kavramların birbiri yerine kullanılmasıdır ve insanın dilinden önce düşüncesinde gerçekleşen bir takım eylemler olarak düşünülür. Metaforlar sıradan gelişigüzel kullanılan dil ifadeleri değildir. Bunun aksine metaforlar sistematik olarak düşüncede mevcut olarak kavramayı ve algılamayı kolaylaştırır(Soydan, 2017).

Morgan’a göre metafor kullanımı, genel olarak evreni algılayışımıza yansıyan bir düşünce ve evreni görme biçimi olarak düşünülebilir. Bu noktada metafor, insanın anlamakta güçlük çektiği aşırı düzeyde soyut, kurumsal ve karmaşık olan bir durumu anlamak ve açıklamayabilmek için kullanılabilecek güçlü bir araçtır(Morgan, 1998). Shuell metaforu : “Eğer bir resim 1000 kelimeye bedelse, bir metafor da 1000 resme bedeldir. Çünkü, bir resim sadece statik bir imge sunarken, bir metafor bir olgu hakkında düşünmek için zihinsel bir çerçeve sunmaktadır.” şeklinde ifade etmiştir(Shuell, 1990).

Bir şeyi algılama tarzımız, insanlarla aramızdaki iletişim kurma biçimimiz ve doğada yolumuzu nasıl bulacağımız metaforik kavramlar sayesinde yapıya dönüştürülür. Metaforları anlamaya çalışmak kim olduğumuzu hissetmemize yardımcı olur. Lakoff & Johnson metaforlar hakkında “Metaforlar gerçeklerimiz ve gerçeklerimiz ise metaforlarımızdır” şeklinde bir söylemde bulunmuştur(Lakoff & Johnson, 2015).

Metaforlar olayların meydana gelişinden itibaren düşüncelerimizi kontrol altına alarak düşüncelerimizi yönlendiren yapılandıran zihinsel imgelerdir. Buna ek olarak metaforlar bireyin tecrübelerine anlam vermesi bakımından “tecrübeler dili” olarak adlandırılmıştır(Saban, 2004).

2.3.2 Metaforun sınıflandırılması

Metaforlar ile ilgili literatür taraması yapıldığında Lakoff ve Johnson'ın (2003) geliştirdiği Çağdaş Metafor Teorisi'ne göre metafor türlerinin kavramsal (conceptual), varlıksal (ontological) ve yönelim (orientational) metaforları şeklinde sınıflandırdığı görülmektedir.

2.3.2.1 Kavramsal metaforlar

Kavramsal metaforlar, bir kavramı metaforik olarak farklı bir yapıya dönüştüren metaforlar olup dilin soyut sistemi içerisinde harmanlanmış durumdadırlar. Kullanılan bu dil insanların dünyayı anlama ve anlamlandırma şekliyle bağlantılıdır. Yapısal metaforlar olarak da adlandırılan bu metaforlar, kültürden kültüre değişebildiği gibi sadece bir kültüre özgü de olabilirler. Kavramsal metaforlar, kaynak kavram alanı ve hedef kavram alanı olarak üzere iki farklı kavramdan meydana gelmektedir ve hedef kavram alanı, kaynak kavram alanı aracılığı ile anlaşılmaktadır. Kaynak kavram alanı somut bir kavramdan oluşmaktadır. Hedef kavram alanı ise soyut bir kavramdan oluşmaktadır. Örneğin , “Vakit nakittir” metaforunda kaynak kavram somut bir ifade olan “para” sözcüğüdür. Aynı cümlede hedef kavram alanı ise soyut bir kavram olan “zaman” sözcüğüdür. Kavramsal metaforlar kişilerin yaşamışlıklarının zihinde biçime kavuşmuş halidir ve kaynak kavram alanı ve hedef kavram alanı arasında sistematik bir bağ mevcuttur. Örneğin; “tartışma savaştır” metaforu incelendiğinde, yapılan hareketin yapısal olarak ne manaya geldiğini vurgular. Tartışma ve savaş kavramları birbirinden farklı kavramları anlatıyor olsada, yapı metaforları ile kısmi olarak tartışma kavramı savaş kavramına göre şekillenir(Lakoff & Johnson, 2015).

2.3.2.2 Varlıksal (Ontolojik) Metaforlar

Metaforlar kurgulanırken sadece yönelim yolu kullanılmaz. Tecrübeler ve nesneler vasıtasıyla değişik metafor türleri oluşturulabilir(Kılcan, 2017). Fiziksel olmayan bir maddenin fiziksel bir varlık olarak gösterilmesi ve ya soyut olan bir maddenin somut olarak nitelenedirilmesi şekilde oluşturulan metaforlara varlıksal(

ontolojik) metaforlar denilmektedir. Örneğin; “Bu acıya dayanmak çok fazla sabır gerektirir ”cümlesinde , “sabır” kelimesi soyut bir ifade olmasına rağmen somut bir ifade olarak nitelendirilmiştir (Güneş & Fırat, 2016; Lakoff & Johnson, 2015).

2.3.2.3 Yönelim Metaforları

Yönelim metaforları, tüm kavramlar sistemini başka bir kavramsal sisteme göre organize eden ve uzay ve mekan ile bağlantılı olmalarından dolayı yönelim metaforları olarak isimlendirilirler. Yönelim metaforlarının kişisel ve kültürel tecrübelerimizde bir temel yapısı olmuş olsa da kültürden kültüre değişimler gösterebilirler. Yönelim metaforları İçeri-dışarı, ön-arka, sığ-derin vs. gibi mekânsal algıların ortak olmasından gelmektedir ve bir kavrama uzay/meکان yönelimi vermektedir(Lakoff & Johnson, 2015). Örnek olarak; “yukarı” kelimesi iyiyi, bolluğu ve gücü temsil etmektedir. Mutlu olan yukarıdadır. Mutlu ifadesinin yukarı yönelimli olması, “kendimi bugün yukarıda (iyi) hissediyorum” anlamını doğurmaktadır(Kılcan, 2017; Lakoff & Johnson, 2015).

Yönelim metafor örneklerine aşağıdakiler gibi örnekler verilebilir(Lakoff & Johnson, 2015):

- “Yüksek statü yukarıda; düşük statü aşağıdadır.”
 - Kariyerinin zirvesinde.
 - Sosyal hiyerarşinin dibinde
 - Düşük statüde
- “Erdemli olan yukarıda; erdemsiz olan aşağıdadır.”
 - Alnı açık başı dimdik bir insandır.
 - Yüce gönüllüdür.
 - Hak ettiğimin altında
- “Sağlıklı ve hayat yukarıda; hastalık ve ölüm aşağıdadır.”
 - Hastalığa düştü
 - Sağlığı dibe indi
 - Sağlığının zirvesinde

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma 2018-2019 eğitim öğretim yılında Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim görmekte olan hemşirelik bölümü öğrencileri ile yapılmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Sayı:83116987-374, Proje no: 19-KAEK-060).

3.1. Araştırma Modeli

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin acil tıp hemşireliğine bakış açılarını metaforlar aracılığıyla incelenmesini amaçlayan bu çalışma, olgubilim (fenomenoloji) deseninde tasarlanmış bir nitel araştırmadır. Bu araştırmada, nitel veriler metaforlar (mecazlar) yoluyla elde edilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma; Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde yapılmıştır. Verilerin toplanması 29 Mayıs 2019 ile 30 Haziran 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu 2018-2019 yılında Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi eğitim gören birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırma grubunu araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 200 hemşirelik öğrencisi oluşturmaktadır.

3.4. Veri Toplama Aracı

Araştırma verileri nitel veri toplama aracı olan anket yöntemi ile elde edilmiştir. Araştırmanın veri toplama aracı oluşturulmadan önce ilgili çalışmalar taranmış, kişilerin algılarını ortaya çıkarmak için kullanılan metafor çalışmaları ve bu çalışmalarda kullanılan veri toplama araçları incelenmiştir. İnceleme sonrasında yapılan çalışmaların çoğunluğunda yarı yapılandırılmış sorular sorularak (örneğin, “ Öğretmen gibidir/ benzemektedir. Çünkü.....”) verilerin toplandığı görülmüş ve çalışma verilerinin bu şekilde elde edilmesine karar verilmiştir. Yarı yapılandırılmış anket formu hazırlanarak uzman görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşü sonrası gerekli düzeltmeler yapılarak veri toplama formuna son hali verilmiştir (ek-1).

Oluşturulan veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların demografik bilgilerini belirlemeye ilişkin (cinsiyet, yaş, öğrenim gördüğü sınıf düzeyi, acil serviste gözlemci/ stajyer olarak bulunup bulunmadığı, mezuniyeti sonrası acil serviste çalışmak isteyip istemediği) sorular yer almaktadır. Anketin ikinci bölümünü ise; katılımcıların metaforik algılarını belirlemeye yönelik olarak sorulan “Acil tıp hemşireliği.....gibidir. Çünkü.....” şeklinde olan ve içinde boşlukların yer aldığı bir cümle oluşturmaktadır. Anket öncesinde öğrencilerin metafor üretebilmelerine yardımcı olmak ve metafor algılarının harekete geçmesini sağlamak amacıyla metafor olgusu ile ilgili açıklama yapılmış ve örnekler verilmiştir. Çalışmada “çünkü” kavramına yer verilerek öğrencilerin acil tıp hemşireliğine ilişkin oluşturdukları metaforlara gerekçe sunmaları istenmiştir. Gerekçe istenmesinin nedeni metaforun üretilme amacının belirlenmek istenmesidir.

3.5. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın uygulanabilmesi için gerekli olan etik kurul izni Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 28.05.2019 tarihinde alınmıştır (Ek-2).

Çalışmada kullanılacak anket formunun uygulanabilmesi için Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü yönetiminden 26.04.2019 tarihinde yazılı olarak uygulama izni alınmıştır(Ek-3).

3.6. Verilerin Toplanması Aşaması

Çalışmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilere hazırlanan anket formunun dağıtmadan önce metafor tekniği hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Anket formlarının dağıtılmasının ardından katılımcılarda “acil tıp hemşireliği... gibidir/benzemektedir. Çünkü..... ” cümlesinin de içinde yer aldığı anket formlarının eksiksiz doldurmaları istenmiştir. Benzetmenin herhangi bir şey (canlı, cansız, özel, genel, soyut, somut) benzetilerek yapılabileceği anlatılmıştır. Öğrencilere yarı yapılandırılmış anket formunu doldurmaları için yeterli süre tanınmıştır. Öğrencilerin kendi el yazıları ile oluşturduğu metafor cümleleri çalışma için temel belge niteliği taşımakta olup bu cümlelere bulgular kısmında ayrıntılı şekilde yer verilmiştir.

3.7. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde nitel veri analizi yöntemi olan “içerik analizi” tekniği kullanılmıştır. İçerik analizi, belirli kurallara dayalı kodlamalarla bir metnin bazı sözcüklerinin daha az içerik kategorileri ile özetlendiği sistematik bir yöntemdir. Analiz süreci ve analiz sürecinin aşamaları ilgili literatürde yapılan çalışmalar incelenerek dört aşamalı olarak (Metafor kodlama ve ayıklama aşaması, örnek metafor derleme aşaması, kategori geliştirme aşaması, geçerlilik güvenilirlik sağlama aşaması) belirlenmiştir.

Metafor kodlama ve ayıklama aşaması:

Metaforun kodlama ve ayıklama aşamasında katılımcıların ifade ettikleri metaforlar basitçe kodlanarak (örneğin, “hava”, “çiçek”, “toprak” vb) her anket için sıra numarası verilmiştir. Buna ek olarak metaforun kimin tarafından üretildiğine ilişkin kişisel bilgiler söz konusu olan metaforun hemen ardından parantez içinde kodlanmıştır. Hemşirelik öğrencisinin cinsiyetleri K (kadın) ve E (erkek) harfleri kullanılarak belirtilmiştir.(Örneğin; KÖ21= 21 numaralı anket formunu ve bu formun bir kadın öğrencinin tarafından oluşturulduğu ifade etmektedir). Verilerin girişi aşamasında metaforun yer aldığı ancak gerekçenin yer almadığı anketler, sadece gerekçenin yer alıp metaforun bulunmadığı anketler ve boş bırakılan anketler kapsam dışı bırakılmıştır. 200 öğrencinin katıldığı çalışmada 18 adet anket yukarıda bahsi geçen sebeplerin bulunmasından dolayı çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır.

Örnek metafor derleme aşaması:

Katılımcılar tarafından oluşturulan metaforlar okunarak tekrar gözden geçirilmiştir. Önceden de ifade edildiği gibi katılımcılardan metafor oluşturmalarını yanı sıra oluşturdıkları metaforların gerekçelerini de ifade etmeleri istenmiştir. Burada ki amaç metaforun üç ögesi olan, (1) metaforun kendisi, (2) metaforun konusu ve (3) bu ikisi arasındaki bağlantının ne kadar anlamlı olduğu ve oluşturulan ifadenin metafor olarak kabul edilip edilmeyeceğinin belirlenmesidir. Her metafor için benzeyen, benzetilen ve benzeyen- benzetilen arasındaki bağlantı analiz edilmiştir. Bu analiz sonucunda metafor ayıklama ve kodlama aşamasından 182 anket formundan toplamda 100 farklı metafor elde edilerek “örnek metafor listesi ” oluşturulmuştur.

Kategori geliştirme aşaması:

Bu aşamada hemşire adayları tarafından acil tıp hemşireliğine ilişkin oluşturulan metaforlar sahip oldukları ortak özellikler bakımından irdelenmiştir. Kategorizasyon işlemi için daha önceden oluşturulmuş olan örnek metafor listesi baz alınmıştır. Katılımcılar tarafından üretilen her metafor imgesi (1) metaforun konusu, (2) metaforun kaynağı ve (3) metaforun konusu ile kaynağı arasındaki ilişki bakımlarından analiz edilmiştir. Sonrasında tüm metaforlar acil tıp hemşireliğine ilişkin sahip olduğu özellikleri dikkate alınarak 5 farklı kavramsal kategoriye ayrılmıştır. Kategori geliştirme sırasında formlarda bulunan metaforlardan çok, metaforların gerekçesini ifade eden “çünkü” ile başlayan cümleler dikkate alınmıştır. Kategori işleminin bu şekilde yapılmasının nedeni, metaforu oluşturan kişinin metafor ile anlatılmak istediği düşünceyi asıl olarak bu kısımda ifade etmiş olmasıdır. Bulgular kısmında bu kategorilere ayrıntılı şekilde yer verilmiştir. Metaforların kavramsal kategorilere yerleştirilmesi aşamasında 2 uzmanın görüşüne başvurulmuştur. Uzman görüşü sonrası kavramsal kategoriler üzerinde gerekli değişiklik yapılması sonucunda kategorilere son hali verilmiştir.

