



HEMŞİRELİK BİLİMİ
Dergisi

Journal of
NURSING SCIENCE



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

Orijinal Araştırma

Hemşirelik Birinci Sınıf Öğrencilerinin Veri Toplama Sürecinde Karşılaştıkları Güçlüklerin Belirlenmesi

Determining The Difficulties Experienced By First Year Nursing Students In The Data Collection Process

Gülengün TÜRK^{ib}*.a

^a Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, AYDIN, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Bu çalışma hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin veri toplama sürecinde yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini bir hemşirelik fakültesinin birinci sınıfında öğrenim gören 184 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Öğrenci Tanıtım Formu ve Veri Toplama Sürecinde Yaşanan Güçlükleri Değerlendirme Formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiksel analizler (Aritmetik Ortalama, standart sapma, sıklık, yüzdelik), kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 19.38±1.16 (min.18, max. 23) olup %69.6'sı kadın, %66.3'ü Anadolu lisesi mezunudur. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %66.3'ü kullanılan formun veri toplama sürecini kolaylaştırdığını, %97.3'ü hastalardan, %81.0'ı hasta dosyalarından, %79.9'u hasta yakınlarından veri topladığını ifade etmiştir. Veri toplama sürecinde öğrencilerin %52.2'sinin hastadan, %51.1'inin hasta yakınından, %48.4'ünün sağlık personelinde olumsuz tepki almaktan çekindiği belirlenmiştir. Öğrencilerin veri toplamada en çok zorlandıkları alanların sırasıyla cinsellik (%73.4), değer-inanç (%45.7), boşaltım/eliminasyon (%42.4) olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin veri toplamada en az zorlandıkları alanların ise sırasıyla beslenme-metabolik (%57.6), uyku-dinlenme (%44.0), aktivite – egzersiz (%41.3) olduğu belirlenmiştir.

Sonuçlar: Öğrencilerin klinik uygulamada verileri daha çok hastanın kendisinden topladığı, veri toplamada en çok cinsellik alanında, en az hastanın beslenme-metabolik alanında zorlandıkları sonucuna varılmıştır.

ABSTRACT

Purpose: This study was carried out descriptively with the purpose of determining the difficulties experienced by first year nursing students that during data collection.

Method: The sample of the study consisted of 184 students education in the first year of a nursing faculty. Data of the study were collected with Student Introduction Form and Evaluation Form for Difficulties Encountered in Data Collection Process. In evaluating the data were used descriptive statistical analyzes (arithmetic mean, standard deviation, frequency, percentage).

Results: The average age of the students is 19.38 ± 1.16 (min.18, max. 23), 69.6% of them are women and 66.3% of them are Anatolian high school graduates. 66.3% of the students included in the study stated that the form used facilitated the data collection process, 97.3% collected data from patients, 81.0% from patient files and 79.9% from patient relatives. During the data collection process, it was determined that 52.2% of the students avoided getting negative reactions from the patients, 51.1% from their relatives and 48.4% from the health personnel. It was determined that the areas where students had the most difficulty in collecting data were sexuality (73.4%), value-belief (45.7%), excretion / elimination (42.4%), respectively. It was determined that the areas where students had the least difficulty in collecting data were nutrition-metabolic (57.6%), sleep-rest (44.0%), activity-exercise (41.3%), respectively.

Conclusions: It was concluded that the students collected more data from the patient herself in clinical practice, and they had the most difficulty in collecting data in the field of sexuality and the least in the nutrition-metabolic field of the patient.

