



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK ESASLARI PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ YETKİNLİK
DÜZEYLERİ VE BAKIM DAVRANIŞ ALGILARI**

Elif SOYDEMİR

**HAZİRAN 2022
DENİZLİ**

T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ YETKİNLİK
DÜZEYLERİ VE BAKIM DAVRANIŞ ALGILARI**

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK ESASLARI PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Elif SOYDEMİR

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Sümeyye ARSAN

Denizli, 2022

Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini; bu çalışmanın doğrudan birincil ürünü olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

Öğrenci Adı Soyadı: Elif SOYDEMİR

İmza :

ÖZET

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ YETKİNLİK DÜZEYLERİ VE BAKIM DAVRANIŞ ALGILARI

Elif SOYDEMİR

Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik AD

Tez Yöneticisi: Dr. Öğretim Üyesi Sümeyye ARSLAN

Haziran 2022, 65 Sayfa

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeyi ve bakım davranışlarına yönelik algılarını belirlemek üzere tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 2. 3. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencileri oluşturmaktadır. 2020-2021 eğitim öğretim yılında 2. 3. ve 4. sınıf öğrenci sayısı 546 kişi olup araştırmaya 283 kişi katılmıştır. Çalışmanın verileri Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu, Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Verileri analiz etmek amacıyla Kolmogorov Smirnov normallik testleri, Pearson korelasyon analizi, verilerin normal dağılmadığı durumlarda Nonparametrik Kruskal Wallis H Testleri kullanılmıştır. Anlamlılık seviyesi korelasyon testlerinde ,01, grup karşılaştırmalarında ,05 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelik bölümü öğrencilerinin 220'si (%77,7) kadın olup öğrencilerin yaş ortalaması 21,24 olarak bulunmuştur. Katılımcıların 99'u (%25) ikinci sınıf öğrencisi, 66'sı (%23,3) üçüncü sınıf öğrencisi, 119'i (%41,7) dördüncü sınıf öğrencisi olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerin %61,1'i hemşirelik mesleğini kendine uygun görmekte, %48,8'si hemşirelik bölümüne isteyerek gelmiştir. Hemşireliği isteyerek tercih eden katılımcıların %92'si mesleği kendine uygun bulmaktadır. İsteyerek tercih etmeyenlerin ise %50'si mesleği kendine uygun bulamazken, %21'i kendine uygun görmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğinin artması ve bakım değerlendirme puanının artması birbiriyle ilişkilidir. Yetkinlik puanı da bakım değerlendirme puanlarının alt boyutlarının birçoğu ile ise zayıf düzeyde anlamlı ilişki göstermektedir. Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme durumu, yetkinlik puanı üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Hemşirelik mesleğini kendine uygun görenlerin daha yüksek yetkinlik puanı olduğu görülmüştür. Hemşirelik eğitiminin teorik ve uygulama bölümleri, öğrencilerin hemşirelik bakım uygulamalarına yönelik olumlu tutum ve davranış geliştirmelerine yönelik planlanmalıdır. Öğrencilerin hedeflenen yetkinliğe ulaşmalarını sağlayacak çeşitli eğitim öğretim faaliyetleri hemşirelik müfredatına entegre edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Öğrencisi, Hemşirelik Bakımı, Mesleki Yetkinlik,

ABSTRACT

NURSING STUDENTS' PROFESSIONAL COMPETENCY LEVELS AND PERCEPTIONS OF CARE BEHAVIOR

SOYDEMİR, Elif

M.Sc. Thesis, Nursing

Thesis Manager: Dr. Sümeyye ARSLAN (RN, PhD)

June 2022, 65 Page

The study was carried out as a descriptive and cross-sectional study to examine nursing students' perceptions of their degree of competence and caring behaviors. The population of the study is Pamukkale University Faculty of Health Sciences Nursing Department 2nd, 3rd and 4th grade nursing students. In the 2020-2021 academic year, the number of 2nd, 3rd and 4th grade students was 546 and 283 nursing students participated in the study. The data was collected with Student Descriptive Characteristics Form, Nursing Students Competency Scale and Care Evaluation Scale. SPSS 21.0 package program was used in the analysis of the data. In order to analyze the data, Kolmogorov Smirnov normality tests, Pearson correlation analysis, Nonparametric Kruskal Wallis H Tests were used because the data were not normally distributed. The significance level was determined as .01 in correlation tests and .05 in group comparisons. 220 (77.7%) of the nursing department students participating in the study were women, and the average age was 21.24. It is seen that 99 (25%) of the participants were second-year students, 66 (23.3%) were third-year students, and 119 (41.7%) were fourth-year students. 61.1% of the student nurses who participated in the study considered the nursing profession suitable for themselves, 48.8% of them came to the nursing department willingly. 92% of the participants who willingly prefer nursing find the profession suitable for themselves. On the other hand, 50% of those who do not choose voluntarily do not find the profession suitable for themselves, while 21% find it suitable for themselves. The increase in the competence of nursing students and the increase in the care evaluation score are related to each other. The competency score also shows a weak correlation with most of the sub-dimensions of the care evaluation scores. The state of seeing the nursing profession suitable for oneself has a significant effect on the competency score. It has been observed that those who consider the nursing profession suitable for themselves have higher competency scores. The theoretical and practical parts of nursing education should be planned for students to develop positive attitudes and behaviors towards nursing care practices. Various educational activities that will enable students to reach the targeted competency should be integrated into the nursing curriculum.

Keywords: Nursing Student, Nursing Care, Vocational competency

TEŞEKKÜR

Öncelikle, desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen, tüm yüksek lisans eğitimim boyunca bana her konuda bilgi ve tecrübeleriyle yol gösteren, ilgi ve sevgisini daima hissettiğim danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye ARSLAN'a,

Yüksek lisans eğitimim süresince bilgi ve tecrübelerini paylaşan sayın hocam Prof. Dr. Nevin KUZU KURBAN'a,

Yüksek lisans seminerinde tecrübeleriyle ışık olan tüm Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü hocalarıma,

Hayatım boyunca attığım her adımda yanımda olan, yardımlarını ve desteklerini esirgemeyen, bana güç veren ve bugünlere gelmemde en büyük paya sahip olan annem, Emine SOYDEMİR, babam Gürcan SOYDEMİR, erkek kardeşim Batuhan SOYDEMİR'e ve beni bugünlere getiren, tüm hayatım boyunca her koşulda yanımda olan canım dostlarıma teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
TEŞEKKÜR	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar DİZİNİ	x
SİMGELELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı	3
2. KURUMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI	4
2.1. Yetkinlik Kavramı	4
2.1.1. Hemşirelikte Yetkinlik	6
2.2. Bakım Kavramı	10
2.2.1. Hemşirelikte Bakım Kavramı	10
2.2.2. Hemşirelik Eğitiminde Bakım	13
2.3. Araştırmanın Hipotezleri	14
3. GEREÇ VE YÖNTEM	15
3.1. Araştırmanın Türü	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikler	15
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	16
3.3.1. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	16
3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	16
3.5. Veri Toplama Araçları	17
3.5.1. Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu	17
3.5.2. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği	17
3.5.3. Bakım Değerlendirme Ölçeği	17
3.6. Araştırmanın Uygulanması	18
3.7. Araştırmanın İstatistiksel Analizi	18
3.8. Araştırmanın Etik Yönü	18
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	19
4. BULGULAR	20

4.1. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu Puan Ortalamaları	20
4.2. Hemşirelik Öğrencilerinin Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları ve Arasındaki İlişkisi	23
4.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özelliklerine göre Bağımsız Değişkenler ile Bağımlı Değişkenler Arasındaki Farkın İncelenmesi	26
5. TARTIŞMA	32
5.1. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puanların Tartışılması	32
5.2. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği ile Bakım Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması	36
5.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özelliklere Göre Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeğinin Tartışılması	36
6. SONUÇLAR	38
6.1. Sonuçlar	38
6.2. Öneriler	39
7. KAYNAKÇA	40
8. ÖZGEÇMİŞ	45
9. EKLER	46
Ek-1. Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu	
Ek-2. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği	
Ek-3. Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranış Algısı Ölçeği	
Ek-4. Etik Kurul İzni	
Ek-5. Kurum İzni	
Ek-6. Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranış Algısı Ölçek İzni	
Ek-7. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçek İzni	

TABLolar DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 4.1.1 Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özelliklere İlişkin Dağılımları	21
Tablo 4.1.2 Hemşirelik Mesleğini Kendine Uygun Görme ve Hemşirelik Bölümüne İsteyerek Gelmenin Sınıflara Göre Dağılımı	22
Tablo 4.2.1 Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=283)	23
Tablo 4.2.2 Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranışı Değerlendirme Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı	23
Tablo 4.2.3 Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişki	24
Tablo 4.3.1 Hemşirelik Mesleğini Kendine Uygun Görme Durumunun Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı	26
Tablo 4.3.2 Hemşirelik Mesleğini Kendine Uygun Görme Durumunun Hemşirelik Öğrencileri Bakım Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı	27
Tablo 4.3.3 Hemşirelik Bölümüne İsteyerek Gelme Durumunun Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı	28
Tablo 4.3.4 Hemşirelik Bölümüne İsteyerek Gelme Durumunun Hemşirelik Öğrencileri Bakım Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı	29
Tablo 4.3.5 Hemşirelik Öğrencilerinin Sınıflarının Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı	30
Tablo 4.3.6 Hemşirelik Öğrencilerinin Sınıflarının Bakım Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı	31

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

TYYÇ..... Türkiye Yükseköğretim Kurulu Yeterlilikler Çerçevesi



1. GİRİŞ

Hemşirelik, yaşamın tüm evrelerinde, bireylerin çeşitli sağlık bakım gereksinimlerini karşılanmasında aktif rol alan ve sağlık bakım hizmetlerinin çeşitli alanlarında hizmet veren bir sağlık meslek grubudur. Teknoloji ve sağlığı etkileyen çeşitli alanlarda yaşanan değişim ve gelişmeler, sağlık hizmeti alıcılarının bilinçlenmesi ve değişen beklentileri hemşireleri yeni rol ve sorumluluklar ile karşı karşıya bırakmaktadır. Yaşanan tüm bu değişim ve gelişim süreçlerine uyumun sağlanması ve sağlık bakım hizmeti alan bireylerin beklentilerinin karşılanabilmesi hemşire adayları ve hemşirelerin belirli yetkinlik ve yeterliliğe sahip olmasını gerektirmektedir. Bu doğrultuda hemşire adayları ve hemşirelerin, elde edilen bilimsel bilgiler doğrultusunda temel niteliklerinin sürekli geliştirilmesi ve yaşam boyu öğrenmeyi yaşam stili haline getirmelerini zorunlu kılmaktadır (Bıkmaz, 2016).

Budak'ın (2016) Harnby'den (1974) aktardığına göre yetkinliğin sözlük anlamına bakılacak olursa, Oxford Dictionary'de competency sözcüğünün sıfat anlamı olan "competent"; insanların bir işi yapmak için ihtiyaç duydukları yetenek, güç, yetki, beceri, bilgi vs.'ye sahip olma durumu olarak tanımlamıştır. Yetkinlikler, alınan sonuçlardan çok kişinin etkili bir performans elde etmek için göstermesi gereken davranışlarla ilgilidir. Bunlar; kişilik, yetenek, ilgiler, motivasyon ve geçmiş yaşantılar tarafından biçimlenen gözlemlenebilir davranış ve eylemler kümesidir. Yetkinlikler, mükemmel performansın elde edilmesinde ayırt edici olan bilgi, beceri ve tutumları kapsayan gözlemlenebilir davranışlardır. Bu açıklamalardan anlaşılacağı gibi yetkinlik yaklaşımı, iş görenin nasıl bir değer yarattığı ve neyi başardığı üzerine odaklanır (Budak, 2016).

Hemşirelikte yetkinlik kavramı incelendiğinde; kavramın çeşitli bağlamlarda gerekli olan bilgi, tutum, davranış, eleştirel düşünme yeteneği ve değerleri de kapsayan birçok faktörü göz önünde bulundurarak karar verme yeteneği ve temel ilke ve kurallar yerine duruma özgü farklara göre davranmaya odaklandığı görülmektedir. Yetkinlik kazanmış bir hemşire, belirli bir durumda yaşanabilecek senaryolar, bu senaryolar yönelik geliştirilen planların nasıl değiştirileceği konularında deneyimleri doğrultusunda mevcut yaşanan durumu bir bütün şeklinde algılar. Bu bütünsel algılama ile karar verme yeteneği gelişmiş bir hemşire, hizmet verdiği toplumun gereksinimlerini daha iyi bir düzeyde

karşılar, en iyi çıktıları elde etmeyi sağlayan stratejileri geliştirir ve uygular. Yetkin bir hemşire, hemşirelik uygulamalarının kalite ve verimliliğini de artırır (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Ülkemizde Türkiye Yükseköğretim Kurulu Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) ulusal düzeyde eğitim yeterliliği ile ilgili çalışmaları yürütmektedir. TYYÇ yetkinliği; bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme, öğrenme, iletişim ve sosyal yetkinliğe sahip olabilme ve alana özgü yetkinliğe sahip olabilme başlıkları ile ele almaktadır. Bu nedenle mesleki eğitimin alındığı yer fark etmeksizin her bir mezun hemşireden yukarıda belirtilen yetkinlik çerçevesine sahip olması beklenmektedir (Türkiye Yükseköğretim Kurulu Yeterlilikler Çerçevesi, 2010).

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğinin değerlendirilmesi öğrencinin; eğitim programı ve derslerini bilinçli bir şekilde seçmesine, başarı ile tamamlanmış bir dersin hangi yetkinliğe ulaştıracağını farkında olmasına ve öğrenim programı haricindeki aktivitelerinde öğrenilenlerin anlaşılır olmasını sağlar (Lin ve ark., 2017).

Hemşire eğiticileri için hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğin değerlendirilmesi; öğrencilerin eksik yönlerinin belirlenerek tamamlanması, eğitim müfredatının değerlendirilmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması ve öğrencilerin klinik oryantasyonunun sağlanmasına katkı sağlamaktadır (Kajander-Unkuri ve ark., 2014). Bıkmaz'ın (2016) McConnell'dan (2001) aktardığına göre yeterlilik ve yetkinliğin iki farklı kavram olması nedeniyle değerlendirmelerinin de farklı olması gerektiği ifade edilmiştir. Yeterlilik değerlendirmesi bakım veren bireyin mevcut bilgi ve becerilerini ölçerken yetkinlik değerlendirmesi bakım veren bireyin bilgi ve becerilerini entegre ederek bilgilerini uygulaması ve bu konuda gösterdiği gerçek performans ve yeteneğin teyit edilmesine olanak sağlar. Yetkinlik değerlendirmesi yeterlilik değerlendirmesinden daha kapsamlı olup belirli bir durumda, bakım standartları ve kurum politika ve prosedürlerini uygulamada bakım veren bireyin yeteneğini değerlendirir (Bıkmaz, 2016).

Bıkmaz'ın (2016) Manley ve Garbett'den (2000) aktardığına göre bakım ve yetkinlik birbirleriyle yakın ilişkisi olan kavramlardır. Bakım ve bakım kavramının hemşireliğe özgü bir kavram olduğu kabul edilmemekle birlikte bakımın hemşirelik kavramı içerisinde örtük bir kavram olduğunu ifade etmişlerdir. Bu bağlamda bakım kavramı beş C olarak ifade edilmektedir. Bu beş C; yetkinlik (competence), bağlılık (commitment), şefkat (compassion), vicdan (consience) ve güvenden (confidence) oluşmaktadır. Bir profesyonel olarak hemşirenin, yetkinliğe yönelik beklentileri karşılaması bir gereklilik olup mesleğin gerektirdiklerini gerçekleştirebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Bundan dolayı bu özellikleri içeren bir hemşirelik bakımının sunulması, hasta bakımının vazgeçilmez bir yönü olup aynı zamanda yetkinliğin önemli bir sonucudur (Bıkmaz, 2016).

Hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişim ve eğitim ihtiyaçlarına yönelik alanları belirlerken yetkinliklerin kaliteli bir hemşirelik bakımı sunumunda kullanılmasına özen gösterilmesi önemli bir noktadır. Hemşirelik eğitimi boyunca elde edilen bilgi ve deneyimler öğrencilerin hemşirelik bakım ve uygulamalarına yönelik rol ve sorumluluklarını öğrenmelerini ve benimsemelerini sağlamaktadır.

Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin geçerlilik güvenirlik çalışmasının yapıldığı bir çalışmada, öğrenci hemşirelerin yetkinlikleri iyi düzeyde bulunmuştur (Ülker, 2018). Yapılan bir diğer çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğinin aynı şekilde iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Hsieh ve Hsu 2013).

Ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarının incelendiği araştırmalara bakıldığında öğrenci hemşirelerin bakım davranışlarının yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Türk ve ark., 2018; Gül ve Arslan., 2021). Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerin çoğunlukla algıladıkları hemşirelik rolünün, bakım verme rolü olduğu belirlenmiştir (Kızgüt ve Ergöl, 2010; Taşkiran ve ark., 2020).

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ve bakım davranışları arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalar incelendiğinde literatürde sınırlı çalışmalar olduğu görülmektedir. Çelik ve ark.'nın (2020) yaptığı bir çalışmada intörn hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeyleri ve bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasında pozitif yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki olduğu, bir diğer çalışmada ise bakım davranışları ölçeği toplam puan ortalaması ile yetkinlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde, yüksek düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Güven, 2021).

Hemşirelik mesleği için önemli olan yetkinlik ve bakım kavramları birbiri ile iç içe olan kavramlardır. Bu bağlamda araştırmada; hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinlik düzeyi ve bakım davranışlarına yönelik algıları incelenmiştir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinlik düzeyi ve bakım davranışlarına yönelik algılarını belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi incelemektir.

2. KURUMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Yetkinlik Kavramı

Yetkin kelimesi Türk Dil Kurumu sözlüğünde “gerekli olgunluğa erişmiş, kâmil, mükemmel olarak tanımlanırken yetkinlik, yetkin olma durumu, olgunluk, kemal, mükemmeliyet” şeklinde tanımlanmaktadır (Akalin, 2019).

Yetkinlik kavramı ilk kez 1585-1590 yılları arasında Orta Çağ Fransızca ve Latincesinde ortaya çıkmıştır. Fransızcada “yaşama isteğinden hoşnut olma yeterliliği”, Latince de ise “yetkiler” (competentia) olarak “bir araya gelme/toplanma, uyum, simetri” olarak tanımlanmıştır. 1797’de niteliklerin yeterliliği (sufficiency of qualification) anlamında kullanıldığı kayıtlara geçmiştir (Turan, 2015). Reşitoğlu’nun (2011) aktardığına göre Boyatzis’in 1982’de yayınladığı kitabında yetkinlik kavramının tanımını yapması ile yetkinlik kavramının yaygınlık kazanmaya başladığı görülmektedir. Boyatzis tarafında yetkinlik “... kişinin temel özelliklerinden kaynaklanır. Bu özellikler; bir güdü, bir nitelik, bir beceri ya da kişinin benlik algısı, toplumsal rolü ya da bilgi dağarcığının bir ögesi olabilir” şeklinde ifade edilmiştir (Reşitoğlu, 2011).

Yetkinlik; kişinin, etkili performansı ile ilişkili özellik ya da niteliğidir. Yetkinlik bilgi, beceri, güdü vb. kişisel özelliklerin kombinasyonu olarak da tanımlanabilirken; bilgi ve becerinin toplamından daha fazlası olarak da tanımlanmaktadır. Başka bir ifade ile yetkinlik; kişisel özellikleri göstermek için kullanılan bir etikettir. Bilgi, transfer edilebilir beceriler, teknik kabiliyetler, karakter, özellikler, tutumlar ve istidat buna örnek verilebilir (Turan, 2015).

Çetinkaya’nın (2009) Shippmann ve ark.’dan (2000) aktardığına göre Shippmann ve ark. yetkinlik modellerini geliştirebilmek için birçok farklı konunun uzmanlarıyla görüşmüştür. Bu görüşmeler sonucunda yetkinlik; bir performansı gerçekleştirirken en iyi performansın diğer performanslardan farkını ortaya koyan bilgi, beceri ve özellikler; geleneksel şekilde tanımlanmış bilgi, beceri ve yetenekler; bilgi ve beceri düzeyini tanımlamada yardımcı olan yapılar; bir rol veya işin temel sorumluluğunu

gerçekleştirmek için önemli, gözlemlenebilir davranışsal özellikler şeklinde ifade edilmiştir (Çetinkaya, 2009).

Yetkinlik kavramının farklı kullanım alanları olup literatürde farklı bakış açılarıyla incelenmiştir. Psikologlar yetkinliği; kişinin yeteneğinin ölçülmesi ve kişinin potansiyelinin kendi özellikleriyle bağdaşıp bağdaşmaması olarak tanımlamışlardır. Yönetim alanında çalışan teorisyenler, bireysel performansın geliştirilerek ekip hedeflerinin nasıl en iyi şekilde başarılacağı gibi bir fonksiyonel analiz tanımı yapmışlardır. İnsan kaynakları biriminde çalışan yöneticiler, yetkinliği teknik bir araç olarak görmüş ve bu teknik aracın işe alım, yerleştirme, eğitim, değerlendirme, terfi ve ödül sistemleri, personel planlama yöntemleri ile birlikte stratejik yönleri gerçekleştirme olarak tanımlamışlardır. Eğitimciler, çalışma fikrine hazırlık ve yaygın profesyonel eğitim şeklinde tanımlamışlardır. Politikacılar özellikle İngiltere ve Avustralya'da siyasi partiler, işçi grupları ve ticari ortaklıklar gibi politik süreçlerdeki tüm faktörleri kapsama, işgücü pazarının etkinliğini geliştirme gibi çeşitli anlamlarda kullanılmıştır (Çetinkaya, 2009). Yapılan tanımlardan anlaşılacağı üzere yetkinlik kavramı, üzerinde tam bir uzlaşmaya varılamamış soyut bir kavramdır.

Kişinin uzun vadede, durumlara yönelik düşünce ve davranışlarının sebebi olan yetkinliğin beş karakteristik özelliği bulunmaktadır. Bunlar:

- Güdü: Bireyin belli bir kişi, kurum ve objelerle ilgili zihninde oluşturmuş olduğu düzenli bir inanç ve davranışa yol açan düşünce sistemidir.
- Özellik: Bireyin fiziksel özellikleri olup duruma uygun cevapları oluşturan bilgidir.
- Kişisel Kavramlar: Bireyin değer, tutum ya da kişisel imajı ile oluşmaktadır.
- Bilgi: Bireyin belirli bir alanda sahip olduğu bilgidir.
- Beceri: Bireyin uygun fiziksel ve zihinsel performans gösterme becerisidir (Biçer ve Düztepe, 2003).

Benner (1984), bireylerin mesleki yeterlilik kazanmasının belirli aşamalardan geçtikten sonra kazanabileceğini düşünmektedir. Bu süreci “Acemilikten Uzmanlığa” isimli modelinde beş farklı aşamada tanımlamıştır. Modelin ilk aşamasında bireyler deneyimsiz (acemi) olarak nitelendirilir ve bu aşama yaklaşık bir yıllık süreci kapsar. Acemilik aşamasında geçirilen bu zamanda kişiler sorumluluk alamazlar, sadece verilmiş görevleri yerine getirebilir, talimatlarla çalışabilirler. İkinci aşamaya geçen bireyler gelişmiş acemi ya da deneyim kazanmış çalışan olarak nitelenir ve bu aşama yaklaşık iki yıl kadardır. Üçüncü aşama yetkinlik aşamasıdır. Bu aşamadaki bireyler kompetan olarak da isimlendirilir ve bu aşamada birey yaklaşık 2-3 yıl kalabilir. Yetkin bir kişi; birçok gereksinimi yönetebilir ve sorunlarla baş edebilir; kavramların ne anlama geldiğini bilir, kritik durumlarda ortaya çıkan problemi çözebilir ve tek başına karar verebilir. Yetkinlikten sonra gelen aşama ustalık, bir sonraki aşama bilirkişi ya da uzman (eksper) şeklinde

nitelenen aşamadır. Uzman; en az beş yıllık deneyim ve çalıştığı alanla ilgili birikim ve deneyime sahip, olaylara analitik gözle bakabilen, iyi bir vizyon sahibi, problemleri bilgi ve deneyime dayanarak olayın bütününe kavrayarak çözeabilen ve gelecek problemleri tahmin edebilen bir bireydir. Aynı zamanda çalıştığı alanda sertifika ve lisansüstü eğitim gibi özel eğitime sahip olmalıdır (Karahana ve Kav, 2018).

Yetkinlik (competency) ve yeterlilik (competence) kavramları çoğunlukla karıştırılmaktadır. Yetkinlik; bireyin performansından daha fazlasını ortaya koyması iken, yeterlilik; bireyin işi için gerekli olan standartları gereken düzeyden az bir şekilde yerine getirmektir (Karahana ve Sav, 2018). Yetkinlik; bilgi ve beceri, motivasyon gibi özellikleri de içermekte olup daha çok davranışa odaklanmaktadır. Yetkinlik, elde edilen sonuçlardan çok, kişinin iyi bir performans göstermesi için gerekli davranışlar ile ilgilidir (Ünsar, 2009). Bu durumda yetkinliğin yeteneği kapsadığı, yetkinliğin yetenekten daha üst bir kavram olduğu belirtilmektedir (Turan, 2015).

Yetkinlik, bireyin farklı durumlar karşısında, daha iyi sonuçlar almasını sağlayan karakteristik özelliklerdir. Bireyler ve işleri eşleştirmeye yardımcı olurken insan kaynakları süreçlerini bütünleştirir.

2.1.1. Hemşirelikte Yetkinlik

Sağlık profesyonelleri için yetkinlik önemli kriterlerden biridir. Hemşirelikte yetkinlik Smith (2012) tarafından bireyin bilgi, beceri, yetenek, davranışlar ile verilen görevleri doğru ve ustaca yapabilmesi veya tüm bunlara sahip olma kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Smith, 2012). Yetkin bir hemşire; hemşirelik bakımını güvenli ve etik bir şekilde sunmak için gerekli bilgi, beceri, yetenek ve yargıyı bütünleştirir ve farklı koşullarda istenilen sonuçlara ulaşabilmek için görevini gerçekleştirme yeteneğine sahiptir (Kajander-Unkuri ve ark., 2014).

Çeşitli Ulusal ve Uluslararası Hemşirelik Kuruluşları hemşirelikte yetkinliği tanımlamışlardır. İngiltere’de Hemşirelik ve Ebelik Birliği (The Nursing and Midwifery Council) yetkinliği; bireyin kontrolü olmadan güvenli ve etkili uygulama yapabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tavır olarak tanımlanmıştır. Kanada Hemşireler Birliği (2000) (Canadian Nursing Association) yetkinliği; belirli bir ortam ve bağlam içinde yetkin hemşirelik bakımını oluşturan niteliklerin bütünleşmesi olarak tanımlanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri Hemşirelik Eyalet Kurulları Ulusal Konseyi (The National Council of State Boards of Nursing) yetkinliği; bilgi, kişilerarası ilişki, karar verme ve psikomotor becerileri hemşirelik uygulamasında kullanma olarak tanımlamıştır. Yapılan tanımlarda; yetkinliğin özelleşmiş bilgi, beceri, davranış, kişiler arası ilişkiler ve karar verebilme özelliklerine ortak olarak değinildiği görülmektedir.

Ülkemizde 2021 yılında yayınlanan Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, akademisyenler, sivil toplum kuruluşları üyeleri, Dünya Sağlık Örgütü'nün temsilcileri ve aktif meslek hayatını sürdüren hemşirelerden oluşan bilimsel komisyonların çalışmaları sonucunda oluşturulmuştur. Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzunda yedi temel yetkinlik kriteri ve bunların alt kriterleri belirlenmiştir. Bunlar;

- Profesyonellik; birey merkezli bakım verirken, bilgi ve uygulamalarını sürekli geliştirerek bakım hizmetlerinin niteliğini artırmak; güncel uygulama standartları, mesleki etik kodlar ve yasal düzenlemelere uygun hizmet sunmaktır.
- Etkili iletişim; birey, aile, toplum, meslektaşlar ve sağlık ekibinin diğer üyeleriyle etkileşiminde etkili iletişim becerilerini kullanmak, profesyonellik sınırları içerisinde karşılıklı saygı ve ortak karar verme anlayışını benimsemek, özel gruplar ve durumlarda terapötik iletişim tekniklerini kullanmaktır.
- Kanıta dayalı uygulama; klinik uygulama kararlarını vermek için hemşirelerin tecrübe, klinik bilgiyi ve bireyin yararını göz önünde bulundurarak mevcut en iyi kanıtları uygulamasında kullanarak kanıta dayalı uygulamanın gelişimine katkı sağlamaktır.
- Hemşirelik bakımı; hastanın fiziksel, psikolojik, kültürel, entelektüel ve sosyal yönünü göz önünde bulundurarak temel gereksinimlerinin karşılanmasına yardım etmektir. Hemşirelikte bakım yönetimi ise bilimsel ve teknolojik gelişmelere dayalı, bütüncül ve sistematik değerlendirme yaparak birey merkezli ve kanıta dayalı bakım sunmaktır.
- Kalite iyileştirme; hemşirelerin analitik yaklaşımı kullanarak sağlık bakım sistemlerinin kalite ve güvenliğinin artırılması, bakım süreçlerinin sonuçlarının iyileştirilmesine yönelik yapılan çalışmalara katılımdır.
- Ekip çalışması ve iş birliği; hemşirelik ve disiplinler arası ekiplerde etkin iletişim kurmak, açık iletişimi teşvik etmek, karşılıklı saygı göstermek, karar vermede sorumlulukları paylaşmak, işbirliği içinde ekip çalışmasını öğrenmek, geliştirmek ve uygulamaya yönelik işler yapmaktır.
- Liderlik; kurumun amaç ve politikaları ile ekip üyelerinin beklenti ve gereksinimlerini uyumlu hale getirmek, problem çözmede sistematik yaklaşımları kullanarak yenilikçi çözüm önerileri sunmak ve bunları davranışa dönüştürme yeteneğine yönelik yönetsel becerilere sahip olmaktır (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Hemşirelik eğitimi; bireyin mesleğinde belirli bir yeterlilik ve yetkinliğe ulaşmasını hedeflenmektedir. Hemşirelik eğitim süresince kazandırılmak istenen bu yetkinliklere sahip öğrencilerden, mezuniyet sonrası görevlerini güvenli ve etkili bir şekilde yerine getirebilecek bilgi, beceri, tutum, iletişim becerisi ve karar verebilme yeteneğine sahip

olmaları beklenmektedir. Yetkin hemşirelik öğrencilerinin mezun olması; mesleki standartların sürdürülmesi, hasta güvenliğinin sağlanması ve bakım kalitesinin artması üzerinde etkilidir. Bu amaçla sağlık bakım hizmetlerinde yetkinliğin geliştirilmesi, sürdürülmesi ve değerlendirilmesi önemli bir gerekliliktir (Kajander-Unkuri ve ark., 2014).

Türkiye'deki üniversitelerde "Bologna Süreci" kapsamında yükseköğretim programlarını geliştirme çalışmaları yürütülmekte ve öğrencilerin bilgi, beceri ve yetkinliklerini geliştirmeye yönelik düzenlemeler yapılmaktadır. Bologna Süreci, "Avrupa Yükseköğretim Alanı" oluşturulmasını amaçlamaktadır. Bu amaçla Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) oluşturulmuş ve yükseköğretim sistemi ile mesleki eğitim alanlarında "Alana Özgü Yeterlilikler" belirlenmiştir. Belirlenmiş yeterlilikler ile öğretim programlarının yapılandırılması ve sürekli güncellenmesi çalışmalarına başlanmıştır (Güneş, 2012). Yetkinlik bilgiyi çeşitli alanlarda (iş ve çalışma ortamları ile mesleki ve kişisel gelişim) çeşitli beceriler (kişisel, sosyal ve/veya metodolojik beceriler) ile kullanabilme yeteneği olarak tanımlanırken TYYÇ'de bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği, öğrenme yetkinliği, iletişim ve sosyal yetkinlik ve alana özgü yetkinlik başlıkları altında hemşirelik eğitimindeki yetkinlikler şeklinde ifade edilmektedir. Bu yetkinlikler şu şekilde açıklanmıştır;

Bağımsız çalışabilme; alanına özgü ileri düzey bir çalışmayı bağımsız olarak yürütebilme, uygulama sırasında karşılaşılan ve beklenmeyen sorunların çözümünde hem bireysel hem de ekip üyesi olarak sorumluluk alabilme, bir proje kapsamında gelişime yönelik etkinlikleri planlama ve yönetebilmeyi ifade etmektedir.

Öğrenme yetkinliği; kendi alanında edinmiş olduğu ileri düzey bilgi ve becerileri eleştirel bir bakış açısıyla değerlendirme, öğrenme gereksinimlerini belirleme ve yaşam boyu öğrenmeye yönelik tutum geliştirmeyi içermektedir.