Oluşturulan kategoriler:

- ✓ Bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği
- ✓ Olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği
- ✓ Önemi açısından acil tıp hemşireliği
- ✓ İşleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği
- ✓ Sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliğidir.

Geçerlilik güvenilirliğin sağlanması aşaması:

Bu çalışmada geçerliliği sağlamak için veri analiz süreci ve araştırmacının kavramsal kategorilere hangi basamakları izleyerek ulaştığı ayrıntılı şekilde sunulmuştur. Araştırmanın güvenilirliğini sağlamak için kategorize edilen metaforların söz konusu olduğu kavramsal kategoriyi karşılayıp karşılamadığı iki uzman görüşüne başvurulmuş ve doğrulanmıştır. Katılımcıların oluşturduğu metafor ve gerekçelerinin alfabetik sıraya göre dizili olduğu liste ve araştırmacı tarafından oluşturulan kavramsal kategorilerin bulunduğu liste uzmanlara verilmiştir. Uzmanlardan bu iki listeyi de kullanarak metaforlar ile kavramsal kategorileri eşleştirmeleri (hiçbir metafor açıkta kalmayacak şekilde) istenmiştir. Daha sonra uzmanların eşleştirmeleri ile araştırmacının eşleştirmesi karşılaştırılmıştır. Yapılan karşılaştırmada “görüş birliği” ve “görüş ayrılığı” sayıları belirlenmiştir. Araştırmanın güvenilirliğinin hesaplanmasında Matthew B. Miles ve A. Michael Huberman ‘ın (1994) görüş birliği ve görüş ayrılığı formülü kullanılmıştır.

$$\text{Güvenilirlik} = \left[\frac{\text{görüş birliği}}{\text{Görüş Birliği} + \text{Görüş Ayrılığı}} \right] \times 100$$

Bu formüle göre birden fazla kişinin kodlama yapması ve yapılan kodlamayı bir başka kişinin kontrol edebiliyor olması güvenilir bir metot olarak kabul edilmiştir. Miles ve Huberman’a göre (1994) güvenilirlik hesaplarının %90’ın üzerinde çıkması, araştırmanın güvenilir kabul edilmesini sağlamaktadır (Miles & Huberman, 1994). Yapılan çalışmanın güvenilirliği görüş birliği ve görüş ayrılığı formülü dikkate alınarak hesaplanmış ve formüle göre uzman görüşleri arasındaki tutarlık $(172/(172+10)) \times 100$: %94 olarak bulunmuştur. Görüş ayrılığı bulunan kodlar tekrar gözden geçirilerek ortak

bir görüş oluşturulmaya çalışılmıştır. Bu duruma göre yapılan çalışmanın uzman görüşüne dayanması ve ortak görüş sağlanmasından dolayı güvenilir olduğu ifade edilebilir.

3.8. Verilerin istatistiksel Değerlendirilmesi

Öğrencilerin cevapları ile elde edilen veriler ve oluşturulan kategoriler SPSS 21 (Statistical Package for Social Sciences) paket programına aktarılmıştır. Verilerin analizinde yüzde frekans değerlerin hesaplanmasında tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanarak SPSS verileri tablolaştırılmıştır.

Öğrencilerin acil tıp hemşireliğine yönelik algıları ile cinsiyet, sınıf ve mezuniyet sonrasında acil serviste almak isteme durumu gibi değişkenler arasında anlamlı bir fark olup olmadığı saptamak için ki-kare testi (Chi-Square Test) uygulanmıştır. İstatistik analizlerde $p < 0,05$ değerine göre sonuçlar anlamlı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın yapılma amacına uygun olarak hemşirelik öğrencilerinden yarı yapılandırılmış anket yolu ile toplanan verilerin çözümlenmesi ve bu çözümleme sonucunda meydana çıkan bulgulara yer verilmiştir. İlgili bölümde katılımcıların genel bilgilerine, katılımcıların acil tıp hemşireliği kavramına ilişkin üretmiş oldukları metaforlara ve araştırmacı tarafından geliştirilmiş olan kavramsal kategorilere değinilmiştir. Ayrıca her bir kavramsal kategorinin içeriği, katılımcıların oluşturduğu örnek metaforlar ve bu metaforlara gerekçe olarak yazmış oldukları açıklamaların bulunduğu cümleler ile desteklenerek tanıtılmıştır.

4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Katılımcıların Demografik Özellikleri		n	%
Yaş	18-20	71	39,1
	21-24	108	59,3
	25-30	3	1,6
Cinsiyet	Kadın	125	68,7
	Erkek	57	31,3
Öğrenim Görülen Sınıf Düzeyi	1. Sınıf	39	21,4
	2. Sınıf	40	22,0
	3. Sınıf	53	29,1
	4. Sınıf	50	27,5
Mezun Oldukları Lise Türü	Anadolu Lisesi	110	60,4
	Düz Lise	31	17,0
	Sağlık Meslek Lisesi	16	8,8
	Fen Lisesi	3	1,6
	Özel Lise	4	2,2
	İmam Hatip	3	1,6
	Öğretmen Lisesi	13	7,1
	Meslek Lisesi	2	1,1
Toplam		182	100

Yapılan araştırmanın çalışma grubunu 2018-2019 yılında Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde eğitim gören birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmaktadır.

Tablo 1’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan öğrencilerin %39,1’i (n=71) 18-20 yaş aralığında, % 59,3’ü (n=108) 21-24 yaş aralığında ve % 1,6’sı (n=3) ise 25-30 yaş aralığındadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 68,7’si (n=125) kadın ve % 31,3’ü (n=57) erkek öğrencilerden oluşmaktadır. Katılımcıların %21,4’ü (n=39) birinci sınıf, %22’si (n=40) ikinci sınıf , %29,1’i (n=53) üçüncü sınıf ve % 27,5’i (n=50) ise dördüncü sınıfta eğitim görmekte olan öğrencilerden oluşmaktadır. Araştırmaya dahil edilen katılımcıların mezun oldukları okul türünden yüzdeleri şu şekildedir: %60,4’ü (n=110) Anadolu Lisesi, %17,0’si (n=31) Düz Lise, %8,8’i (n=16) Sağlık Meslek Lisesi, %1,6’sı (n=3) Fen Lisesi, %2,2’si (n=4) Özel Lise, %1,6’sı (n=3) İmam Hatip Lisesi, %7,1’i (n=13) Öğretmen Lisesi ve %1,1’i (n=2) Meslek Lisesi.

4.2. Katılımcıların Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Kullanıldıkları Metaforlara İlişkin Bulgular

Araştırmaya dahil edilen 182 hemşirelik öğrencisinin, acil tıp hemşireliği kavramına ilişkin 100 tanesi birbirinden farklı olmak üzere 182 adet metafor geliştirdiği görülmüştür. Örnek metafor listesi ve metaforların cinsiyetlere göre dağılımı tablo 2’de gösterildiği gibidir.

Tablo 2. Hemşirelik Öğrencilerinin Acil Tıp Hemşireliği İle İlgili Ürettikleri Metaforların Yüzde ve Cinsiyete Göre Dağılımı (Alfabetik Sıraya Göre)

Metafor Adı	Cinsiyet		Total	%
	Kadı n	Erke k		
Acilin Eli Ayağı	0	1	1	0,50%
Ağaç	1	1	2	1,10%
Ağrı Kesici	0	1	1	0,50%
Ahtapot	3	2	5	2,70%
Aksiyon Filmi	1	0	1	0,50%
Anne	4	4	8	4,40%
Anne Sütü	1	0	1	0,50%
Annelik	1	0	1	0,50%
Arı	9	2	11	6%
Asker	1	0	1	0,50%
Askerlik	0	1	1	0,50%
At Yarışı	1	0	1	0,50%
Atom Karınca	0	1	1	0,50%
Ayakkabı	1	0	1	0,50%
Azrail	0	1	1	0,50%
Baykuş	0	1	1	0,50%
Bilgi Hazinesi	1	0	1	0,50%
Bilim Kurgu Filmi	1	0	1	0,50%
Boksör	1	0	1	0,50%
Can Kurtaran	4	3	7	3,80%
Can Suyu	0	1	1	0,50%
Ceo	0	1	1	0,50%
Çikolata	1	0	1	0,50%
Çita	4	0	4	2,20%
Dedektif	1	0	1	0,50%
Dost Eli	1	0	1	0,50%
Dönme Dolap	1	0	1	0,50%

Metafor Adı	Cinsiyet		Total	%
	Kadı n	Erke k		
Duracell pil	0	1	1	0,50%
Fırtına sonrası açan güneş	1	0	1	0,50%
Futbol	1	0	1	0,50%
Gişe memuru	0	1	1	0,50%
Gökkuşağı	1	0	1	0,50%
Gökyüzü	0	1	1	0,50%
Gün doğumu	1	1	2	1,10%
Güneş	3	1	4	2,20%
Hacı yatmaz	1	0	1	0,50%
Hastanenin kalbi	1	0	1	0,50%
Hastanenin karotis arteri	1	0	1	0,50%
Hayat	0	2	2	1,10%
Hayat vermek	1	0	1	0,50%
Hızır	2	7	9	4,30%
Işık	1	0	1	0,50%
İlaç	1	0	1	0,50%
İlk dokunuş	0	1	1	0,50%
İnternet	1	0	1	0,50%
İşçi	2	0	2	1,10%
İşçi arı	1	0	1	0,50%
Jacksparrow	1	0	1	0,50%
Jet	1	0	1	0,50%
Kadrolu amele	1	1	2	1,10%
Kahraman	1	0	1	0,50%
Kalp	1	0	1	0,50%
Karınca	8	5	13	7,10%
Kartal	1	0	1	0,50%

Tablo 2.'nin devamı

Metafor Adı	Cinsiyet		Total	%
	Kadı n	Erke k		
Kaya Parçası	0	1	1	0,50%
Keskin Nişancı	1	0	1	0,50%
Kitap	2	0	2	1,10%
Köle	3	1	4	2,20%
Köprü	3	0	3	1,60%
Kurtarıcı	1	0	1	0,50%
Kurtarıcı Batman	1	0	1	0,50%
Kurtarıcı Melek	1	1	2	1,10%
Macera	1	0	1	0,50%
Macera Filmi	1	0	1	0,50%
Makine	4	1	5	2,70%
Marangoz	0	1	1	0,50%
Maraton	1	0	1	0,50%
Melek	1	1	2	1,10%
Metafor	0	1	1	0,50%
Mevsim	0	1	1	0,50%
Mıknatıs	1	0	1	0,50%
Motor	2	0	2	1,10%
Mum Işığı	1	0	1	0,50%
Mutfak Robotu	1	0	1	0,50%
Nefes	1	0	1	0,50%
Oksijen	1	0	1	0,50%
Oksijen Maskesi	1	0	1	0,50%
Olağanüstü Hal	0	1	1	0,50%
Robot	2	0	2	1,10%
Saat	3	1	4	2,20%
Sağ Kol	1	0	1	0,50%

Metafor Adı	Cinsiyet		Total	%
	Kadı n	Erke k		
Savaşçı	2	0	2	1,10%
Sherlockholmes	1	0	1	0,50%
Sihirli değnek	1	0	1	0,50%
Silgi	1	0	1	0,50%
Stres topu	1	0	1	0,50%
Su	2	0	2	1,10%
Süper güç	1	0	1	0,50%
Süper kahraman	4	0	4	2,20%
Süpermen	2	0	2	1,10%
Şah damar	0	1	1	0,50%
Şimşek	2	1	3	1,60%
Tavşan	0	1	1	0,50%
Umut ışığı	0	1	1	0,50%
Uzman ekip	0	1	1	0,50%
Yara bandı	1	0	1	0,50%
Yarış atı	0	1	1	0,50%
Yeni bir sayfa	1	0	1	0,50%
Yeni umut	1	0	1	0,50%
Yırtılmaya yüz tutmuş sayfa	0	1	1	0,50%
Total	125	57	182	

Tablo 2’de görüldüğü gibi, öğrenciler tarafından üretilmiş olan metaforlardan en sık tekrar edileni **karınca(f=13)** metaforu olmuştur. Karınca metaforundan sonra en çok tekrarlanan metaforlar şunlardır: *arı(f=11)*, *hızır(f=8)*, *anne(f=8)*, *cankurtaran(f=7)*, *ahtapot (f=5)*, *makine (f=5)*, *çita (f=4)*, *güneş (f=4)*, *saat (f=4)*, *süper kahraman (f=4)*, *köprü (f=3)*, *şimşek (f=3)*, *gündoğumu (f=2)*, *hayat (f=2)*, *işçi (f=2)*, *kadrolu amele (f=2)*, *kurtarıcı melek (f=2)*, *kitap (f=2)*, *melek (f=2)*, *motor (f=2)*, *robot (f=2)*, *savaşçı*

($f=2$), su ($f=2$) ve süpermen ($f=2$). Elde edilen metaforların çoğunluğunun ise yalnızca tek bir katılımcı tarafından üretilmiş olduğu görülmüştür.