Anahtar Kelimeler: Veri Toplama, Hemşirelik Öğrencisi, Güçlük

Key Words: Data Collection, Nursing Students, Difficulties

*Sorumlu Yazar: Gülengün TÜRK

Adres: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, AYDIN, TÜRKİYE

e-posta: gturk@adu.edu.tr

Geliş tarihi: 06.01.2021

Kabul tarihi: 08.01.2021

GİRİŞ

Hemşirelik süreci, sağlıklı/hasta bireyin bakımının sürdürülmesinde öğrenci hemşireye sistematik bir bakış açısı kazandıran bilimsel bir yöntem olup birbirleriyle ilişkili veri toplama, tanı koyma, planlanma, uygulama ve değerlendirme basamaklarından oluşmaktadır. Hemşirelik sürecinin önemli ve tüm aşamalarına temel olan veri toplama aşamasının doğru, objektif ve eksiksiz yapılması önemlidir. Hemşirelik tanılarına karar vermek ve hemşirelik girişimlerinin belirlenmesi, toplanan verilerin doğru bir şekilde analizine dayalıdır. Bu süreçte hastadan elde edilen veriler tanımlanır, yorumlanır ve değerlendirilerek hasta hakkında karar verilir. Hastanın bakımı toplanan bu veriler doğrultusunda planlanır. Hasta ile ilgili verilerin doğruluğu bakımın kalitesini doğrudan etkileyecektir. Veri toplama, aynı zamanda hemşirelik sürecinin diğer aşamaları için temel niteliğindedir (Biol, 2009; Carpenito, 2010; Sabancıoğulları, Ata, Kelleci ve Doğan, 2011; Aydın ve Akansel, 2013; Craven, Hirnle ve Jensen, 2013; Mahmoud ve Bayoumy, 2014; El-Rahman, Al Kalaldehy ve Malak, 2015; Türk, 2017).

Sağlıklı/hasta birey ya da aileden, verilerin sistematik ve kapsamlı bir biçimde toplanmasını sağlamak için geliştirilmiş veri toplama modelleri bulunmaktadır. Verilerin toplanmasında kullanılan bu modeller; doğru veri toplamayı ve analiz etmeyi kolaylaştırırken; standardize edilmiş bir yaklaşımı olanaklı kılmaktadır. Hemşirelik bakımının planlanması ve yönetimi için hasta bakım gereksinimlerinin tanımlanmasını sağlayan bu modellerin kullanılması, bakım veren öğrenci ve klinik hemşireler için bir rehber niteliğindedir. Bu modellerin kullanımı bireyin bakım gereksinimlerinin saptanmasını ve gereksinimler arasındaki ilişkinin analiz edilmesini sağlayarak sistematik ve standardize edilmiş veri toplama yaklaşımını olanaklı kılmaktadır. (Biol, 2009; Craven ve ark., 2013; Sabancıoğulları ve ark., 2011; Babacan Gümüş, Şıpkın ve Keskin, 2012; Türk, Tuğrul ve Şahbaz, 2013).

Veri toplama süreci birçok faktörden etkilenir. Hastanede fiziksel ortamın uygunluğu, hasta odalarının kalabalık ve gürültülü olması, hasta mahremiyeti gibi durumlar, veri toplama sürecini doğrudan etkilemektedir. Hasta, hasta yakınları ve sağlık personeli ile iletişimde yaşanan güçlükler, hasta dosyalarına ulaşım vb. ortamdaki kaynaklanan özellikler veri toplamayı etkileyen diğer faktörler olarak bilinmektedir (Uysal ve Yenal, 2016; Akman Yılmaz ve ark., 2019; Akansel ve Palloş, 2020).

Öğrencilere, hasta gereksinimlerinin saptanması ve hastaların yaşadıkları problemlerin adlandırılmasına temel oluşturan veri toplama sürecinin öğretilmesi hemşirelik eğitiminin önemli bir parçasıdır. Hemşirelik süreci eğitimi genellikle birinci sınıfta Hemşirelik Esasları dersinde başlamakta, diğer sınıflarda da teorik ve uygulamalı olarak bu eğitim devam etmektedir. Özellikle birinci sınıfta öğrenciler ilk klinik uygulamalarında veri toplama sürecini gerçekleştirmekte ve bu süreci etkileyen faktörlerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Uysal, Arslan, Yılmaz ve Alp (2016), yaptıkları çalışmada hemşirelik ikinci sınıf öğrencilerinin belirledikleri