İletişim ve sosyal yetkinlik; alanına özgü konularda düşüncelerini ve sorunlara yönelik çözüm önerilerini yazılı ve sözlü olarak kişi ve kurumları bilgilendirebilmeyi, düşüncelerini ve sorunlara yönelik çözüm önerilerini bilimsel verilerle destekleyerek uzman olan-olmayan kişilerle paylaşabilmeyi, toplumsal sorumluluk duygusu ile yaşadığı sosyal çevreye yönelik proje ve etkinlikler düzenleme ve bunları uygulamaya geçirebilmeyi, en az bir yabancı dil ve bilişim ve iletişim teknolojileri konusunda belirlenen kriterlere sahip olmayı içermektedir.

Alana özgü yetkinlik ise; ilgili alanda veri toplama, yorumlama, uygulama ve sonuçlarını duyurma basamaklarında toplumsal, bilimsel, kültürel ve etik değerlere uygun hareket etme ve kültürel değerleri koruyarak çevre koruma, iş sağlığı ve güvenliği alanlarında yeterli bilince sahip olmayı ifade etmektedir (<http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=33> 15.04.2022).

Hemşirelik eğitimi hem teorik eğitim hem de klinik eğitimi kapsamaktadır. Bu yüzden hemşirelik eğitiminde teorik içeriğin, klinik eğitim ile anlamlı bir biçimde bütünleştirilerek öğretilmesi gerekmektedir. Hemşirelik eğitiminde bu süreçte, disipline özgü bilgi, beceri, tutum, mesleki değer ve etik standartları içselleştirilmesi ve bunların davranışların bir parçası haline getirilmesine destek olunmalıdır (Boztepe ve Terzioğlu, 2013). Hemşirelik öğrencilerinin belirli bir yetkinlik düzeyine ulaştırılması için ilgili bilgi, beceri ve tutumlar anlatılmalı, bunların klinik eğitimler ile bütünleştirilebilmesi için vaka temelli uygulamalar yapılmalı, simülasyon gibi çeşitli öğretim yöntemleri uygulamaya geçirilmeli, klinik eğitim saatleri arttırılmalıdır (Karahen ve Kav, 2018).

Karahen ve Kav (2018) klinik ortamda çalışan hemşirelerin yetkinliğini geliştirmek için aşağıdaki önerileri sunmuşlardır;

- Bilgi ve beceriyi bütünleştirebilme fırsatı sağlayan çalışma ortam ve koşulları oluşturulması,
- Hemşirelik pozisyonlarının her birine yönelik oryantasyon, hizmet içi eğitim ve mentörlük programları sunulması,
- Farklı eğitim-öğretim yöntemlerinden yararlanılması (simülasyon, uzaktan eğitim vb.),
- Kurum politika ve prosedürleri gibi dokümanlara erişim sağlanması,
- Deneyimli hemşirelerin işe yeni başlayan hemşirelere rehberlik/mentörlük yapması için belirlenmesi ve desteklenmesi,
- Liderlik özelliklerini geliştirmeye yönelik programlara katılımın desteklenmesi,
- İş yükü ve çalışma listelerinin yeni başlayan hemşirelerin gereksinimleri dikkate alınarak düzenlenmesi,
- Hemşirelere yetkinliklerini gösterebilme imkânı sunulması,
- Uygulama geliştirmeye yönelik değerlendirmelerin yapılması ve yapıcı geri bildirimler verilmesidir (Karahen ve Kav, 2018).

Hemşirelik eğitiminde psikomotor becerilerin geliştirilmesi için önemli bir çaba harcanmasına rağmen bunların ölçme ve değerlendirilme süreçlerine yeterince önem verilmemektedir. Ancak ölçme ve değerlendirme, sürecin en önemli parçalarından biridir. Değerlendirme eğitimsel süreçlerin en önemli ve ayrılmaz bir parçasıdır. Literatürde eğitimde değerlendirmenin farklı tanımları yer almaktadır. En yaygın değerlendirme tanımı, Tyler (1950) tarafından yapılan eğitimsel hedeflerin ne ölçüde gerçekleştiğinin belirleyen süreç olarak ifade edilen tanımıdır (Karaöz, 2013). Bu tanım öğrencinin mezuniyet öncesi güvenli bir bakım verebilme ve bu güvenli bakımı sunabilmek için gereken yetkinliğe sahip olmayı da ifade ederken aynı zamanda hemşirelik eğitimi veren okulların temel hedefini de ortaya koymaktadır (Boztepe ve Terzioğlu, 2013).

2.2. Bakım Kavramı

Bakım kelimesi Türkçe sözlükte, bakma işi; bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için verilen emek; birinin beslenme, giyinme vb. gereksinimlerini üstlenme ve sağlama işi şeklinde tanımlanmaktadır (Akalin, 2019). Bakım yapmak; iyi durumda kalması, iyi işlemesi vb. için elden geçirmek, eksikliğini gidermek, bakmak kelimesi ise eylem olarak bir şeyin gelişmesi ve iyi durumda kalması için emek vermek, besleyip büyütme, geçimini sağlamak, uğraşmak gözetmek, ilgilenmek, önem vermek ve aldırma şeklinde açıklanmaktadır (Püsküllüoğlu, 2003). Biyoetik Terimleri Sözlüğü'nde ise bakım başka bir kişiyle kurulan ilişkide ortaya çıkan bir duyuşsal tutum, yaşanan moral bir duygu olan ilginin tıp uygulaması bağlamında yani hasta bakımı, hekim ve hemşireler başta olmak üzere diğer sağlık çalışanlarının ana uğraşısı olarak ifade edilmektedir (Oğuz ve ark., 2005). Bir başka tanıma göre ise bakım insanların temel ihtiyaçlarını karşılamalarına, yeteneklerini geliştirme ve sürdürmelerine, hayatta kalabilmek ve en azından asgari düzeyde işlev görebilmek için mümkün olduğunca acıdan uzak yaşayabilmelerine yardım etmek üzere özenle ve saygılı bir şekilde doğrudan yaptığımız her şeydir (Engster, 2005). Bakım tüm canlılar için temel olan ihtiyaçlardan biri olup aynı zamanda temel yükümlülüklerden biridir. Kaynakların (zaman, para, vb.) kısıtlı olması nedeniyle herkesin herkese bakması, herkesin aynı işi yeterli ve nitelikli yerine getirmesi mümkün olamamaktadır. Bu durum belirli bir amaca yönelmiş uğraşı ve mesleklerin doğuşuna ve gelişimine yol açmıştır. Bu bağlamda meslekler; toplumsal yaşamın sürdürülmesi ve toplumun bir üyesi olarak yaşayan bireyin bireysel kimliğini ve konumunu belirleyebilmesini de sağlamaktadır (Dinç, 2010).

2.2.1. Hemşirelikte Bakım Kavramı

Türk Hemşireler Derneği hemşireliği; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik, hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ve bu hizmetleri yerine getirecek bireylerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini şeklinde tanımlamaktadır (<https://sbf.marmara.edu.tr/bolumler/hemşirelik-bolumu>, 30.04.2022). Değişen Hemşirelik Kanununda (2007) hemşireliğin tanımı yeniden yapılmış olup hemşire bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak,

uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personeli şeklinde ifade edilmiştir (Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007).

Toplum içinde yaşayan bireylerin yaşamın herhangi bir evresinde ihtiyaç duyduğu ya da duyabileceği hemşirelik bakımı hemşirelerin sorumluluğu altında olup aynı zamanda genel sağlık hizmetlerinin bir yansımasıdır. Bu nedenle hemşirelerin gerekli bilgi ve becerilere sahip olması kaliteli bakım sunabilmeyi, bakımın özellikle insani ve ahlaki yönlerine duyarlı olabilmeyi, mesleki yeterliliğin sürekli geliştirilmesini ve meslek ahlakına uygun hizmet sunmayı gerektirmektedir (Dinç, 2004).

Ahlaki niteliğe sahip bir uygulama; bir birey olarak hemşirenin gelişim gösterebilmesini ve belli bir şema doğrultusunda çalışmasını sağlar. Hemşireliğe özgü bakım, ahlaki bir tutum olarak hemşirenin, duyarlı ve destekleyici sonuçlar içeren ve incinebilen insan kavramı nedeniyle bireyin ihtiyacı olan yardımı sunmasını sağlar. Hemşirenin sahip olduğu entelektüel kapasite, bakım sorununun analizinde yeterli, sonuç sağlayıcı roller yanında hastanın duygusal durumunu düzenleyen rolleri üstlenmesini de sağlayabilir. Bakıma ilişkin tutumunun geliştirilmesi insan onurunun korunması açısından da özellikle gerekli bir kavramdır (Özçiftçi, 2020).

Hemşireliğin temelinde insan ve insana sunulan hemşirelik bakımı yer almaktadır. Bakım sadece hemşireliğe özgü olmamakla birlikte hemşirelik için özgündür. Virginia Henderson yapmış olduğu hemşirelik tanımında, hastanın bağımlı konumu ve bu noktada hemşirenin yardım edici rolüne vurgu yapmıştır. Henderson hemşirenin temel ve eşsiz görevini, sağlam veya hasta bireylere sağlıklarını koruma, tedavileri sırasında ise huzur içinde ölmelerine yardım etme şeklinde ifade etmiştir. Burada ifade edilen yardımı hemşire; birey yeterli bilgi, istek, kuvvete sahip oluncaya ve bunları yardımsız yapabilecek bir duruma gelinceye kadar sürdürmektedir (Dinç, 2010).

Hemşirenin bağımsız olduğu alanlardan biri olan bakım, hemşireler tarafından ne kadar genişletilir ve güçlendirilirse mesleki özerklik de o kadar genişler. Hemşirenin bağımsız olarak gerçekleştirdiği bir bakım ile hemşire, emirleri uygulama durumundan çıkarak bakıma karar veren, sorumluluk alan, hesap veren, hesap soran durumuna gelir. Ancak bu durum hemşirelere belirli sorumluluklar yüklemektedir. Bu sorumluluklar; mesleki bilgi ve beceriyi geliştirme, yeni gelişimleri takip etme, araştırma yapma, değişen dünyanın ihtiyaçlarına yönelik mesleği dönüştürmedir. Bu durum zor bir süreç olup çalışma, edilgenlikten etken duruma geçme ve etkileme ve cesareti gerektirmektedir. Hemşire sunmuş olduğu hemşirelik bakımı ile “kim” olduğunu ve “ne” yapacağını gösterirken aynı zamanda bu var olma şekli ile yaptığı eylemin sonucunu da görmüş ve göstermiş olmaktadır (Baykara, 2019).

Hemşirelikte bakım, hemşireliğe özgü temel kavramlardan biri olmasına rağmen üzerinde anlaşmaya varılmış ortak bir tanım bulunmamaktadır. Buna karşın hemşirelik

literatüründe bakım kavramıyla ilgili birçok görüş ve tanımlar ortaya konulmuştur. Leninger bakımı (care), bir diğer bireyin ihtiyaçlarını karşılama ve destekleme süreci olarak tanımlar. Leninger daha çok kültürel bakım farklılığı ve evrenselliği üzerine çalışmış ve kültürel bakım farklılıklarının anlaşılması gerektiğini vurgulamıştır (Karadağ, Çalışkan ve Baykara 2017).

Roy (1987) bakımın her bir bölüme göre farklılaşması üzerinde durmaktadır. Bakımın karmaşık bir kavram olduğunu ve her bir hastane bölümünün kendi içinde daha da karmaşılaşmasından dolayı bakımın her bir bölüme özgü olmasını dile getirmiştir. Örneğin, yoğun bakım ünitesinde daha çok teknik bakıma yoğunlaşılırken onkoloji ünitesinde spritüel bakım daha önceliklidir (Roy, 1987).

Watson (1985) bakımın bilim olduğunu ileri sürmüş ve hemşirenin bireyle karşılaşmasıyla başlayan özel bir akış olarak nitelendirmiştir. Kişilerarası iletişime önem vererek, hasta hemşire ilişkisi geliştirerek hasta bakım kalitesini artırmaya önem vermektedir. Watson bakım vermeyi (caring), hemşireliğin esası olarak düşünmekte ve hemşirelik uygulamasının merkezi ve birleştirici odak noktası olduğunu belirtmektedir (Karadağ, Çalışkan ve Baykara 2017).

Roach (1984), felsefi bir bakış açısından bakım vermeye odaklanmaktadır. Bakım vermeyi, basit bir duygusal/tutumsal tepkiden ziyade tümüyle bir eylem olarak ele almıştır. Roach (1984), profesyonel bakım vermeyi (caring), bünyesinde yönetsel, duygusal ve bilişsel becerilerin olduğu bir insan davranışı olarak tanımlamaktadır (Öner Altıok ve ark. 2011).

Swanson'a (1991) göre bakım; sorumluluk duygusu hissedilen kişiye bakmadır. Swanson'a göre bakım beş kategoriden oluşmakta olup bunlar hastayı tanıma, hastayla ile bir şey yapma, hasta için bir şey yapma, hastaya fırsat sağlama ve inancını sürdürme sürecidir.

Baykara'nın (2010) aktardığına göre Cortis ve Kendrick (2003) hemşirelik bakımının karakteristik özelliklerini beş madde altında toplamıştır:

- Bakım, kapsayıcı ve evrensel niteliği olan insani bir özelliktir.
- Bakım bir insana etki etme ve dokunmadır. Bu durum bakım alanına empati yapma olarak da ifade edilmiştir.
- Bakım kişilerarası bir ilişkidir.
- Bakım terapötik bir yöntemdir.
- Bakım, ahlaki bir zorunluluk ve hemşireliğin temel bir erdemidir (Baykara, 2010).

Wal (2005) Sağlık Bakımında Etik (Ethics in Health Care) isimli kitabında, hemşirelik bakımını etik bir değer olmanın yanında mesleki bir eylem ve bir yöntem olma yönünü aşağıdaki altı başlıkta değerlendirmiştir:

- i. Bakım, etik, ahlak, inançlar ve ilkeler boyutlarına sahip bir kavram, terimdir.

- ii. Bakım, bilgi, beceri, deneyim ve değerlerden temel alan kültürel duruma göre iyi ve doğruyu yapmadır.
- iii. Bakım etik bir davranıştır.
- iv. Bakım bir bilim ve tekniktir.
- v. Bakım mesleki yaşamda memnuniyeti artıran bir faktördür.
- vi. Bakım tedaviye eşlik eder, iyileşmeyi hızlandırır (Baykara, 2010).

Bakımla ilgili yapılan tanım ve görüşler; bakımın kişilerarası ilişkiye temellenmiş insani ve ahlaki bir olgu olmasına yoğunlaşmaktadır. Bakım özü dikkate alındığında toplumdaki her bir bireye ahlaki sorumluluk yüklerken hemşireliğe özgü vazgeçilmez bir kavram olması nedeniyle hemşirelere özel bir ahlaki sorumluluk yüklemektedir (Dinç, 2010).

2.2.2. Hemşirelik Eğitiminde Bakım

Hemşirelik eğitimi öğrenciye, içinde yaşadığı toplum ve dünyayı anlayarak hemşire olmak için gerekli bilgi, beceri, tutum ve değerleri kazandırmalı, öğrencinin bunların hayatta gerçekleştirmesini sağlamalıdır. Hemşirelik eğitimi hemşireliğe ilişkin bir bilincin öğrencide geliştirilmesi sürecidir. Bu süreçte hemşirelik öğrencisi, hemşirenin temel sorumlulukları, bu sorumlulukların yerine getirilmesi için nelere sahip olunması gerektiğinin kavrar ve mevcut durumu analiz eder (Karaöz, 2013).

Hemşireliğin temeli olan bakım, hasta-hemşire arasındaki etkileşim ve bakım sürecine bağlıdır. Bakım ile bireyin karşılanamayan gereksinimlerini karşılanır, birey yapılan işlemlere ilişkin bilgilendirilir, bireyin sorunları ile baş etmesine destek olunur ve bu süreçte hemşire, kişilerarası iletişim becerilerini kullanır. Bu uygulamalar hemşirenin bağımsız yaptığı işlevler kapsamına girmekte olup hemşireliğin sanat yönünü oluşturmaktadır (Biol, 2013). Bakım, bakım alanları ile ilişkili verilerin elde edilmesi, elde edilen veriler doğrultusunda bireyin gereksinimlerinin saptanması, gereksinimlere yönelik planlamaların yapılması, planlanan bakımın uygulanması ve değerlendirilmesini kapsayan bilimsel bir problem çözme sürecidir. Bu süreç, tüm bu uygulamaları gerçekleştirebilen profesyonel bir grubun varlığını gerektirmektedir (Biol, 2010).