4.3. Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Kullanılan Metaforlar ile Oluşturulan Kavramsal Kategoriler

Öğrenciler tarafından acil tıp hemşireliği kavramına ilişkin üretilmiş olan metaforlar yazılan metaforun gerekçesi dikkate alınarak 5 farklı kavramsal kategori altında toplanmıştır. Bu kategoriler “*bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği*”, “*olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği*”, “*önemi açısından acil tıp hemşireliği*”, “*işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği*” ve “*sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği*” şeklindedir. Metaforların kategorize edilme işlemi sırasında öğrenciler tarafından yazılan metaforların gerekçesinin dikkate alınmasından kaynaklı olarak bazı metaforların birden fazla kavramsal kategori içinde yer aldığı görülmektedir. Örneğin; arı metaforu; “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü hızlı ve pratik olmalıdır” cümlesi dikkate alınarak bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği kategorisine dahil edilmesine karşın aynı metaforun “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü sürekli koşturarak çalışıyorlar” şeklinde ifade edilmesi nedeniyle olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği kategorisine dahil edilmiştir).

Metaforların gerekçeleri dikkate alınarak oluşturulan 5 kavramsal kategori, kategoriler içinde bulunan metaforlar ve kavramsal kategorilere ait sayısal verilere Tablo 3’ de ayrıntılı şekilde yer verilmiştir.

Tablo 3. Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Kullanılan Metaforlar İle Oluşturulan Kavramsal Kategoriler

Kategori İsmi	Frekans (f)	Metafor Çeşidi Sayısı	Metaforlar	%
Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği	59	38	Ahtapot(5), Anne(3), Annelik(1), Arı(4), Atom Karınca(1), Azrail(1), Bilgi Hazinesi(1), Can Kurtaran(3), Ceo(1), Çita(4), Dedektif(1), Dönme Dolap(1), Duracell Pil(1), Gökkuşağı(1), Gökyüzü(1), Hızır(1), Işık(1), Jack Sparrow(1), Jet(1), Karınca(4), Kartal(1), Keskin Nişancı(1), Maraton(1), Metafor(1), Mıknatıs(1), Motor(1), Saat(1), Savaşçı(2), Sherlockholes(1), Süper Güç(1), Süper Kahraman(1), Süpermen(2), Şimşek(3), Tavşan(1), Uzman Ekip(1), Robot (1), Mutfak Robotu (1), Olağanüstü Hal (1)	%32,4
Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği	39	17	Arı(7), Asker(1), Askerlik(1), Baykuş(1), Gişe Memuru(1), Hacı Yatmaz(1), İşçi(2), İşçi Arı(1), Kadrolu Amele(2), Karınca(9), Kaya Parçası(1), Köle(4), Makine(4), Motor(1), Robot(1), Yarış Atı(1), Yırtılmaya Yüz Tutmuş Sayfa(1)	%21,5
Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği	33	25	Acilin Eli Ayağı(1), Ağaç(2), Anne Sütü(1), Ayakkabı(1), Gün Doğumu(1), Hastanenin Kalbi(1), Hastanenin Karotis Arteri(1), Hayat(2), Hızır(1), İlaç(1), Kahraman(1), Kalp(1), Köprü(3), Kurtarıcı Melek(1), Makine(1), Melek(2), Nefes(1), Oksijen(1), Oksijen Maskesi(1), Saat(3), Sağ Kol(1), Sihirli Değnek(1), Su(2), Süper Kahraman(1), Şah Damar(1),	%18,1
İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği	20	16	Aksiyon Filmi(1), At Yarışı(1), Bilim Kurgu Filmi(1), Boksör(1), Can Kurtaran(4), Futbol(1), Hayat Vermek(1), Hızır(1), Kitap(2), Kurtarıcı Batman(1), Kurtarıcı Melek(1), Macera(1), Macera Filmi(1), Marangoz(1), Mevsim(1), Yeni Bir Sayfa(1)	%11,0
Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği	31	20	Ağrı Kesici(1), Anne(5), Can Suyu(1), Çikolata(1), Dost Eli(1), Fırtına Sonrası Açan Güneş(1), Gün Doğumu(1), Güneş(4), Hızır(5), İlk Dokunuş(1), İnternet(1), Kurtarıcı(1), Mum Işığı(1), Silgi(1), Stres Topu(1), Süper Kahraman(2), Umut Işığı(1), Yara Bandı(1), Yeni Umut(1)	%17
Total	182			100

Tablo 3'te görüldüğü gibi, acil tıp hemşireliğine ilişkin üretilen metaforların çoğunluğu “*bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği* (f=59, % 32.4)” kategorisinde toplanmıştır. Frekans değeri 39 (%21,5) olan “*olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği*” kategorisi ise en fazla metafor bulunduran ikinci kategori olma özelliği taşımaktadır. En düşük metafor frekans ve yüzdesine sahip (f=20, %=11) kavramsal kategorinin ise “*işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği*” kategorisi olduğu tespit edilmiştir.

4.3.1. Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Öğrenciler bulundurması gereken özellikler bakımından acil hemşireliği kategorisi kapsamında 38 farklı türde metafor üretmiştir. Kategorideki metaforların frekansı 59 (%32,4) olup, bu kategori oluşturulan kategoriler arasında içeriğinde en fazla metafor çeşidi barındıran kategori olma özelliği taşımaktadır. Katılımcılar bu kategori ile ilgili olarak; *ahtapot, arı, karınca, çita, şimşek, cankurtaran, anne, annelik, atom karınca, azrail, bilgi hazinesi, ceo, dedektif, dönme dolap, duracell pil, gökkuşağı, gökyüzü, hıızır, ılık, jack sparrow, jet, kartal, keskin nişancı, maraton, metafor, mıknaıs, motor, mutfak robotu, robot, olağanüstü hal, saat, savaşçı, sherlock holes, süper güç, süper kahraman, süpermen, tavşan* ve *uzman ekip* metaforlarını üretmişlerdir. Kategori içinde en sık bahsi geçen metaforlar ***ahtapot(f=5), arı(f=4), karınca(f=4)*** ve ***çita (f=4)*** metaforları olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4'te söz konusu kategori içinde bulunan metaforlar, metaforları üreten kişi sayısına ait frekans ve yüzde dağılımları ayrıntılı şekilde yer almaktadır.

Tablo 4. Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği Metafor (%32,4)	Frekans (f)	Yüzde (%)
Ahtapot	5	8,5 %
Anne	3	5,0 %
Annelik	1	1,7 %
Arı	4	6,8 %
Atom Karınca	1	1,7 %
Azrail	1	1,7 %
Bilgi Hazinesi	1	1,7 %
Can Kurtaran	3	5,0 %
Ceo	1	1,7 %
Çita	4	6,8 %
Dedektif	1	1,7 %
Dönme Dolap	1	1,7 %
Duracell Pil	1	1,7 %
Gökkuşağı	1	1,7 %
Gökyüzü	1	1,7 %
Hızır	1	1,7 %
Işık	1	1,7 %
Jack Sparrow	1	1,7 %
Jet	1	1,7 %
Karınca	4	6,8 %
Kartal	1	1,7 %
Keskin Nişancı	1	1,7 %
Maraton	1	1,7 %
Metafor	1	1,7 %
Mıknatıs	1	1,7 %
Motor	1	1,7 %
Saat	1	1,7 %
Savaşçı	2	3,4 %
Sherlock Holmes	1	1,7 %
Süper Güç	1	1,7 %
Süper Kahraman	1	1,7 %
Süpermen	2	3,4 %
Şimşek	3	5,0 %
Tavşan	1	1,7 %
Uzman Ekip	1	1,7 %

Robot	1	1,7 %
Mutfak Robotu	1	1,7 %
Olağanüstü Hal	1	1,7 %
TOTAL=38	59	%100

Öğrencilerin acil tıp hemşireliği hakkında kurmuş olduğu metafor cümlelerinden *bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği* kategorisine ait bulunanları aşağıdaki gibidir.

KÖ153: “Acil tıp hemşireliği ahtapot gibidir. Çünkü aynı anda birden fazla işi yapmak zorunda kalmaktadır.”

EÖ40: “Acil tıp hemşireliği ahtapot gibidir. Çünkü eli kolu her yere uzar, işlevseldir.”

KÖ175: “Acil tıp hemşireliği ahtapot gibidir. Çünkü aynı anda her işi yapabilecek yeteneği vardır.”

EÖ140: “Acil tıp hemşireliği ahtapot gibidir. Çünkü sekiz kolla hastaya sarılır.”

KÖ11: “Acil tıp hemşireliği ahtapot gibidir. Çünkü oradan oraya koşturup birçok işi aynı anda yapmak zorundadırlar.”

KÖ122: “Acil tıp hemşireliği anne gibidir. Çünkü hızlı, her işe koşan ve acil durumlarda ne yapacağını bilen soğukkanlı kişilerdir.”

KÖ129: “Acil tıp hemşireliği anne gibidir. Çünkü her şeye aynı anda yetişmelidir.”

KÖ118: “Acil tıp hemşireliği anne gibidir. Çünkü nefes almadan çalışmak zorunda olan, her an her şey ile karşı karşıya kalan ve her şeye yetişmesi gereken bir meslektir.”

EÖ151: “Acil tıp hemşireliği atom karınca gibidir. Çünkü hızlı, pratik, çalışkan ve enerjiktir.”

EÖ138: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü vızır vızır, hızlı ve pratik çalışır.”

KÖ52: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü hızlı ve pratik olmalıdır.”

KÖ116: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü çok hızlı ve çalışkanlar, yorulmak bilmezler.”

EÖ127: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü vızır vızır hiç durmadan çalışırlar.”

KÖ82: “Acil tıp hemşireliği annelik gibidir. Çünkü her konuda bilgi gerektirir ve asla hata kabul etmez.”

- KÖ152:** “Acil tıp hemşireliği bilgi hazinesi gibidir. Çünkü acil durumlarda neleri yapacağını bilir, deneyim ve tecrübe işidir.”
- KÖ61:** “Acil tıp hemşireliği cankurtaran gibidir. Çünkü elinin çok pratik olması, çok iyi gözlem yapması ve hızlı düşünmesi gerekir.”
- KÖ86:** “Acil tıp hemşireliği cankurtaran gibidir. Çünkü acil vakalarda en hızlı müdahaleyi doğru şekilde yapan profesyonellerdir.”
- KÖ131:** “Acil tıp hemşireliği cankurtaran gibidir. Çünkü ilk müdahaleyi yaparken çabuk karar verip hızlı müdahalede bulunmalıdır.”
- EÖ9:** “Acil tıp hemşireliği ceo gibidir. Çünkü alanında uzmanlık gerektirir.”
- KÖ114:** “Acil tıp hemşireliği çita gibidir. Çünkü her şey çok hızlı bir şekilde yetişmek durumundadır.”
- KÖ99:** “Acil tıp hemşireliği çita gibidir. Çünkü çok hızlı çalışıyorlar.”
- KÖ78:** “Acil tıp hemşireliği çita gibidir. Çünkü hızlı olmaları gerekir.”
- KÖ75:** “Acil tıp hemşireliği çita gibidir. Çünkü hızlı olmak zorundalar.”
- KÖ160:** “Acil tıp hemşireliği dedektif gibidir. Çünkü ipuçlarının birleştirerek kendi gözlemleri ile sorunları çözer.”
- EÖ161:** “Acil tıp hemşireliği duracell pil gibidir. Çünkü dayanıklıdır ve enerjisinin hiç bitmesi beklenmez.”
- EÖ139:** “Acil tıp hemşireliği gökyüzü gibidir. Çünkü herkesi ayırmadan kucaklayıp tedavi eder.”
- KÖ81:** “Acil tıp hemşireliği gökkuşağı gibidir. Çünkü rengârenktir ve çok yönlü olması gerekir.”
- EÖ63:** “Acil tıp hemşireliği hızır gibidir. Çünkü her işe zamanında yetişmelidir.”
- KÖ58:** “Acil tıp hemşireliği ışık gibidir. Çünkü hızlı olması gerekir.”
- KÖ178:** “Acil tıp hemşireliği jack sparrow gibidir. Çünkü kıvrak zekâlı olması gerekmektedir.”
- KÖ29:** “Acil tıp hemşireliği jet gibidir. Çünkü yoğun hastalara baktığı için hızlı olması gereken bir iş yapar.”
- KÖ181:** “Acil tıp hemşireliği keskin nişancı gibidir. Çünkü yaptığı her uygulamanın hedefine ulaşması gerekir.”
- KÖ162:** “Acil tıp hemşireliği savaşı gibidir. Çünkü her zorlukla başa çıkabilir.”

- KÖ62:** “Acil tıp hemşireliği savaşçı gibidir. Çünkü kalabalık ortamda pes etmeden çalışmak zorundadır.”
- KÖ131:** “Acil tıp hemşireliği saat gibidir. Çünkü her dakika her saniye hazır bulunmalı ve dakik olmalıdır.”
- KÖ67:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü az zamanda hızlı hareket ederek fazla iş yaparlar.”
- EÖ136:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü çalışkan ve hızlı olmak durumundadır.”
- KÖ109:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü çok hızlı ve pratik çalışırlar.”
- KÖ91:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü hızlı ve ekiple uygun çalışırlar.”
- KÖ172:** “Acil tıp hemşireliği kartal gibidir. Çünkü çok hızlı olmalıdır.”
- KÖ108:** “Acil tıp hemşireliği maraton gibidir. Çünkü çok fazla hareket, bilgi, hızlı karar verme ve koşturmaca gerektirir.”
- EÖ3:** “Acil tıp hemşireliği metafor gibidir. Çünkü alanında uzmanlık gerektirir.”
- KÖ45:** “Acil tıp hemşireliği mıknaş gibidir. Çünkü hızlı ve pratik şekilde hemen müdahalede bulunur.”
- KÖ180:** “Acil tıp hemşireliği motor gibidir. Çünkü hızlı hareket ederek çok fazla iş yapar.”
- KÖ46:** “Acil tıp hemşireliği sherlock holmes gibidir. Çünkü zekice herşeyi çözer.”
- KÖ18:** “Acil tıp hemşireliği süper güç gibidir. Çünkü hızlı, özverili ve merhametli çalışması gerekir.”
- KÖ22:** “Acil tıp hemşireliği süper kahraman gibidir. Çünkü çok hızlı ve iş bitiricidir.”
- KÖ31:** “Acil tıp hemşireliği süpermen gibidir. Çünkü acil olan herşeye bir çırpıda ulaşır.”
- KÖ69:** “Acil tıp hemşireliği süperman gibidir. Çünkü hep koşması gereken, hiç yorulmayan ve her şeye gücü yetmesi gereken kişidir.”
- KÖ48:** “Acil tıp hemşireliği şimşek gibidir. Çünkü eli çabuktur.”
- KÖ115:** “Acil tıp hemşireliği şimşek gibidir. Çünkü çok hızlı olmaları gerekir.”
- EÖ90:** “Acil tıp hemşireliği şimşek gibidir. Çünkü hızlı olmak zorundalar.”
- EÖ59:** “Acil tıp hemşireliği tavşan gibidir. Çünkü çok hızlı ve pratik çalışırlar.”
- EÖ148:** “Acil tıp hemşireliği uzman bir ekip gibidir. Çünkü hızlı karar verip uygulama yapmalıdır.”