hemşirelik tanılarında objektif ve subjektif verilerin yetersiz olduğu saptanmıştır. Akansel ve Palloş'un (2020) yaptığı çalışmada öğrenci hemşirelerin hasta bakım planlarının oluşturulmasında insan, metot, malzeme ve çevre ile ilişkili güçlükler yaşadıkları bulunmuştur. Literatür incelendiğinde ve klinik deneyimler göz önüne alındığında; öğrenci hemşirelerin daha çok hemşirelik tanısını belirleme olmak üzere, hemşirelik sürecinin tüm aşamalarında farklı sorunlar yaşadıkları görülmektedir (Erdemir, Altun ve Geçkil, 2004; Hakverdioğlu Yönt, Khorshid ve Eşer, 2009; Aydın ve Akansel, 2013; Collins, 2013; Uysal ve ark., 2016; Orkun ve Yücel, 2017; Sü, 2017). Veri toplama aşamasına yönelik ise; literatürde daha çok öğrencilerin cinsellik alanı ile ilgili yaşadığı zorlukları ele alan çalışmalar bulunmaktadır. Diğer yandan; hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin veri toplama sürecinde yaşadıkları sorunların ayrıntılı olarak incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Bu nedenle hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin veri toplama süreci ile ilgili yaşadıkları güçlükleri belirlemek amacıyla çalışmanın yapılmasına gerek duyulmuştur.

Araştırma Sorusu

Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin veri toplama sürecinde yaşadıkları güçlükler nelerdir?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini 2018- 2019 eğitim öğretim yılı bahar yarıyılında bir hemşirelik fakültesinin birinci sınıfında öğrenim gören 293 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada evreni bilinen örnekleme yöntemi kullanılarak $\alpha=0,05$ ve $1-\beta=0,80$ alındığında örneklem hacmi 167 olarak hesaplanmıştır. Çalışmada olası kayıplar da göz önüne alınarak örneklem hacmi %10 artırılmış ve araştırma 184 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Verilerin Toplanması

Öğrencilere veri toplama aşaması, Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında Hemşirelik Süreci konusu içinde anlatılmıştır. Öğrenciler, dersin klinik uygulamasında bakımından sorumlu oldukları hastalarda veri toplama sürecini gerçekleştirmişlerdir. Araştırma verileri, Hemşirelik Esasları dersinin klinik uygulamasının son haftasında öğrencilere ders arası ulaşıp, çalışmanın amacı ve anket formu açıklanarak toplanmıştır. Bir öğrencinin formları doldurması yaklaşık olarak 10-15 dakikalık bir sürede gerçekleşmiştir.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Öğrenci Tanıtım Formu ve Veri Toplama Sürecinde Yaşanan Güçlükleri Değerlendirme Formu kullanılmıştır.

Öğrenci Tanıtım Formu: Bu form, yaş, cinsiyet, mezun olunan lise gibi öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin yer aldığı sorulardan oluşmaktadır.

Veri Toplama Sürecinde Yaşanan Güçlükleri Değerlendirme Formu: Bu form öğrencilerin klinik uygulamada veri toplama sürecine ilişkin yaşadıkları güçlükleri tanımlayan 14 sorudan oluşmaktadır. Sorular araştırmacı tarafından klinik deneyimlere dayanarak literatür doğrultusunda oluşturulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21.0 paket programında değerlendirilmiş olup, veriler için tanımlayıcı istatistiksel analizler (aritmetik ortalama, standart sapma, sıklık, yüzde) kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan kurul izni (Protokol No:2018/021) ve araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Katılımcılara araştırma hakkında uygulama öncesi bilgilendirme yapılmış ve sözlü onamları alınmıştır.

BULGULAR

Öğrencilerin yaş ortalaması 19.38±1.16 (min.18, max. 23) olup %69.6'sı kadın, %66.3'ü Anadolu lisesi, %14.7'si sağlık meslek lisesi mezunudur.