Hemşirelik eğitimi teorik ve uygulamalı öğretim-öğrenim yaşantılarını içermesi nedeniyle hemşirelik eğitiminde öğrenci, okulda hemşirelik ve bakıma yönelik teorik bilgileri alırken, uygulamada almış olduğu teorik bilgileri davranışa dönüştürmeye çalışır. Eğitimci-öğrenci arasındaki ilişkisinin önemli bir kısmı, teorik bilginin uygulama ile bütünleştiği klinik ortamlarda geçmektedir. Öğrencinin hemşireliğe özgü profesyonel bakım davranışlarını kazanması, geliştirmesi, bakımın sistematik bir yaklaşımla

sunulması, bakım davranışlarının geliştirilmesinde önemli faktörlerdir (Eskimez ve ark. 2005).

Bakım, hemşirelik uygulamalarının önemli bir bileşeni olup hemşire ve hemşirelik öğrencilerinden beklenen önemli bir yetkinliktir. Bakımın anlamı, hemşirelik bakım felsefesinin içselleştirilmesi, hastaya verilen hemşirelik bakımının hasta üzerindeki sonuçları ve hemşirelik bakım kalitesinin nasıl geliştirileceğinin hemşirelik öğrencileri tarafından kavranması aynı zamanda hemşirelik bakımının özünün ve felsefesinin anlaşılmasına katkı sağlayacaktır (Gül ve Arslan, 2021).

Hemşirelik öğrencilerinin bakım verici role ilişkin tutumlarının belirlenmesi bakım rolünü yerine getirirken yaşadıkları eksiklikleri tespit etmeye yarayacağı, ayrıca olumsuz tutum özelliklerinin olumluları ile değiştirilmesine fırsat sağlayacağı ve bakım anlayışlarına ışık tutacağı, sonuç olarak klinik bakımın kalitesini artırmaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Kahraman ve Ceylan, 2022).

2.3. Araştırmanın Hipotezleri

H₁: Hemşirelik öğrencileri mesleki yetkinlik düzeyleri ile bakım davranışları arasında ilişki vardır.

H₂: Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğini kendine uygun bulma durumu ile yetkinlik düzeyleri arasında ilişki vardır.

H₃: Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğini kendine uygun bulma durumu ile bakım davranışları arasında ilişki vardır.

H₄: Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik bölümüne isteyerek gelme durumu ile yetkinlik düzeyleri arasında ilişki vardır.

H₅: Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik bölümüne isteyerek gelme durumu ile bakım davranışları arasında ilişki vardır.

H₆: Hemşirelik öğrencilerinin sınıfları ile hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeyleri arasında ilişki vardır.

H₇: Hemşirelik öğrencilerinin sınıfları ile bakım davranışları arasında ilişki vardır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin hemşirelerin mesleki yetkinlik düzeyi ve bakım davranışlarına yönelik algılarını belirleyen ve aralarındaki ilişkiyi inceleyen tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda yapılmış bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikler

Araştırma Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde, 2020-2021 eğitim öğretim yılında yürütülmüştür. Denizli Sağlık Yüksekokulu Kasım 1996 yılında kurulmuş olup 27 Ağustos 2015 tarihinde kapatılarak Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi kurulmuştur. Sağlık Bilimleri Fakültesi, hemşirelik ve sosyal hizmet bölümlerinden oluşmakta olup sadece hemşirelik bölümü ile eğitim öğretim faaliyetlerine devam etmektedir. Hemşirelik bölümünde toplam yedi anabilim dalı bulunmaktadır, bunlar; İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği, Psikiyatri Hemşireliğidir. Fakülte derslik ve amfilerinde bilgisayar, projeksiyon ve ses cihazı mevcut olup öğrencilerin mesleki becerilerini geliştirebileceği donanımlı mesleksel beceri laboratuvarları bulunmaktadır. Öğrenciler dönem içi mesleki uygulamalarını, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezinde öğretim elemanları ile eşliğinde yapmaktadır. Sağlık Bilimleri Fakültesinde, Sağlık Bilimleri Enstitüsüne bağlı yüksek lisans ve doktora programları sürdürülmektedir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde 2020-2021 eğitim öğretim yılına kayıtlı olan ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıf 546 hemşirelik öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme, evreni bilinen örnekleme yöntemi ile %95 güven aralığında hesaplanmış olup örnekleme alınacak kişi sayısı 225 olarak hesaplanmıştır. Araştırma 283 öğrenci ile tamamlanmıştır.

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q}$$

N: Evrendeki birey sayısı

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q} = \frac{(546) \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (546-1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

n=225 hemşirelik öğrencisi

3.3.1. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

- Pamukkale Üniversitesi Hemşirelik Bölümü öğrencisi olmak.
- En az bir yarıyılık klinik uygulamayı tamamlamış olmak
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkeni: Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği ve bakım değerlendirme ölçeğinden alınan puan ortalamaları araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Hemşirelik öğrencilerinin yaş, bulunduğu sınıf, cinsiyeti, mezun olunan lise türü, hemşirelik mesleğini kendine uygun görme, hemşirelik bölümüne isteyerek gelme durumları ve lise mezuniyet ortalaması araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri; Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu, Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeği ile toplanmıştır.

3.5.1. Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu

Bu form, öğrencilerin yaş, sınıf, cinsiyet, mezun olunan lise türü, hemşirelik mesleğini kendine uygun görme, hemşirelik bölümüne isteyerek gelme ve lise mezuniyet ortalamasını sorgulayan sorulardan oluşmaktadır (Ek-1).

3.5.2. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği

Hemşirelik öğrencilerin yetkinlik düzeylerini belirlemek için Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 2013 yılında Hsu ve Hsieh tarafında geliştirilmiştir. 7'li Likert tipteki ölçek 43 maddeden oluşmaktadır. Ölçek; klinik biyomedikal bilim (5 madde), genel klinik beceriler (7 madde), eleştirel düşünme ve akıl yürütme (4 madde), bakım (6 madde), etik ve sorumluluk (15 madde) ve yaşam boyu öğrenme (6 madde) alt boyutlarında oluşmaktadır. Öleekten alınabilecek toplam puan 43-301 arasındadır. Öleekten alınan puanın artması yetkinliğin iyi düzeyde olduğu anlamına gelmektedir. Türkan Ülker (2018) tarafından öleegın Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Öleegın güvenilirlik analizinin sağlanabilmesi için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ve iki yarıya bölme yöntemi ile Spearmen Brown katsayısı ve Korelasyon değeri hesaplanmıştır. Öleegın alt boyutlarının güvenilirlik değeri 0,799-0,974 arasında değişmektedir. Öleegın Cronbach α değeri 0,978 olup yüksek güvenilirliğe sahiptir. Bu çalışmada öleegın alt boyutlarının güvenilirlik değeri 0,678-0,919 arasında değişmekte olup öleegın Cronbach α değeri 0,947 olarak bulunmuştur (Ek-2).

3.5.3. Bakım Değerlendirme Ölçeği

Öğrencilerin bakım algısını değerlendirmek amacıyla Bakım Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 1981 yılında Larson tarafından geliştirilmiştir. Ölçek bakım davranışlarını içeren 50 maddeden oluşmakta ve 7 alt boyut içermektedir. Öleegın alt boyutları; ulaşılabilirlik (6 madde), açıklamalar ve olanaklar (6 madde), konfor (9 madde), beklentiler (5 madde), güven verici iletişim (16 madde), gözlemler ve izlemlerdir (8 madde). Her bir madde hiç (1 puan) ve her zaman (7) arasında cevaplanmaktadır. Öleekten alınabilecek en düşük puan 50, en yüksek puan 350'dir. Öleekten alınan puan

arttıkça bakım davranışlarını uygulama sıklığı ve algılamalar olumlu yönde artmaktadır. Ölçeğin Eskimez ve Acaroğlu tarafından (2019) Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmış olup Cronbach alfa katsayısı 0,97 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,96 olarak hesaplanmıştır (Ek-3).

3.6. Araştırmanın Uygulanması

Araştırma 1 Mart-15 Haziran 2021 tarihleri arasında 2. 3. ve 4. sınıf hemşirelik öğrencileri ile yapılmıştır. Çalışmanın amacı hakkında öğrencilere bilgi verilmiş, çalışmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerin sözel onamları alınmıştır. Veri toplama formlarının öz bildirime dayalı olmasından dolayı formlar hemşirelik öğrencilerine dağıtılmış, öğrenciler tarafından doldurulmuş ve ardından geri toplanmıştır. Veri toplama süresi yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

3.7. Araştırmanın İstatistiksel Analizi

Veriler SPSS 21.0 paket programıyla analiz edilmiştir. Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikleri sayı ve yüzde dağılımları ile, ölçeklerden alınan puanlar ortalama ve standart sapma ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov Smirnov Normallik Testleri ile analiz edilmiştir. İki ölçek arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Verilerin normal dağıldığı durumlarda Kruskal Wallis H Testi, normal dağılmadığı durumlarda Nonparametrik Kruskal Wallis H Testi kullanılmıştır. Anlamlılık seviyesi korelasyon testlerinde ,01, grup karşılaştırmalarında ,05 olarak belirlenmiştir.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılması için Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Etik Kurulundan 08/01/2020 tarihli 60116787-020/1691 sayılı toplantı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır (Ek-4). Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünden kurumda çalışmanın yapılabilmesi için yazılı izin alınmıştır (Ek-5). Araştırmada kullanılan Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapan yazarlardan eposta yoluyla ölçek kullanım izni alınmıştır (Ek-6 ve Ek-7). Öğrencilere araştırmanın

amacı açıklanmış ve araştırmaya katılımın gönüllük esasına göre olduğu belirtilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden sözel izin alınmıştır. Katılımcılara; elde edilen verilerin araştırmacı tarafından değerlendirilerek gizli tutulacağı ve sadece bilimsel yayınlarda kullanılacağı hakkında bilgi verilmiştir. Araştırma Helsinki Deklarasyonu doğrultusunda yürütülmüştür.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada kullanılan hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği ve bakım değerlendirme ölçeği öz bildirime dayalı ölçeklerdir. Bu ölçeklerdeki ifadeleri cevaplarken bireyler kendileri ile ilgili özelliklerini doğru, tarafsız ifade etmede yetersiz veya isteksiz olabilirler. Bu durum araştırmanın sınırlılıklarından biridir. Bir diğer sınırlılık ise araştırmanın sadece bir üniversitedeki hemşirelik bölümünde yapılmış olması nedeniyle araştırmadan elde edilen bulgular sadece bu gruba genellenebilir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları üç başlık altında sunulacaktır. İlk bölümde öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerinden aldıkları puan ortalamalarına yer verilecektir. İkinci bölümde hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği ve bakım değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar sunulacaktır. Üçüncü bölümde ise Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği ve bakım değerlendirme ölçeği ile diğer değişkenler arasındaki ilişki sunulacaktır.

4.1. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu Puan Ortalamaları

Bu bölümde, hemşirelik öğrencilerini yaş, sınıf, cinsiyet, mezun olunan lise türü, hemşirelik mesleğini kendine uygun görme, hemşirelik bölümüne isteyerek gelme, lise mezuniyet ortalaması ve akademik ortalama ile ilgili elde edilen bulgular yer almaktadır. Bunun yanında, hemşirelik mesleğini kendine uygun görme durumu ve hemşirelik bölümüne isteyerek gelme durumuna ilişkin dağılım ve sınıflar arası farklılıklar da sunulacaktır.

Tablo 4.1.1 Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özelliklere İlişkin Dağılımları (N=283)

Değişkenler	n	%
Sınıf		
2. Sınıf	99	35,00
3. Sınıf	66	23,30
4. Sınıf	118	41,70
Cinsiyet		
Kadın	220	77,70
Erkek	63	22,30
Mezun olunan lise türü		
Sağlık Meslek Lisesi	17	6,00
Genel Lise	6	2,10
Anadolu Lisesi	220	77,70
Diğer	40	14,20
Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme		
Evet	173	61,10
Hayır	26	9,20
Kısmen	84	29,70
Hemşirelik bölümüne isteyerek gelme		
Evet	138	48,80
Hayır	46	16,30
Kısmen	99	35,00
Toplam	283	100

Katılımcıların hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik ve tanımlayıcı özelliklere ilişkin sayı ve yüzde dağılımları Tablo 4.1.1'de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi katılımcıların %77,70'si (220) kadındır. Katılımcıların %25'i (99) ikinci sınıf öğrencisi, %23,30'u (66) üçüncü sınıf öğrencisi, %41,70'i (119) dördüncü sınıf öğrencisidir. Katılımcıların mezun olduğu liseler incelendiğinde %77,70'si (220) Anadolu lisesi mezunudur. Katılımcıların hemşirelik mesleğini kendine uygun görme durumları incelendiğinde %61,10'u (173) hemşirelik mesleğini kendine uygun gördüğünü, %48,80'i (138) hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiğini belirtmiştir.

Hemşirelik bölümüne isteyerek gelen katılımcıların %92,8'si hemşirelik mesleğini kendine uygun görmektedir. Hemşirelik bölümüne isteyerek gelmeyenlerin %50'si hemşirelik mesleğini kendine uygun görmezken, %21,7'si kendine uygun görmektedir. Hemşirelik bölümüne isteyerek gelip hemşirelik mesleğini kendine uygun görmeyen katılımcı bulunmamaktadır. Hemşirelik bölümüne kısmen isteyerek gelen katılımcıların %61,6'sı hemşirelik mesleğini kendine kısmen uygun görmektedir.

Tablo 4.1.2 Hemşirelik Mesleğini Kendine Uygun Görme ve Hemşirelik Bölümüne İsteyerek Gelmenin Sınıflara Göre Dağılımı (N=283)

Sınıf		Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme			Hemşirelik bölümüne isteyerek gelme			Toplam
		Evet	Hayır	Kısmen	Evet	Hayır	Kısmen	
2. Sınıf	Sayı	57	11	31	44	18	37	99
	%	57,60	11,10	31,30	44,40	18,20	37,40	100
3. Sınıf	Sayı	42	6	18	36	9	21	66
	%	62,70	9,10	27,30	54,50	13,60	31,80	100
4. Sınıf	Sayı	74	9	35	58	19	41	118
	%	62,70	7,60	29,70	49,20	16,10	37,70	100
Toplam	Sayı	173	26	84	138	46	99	283
	%	61,10	9,20	29,70	48,80	16,20	35,00	100

Tablo 4.1.2. de hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ve hemşirelik bölümüne isteyerek gelme durumlarının sınıflara göre dağılımları verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi ikinci sınıfa devam edip hemşirelik mesleğini kendine uygun görenlerin oranı %57,6 iken üçüncü sınıflarda bu oran %62,7, dördüncü sınıflarda %62,7 olarak bulunmuştur. İkinci sınıflarda hemşirelik mesleğini kendine uygun görmeyenlerin oranı %11,1 iken her sınıfta bu oran biraz daha azalmaktadır.

4.2 Hemşirelik Öğrencilerinin Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları ve Arasındaki İlişkisi

Bu bölümde hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeğinden ve bakım davranışı değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanların ortalamalarına yer verilmiştir.

Tablo 4.2.1 Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=283)

Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği	$\bar{x}$	SS
Klinik Biyomedikal Bilim	5,4687	,97651
Genel Klinik Beceriler	5,8859	1,12098
Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	5,4567	1,10211
Bakım	6,0100	,88470
Etik ve Sorumluluk	6,2351	,94961
Yaşam boyu Öğrenme	5,9965	,94583
Genel ölçek puanı	255,9373	34,35115

Katılımcıların hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları genel puan ortalama ve standart sapmaları Tablo 4.2.1 de sunulmuştur. Tabloda görüldüğü gibi hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeğinden elde edilen puan ortalaması $255,9373 \pm 34,35115$ 'dir. Ölçeğin alt boyutlarında elde edilen puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puan ortalaması etik ve sorumluluk ($6,2351 \pm ,94961$) alt boyutundan, en düşük puan ortalaması ise eleştirel düşünme ve akıl yürütme ($5,4567 \pm 1,10211$) alt boyutundan alınmıştır.

