

Hemşirelik Öğrencilerinin Doğrudan Bakım Uygulamalarına Ayırdıkları Süre ve Bakım Davranışları Algısının Belirlenmesi

Nurcan UYSAL*, Y. Eda TEKİN**, Seda DEĞİRMENCİ ÖZ***,
Behice Belkis ÇALIŞKAN****, Güldem YILDIZ***** , Serpil YEDEK***** ,
Nuran KÖMÜRCÜ*****

Öz

Amaç: Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalar sırasında doğrudan bakım uygulamalarına ayırdıkları zamanı ve öğrencilerin bakım davranışları algısını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup araştırmanın örneklemini bir vakıf üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören birinci sınıflar hariç toplam 80 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmanın verileri “Klinik Uygulamada Hemşirelik Öğrencilerinin Aktivitelerini İzlem Formu” ve “Bakım Davranışları Ölçeği” ile toplanmıştır. Veriler gözlem yoluyla elde edilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin klinikte bir uygulama gününde doğrudan bakım uygulamalarına harcadıkları süre; ikinci sınıflarda 138,8±57,0 dakika, üçüncü sınıflarda 105,6,7±40,3 dakika, dördüncü sınıflarda 99,8±60,1 dakika olarak belirlenmiştir, Bakım uygulamaları dışındaki faaliyetlere ikinci sınıfların 50,2±40,3, üçüncü sınıfların 6,1±15,6, dördüncü sınıfların 38,4±43,3 dakika harcadıkları belirlenmiştir. Sınıflara göre öğrencilerin doğrudan bakım ve diğer faaliyetlere harcadıkları süreler arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur (p<0,05). Öğrencilerinin Bakım Davranışları Ölçeği-24’ten aldıkları toplam puan ortalaması 5,14±0,59 puan olarak belirlenmiş, mesleği isteyerek seçen öğrencilerin puanları diğerlerine göre yüksek bulunmuştur. (p<0,05). Öğrencilerin bakım davranışları algıları olumlu olmasına rağmen, doğrudan bakım uygulamalarına ayırdıkları sürenin az olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Öğrencilerin bakım kalitesi algılarının yüksek olmasına rağmen, doğrudan bakım uygulamalarına ayırdıkları sürenin az olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Bakım, hemşirelik eğitimi, hemşirelik öğrencileri.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 10.03.2021 & **Kabul / Accepted:** 08.12.2021

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.894802>

* Doç. Dr., İstinye Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye,

E-posta: nurcan.uysal@istinye.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0002-1325-9826](https://orcid.org/0000-0002-1325-9826)

** Dr. Öğr. Üyesi, Beykent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: edatekin@beykent.edu.tr

[ORCID https://orcid.org/0000-0003-1567-0042](https://orcid.org/0000-0003-1567-0042)

*** Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye,

E-posta: sedadegirmenci@aydin.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0002-4790-9639](https://orcid.org/0000-0002-4790-9639)

**** Öğr. Gör., Beykent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: bhcbksayan@gmail.com

[ORCID https://orcid.org/0000-0001-7249-2954](https://orcid.org/0000-0001-7249-2954)

***** Uzm. Hemşire, Medipol Mega Üniversite Hastanesi, Eğitim ve Gelişim Hemşiresi, İstanbul, Türkiye,

E-posta: guldem.yildiz@medipol.com.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0002-9892-4126](https://orcid.org/0000-0002-9892-4126)

***** Öğr. Gör., İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye,

E-posta: serpilyedek@aydin.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0002-2540-1762](https://orcid.org/0000-0002-2540-1762)

***** Prof. Dr., İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye,

E-posta: nuran.komurcu@aydin.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0003-1983-8287](https://orcid.org/0000-0003-1983-8287)

ETİK BİLDİRİM: Araştırmanın uygulanabilmesi için İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Tarih: 9.05.2019 Karar No: 2019/100).

Identifying the Care Behavior Perception of Nursing Students and the Time They Allocated to the Direct Care Practices

Abstract

Aim: The research was planned for the purpose of identifying the time allocated by nursing students to direct care practices during clinical practices and the students' care behavior perceptions.

Method: The research was conducted as a descriptive type and the sample of the research consisted of 80 students in total, excluding first-year students studying in the nursing department of a foundation university. The data of study were collected with "Inspection Form for Nursing Students' Activities in Clinical Practices" and "Care Behaviors Scale". Data were collected by observation.