Tablo 1. Veri Toplama Sürecine İlişkin Tamtıcı Özellikler

Tamtıcı Özellikler	N	%
Klinik uygulamada veri toplama formu kullanma durumu		
Evet	184	100
Hayır	-	-
Formun veri toplama sürecini kolaylaştırma durumu		
Evet	122	66.3
Hayır	6	3.3
Kısmen	56	30.4
Veri kaynakları *		
Hasta	179	97.3
Hasta yakını	147	79.9
Hasta dosyaları	149	81.0
Sağlık personeli	9	4.9
Veri toplama yöntemi *		
Görüşme	175	95.1
Gözlem	164	89.1
Fizik muayene	32	17.4
Dinleme	20	10.9
Veri Toplama yeri *		
Hasta odası	183	99.5
Klinikte var olan boş bir oda	39	21.2
Hemşire odası/ deski	12	6.5

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin tamamı klinik uygulamada veri toplama formu kullandığını, %66.3'ü kullanılan formun veri toplama sürecini kolaylaştırdığını, %97.3'ü hastalardan, %81.0'ı hasta dosyalarından, %79.9'u hasta yakınlarından veri topladığını ifade etmiştir. Veri toplamada öğrencilerin %95.1'i görüşme, %89.1'i gözlem yöntemini kullandığını belirtmiştir. Öğrencilerin %99.5'i verileri hasta odasında topladığını ifade etmiştir.

Tablo 2. Veri Toplama Sürecine İlişkin Yaşanan Güçlüklerin Dağılımı

Yaşanan Güçlükler	N	%
Hasta ile ilgili yaşanan güçlükler		
İletişimde zorlanma	67	36.4
Kendini ifade etmekte zorlanma	11	6.0
Hastadan olumsuz tepki alma korkusu	96	52.2
Diğer	10	1.8
Hasta yakını ile ilgili yaşanan güçlükler		
İletişimde zorlanma	53	28.8
Kendini ifade etmekte zorlanma	9	4.9
Hasta yakınından olumsuz tepki alma korkusu	94	51.1
Diğer	28	15.2
Sağlık personeli ile ilgili yaşanan güçlükler		
İletişimde zorlanma	47	25.5
Kendini ifade etmekte zorlanma	26	14.1
Sağlık personelinin olumsuz tepki alma korkusu	89	48.4
Diğer	22	12.0
Kayıtlar ile ilgili yaşanan güçlükler*		
Yazılı okumakta zorlanma	84	45.7
Tıbbi terminolojiyi anlamakta zorlanma	75	40.8
Verileri yorumlamakta zorlanma	44	23.9
Ortamla ilgili yaşanan güçlükler*		
Gürültü	43	23.4
Hasta odasının kalabalık olması	96	52.2
Mahremiyetin sağlanamaması	47	25.5
Diğer	8	4.3

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Veri toplama sürecinde öğrencilerin %52.2'si hastadan, %51.1'i hasta yakınından, %48.4'ü sağlık personelinin olumsuz tepki almaktan korktuğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin %36.6'sının hasta, %28.8'inin hasta yakını, %25.5'inin sağlık personeli ile iletişim kurmakta zorlandığı belirlenmiştir. Veri toplama sürecinde öğrencilerin %45.7'sinin dosyalardaki yazıları okumakta, %40.8'inin terminolojiyi anlamakta, %23.9'unun verileri yorumlamakta zorlandığı saptanmıştır. Öğrenciler tarafından veri toplama sürecinde ortamla ilgili yaşanan güçlüklerin sırasıyla en çok hasta odalarının kalabalık olması (%52.2), mahremiyetin sağlanamaması (%25.5) ve gürültü (%23.4) olduğu belirtilmiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modelinde Zorlandıkları Alanların Dağılımı

Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri*	En çok zorlanan örüntüler		En az zorlanan örüntüler	
	n	%	n	%
Sağlığı algılama-sağlığın yönetimi	26	14.1	54	29.3
Beslenme	13	7.1	106	57.6
Eliminasyon/boşaltım	78	42.4	34	18.5
Aktivite-egzersiz	9	4.9	76	41.3
Uyku-dinlenme	14	7.6	81	44.0
Bilişsel-algısal	24	13.0	47	25.5
Kendini algılama	31	16.8	43	23.4
Rol-ilişki	36	19.6	42	22.8
Cinsellik	135	73.4	16	8.7
Başetme-stres toleransı	30	16.3	36	19.6
Değer-inanç	84	45.7	26	14.1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Öğrencilerin en çok zorlandıkları alanların cinsellik (%73.4), değer-inanç (%45.7), boşaltım-eliminasyon (%42.4) olduğu saptanmıştır. Veri toplamada en az zorlanan alanların ise; sırasıyla

beslenme-metabolik (%57.6), uyku-dinlenme (%44.0), aktivite-egzersiz (%41.3) olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA

Bu araştırma, hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin veri toplama sürecinde yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yarısından çoğunun veri toplama formunun veri toplama sürecini kolaylaştırdığını düşündüğü, büyük çoğunluğunun da, veri toplamada görüşme ve gözlem yöntemini kullandığını saptanmıştır. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun verileri hastaların kendisinden, hasta yakınlarından ve hasta dosyasından topladığı görülmüştür.

Veri toplama sürecinde öğrencilerin hemen hemen yarısı hastadan, hasta yakınından ve sağlık personelinden olumsuz tepki almaktan korkmakta ve dosyalardaki yazıları okumakta, tıbbi terminolojiyi anlamakta zorlanmaktadır. Öğrencilerin yaklaşık üçte birinin de hasta, hasta yakını ve sağlık personeli ile iletişim kurmakta zorlandığı; yarısına yakınının hasta odalarının kalabalık olmasını, yaklaşık çeyreğinin de mahremiyetin sağlanamaması ve gürültüyü ortama ait yaşanan engeller olarak gördüğü bulunmuştur. Akansel ve Palloş'un (2020) bakım planı hazırlamada yaşanan güçlüklerin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmada, öğrencilerin %47.27'sinin hasta ile iletişim kurmada güçlük yaşadığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada öğrencilerin %29.09'u klinik hemşirelerin tutumunu, %30.08'i hastanın iletişime geçmek istememesi, %23.63'ü hasta verilerinin yetersiz olmasını yaşadıkları güçlükler arasında olduğunu belirtmişlerdir. Akman Yılmaz ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada öğrencilerin %34.7'sinin hemşirelerin tutumu, %33.3'ünün hasta ile iletişim kurma, %33.3'ünün de veri kaynağına ulaşma konularında güçlük yaşadığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin veri toplama sürecinde yaşadığı güçlüklerin bu konuda yapılan diğer çalışma bulguları ile uyumlu olduğu görülmektedir. Öğrencilerin hasta, hasta yakınları ve sağlık personeli ile iletişim kurmada yaşadığı güçlüklerin veri toplama sürecini olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Literatürde öğrencilerin genellikle cinsel sağlık sorunlarına ilişkin hastalara soru sorma, konu hakkında iletişime geçme, hastalara danışmanlık yapmada kendilerini yeterli görmedikleri ve konuya ilişkin hazırlanmış düzeylerinin düşük olduğu belirtilmektedir (Dattilo ve Brewer, 2005; Sabancıoğulları ve ark., 2011; Yılmaz ve ark., 2019). Araştırmamızda veri toplama sürecinde öğrencilerin en çok cinsellik alanında zorlandığı saptanmıştır. Uysal ve Yenal'ın (2016) yaptığı çalışmada da hemşirelik birinci ve ikinci sınıf öğrencilerin % 64.2'sinin cinsellik ve üreme ile ilgili hiç veri toplamadığı, %35.8'inin ise topladığı verilerin çok yetersiz olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Gök Özer ve Kuzu (2006) yaptıkları çalışmada, ikinci sınıf öğrencilerinin hazırladıkları bakım planlarının %78,5'inde cinsellikle ilgili hiç veri toplanmadığını belirlemiştir. Akman Yılmaz ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin en fazla cinsellik ve üreme (%60.2) örüntüsünde kendilerini daha az yetkin gördükleri