Tablo 4.2.2 Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranışı Değerlendirme Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=283)

Bakım Değerlendirme Ölçeği Alt boyutları	$\bar{x}$	SS
Ulaşılabilirlik	5,5359	,82022
Açıklamalar ve Olanaklar	5,4523	,99693
Konfor	6,2641	,97754
Beklenti	5,3696	1,19529
Güven Verici	5,6409	1,00486
Gözlemler ve İzlenimler	5,7195	,93566
Genel ölçek puanı	278,9011	40,55848

Hemşirelik öğrencilerinin bakım değerlendirme ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları genel puan ortalama ve standart sapmaları Tablo 4.2.2 de sunulmuştur. Bakım değerlendirme ölçeğinden elde edilen puan ortalaması $278,9011 \pm 40,55848$ 'dir. Ölçeğin alt boyutlarında elde edilen puan ortalamaları incelendiğinde alt boyutlardan en yüksek puan ortalaması konfor ($6,2641 \pm ,97754$) alt boyutundan, en düşük puan ortalaması beklenti ($5,3696 \pm 1,19529$) boyutundan alınmıştır.

Tablo 4.2.3 Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişki (N=283)

		Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği	Klinik Biyomedikal Bilim	Genel Klinik Beceriler	Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	Bakım	Etik ve Sorumluluk	Yaşam boyu Öğrenme	Bakım Değerlendirme Ölçeği
Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği	r	1	,729*	,789*	,761*	,836*	,861*	,800*	,559*
	p		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Klinik Biyomedikal Bilim	r	,729*	1	,628*	,740*	,552*	,421*	,536*	,343*
	p	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
Genel Klinik Beceriler	r	,789*	,628*	1	,668*	,574*	,500*	,542*	,471*
	p	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	r	,761*	,740**	,668*	1	,621*	,455*	,547*	,438*
	p	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
Bakım	r	,836*	,552*	,574*	,621*	1	,696*	,626*	,533*
	p	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
Etik ve Sorumluluk	r	,861*	,421*	,500*	,455*	,696*	1	,646*	,472*
	p	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
Yaşam boyu Öğrenme	r	,800*	,536*	,542*	,547*	,626*	,646*	1	,415*
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
Bakım Değerlendirme Ölçeği	r	,559*	,343*	,471*	,438*	,533*	,472*	,415*	1
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	

*Pearson korelasyon anlamlılık düzeyi 0.01 gösterilmiştir.

Tablo 4.2.3'te hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği ile bakım davranışı değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişki gösterilmektedir. Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği alt boyutları ve bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucunda hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği ile bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür ($r=,559$, $p<,01$).

Bakım değerlendirme ölçeği puan ortalaması; hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği alt boyutlarından klinik biyomedikal bilim ile pozitif yönlü çok zayıf düzeyde ($r=,343$, $p<,01$), genel klinik beceriler boyutu ile pozitif yönlü zayıf düzeyde ($r=,471$, $p<,01$), eleştirel düşünme ve akıl yürütme boyutu ile pozitif yönlü zayıf düzeyde ($r=,438$, $p<,01$), bakım boyutu ile pozitif yönlü orta düzeyde ($r=,533$, $p<,01$), yaşam boyu öğrenme boyutu ile pozitif yönlü zayıf düzeyde ($r=,472$, $p<,01$) anlamlı ilişki göstermiştir.

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalaması, ölçekten elde edilen alt boyutların puan ortalamalarının hepsi ile anlamlı ilişkiye sahip iken, alt boyutların hepsi de birbiriyle anlamlı ilişki göstermiştir ($p<,01$).

4.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özelliklerine göre Bağımsız Değişkenler ile Bağımlı Değişkenler Arasındaki Farkın İncelenmesi

Bu bölümde araştırmada kullanılan ölçekler ile sosyodemografik ve tanımlayıcı özelliklerin ölçeklerle ilişkisi incelenmiştir.

Tablo 4.3.1 Hemşirelik Mesleğini Kendine Uygun Görme Durumunun Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımları (N=283)

	Hemşirelik Mesleğini Kendine Uygun Görme	N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H Testi	Df	p
Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği	Evet	173	152,59	11,905	2	0,003
	Hayır	26	95,75			
	Kısmen	84	134,51			
Klinik Biyomedikal Bilim	Evet	173	145,65	1,646	2	0,439
	Hayır	26	124,10			
	Kısmen	84	140,02			
Genel Klinik Beceriler	Evet	173	149,96	13,061	2	0,001
	Hayır	26	87,92			
	Kısmen	84	142,35			
Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	Evet	173	150,07	4,605	2	0,100
	Hayır	26	122,40			
	Kısmen	84	131,45			
Bakım	Evet	173	150,68	8,520	2	0,014
	Hayır	26	102,40			
	Kısmen	84	136,37			
Etik ve Sorumluluk	Evet	173	150,29	6,391	2	0,041
	Hayır	26	110,37			
	Kısmen	84	134,71			
Yaşam boyu Öğrenme	Evet	173	154,03	10,983	2	0,004
	Hayır	26	107,48			
	Kısmen	84	127,90			

Tablo 4.3.1’de hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ve hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalamalarına göre dağılımlarına yer verilmiştir. Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ve hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği alt boyutları arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelik mesleğini kendine uygun görenler hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinden en yüksek puanı almışlardır. Hemşirelik mesleğini kendine uygun görmeyenler ise hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinden en düşük puanı almışlardır. Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ve hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında; genel klinik beceriler ($H=13,061$, $p<,05$), bakım ($H=8,520$, $p<,05$), etik ve sorumluluk ($H=6,391$, $p<,05$) ve yaşam boyu öğrenme boyutları

($H=10,983$, $p<,05$) puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür. Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ve hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin klinik biyomedikal bilim ($H=1,646$, $p>,05$), eleştirel düşünme ve akıl yürütme ($H=4,605$, $p>,05$) boyutları arasında ise anlamlı fark gözlenmemiştir.

Tablo 4.3.2 Hemşirelik Mesleğini Kendine Uygun Görme Durumunun Hemşirelik Öğrencileri Bakım Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı (N=283)

	Hemşirelik Mesleğini Kendine Uygun Görme	N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H Testi	Df	p
Bakım Değerlendirme Ölçeği	Evet	173	160,46	23,211	2	0,000
	Hayır	26	102,46			
	Kısmen	84	116,22			
Ulaşılabilirlik	Evet	173	159,16	21,111	2	0,000
	Hayır	26	98,17			
	Kısmen	84	120,22			
Açıklamalar ve Olanaklar	Evet	173	156,56	14,158	2	0,001
	Hayır	26	121,21			
	Kısmen	84	118,45			
Konfor	Evet	173	159,21	20,626	2	0,000
	Hayır	26	101,67			
	Kısmen	84	119,04			
Beklenti	Evet	173	154,06	10,059	2	0,007
	Hayır	26	114,69			
	Kısmen	84	125,62			
Güven Verici	Evet	173	159,05	20,096	2	0,000
	Hayır	26	103,02			
	Kısmen	84	118,95			
Gözlemler ve İzlemler	Evet	173	157,73	16,662	2	0,000
	Hayır	26	111,81			
	Kısmen	84	118,95			

Tablo 4.3.2’de hemşirelik mesleğini kendine uygun görmenin bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamalarına göre dağılımlarına yer verilmiştir. Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ve bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, hemşirelik mesleğini kendine uygun görenler ile bakım değerlendirme ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($H=23,211$, $p<,05$).

Hemşirelik mesleğini kendine uygun görenler ise bakım değerlendirme ölçeğinden en yüksek puanı alırken, hemşirelik mesleğini kendine uygun görmeyenler bakım değerlendirme ölçeğinden en düşük puanı almıştır.

Tablo 4.3.3 Hemşirelik Bölümüne İsteyerek Gelme Durumunun Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı(N=283)

	Hemşirelik Bölümüne İsteyerek Gelme	N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H Testi	Df	p
Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği	Evet	138	149,38	3,057	2	0,217
	Hayır	46	125,71			
	Kısmen	99	139,28			
Klinik Biyomedikal Bilim	Evet	138	148,61	3,077	2	0,215
	Hayır	46	124,32			
	Kısmen	99	141,00			
Genel Klinik Beceriler	Evet	138	148,69	4,197	2	0,123
	Hayır	46	120,27			
	Kısmen	99	142,77			
Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	Evet	138	149,26	2,600	2	0,273
	Hayır	46	128,32			
	Kısmen	99	138,24			
Bakım	Evet	138	146,93	3,309	2	0,191
	Hayır	46	122,20			
	Kısmen	99	144,33			
Etik ve Sorumluluk	Evet	138	142,27	0,038	2	0,981
	Hayır	46	143,60			
	Kısmen	99	140,88			
Yaşam boyu Öğrenme	Evet	138	156,11	9,248	2	0,010
	Hayır	46	117,92			
	Kısmen	99	133,52			

Tablo 4.3.3'te hemşirelik bölümüne isteyerek gelme ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalamalarına göre dağılımlarına yer verilmiştir. Hemşirelik bölümüne isteyerek gelme ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($H=3,057$, $p>,05$).

Hemşirelik bölümüne isteyerek gelenler hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinden en yüksek puanı alırken tam tersi isteyerek gelmeyenler en düşük puanı almıştır. Sadece hemşirelik bölümüne isteyerek gelenler ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği yaşam boyu öğrenme alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($H=9,248$, $p<,05$).

Tablo 4.3.4 Hemşirelik Bölümüne İsteyerek Gelme Durumunun Hemşirelik Öğrencileri Bakım Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı (N=283)

	Hemşirelik Bölümüne İsteyerek Gelme	N	Sıralar Ortalaması	Kruskal- Wallis H Testi	Df	P
Bakım Değerlendirme Ölçeği	Evet	138	154,69	6,501	2	0,039
	Hayır	46	131,51			
	Kısmen	99	129,19			
Ulaşılabilirlik	Evet	138	155,84	8,693	2	0,013
	Hayır	46	119,10			
	Kısmen	99	133,35			
Açıklamalar ve Olanaklar	Evet	138	155,00	6,914	2	0,032
	Hayır	46	132,64			
	Kısmen	99	128,22			
Konfor	Evet	138	151,44	5,534	2	0,063
	Hayır	46	119,14			
	Kısmen	99	139,46			
Beklenti	Evet	138	155,60	7,932	2	0,019
	Hayır	46	135,80			
	Kısmen	99	125,92			
Güven Verici	Evet	138	152,40	4,420	2	0,110
	Hayır	46	129,52			
	Kısmen	99	133,30			
Gözlemler ve İzlemler	Evet	138	150,91	3,319	2	0,190
	Hayır	46	136,85			
	Kısmen	99	131,97			

Tablo 4.3.4’de hemşirelik bölümüne isteyerek gelmenin bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamalarına göre dağılımlarına yer verilmiştir. Hemşirelik bölümüne isteyerek gelme ve bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, hemşirelik bölümüne isteyerek gelme ve bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($H=6,501$, $p<,05$). Hemşirelik bölümüne isteyerek gelenler bakım değerlendirme ölçeğinden en yüksek puanı alırken, hemşirelik mesleğini kendine uygun görmeyenler bakım değerlendirme ölçeğinden en düşük puanı almıştır.

Hemşirelik bölümüne isteyerek gelenler ile sadece bakım değerlendirme ölçeği ulaşılabilirlik ($H=8,693$, $p<,05$), açıklamalar ve olanaklar ($H=6,914$, $p<,05$) ve beklenti ($H=7,932$, $p<,05$) alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.3.5 Hemşirelik Öğrencilerinin Sınıflarının Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı (N=283)

	Sınıflar	N	Mean Rank	Kruskal-Wallis H	df	Asymp. Sig.
Yetkinlik	İkinci Sınıf	99	121,70	9,392	2	0,009
	Üçüncü Sınıf	66	153,99			
	Dördüncü Sınıf	118	152,33			
Klinik Biyomedikal Bilim	İkinci Sınıf	99	115,09	17,189	2	0,000
	Üçüncü Sınıf	66	150,00			
	Dördüncü Sınıf	118	160,11			
Genel Klinik Beceriler	İkinci Sınıf	99	115,84	15,659	2	0,000
	Üçüncü Sınıf	66	155,00			
	Dördüncü Sınıf	118	156,67			
Eleştirel Düşünme Ve Akıl Yürütme	İkinci Sınıf	99	121,11	10,226	2	0,006
	Üçüncü Sınıf	66	149,39			
	Dördüncü Sınıf	118	155,39			
Bakım	İkinci Sınıf	99	134,85	2,065	2	0,356
	Üçüncü Sınıf	66	153,42			
	Dördüncü Sınıf	118	141,61			
Etik ve Sorumluluk	İkinci sınıf	99	133,13	2,183	2	0,336
	Üçüncü sınıf	66	141,85			
	Dördüncü sınıf	118	149,53			
Yaşamboyu Öğrenme	İkinci sınıf	99	127,02	6,458	2	0,040
	Üçüncü sınıf	66	159,20			
	Dördüncü sınıf	118	144,94			

Tablo 4.3.5'te hemşirelik öğrencilerinin sınıflarının yetkinlik ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarına göre dağılımına yer verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi katılımcıların yetkinlik ölçeğinden aldıkları puanların bulundukları sınıfa göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde yetkinlik puanında gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür ($H=9,392$, $p<,05$). Klinik biyomedikal boyutu ($H=17,189$, $p<,05$), genel klinik beceriler boyutu ($H=15,659$, $p<,05$), eleştirel düşünme ve akıl yürütme boyutu ($H=10,226$, $p>,05$), yaşam boyu öğrenme boyutu ($H=6,458$, $p<,05$) puanlarında gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür.

Yetkinlik ölçeği alt boyutları incelendiğinde klinik biyomedikal, genel klinik beceriler, eleştirel düşünme ve akıl yürütme boyutlarının puanlarında sınıfın artışıyla puanların yükseldiği görülürken, yaşam boyu öğrenme puanında üçüncü sınıf puanı daha yüksek bulunmuştur. Bakım ($H=2,065$, $p>,05$), etik ve sorumluluk boyutları ($H=02,183$, $p>,05$) puanlarında gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 4.3.6 Hemşirelik Öğrencilerinin Sınıflarının Bakım Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı (N=283)

	Sınıflar	N	Mean Rank	Kruskal-Wallis H	df	Asymp. Sig.
Bakım Değerlendirme	İkinci Sınıf	99	129,51	4,289	2	0,117
	Üçüncü Sınıf	66	141,79			
	Dördüncü Sınıf	118	152,60			
Ulaşılabilirlik	İkinci Sınıf	99	128,96	3,887	2	0,143
	Üçüncü Sınıf	66	149,45			
	Dördüncü Sınıf	118	148,77			
Açıklamalar Ve Olanaklar	İkinci Sınıf	99	123,27	8,905	2	0,012
	Üçüncü Sınıf	66	144,41			
	Dördüncü Sınıf	118	156,36			
Konfor	İkinci Sınıf	99	129,22	4,064	2	0,131
	Üçüncü Sınıf	66	153,59			
	Dördüncü Sınıf	118	146,24			
Beklenti	İkinci Sınıf	99	132,03	4,829	2	0,089
	Üçüncü Sınıf	66	134,48			
	Dördüncü Sınıf	118	154,57			
Güven Verici	İkinci sınıf	99	133,95	1,615	2	0,446
	Üçüncü sınıf	66	143,29			
	Dördüncü sınıf	118	148,03			
Gözlemler Ve İzlenimler	İkinci sınıf	99	127,46	7,873	2	0,020
	Üçüncü sınıf	66	135,76			
	Dördüncü sınıf	118	157,69			

Tablo 4.3.6'da hemşirelik öğrencilerinin sınıflarının bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamalarına göre dağılımlarına yer verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi katılımcıların bakım değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanların bulundukları sınıfa göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde bakım değerlendirme puanında gruplar arasında anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($H= 4,289$, $p>,05$). Ulaşılabilirlik ($H= 3,887$, $p>,05$), konfor ($H= 4,064$, $p>,05$), beklenti ($H= 4,829$, $p>,05$), güven verici alt boyutları ($H= 1,615$, $p>,05$) puanlarında gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Açıklamalar ve olanaklar ($H= 8,905$, $p<,05$), gözlemler ve izlenimler alt boyutları ($H= 7,873$, $p<,05$) puanlarında gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür. Puanların sınıf arttıkça arttığı görülmüştür.