KÖ128: ‘‘Acil tıp hemşireliği robot gibidir. Çünkü sürekli ayık olmak zorunda, bilinci hep açık olmalı ve her şeye hakim olmak durumundadır.’’

KÖ119: ‘‘Acil tıp hemşireliği mutfak robotu gibidir. Çünkü işini çabuk eksiksiz ve sorunsuz halletmelidir.’’

EÖ36: ‘‘Acil tıp hemşireliği olağanıüstü hal gibidir. Çünkü adı gibi acil durumlarda kusursuz ve hatasız çalışmalıdır.’’

4.3.2. Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Öğrenciler olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği kategorisi içinde 17 farklı türde metafor üretmiştir. Bu kategoride bulunan metaforlar şunlardır: *arı, asker, askerlik, baykuş, gişe memuru, hacı yatmaz, işçi, işçi arı, kadrolu amele, karınca, kaya parçası, köle, makine, motor, robot, yarış atı ve yırtılmaya yüz tutmuş sayfa*. Söz konusu kategori içinde en sık kullanılan metaforlar **karınca(f=9)** ve **arı(f=7)** metaforları olmuştur.

Tablo 5’ te söz konusu kategori içinde bulunan metaforlar, metaforları üreten kişi sayısına ait frekans ve yüzdelik değerler ayrıntılı şekilde yer almaktadır.

Tablo 5. Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği Metafor (%21.5)	Frekans (f)	Yüzde (%)
Arı	7	18,2 %
Asker	1	2,6 %
Askerlik	1	2,6 %
Baykuş	1	2,6 %
Gişe Memuru	1	2,6 %
Hacı Yatmaz	1	2,6 %
İşçi	2	5,0 %
İşçi Arı	1	2,6 %
Kadrolu Amele	2	5,0 %
Karınca	9	23,2 %
Kaya Parçası	1	2,6 %
Köle	4	10,1 %
Makine	4	10,1 %
Motor	1	2,6 %
Robot	1	2,6 %
Yarış Atı	1	2,6 %
Yırtılmaya Yüz Tutmuş Sayfa	1	2,6 %
TOTAL=17	39	%100

Öğrencilerin acil tıp hemşireliği hakkında kurmuş olduğu metafor cümlelerinden olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği kategorisine ait bulananları aşağıda ifade edildiği gibidir.

KÖ5: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü her işe koşar sürekli çabalar.”

KÖ111: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü çok fazla çalışır.”

KÖ163: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü hiç durmadan çalışmak zorunda kalır.”

KÖ16: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü çok çalışıyorlar.”

KÖ33: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü sürekli koşturarak çalışıyorlar.”

KÖ112: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü çok çalışır.”

KÖ154: “Acil tıp hemşireliği arı gibidir. Çünkü her duruma hazırlar ve sürekli çalışma halindeler.”

KÖ143: “Acil tıp hemşireliği asker gibidir. Çünkü beş dakika dinlenebileceği keyfi zamanı yoktur ve her dakika hazır olmak zorundadır.”

EÖ32: “Acil tıp hemşireliği askerlik gibidir. Çünkü çok zordur iş yükü çoktur.”

EÖ155: “Acil tıp hemşireliği baykuş gibidir. Çünkü sürekli uykusuz çalışarak ayakta durmak zorundadır.”

EÖ174: “Acil tıp hemşireliği gişe memuru gibidir. Çünkü sürekli değişik insanlarla muhatap olmak zorundadır.”

KÖ124: “Acil tıp hemşireliği hacıyatmaz gibidir. Çünkü tam oturup dinlenecekken vaka gelir ve tekrar çalışmaya başlar.”

KÖ123: “Acil tıp hemşireliği işçi gibidir. Çünkü acil servis çok yoğundur, iş yükü ve yükümlülüğü çok fazladır.”

KÖ42: “Acil tıp hemşireliği işçi gibidir. Çünkü çok yoğun ve sürekli çalışırlar.”

KÖ64: “Acil tıp hemşireliği işçi arı gibidir. Çünkü çok koşturma ve az zamanda çok iş yapma gücü beklenir.”

KÖ89: “Acil tıp hemşireliği kadrolu amele gibidir. Çünkü iş yülü çok fazladır.”

EÖ95: “Acil tıp hemşireliği kadrolu amele gibidir. Çünkü soluksuz çalışıyor ve çalışma şartları çok zor.”

- KÖ13:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü hastalarla çok ilgilenir sürekli çalışırlar.”
- EÖ35:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü ağır bir iş yükleri vardır ve bu iş yükü işbirliği ile halledilir.”
- KÖ49:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü acil servislerde iş yükü fazladır. Hemşireler çok çalışıyorlar ve sürekli hareket halindedir.”
- KÖ54:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü hemşireler çok çalışırlar ve iş yükleri fazladır.”
- KÖ65:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü sürekli dinlenmeden çalışırlar.”
- EÖ182:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü acil hemşiresi sürekli hareket halindedir, oturup dinlenmek yoktur ve hep çalışır.”
- KÖ120:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü çok yoğunlar ve devamlı çalışıyorlar.”
- EÖ102:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü iş yükü kendilerinden büyüktür ve çok çalışırlar.”
- EÖ66:** “Acil tıp hemşireliği karınca gibidir. Çünkü belli bir iş paylaşımları olmasına rağmen iş yükü çok ağırdır.”
- EÖ24:** “Acil tıp hemşireliği kaya parçası gibidir. Çünkü bu yoğunluğa ancak taş olsa çatlamaz.”
- KÖ142:** “Acil tıp hemşireliği köle gibidir. Çünkü sürekli çok yoğun şekilde çalışır.”
- EÖ165:** “Acil tıp hemşireliği köle gibidir. Çünkü hep söylenen şeyleri yapar.”
- KÖ71:** “Acil tıp hemşireliği köle gibidir. Çünkü sürekli yoğun iş yükü ile çalışırlar.”
- KÖ87:** “Acil tıp hemşireliği köle gibidir. Çünkü iş yükü fazladır.”
- EÖ73:** “Acil tıp hemşireliği makine gibidir. Çünkü çok çalışıyorlar ama yorulmaları beklenmiyor.”
- KÖ30:** “Acil tıp hemşireliği makine gibidir. Çünkü çok çalışır ve iş yükü fazladır.”
- KÖ133:** Acil tıp hemşireliği makine gibidir. Çünkü sürekli koşturmaca ve telaş içerisinde, her şeye yetişmek zorundadır.”
- KÖ105:** “Acil tıp hemşireliği makine gibidir. Çünkü aralıksız çalışarak en iyi performansı göstermesi beklenir.”

KÖ20: “Acil tıp hemşireliği motor gibidir. Çünkü sürekli ayakta ve durmadan çalışır.”

KÖ70: “Acil tıp hemşireliği robot gibidir. Çünkü sürekli çalışıyorlar.”

EÖ15: “Acil tıp hemşireliği yarış atı gibidir. Çünkü çok yoğun tempoda koşturmalı çalışıyorlar.”

EÖ121: “Acil tıp hemşireliği yırtılmaya yüz tutmuş sayfalar gibidir. Çünkü çok fazla çalıştıkları için fazla yıpranıyorlar.”

4.3.3. Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Öğrenciler önemi açısından acil tıp hemşireliği kategorisine ait 25 farklı türde metafor üretmiş olup kategoride bulunan metaforların toplam frekansı 33 (%18,1)’tür. Bu kategori içinde yer alan metaforlar: *acilin eli ayağı, ağaç, anne sütü, ayakkabı, gün doğumu, hastanenin kalbi, hastanenin karotis arteri, hayat, hızır, ilaç, kahraman, kalp, köprü, kurtarıcı melek, makine, melek, nefes, oksijen, oksijen maskesi, saat, sağ kol, sihirli değnek, su, süper kahraman* ve *şah damar* metaforlarıdır. Kategori içinde en sık bahsi geçen metaforların **saat(f=3)** ve **köprü (f=3)** metaforları olduğu görülmüştür.

Tablo 6’da söz konusu kategori içinde bulunan metaforlar, metaforları üreten kişi sayısına ait frekans ve yüzdelik değerler ayrıntılı şekilde yer almaktadır.

Tablo 6. Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği Metafor (%18.1)	Frekans (f)	Yüzde (%)
Acilin Eli Ayağı	1	3,0 %
Ağaç	2	6,0 %
Anne Sütü	1	3,0 %
Ayakkabı	1	3,0 %
Gün Doğumu	1	3,0 %
Hastanenin Kalbi	1	3,0 %
Hastanenin Karotis Arteri	1	3,0 %
Hayat	2	6,0 %
Hızır	1	3,0 %
İlaç	1	3,0 %
Kahraman	1	3,0 %
Kalp	1	3,0 %
Köprü	3	9,2 %
Kurtarıcı Melek	1	3,0 %
Makine	1	3,0 %
Melek	2	6,0 %
Nefes	1	3,0 %
Oksijen	1	3,0 %
Oksijen Maskesi	1	3,0 %
Saat	3	9,2 %
Sağ Kol	1	3,0 %
Sihirli Değnek	1	3,0 %
Su	2	6,0 %
Süper Kahraman	1	3,0 %
Şah Damar	1	3,0 %
TOTAL=25	33	%100

Öğrencilerin acil tıp hemşireliği hakkında kurmuş olduğu metafor cümlelerinden önemi açısından *acil tıp hemşireliği* kategorisine ait bulananları aşağıda ifade edildiği gibidir.

EÖ149: “*Acil tıp hemşireliği acilin eli ayağı gibidir. Çünkü onlar olmadan acil servis işlemez, işler aksar.*”

KÖ21: “*Acil tıp hemşireliği ağaç gibidir. Çünkü toplum sağlığı için oldukça faydalıdırlar.*”

EÖ7: “*Acil tıp hemşireliği ağaç gibidir. Çünkü dünyaya faydası oldukça fazladır.*”

KÖ158: “*Acil tıp hemşireliği anne sütü gibidir. Çünkü faydaları saymakla bitmez.*”

KÖ179: “*Acil tıp hemşireliği ayakkabı gibidir. Çünkü sürekli gereksinim duyulan bir meslek grubudur.*”

KÖ39: “*Acil tıp hemşireliği gündeğümü gibidir. Çünkü acil hemşireleri olmazsa hayatımız kararır.*”

KÖ51: “*Acil tıp hemşireliği hastanenin kalbi gibidir. Çünkü ilk müdahaleyi onlar gerçekleştirir ve onlar olmadan sağlık sistemi olmaz.*”

KÖ17: “*Acil tıp hemşireliği hastanenin karotis arteri gibidir. Çünkü onlar olmazsa olmazdır.*”

EÖ57: “*Acil tıp hemşireliği hayat gibidir. Çünkü hayatın her alanında birilerine müdahale ederler ve onlar olmazsa olmazdır.*”

EÖ77: “*Acil tıp hemşireliği hayat gibidir. Çünkü insanlara hayat verirler.*”

KÖ85: “*Acil tıp hemşireliği hızır gibidir. Çünkü son anda yetişip hastaların hayatlarını kurtarabilirler.*”

KÖ167: “*Acil tıp hemşireliği ilaç gibidir. Çünkü hayat kurtarır.*”

KÖ137: “*Acil tıp hemşireliği kahraman gibidir. Çünkü hayat kurtarır.*”

KÖ44: “*Acil tıp hemşireliği kalp gibidir. Çünkü kalp bir vücudun olmazsa olmazıdır.*”

KÖ164: *Acil tıp hemşireliği köprü gibidir. Çünkü ölümle kalım arasındaki ince bağı kurar.*”

KÖ28: “*Acil tıp hemşireliği köprü gibidir. Çünkü yaşam ile ölüm arasındaki geçişte bağlantıyı kurar.*”

KÖ142: “*Acil tıp hemşireliği köprü gibidir. Çünkü ilgisi ve bakımı ile hayat bağlar.*”

- KÖ98:** “Acil tıp hemşireliği kurtarıcı melek gibidir. Çünkü tüm bilgi ve işlevini kullanarak acil gelen hastaya ne yapması gerektiğini bilir ve elinden gelini yapar.”
- KÖ170:** “Acil tıp hemşireliği makine gibidir. Çünkü o bozulduğunda her şey aksar.”
- KÖ10:** “Acil tıp hemşireliği melek gibidir. Çünkü insanların hayatını kurtarıyor.”
- EÖ8:** “Acil tıp hemşireliği melek gibidir. Çünkü hayat kurtarır.”
- KÖ159:** “Acil tıp hemşireliği nefes gibidir. Çünkü olmazsa olmaz.”
- KÖ80:** “Acil tıp hemşireliği oksijen gibidir. Çünkü onlar olmadan olmaz.”
- KÖ2:** “Acil tıp hemşireliği oksijen maskesi gibidir. Çünkü acil durumlarda hayat kurtarır.”
- KÖ156:** “Acil tıp hemşireliği saat gibidir. Çünkü her anının kıymeti vardır.”
- KÖ145:** “Acil tıp hemşireliği saat gibidir. Çünkü tek bir saniyesinin bile önemi vardır.”
- EÖ126:** “Acil tıp hemşireliği saat gibidir. Çünkü işini yaparken her saniyenin önemi vardır.”
- KÖ171:** “Acil tıp hemşireliği sağ kol gibidir. Çünkü en aktif olarak kullanılan ve en çok işe yarayan uzuvumuzdur.”
- KÖ27:** “Acil tıp hemşireliği sihirli değnek gibidir. Çünkü ilk müdahale ve ilk dokunuşları ile hayat kurtarırlar.”
- EÖ90:** “Acil tıp hemşireliği su gibidir. Çünkü yaptıkları iş hayati önem taşır.”
- KÖ150:** “Acil tıp hemşireliği su gibidir. Çünkü hayat kurtarır, olmazsa olmazdır.”
- KÖ4:** “Acil tıp hemşireliği süper kahramanlık gibidir. Çünkü herkesi kurtarır.”
- EÖ107:** “Acil tıp hemşireliği şah damarı gibidir. Çünkü acil hemşireleri sağlık sisteminin olmazsa olmazlarıdır.”