bulunmuştur. Çalışma bulgularımız literatürde bu konu ile yapılan diğer çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Bu durumun, cinselliğin hasta mahremiyetini ilgilendiren bir konu olması nedeniyle hem öğrencilerin kendilerinin hastaya soru sormakta çekimser davranmasından, hem de hastaların bu konuda açıklama yapmak istememesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda öğrencilerin mesleki eğitimlerinin ilk yılında olmaları nedeniyle cinsellik hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarının, kültürel ve bireysel farklılıkların bu sonuçta etkili olabileceği düşünülmektedir. Araştırmamızda cinsellikten sonra öğrencilerin en çok değer-inanç alanında veri toplamada zorlandıkları belirlenmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin cinsellikten sonra en fazla değer-inanç (%34.7) örüntülerinde kendilerini yetersiz gördükleri bulunmuştur. Öğrencilerin değer-inanç örüntüsünde veri toplamada zorlanması, araştırma kapsamına alınan birinci sınıf öğrencilerinin ilk klinik uygulamada hastaların psikososyal sorunlarını görme, bu konulara ilişkin hastalara soru sorma konusunda deneyimsiz olmaları ve bu örüntüye ait verilerin daha soyut olması ile açıklanabilir.

Araştırmada öğrencilerin veri toplamada en az sırasıyla beslenme-metabolik, uyku-dinlenme ve aktivite-egzersiz örüntülerinde zorlandığı saptanmıştır. Öğrencilerin birinci sınıfta veri toplama sürecini henüz öğrenmeye başladıkları süreçte daha çok hastaların fizyolojik gereksinimlerine odaklanmalarının bu sonuçta etkili olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Öğrencilerin klinik uygulamada verileri daha çok hastanın kendisinden topladığı, hastadan, hasta yakınından ve sağlık personelinden olumsuz tepki almaktan korktuğu, dosyaları okumakta, tıbbi terminolojiyi anlamakta güçlük yaşadığı, veri toplama formunda en çok cinsellik alanında, en az beslenme-metabolik örüntüde zorlandıkları sonucuna varılmıştır. Öğrencilerin veri toplama sürecinde güçlük yaşadıkları alanlarda hemşirelik birinci sınıftan itibaren öğretim elemanları tarafından desteklenmesi, yaşanan güçlüklerle çözüm önerilerinin oluşturulması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akansel, N., Palloş, A. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin bakım planı hazırlamada yaşadıkları güçlüklerin kök nedenlerinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2):269-275. <https://doi.org/10.31067/0.2020.265>.
2. Akman Yılmaz, A., Genç, E., Seçkin, Ç., Yılmaz, H., Güven, K.T., Gözütok, S. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik sürecinin veri toplama aşamasına ilişkin görüşleri ve yaşadıkları güçlükler. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(4): 231-239. DOI: 10.17049/ataunihem.439074.
3. Aydın, N., Akansel, A. (2013). Determination of accuracy of nursing diagnoses used by nursing students in their nursing care plans. *International Journal of Caring Sciences (IJCS)*, 6(2):252-257.
4. Babacan Gümüş, A., Şipkin, S., Keskin, G. (2012). Fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli ile bir huzurevinde yaşayan yaşlıların bakım gereksinimlerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 13-21. DOI: 10.5505/phd.2012.03511.