5. TARTIŞMA

Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinlik düzeyi ve bakım davranışlarına yönelik algılarını belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

5.1. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puanların Tartışılması

Yetkinlik, sağlık personeli için gerekli olan önemli kriterlerden biridir. Hemşirelikte yetkinlik kişinin görevleri doğru ve ustaca yapabilmesi için sahip olduğu bilgi, beceri, yetenek ve davranışlar ve gerekli beceri, bilgi, yeterlilik veya kapasiteye sahip olma olarak tanımlanmaktadır (Smith, 2012). Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerinin iyi olduğu belirlenmiştir. Çelik ve ark.'nın (2020) yaptığı bir çalışmada da intörn hemşirelik öğrencilerin yetkinlik düzeylerinin iyi olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin geçerlilik güvenirlik çalışmasının yapıldığı başka bir çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin yetkinlikleri iyi düzeyde bulunmuştur (Ülker, 2018). Diğer ülkelerdeki hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerinin incelendiği çalışmalara bakıldığında da hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerinin iyi olduğu bulunmuştur (Hsieh ve Hsu 2013; Kajander-Unkuri ve ark., 2014). Yang ve Jian (2014), hemşirelik öğrencilerinin yetkinliklerini değerlendirdikleri çalışmalarında, hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğinin orta düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmada elde edilen bulgular literatür ile benzerlik göstermektedir. Öğrenci hemşirelerin yetkinlik düzeylerinin yüksek olması hemşirelik eğitiminin mesleki yetkinliği kazandırmada başarılı olduğunun bir göstergesi olabilir.

Yapılan çalışmalarda; çeşitli alanlarda çalışan hemşirelerin yetkinlikleri de değerlendirilmiştir. Toprak ve Aslan (2020) Hemşire Yetkinlik Ölçeğinin (Nurse Competence Scale) Türkçe geçerlilik ve güvenirliğini değerlendirdikleri çalışmalarında hemşirelerin genel yetkinlik düzeylerini çok iyi olarak belirlemiştir. Kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerinin yetkinliklerini belirlemek üzere yapılan bir diğer çalışmada da hemşirelerin yetkinlikleri iyi düzeyde bulunmuştur (Çalışkan ve Demir

Korkmaz, 2021). Özel bir hastanede çalışan klinik eğitim hemşirelerinin, görevlerine yönelik kendi yetkinliklerini değerlendirdikleri bir diğer çalışmada hemşireler kendilerini yetkin olarak değerlendirmişlerdir (Çakır ve ark., 2008). Suudi Arabistan'da 163 hemşire ile yapılan bir çalışmanın sonuçları da hemşirelerin yetkinlik düzeylerinin iyi olduğunu göstermektedir (Cruz, 2016).

Hemşirelik eğitiminin hedefi, bireyi meslekte belirli bir yeterlilik ve yetkinliğe ulaştırmaktır. Yetkin olarak mezun olan hemşirelik öğrencileri; mesleki standartların sürdürülmesini, hasta güvenliğinin sağlanmasını ve bakımının kalitesinin artırılmasını sağlar. Bu amaçla sağlık bakımında yetkinlik geliştirilmeli, sürdürülmeli ve değerlendirilmelidir (Kajander-Unkuri ve ark., 2014).

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerini iyi olarak değerlendiren çalışmaların yanı sıra bazı çalışma sonuçları, hemşirelik öğrencileri ve yeni mezun hemşirelerin bazı alanlarda kendilerini yetkin olarak görmelerine rağmen yetkinliklerinin sınırlı olduğunu belirtmektedir (Cheng ve Liou, 2013; Kajander-Unkuri ve ark., 2014). Bir diğer çalışmanın sonucu ise mezun konumunda olan hemşirelik öğrencilerinin gerçekçi olmayacak bir şekilde yetkinlik düzeylerini yüksek olarak algıladıklarını ifade etmiştir (Kajander-Unkuri ve ark., 2014). Yine ülkemizde yapılan bir çalışmada, yeni mezun olmuş hemşirelerin çeşitli alanlarda kendilerini yetersiz olarak algıladıkları ifade edilmektedir (Karahan ve ark., 2012).

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında en yüksek puan ortalamasının etik ve sorumluluk boyutunda, en düşük puan ortalamasının ise eleştirel düşünme ve akıl yürütme boyutunda olduğu belirlenmiştir. Aynı ölçeğin kullanıldığı başka bir çalışmada ise kendilerini yetkin olarak belirten intörn hemşirelerin, en az klinik biyomedikal bilim, en fazla etik ve sorumluluk alt boyutunda yetkin oldukları saptanmıştır (Çelik ve Ark., 2020). Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı çalışmada da etik ve sorumluluk boyutu en yüksek puanı alırken klinik biyomedikal bilim boyutu en düşük puana sahiptir (Ülker, 2018). Hsieh ve Hsu'nun (2013) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada en yüksek puanı etik ve sorumluluk boyutu alırken en düşük puanı eleştirel düşünme ve akıl yürütme boyutu almıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğini değerlendiren çalışmalarda en yüksek puan ortalaması etik ve sorumluluk alt boyutundan alınmıştır (Çelik ve Ark., 2020, Ülker, 2018, Hsieh ve Hsu, 2013). Etik ve sorumluluk alt boyutundan alınan puanın yüksek olmasının en önemli nedeni öğrencilerin hemşirelik eğitimleri sırasında aldıkları etik dersleri ve ilgili ders/klinik uygulama/vaka tartışması vb. durumlarda hemşirelik bakımında etiğin öneminin de tartışılması olabilir. Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılığını, etik değerlere yatkınlığını ve etik dersinin etik karar verebilme düzeyine etkisini değerlendiren çalışmalarda; öğrenci hemşirelerin etik duyarlılıkları yüksek, etik değerlere yatkınlığı

ortalamanın üzerinde ve aldıkları etik dersinin etik karar verebilme düzeyini geliştirdiği belirtilmiştir (Kırca ve ark., 2020; Gürdoğan ve ark., 2018; Gül ve ark., 2013). Gül ve ark., (2013) etik dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeylerini incelemişler ve etik dersi alan hemşirelik öğrencilerinin karşılaştıkları etik sorunlar karşısında daha kolay karar verebildiklerini belirtmişlerdir. Hemşirelik öğrencilerine kazandırılması hedeflenen etik değerler, öğrencilerin mezuniyet sonrası mesleki profesyonelliklerini geliştirmelerine katkı sağlayacaktır.

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar incelendiğinde en düşük puanın eleştirel düşünme ve akıl yürütme ($5,4567 \pm 1,10211$) boyutlarından alındığı belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerinin incelendiği çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerileri düşük ve orta düzeyde bulunmuştur (İskender ve Karadağ, 2015; Öztürk ve Ulusoy, 2013; Kanbay ve ark., 2009). Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin artırılması için hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünme ile ilgili derslerin artırılması ve tüm eğitim programında eleştirel düşünmeyi destekleyici öğretim yöntem ve tekniklerinin kullanılması hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmesine yardımcı olabilir.

Hemşirelik bakımı birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hastalık halinde iyileştirilmesinde vazgeçilmez bir rol üstlenmektedir (Biro, 2010). Bireyin, bir diğer bireyin bakımı ile ilgili sorumlulukları üstlenmesi, bakımı veren bireye çeşitli yönlerden (bakımın yerine getirilme biçimi ve bu bakımın bakım verilene etkisi) ahlaki bir sorumluluk yükler. Bakımın bu ahlaki boyutu ve duyuşsal özelliği, insan için eyleme dönüştürülmesi ve bu durumun onun hemşireliğe özgü bir hizmet şeklinde konumlandırılması, hemşirelik eğitiminin boyutlarından birini oluşturmaktadır (Dinç, 2009). Hemşirelik öğrencilerinin; bakımın anlamı, hemşirelik bakım felsefesinin içselleştirilmesi, hemşirelik bakımının hasta üzerindeki sonuçları ve hemşirelik bakım kalitesinin geliştirilmesini öğrenmeleri bakımın özünü ve felsefesini anlamalarına yardımcı olacaktır (Gül ve Arslan, 2021). Mesleğin geleceğinden umutlu ve mesleği kavramış olup bu nitelikleri göz önünde bulundurarak topluma hizmet veren hemşireler, mesleğe ait toplumsal negatif algıların değişmesinde etkili olacaktır. Bundan dolayı mesleğe yeni başlayacak hemşirelerin, eğitimleri süresince mesleğe ilişkin algılarındaki değişim ve hemşirelik rolleri ve geleceğine bakışlarının değerlendirilmesi önemlidir (Kızgüt ve Ergöl, 2010).

Öğrenci hemşirelerin bakım davranışları değerlendirme ölçeğinden aldıkları puan ortalaması iyi düzeydedir. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde öğrenci hemşirelerin bakım davranışlarının yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (Türk ve ark., 2018; Gül ve Arslan., 2021). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda öğrencilerin

çoğunlukla algıladıkları hemşirelik rolünün, bakım verme rolü olduğu belirlenmiştir (Kızgüt ve Ergöl, 2010; Taşkiran ve ark., 2020). Yapılan çalışmalarda, hemşirenin birincil görevinin bakım verme olduğunu belirten öğrencilerin bakım davranışları algılarının daha yüksek olduğu (Birimoğlu ve Ayaz, 2015), öğrencilerin hemşireyi bakım veren kişi olarak gördükleri (Tan ve ark., 2007), bakım vermenin hemşirelik rollerinin özü olduğu (Teresa-Morales ve ark., 2021) belirtilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranış algısının yüksek olması, hemşirelik felsefesi ve bakım verici rolünü benimsemelerinin önemli bir göstergesidir. Bakımı hemşirenin birincil görevi olarak kabul etmenin, öğrencilerin bakım kavramının hemşirelik mesleğindeki yeri ve önemini kavradıklarını ve bunu bakım davranışına yansıtma davranışını kolaylaştırdığını düşündürmüştür. Yapılan çalışmalar da hemşirelik öğrencilerinin olumlu ve iyi düzeyde bakım davranışlarına sahip olduğunu göstermektedir (Labrague ve ark., 2017; Guo ve ark., 2018; Konuk ve Tanyer 2019).

Öğrenci hemşirelerin bakım davranış ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar incelendiğinde en yüksek puan ortalaması konfor boyutuna aittir. Birimoğlu ve Ayaz'ın (2015) yaptığı çalışmada da öğrencilerin en yüksek puanları "gözlem ve izlemler", "konfor" ve "güven verici iletişim" alt boyutlarından aldıkları belirtilmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da "gözlem ve izlenimler" alt boyutundan yüksek puan ortalaması alındığı belirlenmiştir (Eskimez ve Acaroğlu, 2019; Özkan ve ark., 2021). Bu araştırmada ise gözlemler ve izlemler alt boyutu ikinci en yüksek puan ortalamasına sahip alt boyuttur. Öğrencilerin en yüksek puan ortalamasının "konfor" alt boyutunda olması, öğrencilerin bireye insancıl ve bütüncül yaklaşım ile bakım verme, bireyselliğin önemli olduğu bakım ilişkisi ile bireyi rahatlatmayı hedefleyen mesleki tutumları benimsediklerini ve hemşirenin temel sorumluluklarından biri olan acıyı dindirmeye yönelik tutumlarını geliştirdiklerini düşündürmektedir.

Öğrenci hemşirelerin bakım davranış ölçeği alt boyutlarında en düşük puan ortalaması beklenti alt boyutundadır. Yapılan çalışmalarda da öğrencilerin en düşük puan ortalamasını "beklentiler" alt boyutundan aldıkları görülmektedir (Eskimez ve Acaroğlu, 2019; Birimoğlu ve Ayaz, 2015). "Beklentiler" alt boyutu hastanın durumundaki değişiklikleri tahmin etme ve ileriye yönelik eylemleri içermektedir. Öğrencilerin bu boyuttan aldıkları düşük puan ortalaması; mesleki eğitimlerinin devam etmesi nedeniyle bakım kavramının içerdiği bilişsel, duyuşsal alanlar ve psikomotor becerilerin yeterince uygulamaya aktarılamaması ile açıklanabilir (Birimoğlu ve Ayaz, 2015).

5.2 Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği ile Bakım Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinden elde edilen yetkinlik puanı ve alt boyutları ile bakım değerlendirme ölçeğinden elde edilen bakım değerlendirme puanı ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; yetkinlik puanı ile bakım değerlendirme puanı arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=,559$, $p<,01$). Çelik ve ark.'nın (2020) yaptığı çalışmada öğrencilerin yetkinlik durumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasında pozitif yönde, zayıf, anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir. Mezuniyet öncesi yapılan yetkinlik değerlendirmeleri, yeni mezun hemşirelerin işe başladıktan sonra kliniğe oryantasyon sürelerini kısaltabilir (Cheng ve Liou, 2013). Yapılan bir çalışmada; kısa bir süre sonra hemşire olarak görev yapacak intörn hemşirelerin, uygulamaya ilişkin yetkinliklerinin sürekli değerlendirilmesinin bakım kalitesi üzerinde olumlu etkilere yol açabileceği belirtilmiştir (Çelik ve ark., 2020). Eğitim süresince, yetkinliklerin geliştirilmesine yönelik yapılan uygulamalar ve temel yetkinliklerin kazandırılması önemlidir (Karahan ve Kav, 2018). Bu araştırmanın sonuçları; lisans eğitimi boyunca verilen teorik ve uygulamalı hemşirelik eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin kendilerini yetkin olarak algılama ve hemşirelik rollerine ilişkin olumlu tutum geliştirmeleri üzerine olumlu etkileri olduğunu düşündürmektedir. Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarına ilişkin algılarının; mesleğe yönelik tutum, plan ve deneyimlerinden etkilendiği belirtilmiştir (Konuk ve Tanyer, 2019).

5.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özelliklere Göre Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Değerlendirme Ölçeğinin Tartışılması

Hemşirelik mesleğini kendine uygun gören hemşirelik öğrencileri en yüksek yetkinlik puan ortalamasına sahipken, uygun görmeyenler en düşük puan ortalamasına sahiptir. Hemşirelik mesleğini kendilerine uygun gören hemşirelik öğrencilerinin; klinik beceriler, bakım, etik ve sorumluluk ve yaşam boyu öğrenme boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Temel ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin tamamına yakınının (%90) iyi bir hemşire olacağına inandığı ve bu öğrencilerin mesleki uygunluk puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Aynı çalışmada hemşireliği kendi kişiliğine uygun gören öğrencilerin mesleğe ilişkin gereklilikleri en iyi şekilde yerine getirebilmek için daha fazla motivasyona sahip olabilecekleri belirtilmiştir. Mesleki bilgi ve beceriye sahip olma, mesleki kimliği tanıma ve bilme, mesleğinde söz sahibi olma ve mesleki görev yetki ve sorumlulukların bilincinde olmak bir mesleği en iyi şekilde yapabilmek için gereklidir. Meslek bireyin sadece yaşamını sürdürmesini değil aynı zamanda kendini gerçekleştirmesini de sağlar.

Hemşirelik öğrencilerinin, meslek seçiminde bilinçli olması, mesleği tanımaları, sevmeleri ve kabullenmeleri mesleki yetkinlik üzerinde önemli pozitif etkilere yol açabilir.

Hemşirelik bölümüne isteyerek gelme durumuna göre yetkinlik ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($H=3,057$, $p>,05$). Sadece yaşam boyu öğrenme alt boyutu puanında gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($H=9,248$, $p<,05$). Hemşirelik bölümüne isteyerek gelenler en yüksek puana sahipken, isteyerek gelmeyenler en düşük puana sahiptir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinlik düzeyi yüksek, hemşirelik bölümüne isteyerek gelen öğrencilerin ise profesyonel benlik kavramı düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Öğrencilerin bakım değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanların hemşirelik mesleğini kendine uygun görme durumları ile ilişkisi incelendiğinde; hemşirelik mesleğini kendine uygun gören öğrenciler en yüksek bakım puanına sahipken, uygun görmeyenler en düşük bakım puanına sahiptir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçmenin bakım değerlendirme ölçeğine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelik bölümüne isteyerek gelen öğrenciler en yüksek puana sahipken, istemeyerek gelen öğrenciler en düşük puana sahiptir. Birimoğlu ve Ayaz (2015); hemşirelik bölümüne isteyerek gelme, hemşirenin temel görevinin bakım verme olması, bakım verme ve bakım alma deneyimine sahip olmanın öğrencilerin bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamalarını yükselttiğini belirtmişlerdir.

Değişen ve gelişen dünyada, sağlık bakım sistemleri de değişim ve gelişimlerden etkilenmektedir. Kronik hastalıklar, insan ömrünün uzaması, uluslararası göç gibi olgular sağlık sisteminin yükünü artırmaktadır. Bu durum sağlık bakım kalitesinin önemini daha da ön plana çıkarmaktadır. Sağlık bakım ekibinin vazgeçilemez bir üyesi olan hemşirelere, hemşirelik eğitimi boyunca; bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme alanlarında mesleki yetkinliğin kazandırılmasına yönelik yapılacak eylemler, hemşirelik bakımına da olumlu bir şekilde yansımaktadır. Bu noktada hemşirelik öğrencilerinin uygulamadaki yetkinlik düzeylerinin sürekli değerlendirilmesi, eksiklerin belirlenmesi ve bunları geliştirmeye yönelik yapılacak eylemlerin planlanması ve uygulanması açısından önemli olup yapılan tüm uygulamaların yetkinliği algılama ve hemşirelik rollerine ilişkin olumlu tutum geliştirme üzerinde olumlu etkiye sahip olacağı düşünülmektedir.