4.3.4. İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Öğrenciler işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği kategorisine ait 16 farklı türde metafor üretmiştir. Bu kategori kapsamında bulunan metaforlar şu şekildedir: *aksiyon filmi*, *at yarışı*, *bilim kurgu filmi*, *boksör*, *cankurtaran*, *futbol*, *hayat vermek*, *hızır*, *kitap*, *kurtarıcı batman*, *kurtarıcı melek*, *macera*, *macera filmi*, *marangoz*, *mevsim* ve *yeni bir sayfa*. Söz konusu kategori içinde en sık tekrar edilen metaforlar **cankurtaran (f=4)** ve **kitap (f=2)** metaforlarıdır. Söz konusu kategori içinde bulunan metaforlara, metaforları üreten kişi sayısına ait frekans ve yüzdelik değerlerine Tablo 7’de ayrıntılı şekilde yer verilmiştir.

Tablo 7. İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği Metafor (%11)	Frekans (f)	Yüzde (%)
Aksiyon Filmi	1	5,0 %
At Yarışı	1	5,0 %
Bilim Kurgu Filmi	1	5,0 %
Boksör	1	5,0 %
Can Kurtaran	4	20,0 %
Futbol	1	5,0 %
Hayat Vermek	1	5,0 %
Hızır	1	5,0 %
Kitap	2	10,0 %
Kurtarıcı Batman	1	5,0 %
Kurtarıcı Melek	1	5,0 %
Macera	1	5,0 %
Macera Filmi	1	5,0 %
Marangoz	1	5,0 %
Mevsim	1	5,0 %
Yeni Bir Sayfa	1	5,0 %
TOTAL=16	20	%100

Öğrencilerin acil tıp hemşireliği hakkında kurmuş olduğu cümleler içinden *işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine ait bulunanları aşağıda ifade edildiği gibidir.

KÖ19: “*Acil tıp hemşireliği aksiyon filmi gibidir. Çünkü sürekli yeni vaka ve birçok türden insan görülür.*”

KÖ83: “*Acil tıp hemşireliği at yarışı gibidir. Çünkü heyecanı yüksektir ve ne zaman ne olacağı belli olmaz.*”

KÖ88: “*Acil tıp hemşireliği bilim kurgu filmi gibidir. Çünkü acilde ne zaman ne olacağını kestirmek mümkün değildir.*”

KÖ14: “*Acil tıp hemşireliği boksör gibidir. Çünkü sürekli hareket halindedir ve sürekli heyecan yaşar.*”

EÖ117: “*Acil tıp hemşireliği cankurtaran gibidir. Çünkü acil servise gelen hastaya en kısa zamanda en uygun tedaviyi yaparak hayat kurtarır.*”

EÖ41: “*Acil tıp hemşireliği cankurtaran gibidir. Çünkü acil durumlarda ilk müdahaleyi onlar yapar.*”

EÖ23: “*Acil tıp hemşireliği cankurtaran gibidir. Çünkü ilk müdahaleyi onlar yapar.*”

KÖ60: “*Acil tıp hemşireliği cankurtaran gibidir. Çünkü acil gelen hastaya ilk müdahale onlar tarafından yapılır.*”

KÖ34: “*Acil tıp hemşireliği futbol gibidir. Çünkü sürekli servis içinde koşarlar.*”

KÖ55: “*Acil tıp hemşireliği hayat vermek gibidir. Çünkü ilk müdahale doğru ve hızlı bir şekilde yapılırsa hayat kurtarılır.*”

EÖ68: “*Acil tıp hemşireliği hızır gibidir. Çünkü insanlara ilk yardımı ve gereken müdahaleyi onlar yapar.*”

KÖ94: “*Acil tıp hemşireliği kitap gibidir. Çünkü öğreticidir.*”

KÖ72: “*Acil tıp hemşireliği kitap gibidir. Çünkü genel itibariyle öğretici olduğunu düşünüyorum.*”

KÖ92: “*Acil tıp hemşireliği kurtarıcı batman gibidir. Çünkü doğru tedavi ile doğru adım atarak hayat kurtarılır.*”

EÖ47: “*Acil tıp hemşireliği kurtarıcı melek gibidir. Çünkü hasta ve yaralıya ilk müdahaleyi onlar yapar.*”

KÖ100: “*Acil tıp hemşireliği macera gibidir. Çünkü iş yaparken çok şey öğreniyorsun aynı zamanda insanı çekiyor, merak uyandırıyor.*”

KÖ11: “*Acil tıp hemşireliği macera filmi gibidir. Çünkü her an farklı türden vakalar görüyorlar.*”

EÖ53: “*Acil tıp hemşireliği marangoz gibidir. Çünkü parçaları birleştirerek onarır ve tamir eder.*”

EÖ84: “*Acil tıp hemşireliği mevsim gibidir. Çünkü her nöbetin başka bir güzel yanı vardır.*”

KÖ103: “*Acil tıp hemşireliği yeni bir sayfa gibidir. Çünkü her gün farklı farklı vakalar görür ve yeni şeyler öğrenirler.*”

4.3.5. Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği kategorisi içinde 20 farklı türde metafor bulunmaktadır. Söz konusu kategori içinde bulunan metaforlar şu şekildedir: *ağrı kesici, anne, can suyu, çikolata, dost eli, fırtına sonrası açan güneş, gün doğumu, güneş, hızır, ilk dokunuş, internet, kurtarıcı, mum ışığı, silgi, stres topu, süper kahraman, umut ışığı, yara bandı* ve *yeni umut*. Kavramsal kategori içerisinde en sık bahsi geçen metaforlar ***hızır (f=5), anne (f=5)*** ve ***güneş (f=4)*** metaforlarıdır. Tablo 8’da kategori içinde bulunan metaforlar, metaforları üreten kişi sayısına ait frekans ve yüzdelik değerlere ayrıntılı şekilde yer verilmiştir.

Tablo 8. Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği Kategorisine Ait Metaforlar

Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği Metafor (%17)	Frekans (f)	Yüzde (%)
Ağrı Kesici	1	3,2 %
Anne	5	16,2 %
Can Suyu	1	3,2 %
Çikolata	1	3,2 %
Dost Eli	1	3,2 %
Fırtına Sonrası Açan Güneş	1	3,2 %
Gün Doğumu	1	3,2 %
Güneş	4	13,2 %
Hızır	5	16,2 %
İlk Dokunuş	1	3,2 %
İnternet	1	3,2 %
Kurtarıcı	1	3,2 %
Mum Işığı	1	3,2 %
Silgi	1	3,2 %
Stres Topu	1	3,2 %
Süper Kahraman	2	6,4 %
Umut Işığı	1	3,2 %
Yara Bandı	1	3,2 %
Yeni Umud	1	3,2 %
TOTAL=20	31	%100

Öğrencilerin acil tıp hemşireliği hakkında kurmuş olduğu cümlelerd
arasından *sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği* kategorisine ait
bulananları aşağıda ifade edildiği gibidir.

EÖ135: “*Acil tıp hemşireliği ağrı kesici gibidir. Çünkü zorda olanın yardımına koşar
acısını dindirir.*”

EÖ146: “*Acil tıp hemşireliği anne gibidir. Çünkü iyiliğin Nirvana yaptığı meslektir.*”

EÖ97: “*Acil tıp hemşireliği anne gibidir. Çünkü ilk yardıma onlar koşar.*”

EÖ104: “*Acil tıp hemşireliği anne gibidir. Çünkü hep şefkatle yaklaşırlar.*”

KÖ79: “*Acil tıp hemşireliği anne gibidir. Çünkü her işe koşar, herkesi düşünür.*”

EÖ130: “*Acil tıp hemşireliği anne gibidir. Çünkü herkese her zaman yardım etmesi
gerekir.*”

EÖ125: *Acil tıp hemşireliği can suyu gibidir. Çünkü insan hayatının en kötü anlarında
muhteşem dokunuşlarla insanı hayata sınıksız bağlar.*”

KÖ106: “*Acil tıp hemşireliği çikolata gibidir. Çünkü acil bir kriz durumunda insana
çok yardımcı olur.*”

KÖ26: “*Acil tıp hemşireliği dost eli gibidir. Çünkü insanların en zor zamanında
hayatlarına dokunur ve onlara umut olur.*”

KÖ50: “*Acil tıp hemşireliği fırtına sonrası açan güneş gibidir. Çünkü gelen tüm
felaketlerin ardından hayatımızı kurtarmak adına atılan ilk adımlar onların
adımlarıdır.*”

EÖ25: “*Acil tıp hemşireliği gün doğumu gibidir. Çünkü onlar insan sağlığı ve yaşamı
için bir umuttur.*”

KÖ1: “*Acil tıp hemşireliği güneş gibidir. Çünkü en umutsuz anda ışık saçar.*”

EÖ37: “*Acil tıp hemşireliği güneş gibidir. Çünkü bilgisi ile aydınlatır, destek olur.*”

KÖ6: “*Acil tıp hemşireliği güneş gibidir. Çünkü çaresiz gelen hastalara umut olur.*”

KÖ74: “*Acil tıp hemşireliği güneş gibidir. Çünkü en zor zamanlarda şevkatli
tavırlarıyla hastanın içini ısıtır.*”

EÖ166: “*Acil tıp hemşireliği hızır gibidir. Çünkü hiç ummadık zamanda yardımınıza
koşarlar.*”

- EÖ134:** “Acil tıp hemşireliği hızır gibidir. Çünkü insanların hep en zor zamanlarında yanı başındadır.”
- KÖ168:** “Acil tıp hemşireliği hızır gibidir. Çünkü her an her vakaya yetişir, yardım eder.”
- EÖ176:** “Acil tıp hemşireliği hızır gibidir. Çünkü en zor anımızda bir kurtarıcı gibi yardımımıza yetişir, ağrılarımızı dindirir.”
- EÖ12:** “Acil tıp hemşireliği hızır gibidir. Çünkü her şeye yetişir.”
- EÖ43:** “Acil tıp hemşireliği ilk dokunuş gibidir. Çünkü insan hayatının en zor anında yardım elini uzatan onlardır.”
- KÖ132:** “Acil tıp hemşireliği internet gibidir. Çünkü bilgisine ve yardımına her an ihtiyaç duyulur.”
- KÖ157:** “Acil tıp hemşireliği kurtarıcı gibidir. Çünkü hastaların en zor ve sıkıntılı anlarında yanlarında olur.”
- KÖ38:** “Acil tıp hemşireliği mum ışığı gibidir. Çünkü çaresiz gelen hastayı aydınlatır, bilgilendirir.”
- KÖ113:** “Acil tıp hemşireliği silgi gibidir. Çünkü kötü giden şeyleri düzelterek olumsuz giden olayları yoluna sokar.”
- KÖ76:** “Acil tıp hemşireliği stres topu gibidir. Çünkü ortamı ve insanları sakinleştirmek onlara düşer.”
- KÖ177:** “Acil tıp hemşireliği süper kahraman gibidir. Çünkü insanların en zor anında yanlarında olurlar.”
- KÖ144:** “Acil tıp hemşireliği süper kahraman gibidir. Çünkü her şeyi çözen, zorluklarla başa çıkan, destek olan kişilerdir.”
- EÖ56:** “Acil tıp hemşireliği umut ışığı gibidir. Çünkü hasta ve yakınlarına ilk ulaşan onlardır.”
- KÖ147:** “Acil tıp hemşireliği yara bandı gibidir. Çünkü tüm hastaların psikolojik ve biyolojik tedavilerini yapar.”
- KÖ96:** “Acil tıp hemşireliği yeni umutlar gibidir. Çünkü bize umutsuz olduğumuz bir anda yeni yaşamlar sunmaya yardımcı olur.”

4.4. Öğrencilerin Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Metaforik Algılarının Cinsiyet Faktörüne Göre İncelenmesi

Hemşirelik öğrencilerinin acil tıp hemşireliği ile ilgili üretmiş oldukları metaforlara göre oluşturulan kavramsal kategorilerin katılımcıların cinsiyetine göre dağılımını gösteren bulgulara tablo 9’da ayrıntılı şekilde yer verilmiştir.

Tablo 9. Metaforik Algılarının Cinsiyet Faktörüne Göre Dağılımı

Cinsiyet	Kavramsal Kategoriler					Total
	Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği	Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği	Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği	İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği	Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği	
Kadın Frekans (f) 68,7 %	43 34,4 %	26 20,8 %	26 20,8 %	13 10,4 %	17 13,6 %	125 100,0 %
Erkek Frekans (f) 31,3 %	16 28,1 %	13 22,8 %	7 12,3 %	7 12,3 %	14 24,6 %	57 100,0 %
Total	59	39	33	20	31	182
Chi-Square Tests: $\chi^2 = 5,012$; $p=0,286$						

Tablo 10’da görüldüğü gibi araştırmaya dahil edilen 182 katılımcının 57’si (%31,3) erkek, 125’i (%68,7) kadınlardan oluşmaktadır. Kadın katılımcıların acil tıp hemşireliğine karşı bakış açılarının çoğunlukla (f=43, %34,4) “bulundurması gereken özellikler bakımından acil hemşireliği” kategorisinde toplandığı görülmektedir. Kadın katılımcıların üretmiş oldukları metaforlara bakıldığında en az metaforu “İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği” kategorisi için üretmiş oldukları görülmektedir (f=13, %10,4).