Results: The time allocated by the students to direct care practices during a practice day in clinic was identified as; 138,8±57,0 minutes on average in second graders, 105,6,7±40,3 minutes on average in third graders, and 99,8±60,1 minutes on average in fourth graders, It was identified that the second graders spend 50,2±40,3 minutes, the third graders spend 6,1±15,6 minutes, and the fourth graders spend 38,4±43,3 minutes for the practices other than care practices. It was statistically found a difference between the times allocated by the students to direct care and other practices with regard to grades ($p<0,05$). The total average score of the students in Care Behaviors Scale-24 was identified as 5,14±0,59, and the scores of the students who chose the profession voluntarily were found as higher than the other students. ($p<0,05$). Although the students' perceptions of care behaviors were positive, it was determined that the time they allocated to direct care practices was less.

Conclusion: It was identified that although the care quality perception of the students are high, the time they allocated to direct care practices is low.

Keywords: Care, nursing education, nursing students.

Giriş

Bakım ölçülmesi ve tanımlanması zor bir kavram olmakla birlikte hemşireliğin özüdür¹. Bakım, yapılan işlemlere ilişkin hastanın bilgilendirilmesi, bireyselliğine önem verilmesi, kendi kendine karşılayamadığı gereksinimlerinin karşılanması, bireylere destek sağlanması, hastalıklarla baş etmesine yardım edilmesi ve kişilerarası iletişim becerilerinin geliştirilmesidir²⁻³. Bakım kavramı, hemşireler için etik kodlar gibi temel mesleki konu alanlarının odak noktası olmakla birlikte⁴ hemşirelik eğitiminin de temel noktasını oluşturmaktadır. Bu nedenle öğrencilerin bakım davranışlarının pekiştirilmesinde klinik uygulamanın yeri oldukça önemlidir.

Türkiye'de yükseköğretim kurumları için belirlenen eğitim standartlarına göre; 4600 saatlik hemşirelik eğitim süresinin yarısını klinik eğitimler oluşturmaktadır. Klinik eğitimler, öğrencinin hemşirelik mesleğini yapabilmesi için yeterli klinik deneyime sahip olması amacıyla uygulanmaktadır⁵. Günümüzde öğrenci sayısının fazlalığı ve uygulama alanlarının yetersizliğine bağlı olarak yaşanan güçlükler uygulamalarda geçen sürenin etkin ve verimli kullanılmasına engel teşkil etmektedir. Yapılan çalışmalar, uygulamalarda kurumların fiziki koşulları, sağlık personeli, eğiticiler ve öğrencinin kendisinden kaynaklanan çeşitli sorunlar yaşandığını ve öğrencilerin uygulamalardan istenilen düzeyde yararlanmadığını ortaya koymuştur⁶⁻⁸. Literatürde yer alan çalışmalarda, öğrencilerin bakım işlevlerinden çok kliniklerde görev dışı farklı işler yaptırıldığı belirlenmiştir^{9,10}. Yaşanan tüm sorunlara rağmen hemşire eğiticiler klinik uygulamalarda, uygulama hedefleri ve hastanın bakım gereksinimi doğrultusunda öğrencileri doğrudan bakım uygulamalarını yerine getirmeleri için yönlendirmekte ve hastaya bütüncül yaklaşım sağlayacak davranışlar geliştirmeleri için rehberlik etmektedir.