6. SONUÇLAR

6.1. Sonuçlar

Katılımcıların %77,70'si (220) kadın olup yaş ortalaması $21,24 \pm 1,17$ 'dir.

Katılımcıların %25'i (99) ikinci sınıf öğrencisi, %23,30'u (66) üçüncü sınıf öğrencisi, %41,70'i (119) dördüncü sınıf öğrencisidir.

Katılımcıların mezun olduğu liseler incelendiğinde %77,70'si (220) Anadolu lisesi mezunudur. Katılımcıların lise diploma mezuniyet ortalaması $86,99 \pm 5,6$ olup sadece %2,10'u (6) hemşire olarak çalışmaktadır.

Katılımcıların hemşirelik mesleğini kendine uygun görme durumları incelendiğinde %61,10'u (173) hemşirelik mesleğini kendine uygun gördüğünü, %48,80'i (138) hemşirelik bölümüne isteyerek geldiğini belirtmiştir.

Hemşirelik bölümüne isteyerek gelen katılımcıların %92,8'si hemşirelik mesleğini kendine uygun görmektedir. Hemşirelik bölümüne isteyerek gelmeyen öğrencilerin %50'si hemşirelik mesleğini kendine uygun görmezken, %21,7'si kendine uygun görmektedir.

Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinden elde edilen puan ortalaması $255,9373 \pm 34,35115$ 'dir. Puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puan ortalaması etik ve sorumluluk ($6,2351 \pm 0,94961$) alt boyutundan, en düşük puan ortalaması ise eleştirel düşünme ve akıl yürütme ($5,4567 \pm 1,10211$) alt boyutundan alınmıştır.

Bakım değerlendirme ölçeğinden elde edilen puan ortalaması $278,9011 \pm 40,55848$ 'dir. Puan ortalamaları incelendiğinde alt boyutlardan en yüksek puan ortalaması konfor ($6,2641 \pm 0,97754$) alt boyutundan, en düşük puan ortalaması beklenti ($5,3696 \pm 1,19529$) boyutundan alınmıştır.

Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği ile bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür ($r=,559$, $p<,01$).

Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ve hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, hemşirelik mesleğini kendine uygun

görme ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği alt boyutları arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelik mesleğini kendine uygun görme ve bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, hemşirelik mesleğini kendine uygun görenler ile bakım değerlendirme ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($H=23,211$, $p<,05$).

Hemşirelik bölümüne isteyerek gelme ile Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($H=3,057$, $p>,05$).

Hemşirelik bölümüne isteyerek gelme ve bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde, hemşirelik bölümüne isteyerek gelme ve bakım değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($H=6,501$, $p<,05$).

Sonuç olarak araştırma, öğrenci hemşirelerin kendi mesleki yetkinlik düzeylerini iyi olarak algıladıklarını ve olumlu bakım verici rollerine ilişkin tutuma sahip olduklarını göstermiştir. Araştırmada ayrıca yetkinlik puanı ve bakım değerlendirme puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Öğrencilerin hemşirelik mesleğini kendine uygun görmeleri, yetkinlik algısı ve bakım verici rolüne ilişkin tutum üzerinde önemli bir değişkendir.

6.2. Öneriler

Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelik eğitiminin teorik ve uygulama bölümleri, öğrencilerin hemşirelik bakım uygulamalarına yönelik olumlu tutum ve davranış geliştirmelerini sağlayacak bir şekilde düzenlenmeli, eleştirel düşünme, sorun çözme ve etik karar verme becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim-öğretim faaliyetlerinin hemşirelik müfredatına entegre edilmesi, yapılan tüm bu düzenlemeler ile kazandırılmaya çalışılan yetkinliğin belirli aralıklarla değerlendirilmesine önem verilmelidir.

Çalışmanın farklı örneklem grubunda hemşirelik öğrencileri ile tekrarlanması ve çalışmanın çalışan hemşireler ile de planlanması önerilebilir.

7. KAYNAKÇA

Akalın, ŞH. Türkçe Sözlük, **Türk Dil Kurumu Yayınları**, Ankara, 2019.

Baykara Z. Hemşirelik bakımında hemşirenin mesleki özerkliğinin değerlendirilmesi: niteliksel bir çalışma. Doktora Tezi, **Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, Ankara, 2010, s. 250.

Baykara Z. Türkiye’de hemşirelik bakımı nedir? ne değildir? **Türk Hemşireler Derneği Bülteni**, Ankara, 2019.

Bıkmaz Z. Öğrenci ve mezun hemşirelerin yetkinlik algıları ile otonomi ve eleştirel düşünme. Doktora Tezi, **İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi**, İstanbul, 2016, s. 334.

Biçer G, Düztepe Ş. Yetkinlikler ve yetkinliklerin işletme açısından önemi. **Havacılık ve Uzay Teknolojileri Dergisi**, 2003;1(2): 13-20.

Birimoğlu C, Ayaz S. Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarını algılamaları. **Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi**, 2015; 2(3): 40-48.

Birol L, Hemşirelik süreci. 10. Baskı, **Berke Ofset Matbaacılık**, İzmir, 2013.

Birol L. Hemşirelik süreci hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım, **Etki Matbaacılık**, İzmir, 2010.

Boztepe H, Terzioğlu F. Hemşirelik eğitiminde beceri değerlendirme. **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2013; 16(1): 57-64.

Budak G. Yetkinliğe dayalı insan kaynakları yönetimi, **Nobel Yayıncılık**, Ankara, 2016, s. 49-54.

Canadian Nursing Association Erişim Tarihi: 09.05.2022, [https://www.cna-aiic.ca/en/nursing/career-development/career-planning/career-competencies#:~:text=Competence%20is%20defined%20as%20an,context%20\(CNA%2C%202000\)](https://www.cna-aiic.ca/en/nursing/career-development/career-planning/career-competencies#:~:text=Competence%20is%20defined%20as%20an,context%20(CNA%2C%202000))

Cheng C. Y, Liou S. R. Perceptions of clinical competence among nurse pregraduates: Do different types of nursing programs make a difference. **Journal of Nursing Education and Practice**, 2013; 3(9): 139.

Cruz JP. Quality of life and its influence on clinical competence among nurses: a selfreported study. **J Clin Nurs**, 2016; 26(3-4): 388-99.

Çakır A, Yıldırım S, Çırak S, Bozkurt F. Klinik eğitim hemşirelerinin kendi yetkinliklerini değerlendirmesine yönelik bir çalışma. **VI. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongre Kitabı**, 2008; 77.

Çalışkan İ, Demir Korkmaz F. Psychometric properties of turkish version of intensive and critical care nursing competence scale. **Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri**, 2021; 13(2).

Çelik S, Durmaz Y, Karahan E. İntörn hemşirelerin yetkinlik durumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişki. **Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi**, 2020; 7(3): 371-383.

Çetinkaya M. Yöneticilerin yönetsel yetkinlik algılamalarına ilişkin bir araştırma. **Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 2009; 11(2):219-239.

Dinç L. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. **Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi**, 2010; 17(2): 74-82.

Dinç L. Hemşirelik etiğinin temeli ve hedefi. **Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 2004; 11(1): 1-10.

Dinç L. Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler. **Hacettepe Tıp Dergisi**, 2009; 40: 113-119.

Engster, D. Rethinking care theory: The practice of caring and the obligation to care. **Hypatia**, 2005; 20(3): 50-74.

Eskimez Z, Acaroğlu R. Bakım değerlendirme ölçeği'nin türkçe geçerlik ve güvenirliği. **Cukurova Medical Journal**, 2019; 44(4): 1172-1180.

Eskimez Z, Alparslan N, Öztunç G, Torun S. Hemşirelerin Adana sağlık yüksekokulu öğrencileri ve öğretim elemanlarının klinik uygulamalarına ilişkin görüşleri. **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2005; 8(3), 30-39.

Guo YJ, Yang L, Ji HX, Zhao Q. Caring characters and professional identity among graduate nursing students in China-A cross sectional study. **Nurse Education Today**, 2018; 65: 150-155.

Gül Ş, Arslan S. Bir hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin hemşirelik bakım davranışları algısının belirlenmesi. **Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2021; 12(2): 432-438.

Gül Ş, Güler D. A, Bayrak K. B, Devrez N, Örnek B. N. Etik dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeylerinin incelenmesi. **Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi**, 2013; 15(1): 23-31.

Güneş F. Bologna süreci ile yükseköğretimde öngörülen beceri ve yetkinlikler. **Yükseköğretim ve Bilim Dergisi**, 2012;(1): 1-9.

Gürdoğan E. P, Aksoy B, Kınıcı, E. Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılık düzeyleri ve mesleki değerler ile ilişkisi. **Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi**, 2008; 5(3): 147-154.

Güven B. Hemşirelerin profesyonel değerleri ve yetkinlik düzeylerinin bakım davranışları üzerine etkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, **Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü**, Samsun, 2021, s. 100.

Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007, Erişim Tarihi 30.04.2022 <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm>

Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021, Erişim Tarihi 18.04.2022 <https://thder.org.tr/uploads/files/temel-yetkinlikler-klavuzu.pdf>

Hsieh S-I, Hsu L-L. An outcome-based evaluation of nursing competency of baccalaureate senior nursing students in Taiwan. **Nurse education today**, 2013; 33(12): 1536-45.

İskender M, Karadağ A. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin belirlenmesi. **Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi**, 2015; 8(1); 3-11.

Kahraman H, Ceyhan Ö. Öğrenci gözünden: hemşireliğin bakım verici rolü. **Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi**, 2022; 5(1): 60-66.

Kajander-Unkuri S, Meretoja R, Katajisto J, Saarikoski M, Salminen L, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Self-assessed level of competence of graduating nursing students and factors related to it. **Nurse Educ Today**, 2014; 34(5): 795–801.

Kanbay Y, Aslan Ö, Işık E, Kılıç N. Hemşirelik lisans öğrencilerinin problem çözme ve eleştirel düşünme becerileri. **Yükseköğretim ve Bilim Dergisi**, 2009; (3): 244-251.

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

Karadağ A. Çalışkan N, Göçmen Baykara Z. Hemşirelik Teori ve Modelleri. **Akademi Basın ve Yayıncılık**, Ankara, 2017.

Karahan A, Törüner E. K, Abbasoğlu A, Ceylan A. Yeni mezun hemşirelerin hemşirelik becerilerinde yetkinlikleri ile ilgili algıları. **Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi**, 2012; 67-72.

Karaöz, S. Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: güçlükler ve öneriler. **Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi**, 2013; 6 (3): 149-158.

Kırca N, Bademli K, Özgönül M. L. Öğrenci hemşirelerin etik değerlere yakınlık durumlarının belirlenmesi. **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2020; 23(3): 410-417.

Kızılgut S, Ergöl Ş. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin hemşireliği algılayışı hemşirelik rollerine ve hemşireliğin geleceğine bakışı. **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2010; 14(2): 10-15.

Konuk T. G, Tanyer D. Investigation of nursing students' perception of caring behaviors. **Journal of caring sciences**, 2019;8(4): 191.

Labrague LJ, McEnroe - Petite DM, Papathanasiou, IV, Edet, OB, Arulappan J, Tsaras K. Nursing students' perceptions of their own caring behaviors: a multicountry study. *International journal of nursing knowledge*, 2017; 28(4): 225-232.

Lin C-C, Wu C-JJ, Hsiao Y-C, Han C-Y, Hung C-C. An Exploratory factor analysis for developing and validating a scale of nursing students competence instrument. *Nurse Education Today*, 2017; 50: 87-91.

Nursing and Midwifery Council (NMC), Standards for pre-registration nursing education, 2010, Erişim Tarihi 30.04.2022 <https://www.nmc.org>

Oğuz Y, Tepe H, Örnek- Büken N, Kucur DK. Biyoetik Terimleri Sözlüğü, *Türkiye Felsefe Kurumu*, Ankara, 2005.

Öner H, Şengül F, Üstün B. Bakım: kavram analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2011;4 (3): 137-140.

Özçiftçi S. Hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği geliştirme. Yüksek Lisan Tezi, *Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İzmir, 2020.

Özkan İ, Taylan S, Adıbelli D, Yılmaz FT. Investigation of the relationship between nursing students' disgust sensitivity and caring behaviours. *Nurse Education in Practice*, 2021; 54: 103090.

Öztürk N, Ulusoy H. Lisans ve yüksek lisans hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2013; 1(1): 15-25.

Püsküllüoğlu, A. Arkadaş Türkçe Sözlük, *Arkadaş Yayınevi*, Ankara, 2003.

Ray M.A. Technological caring: a new model in critical care. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 1987; 6: 166–173.

Reşitoğlu S. Yetkinlik Bazlı Performans Değerlendirme ve Çalışan Memnuniyeti. Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İzmir, 2011, s, 167.

Sabancıoğulları S, Doğan S. Bir entegre eğitim programından yeni mezun olan hemşirelerin meslek ve okul eğitimine ilişkin düşünceleri ve profesyonel kimlik düzeyleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2012; 20(3): 184-192.

Smith SA. Nurse competence: a concept analysis. *Int J Nurs Knowl*, 2012; 23(3):172-82.

Swanson, K. M. Empirical Development Of a Middle Range Theory of Caring. *Nursing Research*, 1991; 40(3): 161-165.

Tan M, Yuncu S, Şentürk Ö, Yıldız Ö. Üniversite öğrencilerinin hemşireliğe bakış açıları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2007; 1(10): 22-29.

Taşkıran N, Nurullah K, Kıvrak E, Türkseven N, Yıldırım G. Son sınıf hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine rollerine ve mesleğin geleceğine ilişkin görüşleri. *Hastane Öncesi Dergisi*, 2020; 5(1): 43-56.

Temel M, Bilgiç M. Ş, Çelikkalp Ü. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçiminde etkili faktörler. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 2018; (3): 480-487.

Teresa-Morales C, González-Sanz JD, Rodríguez-Pérez M. Components of the nursing role as perceived by first-year nursing students. *Nurse Education Today*, 2021; 102: 104906.

The National Council of State Boards of Nursing, (NCSBN), Erişim Tarihi: 09.05.2022, https://www.ncsbn.org/Continued_Comp_Paper_TestingServices.pdf.

Toprak A, Aslan M. Transcultural adaptation and validity of the nurse competence scale. *International Journal of Caring Sciences*, 2020; 13(2): 1135-1147.

Turan N. Çalışma yaşamında yetenek, beceri, yetkinlik, yeterlilik. *Nobel Akademik Yayıncılık*, Ankara, 2015 s.105.

Türk G, Adana F, Erol F, Çevik R, Taşkıran N. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçme nedenleri ile bakım davranışları algısı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018; 7(3): 1-10.

Türkiye Yüksek Öğretim Yeterlilik Çerçevesi, 2010, Erişim Tarihi 18.04.2022 <http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=34>

Ülker T. Hemşirelik öğrencilerinin kendi mesleki yetkinliklerini değerlendirme aracının geçerlik ve güvenirlik çalışması. Yüksek Lisans Tezi, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı*, Ankara, 2018.

Ünsar S. Yetkinliğe dayalı ücret yönetiminin genel bir değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2009; 10(1): 43-56.

WEB_1 Marmara Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Sitesi <https://sbf.marmara.edu.tr/bolumler/hemsirelik-bolumu> Erişim Tarihi 30.04.2022

Yang GF, Jiang XY. Self-directed learning readiness and nursing competency among undergraduate nursing students in Fujian province of China. *International Journal of Nursing Sciences*, 2014; 1(3): 255-259.

8. ÖZGEÇMİŞ

Yazar, 1995 yılında Denizli’de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Denizli/İsabey’de, lise eğitimini Denizli Hasan Tekin Ada Anadolu Lisesi’nde tamamladı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinden 2018 yılında mezun oldu. 2019 yılında Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı’nda yüksek lisans öğrenimine başladı. 2019 yılında Gülhane Eğitim Hastanesine hemşire olarak atanmış olup halen Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesinde hemşire olarak çalışmaktadır.