Erkek katılımcıların vermiş olduğu cevaplara bakıldığında; erkek katılımcının verdiği cevapların çoğunluğunun (f=16, %28,1) “bulundurması gereken özellikler bakımından acil hemşireliği” kategorisinde yoğunlaştığı görülmektedir. Erkek

katılımcıların en az üzerinde durduğu kavramsal kategorilerin “önemi açısından acil tıp hemşireliği kategorisi (f=7, %12,3) ve işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği (f=7,%12,3)” kategorileri olduğu görülmüştür.

Katılımcıların cinsiyetleri ile kavramsal kategoriler karşılaştırıldığında; kadın ve erkek katılımcıların acil tıp hemşireliği kavramını en fazla ilişkili bulduğu kategorinin “bulundurması gereken özellikler bakımından acil hemşireliği” kategorisi olduğu görülmüştür. Katılımcıların verdikleri cevaplar sonucunda oluşturulmuş olan kavramsal kategorilerin katılımcıların cinsiyeti faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir [χ^2 (Sd:4, n=182)= 5,012; p=0,286 >0.05].

4.5. Öğrencilerin Acil Tıp Hemşireliği Kavramına İlişkin Metaforik Algılarının Sınıf Düzeyi Değişkenine Göre İncelenmesi

Hemşirelik öğrencilerinin acil tıp hemşireliğine bakış açılarının öğrenim gördükleri sınıf düzeyine göre değişimini açığa çıkarmak amacıyla öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf düzeyleri ile elde edilen kavramsal kategoriler analiz edilerek tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10. Öğrencilerin Metaforik Algıların Sınıf Düzeylerine Göre Dağılımı

Sınıf Düzeyleri	Kavramsal Kategoriler					Total
	Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği	Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği	Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği	İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği	Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği	
1 (f) %	12 30,8 %	16 41,0 %	2 5,1 %	5 12,8 %	4 10,3 %	39
2 (f) %	17 42,5 %	5 12,5 %	10 25,0 %	5 12,5 %	3 7,5 %	40
3 (f) %	17 32,1 %	12 22,6 %	7 13,2 %	3 5,7 %	14 26,4 %	53
4 (f) %	13 26,0 %	6 12,0 %	14 28,0 %	7 14,0 %	10 20,0 %	50
Total	59	39	33	20	31	182
Chi-Square Tests: $\chi^2 = 28,752$; $p = 0,004$						

Tablo 10’de görüldüğü gibi çalışmaya dahil edilen 39 birinci sınıf öğrencisi tarafından oluşturulan metaforlardan 16’sı (%41,0) *olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 12’i (%30,8) *bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 5’i (%12,8) *işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 4’ü (%10,3) *sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği* kategorisine, 2’si (%5,1) *önemi açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine dahil edilmiştir.

Çalışmaya kapsamı içinde olan ikinci sınıf öğrencilerinin (n=40) üretmiş olduğu metaforların 17'si (%42,5) *bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 10'u (%25,0) *önemi açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 5'i(%12,5) *olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 5'i(%12,5) *işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 3'ü (%7,5) *yüklenen sorumluluklar açısından acil tıp hemşireliği* kategorisi kapsamına alınmıştır (tablo 10).

Araştırma kapsamında olup üçüncü sınıfta eğitim görmekte olan 55 öğrencinin üretmiş olduğu metaforlardan 17'si (%32,1) *bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 14'ü (%26,4) *sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği* kategorisine, 12'si (%22,6) *olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 7'si (%13,2) *önemi açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine ve 3'ü(%5,7) *işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine dâhil edilmiştir (tablo 10).

Dördüncü sınıf öğrencisinin (n=50) ürettiği metaforların 14'ü (%28,0) *önemi açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 13'ü (%26,0) *bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği* kategorisine, 10'u (%20,0) *sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği* kategorisine, 7'si (%14,0) *işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine ve 6'sı (% 12,0) *olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği* kategorisine dâhil edilmiştir(tablo 10).

Öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıf düzeyleri ile seçtikleri kavramsal kategori arasında anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür [χ^2 (Sd:12, n=182)= **28,752**; p=0,004 <0.05].

4.6. Öğrencilerin Metaforik Algılarının Mezuniyet Sonrası Acil Serviste Çalışmak İsteme Durumuna Göre İncelenmesi

Araştırma kapsamında öğrencilere yöneltilmiş olan “ mezuniyetiniz sonrasında acil serviste hemşire olarak çalışmak ister misiniz?” sorusuna karşılık öğrencilerin vermiş olduğu cevaplar ile üretmiş oldukları metaforlarla oluşturulmuş kavramsal kategorilerin karşılaştırılması tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo 11. Öğrencilerin Metaforik Algılarının Mezuniyet Sonrası Acil Serviste Çalışmak İsteme Durumuna Göre Dağılımı

		Kavramsal Kategoriler					Total
		Bulundurması Gereken Özellikler Bakımından Acil Tıp Hemşireliği	Olumsuz Yönleri ve Zorlukları Açısından Acil Tıp Hemşireliği	Önemi Açısından Acil Tıp Hemşireliği	İşleyiş ve Çalışma Ortamı Açısından Acil Tıp Hemşireliği	Sosyal Destek Sağlayıcı Olarak Acil Tıp Hemşireliği	
Acil Serviste Çalışmak İsteme Durumu							
Hayır	Frekans (f)	19	13	7	4	6	49
26,9%	%	38,8 %	26,5%	14,3%	8,2%	12,2%	100,0%
Evet	Frekans (f)	40	26	26	16	25	133
73,1%	%	30,1%	19,5 %	19,5%	12,0%	18,8 %	100,0%
Total		59	39	33	20	31	182
Chi-Square Tests: $\chi^2 = 3,587$; p=0,465							

Tablo 11’de görüldüğü gibi öğrencilere yöneltilen “Mezuniyet sonrasında acil serviste çalışmak ister misiniz” sorusuna 49 (%26,9) öğrenci hayır, 133 (73,1%) öğrenci ise evet cevabı vermiştir. Mezuniyet sonrasında acil serviste çalışmayı istemeyen 49 öğrenciden 19’unun (%38,8) acil tıp hemşireliğine karşı algısı “bulundurması gereken özellikler bakımından acil hemşireliği” yönünde iken 13’ünün (%26,5) algısı “olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği” yönünde olmuştur.

“Mezuniyet sonrasında acil serviste çalışmak ister misiniz” sorusuna evet cevabı veren 133 öğrenciden 40’ının (%30,1) algısı “bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği” yönünde iken, 26’sının (%19,5) algısı “önemi açısından acil tıp hemşireliği” yönünde olmuştur (tablo 11).

Öğrencilerin mezuniyet sonrasında acil serviste çalışmak isteme ya da istememe durumlarının öğrencilerin seçtikleri kavramsal kategoriler açısından anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür [χ^2 (Sd:4, n=182)=3,587; p=0,465 >0.05].

5. TARTIŞMA

İlgili literatür incelendiğinde metafor analizi yöntemiyle yapılan çalışmalara sıklıkla rastlanmıştır. Sağlık alanında yapılan metafor çalışmaları incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin acil tıp hemşireliğine bakış açılarının ortaya çıkarmayı amaçlayan herhangi bir metafor çalışmasına rastlanmamıştır. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin acil tıp hemşireliğine yönelik algılarını incelenmesinin hedeflendiği bu çalışma ilgili literatüre kaynak niteliğinde olmak hedeflenmiştir.

Yapılan araştırmanın sonucuna göre, 182 hemşirelik öğrencisi tarafından “acil tıp hemşireliği” kavramına ilişkin 100 tanesi birbirinden farklı olmak üzere 182 adet metafor geliştirilmiştir. Metafor çalışmalarında öğrencilerin kelime dağarcığının farklılığını belirleyen ölçüt üretilen metaforların çeşitliliğidir. Hemşirelik öğrencilerinin acil tıp hemşireliğine ilişkin metafor üretirken çok fazla zorlanmadıkları ve çeşitli türde metafor üretebildikleri gözlemlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin çok çeşitli metafor üretebilmeleri acil tıp hemşireliği kavramına ilişkin algılarının gelişmiş olduğunun bir ifadesi niteliğindedir.

Öğrencilerin kurmuş olduğu cümlelerden elde edilen metaforlar gerekçeleri dikkate alınarak 5 farklı kavramsal kategori altında toplanmıştır. Bu kategoriler “bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği”, “olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği”, “önemi açısından acil tıp hemşireliği”, “işleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği” ve “sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği” olarak belirlenmiştir.

Bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği kategorisi %32,4 (f=59) yüzdelik değeri ile öğrencilerin en fazla metafor ürettiği kategori olarak tespit edilmiştir. İşleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği kategorisi %11,0 (f=20) değeri ile en düşük metafor üretilmiş olan kavramsal kategoridir. Çalışmada en çok kullanılan metaforların *karınca*, *arı*, *hızır* ve *anne* metaforları olduğu ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada elde edilen karınca ve arı metaforunun sık kullanılan metafor olması, Abay ve arkadaşlarının (2017) yapmış olduğu “*Hekim Adaylarının Hekim Kimliğine İlişkin Algıları: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Metafor Analizi Örneği*” adlı çalışmada elde edilen bulgular ile paralellik göstermektedir. Abay ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada hekim adaylarının hekimlik kavramına ilişkin üretmiş olduğu metaforlar 5 kavramsal kategori altında incelenmiş ve bilgelik kategorisi

içinde en sık tekrar edilen metaforun karınca ve arı metaforu olduğu sonucuna ulaşılmıştır(Abay, 2017).

Bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği kategorisinde en çok bahsi geçen metaforlar: *ahtapot*, *arı*, *karınca*, *çita* ve *şimşek* metaforlarıdır. Bu kategori içinde yer alan ahtapot fazla kolu olması nedeniyle acil hemşirelerinin her işe koşan kişiler olduğunu ifade etmektedir. Karınca metaforu ile acil hemşiresinin az zamanda çok fazla iş yaptığı, çita ve şimşek metaforları ile acil tıp hemşiresinin acil ortamının fiziksel yapısı gereği hızlı hareket etmesi gerektiği üzerinde durulmuştur. Çalışmanın bu kısmı Schriver ve arkadaşlarının (2003) acil hemşiresinde olması gereken özelliklerinden biri olarak bahsettiği “acil hemşireleri hızlı düşünerek doğru karar vermeli ve hızla harekete geçmelidir” ifadesi ile örtüşmektedir (Schriver, Talmadge, Chuong, & Hedges, 2003). Bulunması gereken özellikler bakımından acil hemşireliği kategorisinde bulunan metaforların gerekçelerine bakıldığında, öğrenciler acil hemşiresinde bulunması gereken özellikleri; keskin zekâlı, çok yönlü, dayanıklı, gözlem yeteneği yüksek, hızlı, pratik, dakik, özverili ve merhametli tanımlamalarını kullanarak ifade ettikleri dikkat çekmektedir.

Olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği kategorisinde en sık üzerinde durulan metaforlar *karınca*, *arı* ve *köle* metaforlarıdır. Hemşirelik öğrencileri üretmiş oldukları metaforlar ile acil hemşirelerinin acil servisteki iş yükünden kaynaklı çok çalışan, çok çalışmasına karşın emeğinin karşılığını alamayan hemşireler oldukları üzerinde durmuştur. Acil servisin mevcut yoğunluğundan kaynaklı acil hemşirelerinin iş yükünün fazla olması sebebiyle mesleki olarak daha fazla yıprandıkları üzerinde durmuştur. Literatürde acil hemşireliği ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin *olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği* kategorisindeki algılarına benzerlik gösteren çalışma sonuçlarına rastlanmıştır. Ünaldı'nın (2008) araştırmasında, acil hemşirelerinin aylık çalışma saatlerinin genellikle 193-220 saat civarında olduğunu, yaklaşık olarak aylık 21-50 saat daha fazla mesai ile çalıştıklarını ve dinlenme sürelerinin 31-50dk arası kısa bir süre olduğunu ortaya çıkarmıştır. Söz konusu çalışma, acil hemşirelerinin çok yoğun çalıştığını ve yeterince dinlenmeden çalışmak zorunda kaldıklarını ortaya koymuştur(Ünaldı, 2008). Kebapçı'nın (2011) “*Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının*

Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi” başlıklı çalışmada ortaya çıkan sonuçlar çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. Kebapçı (2011) çalışmasında, acil hemşirelerinin çalışma şartlarının ve iş yoğunluğunun fazla olduğunu, aylık çalışma süresi fazla olan hemşirelerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin yüksek olduğunu belirtmiştir(Kebapçı & Akyolcu, 2011). Kale ve Çiçek’in (2015) “*Hemşirelerin Kendi Mesleklerine İlişkin Metafor Algıları*” isimli 250 hemşire ile yürütmüş olduğu çalışmada hemşirelerin 28 farklı metafor (10 tanesi olumlu, 9 tanesi olumsuz ve 9 tanesi ise hem olumlu hem olumsuz) ürettiği görülmüştür. Söz konusu olan çalışmada, en çok kullanılan metaforlar arasında mesleğin zorluğunu ifade eden *köle* metaforunun bulunuyor olması çalışmamızda bahsi geçen “olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği” kategorisi içinde bulunan *köle* metaforu ve metaforun gerekçesi ile benzerlik göstermektedir(Kale & Çiçek, 2015). Olumsuz yönleri ve zorlukları açısından acil tıp hemşireliği kategorisine bakıldığında öğrencilerin algılarının; acil hemşirelerinin çok fazla iş yükü altında olduğu, acil hemşirelerinin dinlenmeden çalışmak zorunda kalıyor olmaları ve acil servis ortamının karmaşık yapısından dolayı bir takım zorluklar yaşadıkları yönünde yoğunlaşmıştır.