Bakım davranışları bütüncül hemşirelik yaklaşımı, eleştirel düşünme ve hemşirelik süreci ile bağlantılıdır¹. Klinik uygulamalarda öğrencilerin hemşirelik süreci doğrultusunda bakımı planlayarak hastaya bütüncül bakım vermesi ve sürecin tüm yönlerini eleştirel gözle değerlendirebilmesi beklenir. Bu nedenle öğrencilerin belirlenen hedefler doğrultusunda verimli ve etkin bir eğitim alabilmesi için klinikte geçen sürenin çok iyi değerlendirilmesini oldukça önemlidir. Polifroni ve ark. (1995) dokuz klinikte öğrencilerin zamanlarını nasıl kullandığını belirledikleri gözlemsel çalışma bazı yönleri ile benzerlik gösterse de faaliyetlerin sınıflandırılmasında farklılıklar bulunmaktadır. Çalışmada öğrencilerin klinikteki geçirdikleri süreler eğitimci, sorumlu hemşire ve primer hemşire ile geçirilen süreler olarak tanımlanmıştır. Öğrencilerin zamanlarının yalnızca %25'ini eğitici, sorumlu hemşire ve primer hemşire ile birlikte geçirdiği, geri kalan %75'lik zamanda denetimsiz kaldığı belirlenmiştir¹¹. Literatürde öğrencilerin bakım davranışları algısına yönelik yapılan çalışmalara rastlanırken^{3,4,12-19} öğrencilerin klinik uygulamalarda hangi işlemlere ne kadar süre harcadıkları, özellikle doğrudan bakım uygulamalarında geçirdikleri sürelerin belirlendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Bu araştırma; hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalar sırasında doğrudan ve doğrudan olmayan bakım uygulamalarına ayırdıkları zaman ile bakım davranışları algılarının değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma tanımlayıcı tipte olup, araştırmanın evrenini bir vakıf üniversitesinin hemşirelik bölümü iki (n=40), üç (n=35) ve dördüncü sınıfta öğrenim gören (n=45) toplam 120 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmaya gönüllü olan 80 öğrenci dahil edilmiştir (%66.6). Birinci sınıf öğrencileri klinik uygulamaya çıkmadıkları için araştırmaya dahil edilmemiştir. İkinci sınıf öğrencileri Cerrahi ve İç Hastalıkları Hemşireliği dersi, üçüncü sınıf öğrencileri Geriatri Hemşireliği dersi ve dördüncü sınıf öğrencileri intörnlük uygulaması için klinik uygulamaya çıkmıştır. Kliniklerde iki rehber hemşire ve yedi öğretim elemanı görevlidir.

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan "Demografik Bilgi Formu", "Klinik Uygulamada Hemşirelik Öğrencilerinin Aktivitelerini İzlem Formu" ve "Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24)" kullanılmıştır. BDÖ-24, Wolf ve arkadaşları²⁰ (1994) tarafından geliştirilmiş, ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Kurşun ve Kanan (2012) tarafından yapılmıştır². Ölçek; güvence (8 madde), bilgi-beceri (5 madde), saygılı olma (6 madde), bağlılık (5 madde) olmak üzere 4 alt grup ve toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Puan hesaplanmasında; tüm madde puanları toplanıp 24'e bölünmesi sonucunda 1-6 arasında toplam ölçek puanı, alt boyutlarda yer alan madde puanları toplanarak madde sayısına bölünmesi ile 1-6 arasında alt boyut ölçek puanları elde edilmektedir. Puan arttıkça bakım davranışları algı düzeyi artmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.97 olarak belirlenmiş, bu çalışmada ise değer 0.95 olarak hesaplanmıştır. Klinik uygulamanın sonunda BDÖ-24 ölçeği öğrenciler tarafından sınıfta doldurulmuştur.

Klinik Uygulamada Hemşirelik Öğrencilerinin Aktivitelerini İzlem Formu; uygulama sırasında öğrencilerin hangi aktiviteye ne kadar zaman harcadığını kaydetmek amacıyla öğretim elemanı tarafından doldurulmuştur. Form, doğrudan bakım uygulamaları, bakım uygulamaları dışındaki faaliyetler ve bireysel faaliyetler olmak üzere 3 kategoriden oluşmaktadır. Veriler, Şubat-Haziran 2019 tarihleri arasında klinik uygulama sırasında gözlem yoluyla toplanmıştır. Öğrencilerin aktivitelere ayırdıkları süre; klinik uygulamalar süresince her öğrencinin iki uygulama günü boyunca öğretim elemanı tarafından gözlemlenmesi ile elde edilmiştir. Verilerin analizinde sayı ve yüzdelik hesabı, ANOVA ve t testi kullanılmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 9.05.2019 Karar

No: 2019/100) ve öğrencilerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Bulgular

Çalışmaya dâhil edilen öğrencilerin %40,0'ını ikinci sınıf, %36,2'sini üçüncü sınıf olup öğrencilerin %71,2'si kız, %10,0'ı sağlık meslek lisesi mezunu ve %42,5'i mesleği isteyerek seçmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin demografik özellikleri