9. EKLER

Ek-1. Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu

Sevgili öğrenciler;

Öğrencilerin Sosyodemografik ve Tanımlayıcı Özellikler Formu, kendi mesleki yetkinlik düzeyini ve hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarına yönelik algılamalarını belirlemek amacıyla planlanmıştır. Vereceğiniz yanıtlar bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Cevaplarınız araştırmanın güvenilirliği açısından çok önemlidir. Bu yüzden sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermenizi rica eder, çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek

3. En son mezun olduğunuz okul: ☐ Sağlık Meslek Lisesi ☐ Genel Lise
☐ Anadolu Lisesi ☐ Diğer:.....

4. Lise Diploma/ Mezuniyet Notunuz:

5. Hemşire olarak çalışıyor musunuz? ☐ Hayır ☐ Evet (Süresini belirtiniz):.....

6. Hemşirelik mesleğini kendinize uygun görüyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Kısmen

7. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz?

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Kısmen

Ek-2. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği

Ölçeği yanıtlarken her bir maddeye ilişkin yetkinlik düzeyinizi 1-7 arasında bir sayı ile değerlendiriniz. 1 verilen madde ile ilgili “yetkin hissetmiyorum” 7 ise “çok yetkin hissediyorum” şeklindedir.

Madde	7	6	5	4	3	2	1
Klinik biyomedikal bilim							
1. Hastalara durumlarını açıklamak için onların bildikleri anatomi ve fizyoloji (hastalıkları ile ilişkili bilgilerini) kullanırım.							
2. Hastalara fiziksel muayenede yaptıklarımı (neyi, neden yaptığımı) ve elde ettiğim sonuçları açıklarım.							
3. Hastaların kullandığı ilaçların mekanizmasını, yan etkilerini ve klinikte nasıl uygulandıklarını bilirim.							
4. Klinik testlerin neden yapıldığını ve test sonucunun normal değerlerini bilirim.							
5. Tıbbi tedavinin ilkelerini ve gerekçelerini anlarım							
Genel klinik beceriler							
6. Hekim istemini ve günlük (rutin) hemşirelik bakımını doğru bir şekilde uygularım.							
7. En iyi hemşirelik bakımını belirlemek için hasta hakkında olabildiğince çok bilgi toplarım.							
8. Eldeki verilere dayanarak hastanın bakım gereksinimini değerlendiririm.							
9. Hastanın gereksinimlerine uyacak hemşirelik (müdahalelerini, uygulamalarını) bakımını sağlarım							
10. Hemşirelik uygulamalarının sonuçlarını değerlendiririm.							
11. Hemşirelik uygulamalarını hastaların gereksinimine göre öncelik sırasına koyarım.							
12. Hastaların gereksinimlerine uygun tıbbi bakım ile ilişkili izlemi kapsamlı bir şekilde yapmaya çalışırım							
Eleştirel düşünme ve akıl yürütme							
13. Hastaların durumunu dikkatli bir şekilde göz önünde bulundurarak çıkarımlar yaparım ve mantıklı kararlar veririm.							
14. Hastaların durumunda olan her bir değişikliğin temel nedenini bulmaya çalışırım.							
15. Hastaların karşılaştığı problemleri farklı açılardan analiz ederim.							
16. Hemşirelik uygulamalarını desteklemek için yeterli kanıt ya da bilimsel temelin olup olmadığını her zaman düşünürüm.							
Bakım							
17. Tıbbi bakım gereksinimlerini belirlemek için hastalarla empati kurmaya çalışırım.							
18. Hastaları duygularını ifade etmeye cesaretlendirir, olumlu ya da olumsuz duygularını dinlemeye hazır olurum.							
19. Hastalara gerektiği zaman duygusal destek sağlarım.							

20. Hastaların psikolojik, sosyal ve manevi iyilik hallerine dikkat ederim.							
21. Hastalara rahat ve huzurlu bir ortam sağlamak için elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışırım.							
22. Her hastanın yaşamının ayrı bir anlamı/değeri olduğuna inanırım.							
Etik ve Sorumluluk							
23. Hemşirelik etik kodlarına ve ilkelerine uyarım.							
24. Tıbbi bakım alırken hastaların zarar görmemesi için elimden geleni yaparım.							
25. Hastaları ilgilendiren kararlar verirken hasta haklarını ihlal etmemeye her zaman dikkat ederim.							
26. Hastaların kararlarına ve seçimlerine saygı duyarım.							
27. Hastaların gizlilik isteklerine saygı duyarım.							
28. Hastaların tıbbi kaynaklardan eşit yararlanmasını sağlarım.							
29. Hastalara güvenli tıbbi bakım sağlarım.							
30. Hastaları kendi değerlerime göre asla yargılamam.							
31. Farklı inanç ve değerlere sahip hastalara saygım tamdır.							
32. Hemşirelik etik kodlarına bağlı kalırım.							
33. Görevlerimin gerektirdiklerini/gerekliklerini etkin bir şekilde yerine getiririm.							
34. Mesleki karar ve eylemlerin sonuçlarından sorumluyum.							
35. Mesleki rol ve sorumluluklarımın sınırlılıklarının farkındayım.							
36. Kendi becerimle üstesinden gelemeyeceğim bir durumla karşılaştığımda diğer sağlık çalışanlarına danışırım.							
37. İşimi ciddiye alırım ve dikkatli yaparım.							
Yaşam boyu öğrenme							
38. Çalışırken zamanımı etkili kullanırım.							
39. Ne öğrenmem gerektiğinin tamamen farkındayım.							
40. Sorulara cevap aramayı severim.							
41. Bireysel öğrenme hedeflerim vardır.							
42. Öğrenmemi sağlayacak kaynakları nereden ve nasıl bulacağımı bilirim.							
43. Öğrenmede teknolojiden ve diğer kaynaklardan yararlanırım							

Ek-3. Hemşirelik Öğrencileri Bakım Davranış Algısı Ölçeği

Ölçeği yanıtlarken her bir maddeye ilişkin bakım davranış algı düzeyinizi 1-7 arasında bir sayı ile değerlendiriniz.

Aşağıdaki hemşirelik bakım girişimlerini son iki hafta içinde hangi sıklıkta gerçekleştirebildiniz:	H i ç	H e m e n h i ç	N a d i r e n	B a z e n	G e n e l l i k l e	H e m e n h e r z a m a n	H e r z a m a n
1. Sıklıkla hasta önceliğini ele almak, örn: ağrı kontrolü, sırt masajı vb.	1	2	3	4	5	6	7
2. Hasta için küçük şeyleri gönüllü olarak yapmak, örn: bir fincan kahve, gazete getirmek vb.	1	2	3	4	5	6	7
3. Hastanın tedavisi ve ilaçlarını zamanında uygulamak	1	2	3	4	5	6	7
4. Hastayı sık sık kontrol etmek	1	2	3	4	5	6	7
5. Hastanın çağrılarını kısa zamanda yanıtlamak	1	2	3	4	5	6	7
6. Hasta, herhangi bir sorun yaşadığında, haber vermesi için cesaretlendirmek	1	2	3	4	5	6	7
7. Hastaya mevcut destek sistemlerini anlatmak, örn; kendi kendine yardım grupları ve benzer hastalığa sahip diğer bireyler vb.	1	2	3	4	5	6	7
8. Hastaya yeterli bilgi vererek kendisini kötü/eksik hissetmemesini sağlamak	1	2	3	4	5	6	7
9. Hastaya tedavisi ve hastalığı ile ilgili bilmesi gereken önemli konuları anlaşılır bir dille anlatmak	1	2	3	4	5	6	7
10. Mümkün olduğunda, hastaya kendi kendine bakımını nasıl yapacağını öğretmek	1	2	3	4	5	6	7
11. Hekimine sorması için hastaya sorular önermek	1	2	3	4	5	6	7
12. Tıbbi durumu hakkında hastaya karşı dürüst olmak	1	2	3	4	5	6	7
13. Temel konfor önlemlerini almak, örn; uygun aydınlatma, gürültünün kontrolü, uygun giyim/örtünme vb.	1	2	3	4	5	6	7
14. Hastaya, durumu ve tedavisi ile ilişkili olumlu öğeleri tanımlayarak cesaret vermek	1	2	3	4	5	6	7
15. Zor beğenen hastalara bile hoşgörülü olmak	1	2	3	4	5	6	7
16. Güler yüzlü olmak	1	2	3	4	5	6	7
17. Hasta ile oturmak	1	2	3	4	5	6	7

18. Rahatlama gereksinimi olduğunda hastaya dokunmak	1	2	3	4	5	6	7
19. Hastayı dinlemek	1	2	3	4	5	6	7
20. Hasta ile konuşmak	1	2	3	4	5	6	7
21. Hastanın ailesi ve onun için önemli olan diğer bireyleri bakımına dahil etmek	1	2	3	4	5	6	7
22. Hasta için genellikle gecelerin en zor zamanlar olduğunu anlamak	1	2	3	4	5	6	7
23. Hastanın tanısı sonucunda, hastanın ve ailesinin yaşayacağı zor durumu önceden tahmin etmek ve onlarla bireysel olarak ya da grup halinde konu hakkında konuşmayı planlamak	1	2	3	4	5	6	7
24. Hastanın "bunaldığının" farkına varmak ve uygun bir şekilde eyleme geçmek, örn: yeniden bir muayene düzenlemek, ziyaretçileri kısıtlamak, gizlilik sağlamak vb.	1	2	3	4	5	6	7
25. Hastanın gereksinimlerini algılamak ve bu doğrultuda plan yapmak ve eyleme geçmek, örn: hasta bulantıya neden olacak bir ilaç aldığı anda, bulantıyı önleyici bir ilaç vermek vb.	1	2	3	4	5	6	7
26. Hasta için ilklerin, en zor zamanlar olacağını anlamak ve bu günler süresince hastaya özel dikkat göstermek	1	2	3	4	5	6	7
27. Hasta ile birlikte iken, sadece o hastaya yoğunlaşmak	1	2	3	4	5	6	7
28. Kriz veya kritik bir dönem içinde olduğunda bile hasta ile ilgilenmeyi sürdürmek	1	2	3	4	5	6	7
29. Hastaya, kabul edilebilir alternatifler sunmak, örn: görüşme zamanlarının, banyo zamanlarının seçimi vb.	1	2	3	4	5	6	7
30. Gerçekçi hedefler saptamada hastaya yardım etmek	1	2	3	4	5	6	7
31. Durumundaki değişiklikleri hasta ile konuşmak için en uygun zamanı hasta ile birlikte belirlemek	1	2	3	4	5	6	7
32. Herhangi bir eyleme başlamadan önce, hastanın durumunu, hasta ile birlikte gözden geçirmek	1	2	3	4	5	6	7
33. Hastanın hastalığı ve tedavisine ilişkin düşüncelerini açık bir şekilde anlatmasına yardım etmek	1	2	3	4	5	6	7
34. Bakımın planlanması ve yönetiminde, hastanın kendisini ne zaman en iyi ve uygun hissettiğinin farkında olmak	1	2	3	4	5	6	7
35. Hastayı sorular sorabileceği konusunda cesaretlendirmek	1	2	3	4	5	6	7
36. Her ne olursa olsun önceliği hastaya vermek	1	2	3	4	5	6	7
37. Hastanın ailesi ve önem verdiği diğer kişiler ile cana yakın ve içten olmak	1	2	3	4	5	6	7
38. Hastaya, tüm tedavisi ve hastalığı ile ilgili duygularını açıklamasına izin vermek ve bilgileri gizli tutmak	1	2	3	4	5	6	7
39. Hastaya, hitap etmek için tercih ettiği ismi sormak	1	2	3	4	5	6	7
40. Hasta ile tutarlı bir yaklaşım içinde olmak	1	2	3	4	5	6	7
41. Hastayı bir birey olarak kabul etmek	1	2	3	4	5	6	7

42. Kendini tanıştırmak ve ne yaptığını hastaya anlatmak	1	2	3	4	5	6	7
43. Profesyonel bir görünüm içinde olmak-kimliğine uygun giyinmek ve tanıtıcı kimlik takmak	1	2	3	4	5	6	7
44. Röntgen, özel işlemler vb. gibi profesyonel randevu planının, hastanın durumu ve koşullar için uygun olduğundan emin olmak	1	2	3	4	5	6	7
45. İyi organize olmak	1	2	3	4	5	6	7
46. Damar yolu ile ilaçların, IV, vb. nasıl verileceğini ve I.V. kateter, aspiratör vb. araç-gereçleri nasıl kullanacağını bilmek	1	2	3	4	5	6	7
47. Sakin olmak	1	2	3	4	5	6	7
48. Hastaya iyi fiziksel bakım vermek	1	2	3	4	5	6	7
49. Diğerlerinin hastaya nasıl bakım vereceğini bildiğinden emin olmak	1	2	3	4	5	6	7
50. Hekimin ne zaman çağırılacağını bilmek	1	2	3	4	5	6	7

Ek-4. Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 08/01/2020-E.1691



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik
Kurulu

Sayı :60116787-020/1691
Konu :Başvurunuz hk.

08/01/2020

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye ARSLAN

İlgi :02.01.2019 tarihli dilekçeniz.

İlgi dilekçe ile başvurmuş olduğunuz "Hemşirelik öğrencilerinin Mesleki Yetkinlik Düzeyleri ve Bakım Davranış Algıları" konulu çalışmanızda 07.01.2020 tarih ve 01 sayılı kurul toplantınızda görüşülmüş olup,

Yapılan görüşmelerden sonra, söz konusu çalışmanın yapılmasında **ETİK AÇIDAN SAKINCA OLMADIĞINA**, altı ayda bir çalışma hakkında Kurulumuza bilgi verilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Tahir TURAN
Başkan

Ek-5. Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 28/01/2020-E.7426



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sayı :84949371-600/
Konu :Araştırma ve Planlama İşleri(Genel)

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜNE

İlgi :21/01/2020 tarihli ve 5484 sayılı yazı

İlgi yazıda belirtilen Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Programı öğrencisi Elif SOYDEMİR, sorumlu öğretim elemanının nezaretinde "Hemşirelik öğrencilerinin Mesleki Yetkinlik Düzeyleri ve Bakım Davranış Algıları " konulu tez araştırmasını Fakültemizde yapması uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz/rica ederiz.

e-imzalıdır
Doç. Dr. Hatice BAŞKALE
Dekan V.

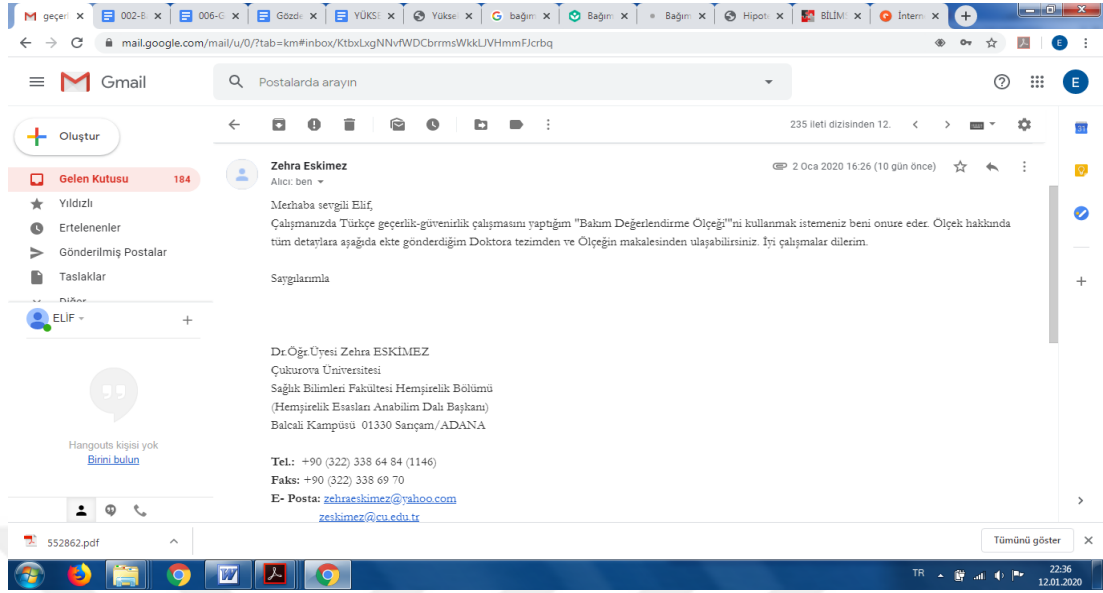
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Ayrıntılı bilgi için İrtibat

: Nurdan ÇİLDİR (Hüseyin
ŞENOCAK Vekaletıyla)Tel: 0 (258) 296 43 35
E-Posta: sagbil@pau.edu.trFaks: 0 (258) 296 44 74
Elektronik Ağ: <http://www.pau.edu.tr/diyq/tr/>

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-6. Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranış Algısı Ölçek İzni



Ek-7. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçek İzni