Önemi açısından acil tıp hemşireliği kategorisi içinde en sık kullanılan metaforlar *köprü*, *saat*, *melek*, *ağaç*, *hayat* ve *su* metaforları olmuştur. Bu kategori içinde ki metaforlar ile ifade edilmek istenen algı; acil hemşiresinin yaptığı her uygulamanın hayati bir önem taşıması nedeniyle her dakikasının kıymetli olduğu, acil hemşireliğinin sağlık sistemi içerisinde olmazsa olmaz bir yere sahip olduğu ve acil hemşirelerinin yaptıkları uygulamalar ile hastaları hayata bağlayan bir köprü görevini yürüttükleri yönünde olmuştur. Metaforların gerekçesi ayrıntılı şekilde incelendiğinde acil hemşireliğine insani güçlerin üzerinde tanımlamaların metaforlar vasıtasıyla yüklendiği dikkat çekmektedir. Yapılan bu tanımlamalarda acil hemşireliğinin yaşam kaynağı ve hayat kurtarıcı melek rolü üzerinde durulmaktadır. Üretilen bu metaforların özüne bakıldığında acil hemşirelerinin yaptığı işin acil servise başvuran hastalar tarafından ne kadar önemli görüldüğü dikkat çekmektedir. Öğrencilerin bu kategoride üretmiş olduğu *su*, *ağaç*, *hayat*, *oksijen*, *kalp* ve *nefes* metaforları Abay ve arkadaşlarının (2017) hekim adaylarının hekimlik kimliğine ilişkin algılarını belirlemeyi amaçladığı çalışmada “zorunlu ihtiyaç” olarak kategorize ettiği kategori içinde bulunan metaforlarla birebir örtüşmektedir.

İşleyiş ve çalışma ortamı açısından acil tıp hemşireliği kategorisinde en sık kullanılan metaforlar *cankurtaran* ve *kitap* metaforlarıdır. Bu kategori içinde öğrenciler acil servis ortamını sürekli hareket halinde olan, heyecanı yüksek, hangi dakika ne olacağı kestirilemeyen bir ortam olarak algıladıkları görülmektedir. Bu kategoride en sık kullanılan ikinci metafor olan kitap metaforu ile acil hemşireliğinin öğretici yönü üzerinden durulmuştur. Acil servise gelen vaka sayısının fazla olması, yapılan girişimlerin diğer birimlere göre fazla ve çeşitli olması nedeniyle mesleki olarak eğitici yönü olduğu görülmektedir. Kitap metaforuna Aybek (2012) ve Abay'ın (2017) yapmış oldukları metafor çalışmalarında önemli sıklıkta rastlanmış olması çalışmamız ile benzerlik göstermektedir.

Sosyal destek sağlayıcı olarak acil tıp hemşireliği kategorisinde en çok tekrarlanan metaforlar: *anne*, *güneş* ve *hızır* metaforlarıdır. Bu metaforların gerekçelerine bakıldığında öğrencilerin acil tıp hemşiresini; anne gibi hastalara sevgi ve şefkatle yaklaşan, hızır gibi herhangi bir karşılık beklemeden insanlara yardım elini uzatıp destek olan kişiler olarak algıladıkları görülmüştür. Hemşirelik öğrencilerinin metafor oluştururken acil servise gelen hastalarla empati kurdukları gözlemlenmiştir. Öğrenciler, hasta olarak acil servise başvuran kişilerin acil hemşirelerinden bir takım beklenti içinde olduklarını kurmuş oldukları metaforlar aracılığıyla ifade etmişlerdir. Çalışmanın bu bölümü, Aybek ve arkadaşlarının (2012) “*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I, II ve III. Sınıf Öğrencilerinin Doktor Kavramına İlişkin İleri Sürdükleri Metaforlar*” adlı çalışmasında söz ettiği “*Sevgi, şefkat, ilgi, umut kaynağı, yardımsever, destekleyici ve güven sağlayıcı olarak doktor*” kategorisi ile benzerlik göstermektedir. Tıp fakültesi öğrencileri söz konusu olan bu kategoride doktorluk kavramını en fazla anne metaforunu kullanarak açıklamıştır (Aybek, Akdoğan, & Tok, 2012). Tunç ve arkadaşlarının (2010) yaptığı “*Hemşirelik ve Sağlık Memurluğu Öğrencilerinin Meslek Seçimlerini Etkileyen Faktörler*” başlıklı çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin %69,8’inin hemşirelerin yaptığı işi “*hastalara bakmak ve hastalara yardım etmek*” olarak anlamlandırması çalışmamızın bu kısmına benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya dahil edilen katılımcıların çoğunluğu (%68,7) kadın katılımcılardan oluşmaktadır. Kadın ve erkek katılımcıların büyük çoğunluğunun acil hemşireliği kavramına ilişkin algısının “bulundurması gereken özellikler bakımından acil hemşireliği” kategorisi üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür. Oluşturulmuş olan kavramsal kategorilerin cinsiyet faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir [χ^2 (Sd:4, n=182)= 5,012; p=0,286 >0.05]. Çalışmamızda çıkan bu sonuç Coşkun Demirpolat ve arkadaşlarının (2015) yapmış olduğu “*Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Meslek Yüksekokuluna İlişkin Algılarının Metaforlar Aracılığıyla Analizi*” başlıklı çalışma ile benzerlik göstermektedir. Söz konusu olan çalışma meslek yüksekokulu öğrencilerinin meslek yüksekokulu kavramına ilişkin algılarını ölçmek amacıyla yapılmıştır. İlgili çalışmada öğrencilerin 127 geçerli metafor ürettiği ve bu metaforların yedi kavramsal kategori altında toplandığı görülmüştür. Oluşturulan kavramsal kategorilerin öğrencilerin cinsiyet faktörüne göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir(Coşkun Demirpolat, Turpçu, & Köroğlu, 2015).

Dört yıllık hemşirelik eğitimi boyunca öğrencilerin mesleğe bakış açıları zaman içerisinde aldıkları eğitim ve yaptıkları uygulamalar sonucunda gerçek hemşirelik algısı ile yer değiştirmektedir (Chitty ,2001). Hemşirelik eğitiminin başlangıcında öğrencilerin mesleğe bakış açıları içinde bulundukları toplumun fikirlerine ve yapısına benzerlik göstermektedir. İlerleyen yıllarda mesleği algılayış biçimleri alınan dersler doğrultusunda değişkenlik göstermektedir (Karaöz, 2002). Çalışmamızdan katılımcıların öğrenim gördükleri sınıf düzeyinin seçtikleri kavramsal kategorileri ne düzeyde etkilediği incelenmiştir. Çalışmamızda birinci sınıf öğrencilerinin algıları; acil hemşireliğinin olumsuz yönleri ve zorlukları üzerinde, ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin algıları; acil hemşiresinde bulunması gereken vasıflar üzerinde ve dördüncü sınıf öğrencilerinin algıları ise acil hemşireliğinin önemi üzerinde yoğunlaşmıştır. San Turgay ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan “*Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleği Algılayışları*” başlıklı araştırmanın sonuçları araştırmamızı destekler niteliktedir. Söz konusu olan çalışmada öğrencilerin yüksekokula gelmeden önce hemşirelik hakkında düşündüğü olumsuz fikirler eğitim süresi boyunca kısmen olumlu düşüncelerle yer değiştirmiştir(San Turgay, Çeber, Karaca, & Aydemir, 2005). Ayrıca; Ulupınar’ın (1997), Kızgüt ve arkadaşının (2011) yapmış olduğu çalışmalarda da öğrencilerin sınıfı

düzeyinin artması sonucu hemşirelik mesleği hakkındaki algılarının olumlu şekilde değiştiği tespit edilmiştir(Ulupınar& Ekizler 1997; Kızgüt & Ergöl, 2011).

“Mezuniyet sonrasında acil serviste çalışmak ister misiniz” sorusuna öğrencilerin %26,9’u hayır cevabını verirken, %73,1’i ise evet cevabı vermiştir. Mezuniyet sonrasında acil serviste çalışma fikrine olumlu bakanların %19,5’i acil hemşireliğinin olumsuz yönleri ve zorlukları üzerinde durmuştur. Bahsi geçen bu öğrencilerin fikirlerinin acil hemşireliğinin olumsuz yönleri ve zorlukları üzerinde yoğunlaşmış olmasına rağmen öğrencilerin acil hemşiresi olarak çalışmak istemesi acil servis ortamının mesleki olarak tatmin edici bir ortam olarak algılandığını göstermektedir. Ünver ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan “*Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Acil Servis Klinik Uygulamasına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi*” başlıklı araştırmanın sonuçları araştırmamızı destekler niteliktedir. Çalışma Ankara ilinde bir hemşirelik okulunda 2011- 2012 yılında eğitim gören 78 öğrenci ile yapılmış olup öğrenciler acil servis uygulamalarının el becerilerini artırdığını ve acil servis ortamının mesleki bilgiye dayalı uygulama yapma imkânı sağladığını ifade etmişlerdir. Ünver ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında öğrencilerin büyük çoğunluğu olan %61,5’inin mezun olduktan sonra acil serviste hemşire olarak çalışma düşüncesine olumlu olarak baktıkları görülmüştür(Ünver, Çınar, Yüksel, & Şahiner, 2013).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Öğrencilerin üretilmiş olduğu metaforlar yazılan metaforun gerekçesi dikkate alınarak 5 farklı kavramsal kategori altında toplanmıştır. Acil tıp hemşireliğine ilişkin üretilen metaforların çoğunlukla “bulundurması gereken özellikler bakımından acil tıp hemşireliği” kavramsal kategorisinde yoğunlaştığı ortaya çıkmıştır. Öğrenciler acil hemşireliğini en çok karınca metaforunu kullanarak ifade etmiştir. Sık tekrarlanan diğer metaforlar ise arı, hızır, anne, cankurtaran, ahtapot, makine ve çita metaforlarıdır.

Oluşturulan kavramsal kategoriler ile araştırmaya dâhil edilenlerin cinsiyet faktörü arasında anlamlı farklılığın görülmediği tespit edilmiştir.

Katılımcıların en çok üzerinde durduğu kavramsal kategoriler ile sınıf düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu tespit edilmiştir. Birinci sınıf öğrencilerinin algıları; acil hemşireliğinin olumsuz yönlerine, ikinci ve üçüncü öğrencilerinin algıları; acil hemşiresinde bulunması gereken özellikler, dördüncü sınıf öğrencilerinin algıları ise acil hemşireliğinin önemi üzerinde yoğunlaşmıştır. Öğrencilerin acil hemşireliğine karşı bakış açılarının eğitimleri sırasında yıllara göre olumlu olarak değişim gösterdiği görülmüştür.

Çalışmanın geneline bakıldığında öğrencilerin acil tıp hemşireliğine ilişkin ürettikleri metaforların çoğunluğunun acil hemşiresinde olması gereken vasıflar, acil serviste hemşire olarak çalışmanın zorluğu ve acil hemşiresin yaptığı işin önemi üzerinde yoğunlaşmıştır.

Öğrencilerin üretmiş oldukları metaforlar acil hemşireliğinin zorlukları ve olumsuz yönleri üzerinde durmuş olsa da öğrencilerin büyük çoğunluğunun mezuniyet sonrasında acil serviste çalışmak istemesi acil hemşireliğine karşı bakış açılarının aslında olumlu yönde olduğu sonucunu ortaya çıkıştır.

6.2. Öneriler

Yapılan bu çalışma daha çok sayıda hemşirelik öğrencisine ulaşarak daha büyük örneklem üzerinde uygulanabilir.

Acil serviste hemşire olarak görev yapan hemşirelerin acil hemşireliğine bakış açıları ile henüz mesleğinin başlangıcında olan hemşirelik öğrencilerinin acil hemşireliğine karşı bakış açıları karşılaştırılarak algıda meydana gelen değişimin hangi etmenlerden kaynaklandığı ortaya çıkarılabilir.

Acil servise hasta ve hasta yakını olarak gelen insanların acil hemşireliğine karşı bakış açıları metaforlar aracılığıyla tespit edilerek acil servis hemşirelerinden beklentileri ortaya çıkarılabilir.

Hemşirelik öğrencilerinin acil hemşireliğine bakış açılarını yıllara göre olumlu olarak değiştiren faktörler tespit edilerek daha olumlu bakış açıları kazanmaları için acil servis içinde staj ya da gözlemci olarak bulundukları sürelerde gerekli bilgilendirme ve eğitim faaliyetleri düzenlenebilir.

KAYNAKLAR

Aacharya, R. P., Gastmans, C., & Denier, Y. (2011). Emergency Department Triage: an Ethical Analysis. *BMC Emergency Medicine*, 11(1), 16.

Abay, Ş. E. (2017). Hekim Adaylarının Hekim Kimliğine İlişkin Algıları: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Metafor Analizi Örneği. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 26(1), 1–8.

Aybek, H., Akdoğan, I., & Tok, Ş. (2012). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I, II ve III. Sınıf Öğrencilerinin Doktor Kavramına İlişkin İleri Sürdükleri Metaforlar. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 35(35), 30–43.

Akyolcu, N. (2007). Acil Birimlerde Triyaj. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 15(58).

Akyolcu, N. (2007). Düünden Bugüne Acil Hemşireliği. *Florence Nigtingale Hemşirelik Dergisi*, 173–178.

Alpi, K. M. (2006). Mapping the Literature of Emergency Nursing. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 94(2 Suppl), 107.

Altındış, S., & Ünal, Ö. (2017). Acil Servis Kalite Standartlarında Türkiye’nin Durumu. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 1(2), 51–59.

Aslan, F. E. (2009). Cerrahi Hemşireliğinin Tarihçesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 104–113.

Association Emergency Nurses. (2009). *Sheehy’s Emergency Nursing-E-Book: Principles and Practice*. Elsevier Health Sciences.

Aybek, H., Akdoğan, I., & Tok, Ş. (2012). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I, II ve III. Sınıf Öğrencilerinin Doktor Kavramına İlişkin İleri Sürdükleri Metaforlar. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 35(35), 30–43.

Aydın, İ. H. (2006). Bir Felsefî Metafor “Yolda Olmak”. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 6(1), 9–22.

Aydın, T., Aydın, Ş. A., Köksal, Ö., Özdemir, F., Kulaç, S., & Bulut, M. (2010). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine Başvuran Hastaların Özelliklerinin ve Acil Servis Çalışmalarının Değerlendirilmesi. *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 163–168.