Demografik özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş	X= 21,72 (min: 19 max: 30)	
Sınıf		
2. Sınıf	19	23,8
3. Sınıf	32	40,0
4. Sınıf	29	36,2
Cinsiyet		
Kız	57	71,2
Erkek	23	28,8
Mezun olduğu okul		
Sağlık Meslek Lisesi	8	10,0
Diğer	70	90,0
Mesleği isteyerek seçme		
Evet	34	42,5
Hayır	46	57,5

Çalışmada, doğrudan bakım uygulamalarına en fazla 138,8±57,0 dakika ile ikinci sınıf öğrencilerinin zaman harcadığı belirlenmiştir. Veri toplama ve bakım planı yazmaya 51,2±19,3 dakika ile en fazla dördüncü sınıf öğrencileri zaman harcamışlardır. Bakım uygulamaları dışındaki faaliyetlere 502±40,3 dakika ile ikinci sınıflar, bireysel faaliyetlere 127,2±18,6 dakika ile en fazla üçüncü sınıflar zaman harcamışlardır (Tablo 2). Sınıflara göre doğrudan bakım ve bakımla ilgili olmayan klinik faaliyetlere harcanan süreler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan ileri analizde farkın ikinci sınıflardan kaynaklandığı, ikinci sınıf öğrencilerinin doğrudan bakım uygulamalarına ve bakımla ilgili olmayan klinik faaliyetlere diğer sınıflara göre daha çok zaman harcadıkları belirlenmiştir (p>0,05). Bireysel faaliyetlere harcanan zamana göre sınıflar arasında istatistiksel olarak farklılık bulunmuş, farkın üçüncü sınıf öğrencilerden kaynaklandığı ve daha fazla zaman harcadıkları belirlenmiştir (p<0,05). Sınıflara göre veri toplama ve bakım planı yazmak için geçirilen süreler arasında istatistiksel olarak bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 2).

Tablo 2. Sınıflara göre harcanan zamanların karşılaştırılması

Faaliyetler	2. sınıf		3. Sınıf		4. Sınıf		F	p
	X	SS	X	SS	X	SS		
Doğrudan bakım uygulamaları	138,8	±57,0	105,6	±40,3	99,8	±60,1	3,52*	.034
Veri toplama ve bakım planı yazma	42,8	±10,9	46,0	±22,2	51,2	±19,3	1,181*	.312
Bakımla ilgili olmayan klinik faaliyetler	50,2	±40,3	6,1	±15,6	38,4	±43,3	11,980*	.000
Bireysel faaliyetler	97,7	±20,0	127,2	±18,6	109,3	±9,8	20,864*	.000

*ANOVA testi uygulanmıştır.

Öğrencilerin doğrudan bakım uygulamaları incelendiğinde, ikinci sınıf öğrencilerinin en fazla yaşam bulguları ölçümü (35,2±28,0 dk) ve tedaviye yardım etmeye (30,2±16,9 dk) zaman

harcadıkları belirlenmiştir. Üçüncü sınıfların yara bakımına (29,4±26,6 dk) ve veri toplamaya (28,9±2,5 dk), dördüncü sınıfların bakım planı yazmaya (37,4±16,0 dk) ve yaşam bulguları ölçümüne (22,4±24,0 dk) daha fazla zaman harcadıkları saptanmıştır (Tablo 3).

Bakım uygulamaları dışındaki faaliyetlere en fazla, dördüncü sınıf öğrencilerinin malzeme sayımına 15,3±25,7 dakika harcadıkları, ikinci sınıfların 8,7±11,6 dakika malzeme temini için zaman harcadıkları belirlenmiştir. Üçüncü sınıf öğrencilerinin bakım dışındaki faaliyetler için diğer sınıflara göre daha az zaman harcadıkları, en fazla ilaç yerleştirmeye 2,6±15,0 dakika zaman harcadıkları belirlenmiştir. Bireysel faaliyetlerde öğle yemeğine en fazla zaman ayrıldığı belirlenmiştir. Öğrencilerin boş oturarak geçirdikleri zaman üçüncü sınıflarda (18,3±12,5 dk) diğer sınıflara göre daha yüksek bulunmuştur. (Tablo 3).