5. Birol, L. (2009). Hemşirelik süreci: Hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım. 9. Baskı, İzmir: Etki Matbaacılık, p.158-70.
6. Carpenito-Moyet., L.J. (2010). Teaching nursing diagnosis to increase utilization after graduation. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 21(3): 124-133. DOI: 10.1111/j.1744-618X.2010.01158.
7. Craven, R., Hirmler, C., Jensen, S. (2013). Fundamentals of nursing, human health and function. 7th international ed. Wolters Kluwer Health/LippincottWilliams&Wilkins, p.199-207.
8. Collins, A. (2013). Effect of Continuing Nursing Education on Nurses' Attitude Toward and Accuracy of Nursing Diagnosis. *International Journal of Nursing Knowledge*, 24(3): 122-128.
9. Dattilo, J., Kathleen Brewer, M. (2005). Assessing clients' sexual health as a component of holistic nursing practice. *Journal of Holistic Nursing*, 23(2): 208-219. Doi:10.1177/0898010105275839.
10. El-Rahman, M.A., Al Kalaldehy, M.T., Malak, M.Z. (2015). Perceptions and attitudes toward nanda-ı nursing diagnoses: a cross-sectional study of jordanian nursing students. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 28(1):13-18. Doi:10.1111/2047-3095.12100.
11. Erdemir, F., Altun, E., Geckil, E. (2004). Nursing students' self assessment and opinions about nursing diagnosis in clinical practice. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 14(4):34. https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2003.032_4.x.
12. Gök Özer, F., Kuzu, N. (2006). Öğrencilerin bakım planlarında hemşirelik süreci ve nanda tanımlarını kullanma durumları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 22(1):69-80.
13. Hakverdioğlu Yönt, G., Khorshid, L., Eşer, İ. (2009). Examination of nursing diagnoses used by nursing students and their opinions about nursing diagnoses. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 20(4):162-168. Doi:10.1111/j.1744-618X.2009.01131.
14. Mahmoud, M.H., Bayoumy, H.M (2014). Barriers and facilitators for execution of nursing process from nurses' perspective. *International Journal of Advanced Research*, 2(2):300-315.
15. Orkun, N., Çınar Yücel, Ş. (2017). Hemşirelik fakültesi öğrencilerinin rahatta (konforda) bozulma hemşirelik tanısını kullanma durumları. *HSP*, 4(3): 162-170. DOI: 10.17681/hsp.288841.
16. Sabancıoğulları, S., Ata, E.A., Kelleci, M., Doğan, S. (2011). Evaluation According to the Functional Health Pattern Model and NANDA Diagnoses of Patient Care Plans Made by Nurses in a Psychiatry Department.. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2(3):117-122.
17. Sü, S. (2017). Nursing students' opinions regarding the nursing process. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 6(5), 10-14.
18. Türk G. (2017). Marjory Gordon: Fonksiyonel Sağlık Örtüntüleri Modeli. Karadağ A., Çalışkan N., Baykara Z.G. (Eds). Hemşirelik Teorileri ve Modelleri, Bölüm: 24, İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık: 604-619, ISBN: 978-605- 83287-8-5
19. Türk, G., Tuğrul, E., Şahbaz, M. (2013). Determination of nursing diagnoses used by students in the first clinical practice. *International Journal of Nursing Knowledge*, 24(3), 129-133.
20. Uysal, N., Arslan, G.G., Yılmaz, İ., Alp, F.Y. (2016). Hemşirelik ikinci sınıf öğrencilerinin bakım planlarındaki hemşirelik tanıları ve verilerin analizi. *CBU-SBED Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 139-143.
21. Uysal, N., Yenal, K. (2016). Hemşirelik bir ve ikinci sınıf öğrencilerinin bakım planı için cinsellik ve üreme alanına ilişkin veri toplama yaşadıkları güçlükler. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, (7),98-113. Doi: 10.17371/UHD.2016719480.
22. Yılmaz, F.T., Sabancıoğulları, S., Aldemir, K. (2015). The opinions of nursing students regarding the nursing process and their levels of proficiency in Turkey. *Journal Of Caring Sciences*, 4(4), 265. doi: 10.15171/jcs.2015.027.