Aydoğan, A., & Ceyhan, Ö. (2019). Acilde Çalışan Sağlık Personelinin Etik Duyarlılıkları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 182–189.

Balcı, A. (1999). *Metaphorical Images Of School: School Perceptions Of Students, Teachers And Parents From Four Selected Schools (In Ankara)*. Unpublished PhD Thesis. METU Institute of Social Sciences, Ankara

Baransel Isır, A., Dülger, H. Ergin, & Cuma, Y. (2006). Acil Hemşiresinin Görevleri ile Hukuksal ve Etik Sorumlulukları. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, (June), 90–96.

Bayraktar, A. K., & Karaca Sivrikaya, S. (2018). Nursing Ethics at Emergency Department. *Journal of Education and Research in Nursing*, 15(1), 57–62.

Bilgin, İ. (2016). *Çanakkale'nin Kadın Kahramanı Safiye Hüseyin (7.baskı)*. istanbul: timaş yayınları.

Bilik, Ö. (2015). Acil Hemşireliğinin Görünmeyen Yüzü: İnsan Olarak Ben Neler Yaşıyorum? *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(2), 155–161.

Bonner, A., & Greenwood, J. (2005). Producing The Magnum Opus: a Metaphor For Nephrology Nursing Expertise Acquisition. *Journal of advanced nursing*, 51(1), 64–72.

Chitty K. (2001). *Professional nursing: Concepts & challenges*, (Ed) Chitty K , 3.baskı, WB Saunders Company, Missouri.

Coşkun Demirpolat, B., Turpçu, M., & Köroğlu, M. G. (2015). Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Meslek Yüksekokuluna İlişkin Algılarının Metaforlar Aracılığıyla Analizi. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 4, 202–209.

Çulha Özbaş, B., & Aktekin, S. (2013). Tarih Öğretmen Adaylarının Tarih Öğretmenliğine İlişkin İnançlarının Metafor Analizi Yoluyla İncelenmesi. *Journal of Theory & Practice in Education (JTPE)*, 9(3), 211–228.

Dinç, L. (2009). Hemşirelik Hizmetlerinde Etik Yükümlülükler. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 40(2), 113–119.

Dramalı, A. (2003). *Temel İlk Yardım Uygulamaları*. Bornova-İzmir:Ege Üniversitesi Basımevi.

ENA. About Emergency Nursing. Erişim Tarihi: 10.07.2019, Erişim adresi: <https://www.ena.org/membership/why-emergency-nursing>

Ersoy, N., Şenses, M. Ö., & Aydın Er, R. (2010). Acil Tıp'ta Aydınlatılmış Onam. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*, 16(1), 1–8.

Güloğlu, B., & Karairmak, Ö. (2012). Metafor: Danışan ve Psikolojik Danışman Arasındaki Köprü. *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(37).

Güneş, A., & Fırat, M. (2016). Açık ve Uzaktan Öğrenmede Metafor Analizi Araştırmaları. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 115-129.

Gürlek, Ö. (2005). *Hasta Yakınlarının Acil Servislerdeki Sorunları ve Hemşirelerden Beklentileri*. Yüksek Lisans Tezi. Afyon Kocatepe Üniversitesi.

Institute of Medicine. (2006). IOM Report: The Future of Emergency Care in the United States Health System. *Academic Emergency Medicine*, 13(10), 1081–1085.

International Council of Nurses(ICN). (2012). Code of Ethics for Nurses. Erişim Adresi: http://www.old.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf Erişim Tarihi:01.07.2019

Jimenez-Herrera, M. F., & Axelsson, C. (2015). Some Ethical Conflicts in Emergency Care. *Nursing ethics*, 22(5), 548–560.

Jones, G. (2000). Celebration of Emergency Nursing. *International Emergency Nursing Conference*. International Emergency Nursing Conference, 13. Edinburg, Scotland.

Jones, T., Shaban, R. Z., & Creedy, D. K. (2015). Practice Standards for Emergency Nursing: An International Review. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 18(4), 190–203.

Kale, E., & Çiçek, Ü. (2015). Hemşirelerin Kendi Mesleklerine İlişkin Metafor Algıları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3), 142–151.

Karabulut, H. (2014). Acil Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi ve Mevcut Durumu. Erişim Adresi: <http://aciltip.medicine.ankara.edu.tr/files/2014/10/htarihcesi.pdf>, Erişim Tarihi: 06.07.2019.

Karadakovan, A. (2008). Hemşirelikte Etik Kodlar ve Etik Sorunlar. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 05(1–2), 61–65.

Karaöz, S. (2002). Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimleri Sırasında Mesleğe İlişkin Algılarındaki Değişimin İncelenmesi: Hemşireliğe Giriş Dersinin Bu Değişimdeki Rolü. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2):10-20.

Kebapçı, A., & Akyolcu, N. (2011). Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(2), 59–67.

Keklik, N. (1984). Felsefe Bakımından Metafor. *Felsefe Arkivi*, (25).

Kennedy, B., Curtis, K., & Waters, D. (2014). The Personality of Emergency Nurses: Is It Unique? *Australasian Emergency Nursing Journal*, 17(4), 139–145.

Kılcan, B. (2017). Metafor ve Eğitimde Metaforik Çalışmalar İçin bir Uygulama Rehberi. *Pegem Atıf İndeksi*, 1–115.

Kızgıt, S., & Ergöl, Ş. (2011). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Hemşireliği Algılayışı Hemşirelik Rollerine ve Hemşireliğin Geleceğine Bakışı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 10–15.

Kuğuoğlu, S., Eti Arlan, F., & Olgun, N. (2004). Acil Bakım (D. Şelimen, Ed.). *Yüce Yayınları*, 3-18.

Lakoff, G., & Johnson, M. (2015). Metaforlar-Hayat, Anlam ve Dil. İthaki Yayınları, 40-74.

Lin, Y.-K., Lee, W.-C., Kuo, L.-C., Cheng, Y.-C., Lin, C.-J., Lin, H.-L., ... Lin, T.-Y. (2013). Building an Ethical Environment Improves Patient Privacy and Satisfaction in the Crowded Emergency Department: a Quasi-Experimental Study. BMC Medical Ethics, 14(1), 8.

McKenzie, L. (2000). Reducing Risks While Improving Care. Dimensions of Critical Care Nursing, 19(5), 32.

Miles, M. B., & Huberman, M. (1994). Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook, 110-200

Morgan, G. (1998). Yönetim ve Örgüt Teorilerinde Metafor. İçinde G. Bulut (Ed.), MESS Yayınları. İstanbul.

Oktay, C., Yıldırım, C. (2004) Sempozyum Başkanlarının Mesajı. VII. Türkiye Acil Tıp Sempozyumu & III. Acil Hemşireliği ve Paramedik Sempozyumu, 24-27 Kasım 2004, Gaziantep.

Orkun, N., Eşer, İ., & Çelik, G. G. (2017). Acil Hemşireliği Tarihi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 5(1), 16–25.

Patrick, V. C. (2003). Sheehy's Emergency Nursing: Principles And Practice. ENA. Sixth Edition. Chapter 1.

Razzak, J. A., & Kellermann, A. L. (2002). Emergency Medical Care in Developing Countries: Is It Worthwhile? Bulletin of the World Health Organization, 80, 900–905.

Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik Erişim Adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>, Erişim Tarihi:17.06.2019

Saban, A. (2004). Giriş Düzeyindeki Sınıf Öğretmeni Adaylarının “Öğretmen” Kavramına İlişkin İleri Sürdükleri Metaforlar. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(2), 131–155.

San Turgay, A., Çeber, E., Karaca, B., & Aydemir, G. (2005). Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleği Algılayışları. *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(1), 54–62.

Schrivver, J. A., Talmadge, R., Chuong, R., & Hedges, J. R. (2003). Emergency Nursing: Historical, Current, And Future Roles. *Academic Emergency Medicine*, 10(7), 798–804.

Şelimen, D., & Gürkan, A. (2009). Historical Development And Current Status of Emergency Nursing in Turkey. *Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi*, 15(5), 413–415.

Şentürk, S. S. (2011). Hemşirelik tarihi. Nobel Tıp Kitabevi.

Shuell, T. J. (1990). Teaching and Learning as Problem Solving. *Theory into Practice*, 29(2), 102–108.

Soydan, S. (2017). Determinationed Metaphors In The Some Works Of Chagatai Turkish. *International Journal of Language Academy*, 5, 135–160.

Türk Hemşireler Derneği. (2009). Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar. Erişim Adresi: http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/files/tr/thd/meslegi-etigi/hemsireler-icin-etik-ilke-ve-sorumluluklar/hemsire_brosur.pdf. Erişim Tarihi: 01.06.2019

Türk Dil Kurumu, TDK <http://sozluk.gov.tr>. Erişim Tarihi: 12.07.2019.

Tunç, G., Akansel, N. ve Özdemir, A. (2010). Hemşirelik ve Sağlık Memurluğu Öğrencilerinin Meslek Seçimlerini Etkileyen Faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 3(1): 24-31

Ulupınar S, Ekizler H (1997). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Okulları İle İlgili Görüşlerine İlişkin Niteliksel Bir Çalışma, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Uluslar Arası Katılımlı. Çevik Matbaacılık. İstanbul, 188-194

Ünaldı, N. (2008). Acil Hemşirelerinin Çalışma Koşullarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi.

Ünver, V., Çınar, F. İ., Yüksel, Ç., & Şahiner, G. (2013). Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Acil Servis Klinik Uygulamasına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma, 10(3), 12–17.

Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ. Erişim Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11321/yatakli-saglik-tesislerinde-acil-servis-hizmetlerinin-uygulama-usul-ve-esaslari-hakkinda-teblig.html>. Erişim Tarihi: 18.06.2019

Yazçıçek, R. (2012). Metafizik Alanda Sörf ya da Mecaz ve Semboller Üzerinden Anlamlandırma: Bir Anlatım Yöntemi Olarak. Milet ve Nihal: İnanç, Kültür ve Mitoloji Araştırmaları Dergisi, 9(1), 135–164.

Yıldırım, G., & Kadioğlu, S. (2007). Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramları. CÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 29(2), 7–12.

EKLER

Ek 1. Veri Toplama Aracı

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ACIL TIP HEMŞİRELİĞİNE İLİŞKİN ALGILARININ METAFOR ANALİZİ

YARI YAPILANDIRILMIŞ ANKET FORMU

Sevgili öğrenciler,

Bu anket acil tıp hemşireliğine ilişkin fikirleriniz hakkında bilgi edinmek amacıyla hazırlanmıştır. Anket verileri “Hemşirelik Öğrencilerinin Acil Tıp Hemşireliğine İlişkin Algılarının Metafor Analizi” isimli yüksek lisans tezinde kullanılacaktır. Ankette adınızı yazmanız gerekmemektedir. Vereceğiniz bilgiler kimse ile paylaşılmayacak ve yukarıda belirtmiş olduğum amaç dışında kullanılmayacaktır. Lütfen samimiyet ile cevap vererek anketi eksiksiz bir şekilde doldurunuz. Katılımınız ve katkınızdan dolayı teşekkür ederim.

Songül ŞAHİN

Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Acil Tıp Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi

1. BÖLÜM

Cinsiyet : Kadın () Erkek ()

Yaş :

Sınıf: 1. Sınıf () 2. Sınıf () 3. Sınıf () 4. Sınıf ()

Mezun olduğunuz lise türü :

Acil serviste stajyer öğrenci/ gözlemci olarak bulundunuz mu?

Evet () Hayır ()

Mezuniyetiniz sonrasında acil servis hemşiresi olarak çalışmak ister misiniz?

Evet () Hayır ()

2. BÖLÜM

Acil Tıp Hemşireliği gibidir.

Çünkü;.....

.....

.....

Ek-2. Etik Kurul İzni



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 83116987 - 374
Konu : Etik Kurul Kararı
Toplantı Tarihi : 19.02.2019
Toplantı No : 2019/02
Proje No : 19-KAEK-060

28.05.2019

Sayın, Dr. Öğretim Üyesi Serhat KOYUNCU

Etik Kurulumuzun 19.02.2019 tarihli toplantısında görüşülen 19-KAEK-060 kayıt numaralı **“Hemşirelik Öğrencilerinin Acil Tıp Hemşireliğine İlişkin Algılarının Metafor Analizi”** başlıklı çalışmanız gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına karar verilmiştir.

İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmeliğin 14-4. maddesi ve yönergemizin 18-3. maddesine göre çalışmanız tamamlandıktan sonra sonuç raporunun tarafımıza en geç 90 gün içerisinde bildirilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr. Faruk KUTLUTÜRK
Başkan

Ek-3. Araştırma Anket İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 26/04/2019-E.22906



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakóltesi Dekanlığı

Sayı :13232362-044/
Konu :Anket İzni

SAğLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜğÜNE

İlgi : Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü; 25/04/2019 Tarihli, 22711 sayılı yazı.

Enstitünüz Acil Tıp Hemşireliği Anabilim Dalı tezli yüksek lisans programı öğrencilerinizden 169723016 öğrenci numaralı Songöl ŞAHİN'in "Hemşirelik Öğrencilerinin Acil Tıp Hemşireliğine İlişkin Algılarının Metafor Analizi" konulu tez çalışmasını Fakóltemiz Hemşirelik bölümü öğrencilerine yapması uygun görölmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Hacı Ömer ATEŐ
Dekan V.

ÖZGEÇMİŞ

Doğum Yeri ve Tarihi: 25.02.1991/ Zile

Medeni Hali: Bekar

Yabancı Dil: İngilizce

E-posta Adresi: songulsahinesyo@gmail.com

Öğrenim Durumu

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Yıl
Lise	Zile Dinçerler 75.Yıl Anadolu Lisesi	2008
Lisans	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü	2013
Yüksek Lisans	Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Acil Tıp Hemşireliği	-----

İş Tecrübesi

Kurum ve Görev	Çalışma Süresi
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan-Prematüre Servisi	Ağustos 2013- Eylül 2014
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Cerrahi Yoğun Bakım	Eylül 2014- Aralık 2015
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım	Aralık 2015- Ekim 2016
Zile Devlet Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım	Ekim 2016- Halen