Tablo 3. Sınıflara göre klinik uygulamalarda geçirilen sürenin faaliyetlere göre dağılımı

Doğrudan bakım uygulamalarına ilişkin faaliyetler	2. Sınıf X±SS	3. Sınıf X±SS	4. Sınıf X±SS
Veri toplama	26,0±9,8	28,9±22,5	13,7±7,6
Bakım planı yazma	16,8±6,0	17,1±5,9	37,4±16,0
Yaşam bulguları ölçümü	35,2±28,0	14,9±18,5	22,4±24,0
Ağız bakımı	1,5±4,7	9,6±16,8	2,1±0,8
Yatak banyosu	2,4±5,3	0±0,0	1,7±0,7
Saç bakımı	1,3±3,5	0,5±1,7	-
Yara bakımı	13,4±13,6	29,4±26,6	11,5±11,0
Postop hasta karşılama	7,9±14,7	1,0±3,8	2,3±12,4
Hastayı besleme	1,5±4,7	24,2±21,7	2,7±5,6
Mobilizasyon	14,0±20,4	3,2±6,4	1,3±4,2
Pozisyon vermek	8,3±10,1	4,1±6,3	8,1±13,4
Damar yolu açmak	14,3±17,9	1,4±1,9	2,1±6,0
Oksijen tedavisi	0,5±2,2	-	0,5±0,9
Foley kateter takma	0,1±9,1	-	1,0±1,8
EKG çekme	10,7±15,4	1,0±3,9	2,9±5,7
Kan şekeri ölçümü	1,8±8,0	0,5±2,7	3,3±6,1
Kan alma	7,8±6,9	1,0±1,0	2,5±7,6
Tedaviye yardım etme	30,2±16,9	15,4±13,5	6,1±8,8
Eğitim verme	16,4±11,6	2,9±4,9	5,5±15,6
Bakım uygulamaları dışındaki faaliyetler			
Tetkik için örnek götürme	5,5±8,8	-	5,7±15,6
Hasta transportu	5,1±7,4	-	4,1±8,9
Bilgisayara veri girişi	2,8±5,3	1,0±1,7	3,0±5,0
Hasta kimlik kontrolü yapma	4,2±5,6	1,0±1,7	1,0±1,2
Yatış işlemlerine yardım	5,0±8,3	-	2,2±4,7
İlaç yerleştirme	8,9±9,5	2,6±15,0	1,1±3,2
Malzeme temini	8,7±11,6	-	6,5±16,7
Malzeme sayımı	5,7±8,3	-	15,3±25,7
Bireysel faaliyetler			
Giyinme	16,0±4,8	15,6±6,8	14,6±1,3
Çay içme	15,2±3,8	15,0±0,0	15,0±1,0
Öğle yemeği	45,0±14,5	58,4±6,2	55,8±9,4
Telefon görüşmesi	9,6±2,3	22,9±16,3	10,8±2,7
Boş oturma	15,5±16,2	18,3±12,5	14,3±12,1

Çalışmaya dâhil edilen hemşirelik öğrencilerinin BDÖ-24'ten aldıkları toplam puan ortalaması $5,14 \pm 0,59$ olarak belirlenmiş, ölçeğin alt boyutlarından sırasıyla en yüksek bilgi ve beceri $5,19 \pm 0,56$ puan, güvence $5,07 \pm 0,92$ puan, saygılı olma $5,01 \pm 0,61$ puan, bağlılık $4,16 \pm 0,59$ puan olarak hesaplanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin BDÖ-24 puan ortalamalarının dağılımı

Ölçek ve ölçek alt boyutları	Min	Max	X	SS
Bilgi beceri	3,80	6,0	5,19	0,56
Güvence	3,38	6,0	5,07	0,92
Saygılı Olma	3,80	6,0	5,01	0,61
Bağlılık	3,17	5,0	4,16	0,51
BDÖ-24	4,17	6,0	5,14	0,59

Öğrencilerin demografik özellikleri ile BDÖ-24 puan ortalamaları karşılaştırıldığında, cinsiyet, mezun olunan okul türü ve sınıflara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Mesleği isteyerek seçen öğrencilerin ölçek puan ortalaması $5,42 \pm 0,41$, istemeyerek seçen öğrencilerin $4,94 \pm 0,62$ puan olarak belirlenmiş ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 5. Öğrencilerinin demografik özellikleri ile BDÖ-24 puan ortalamalarının karşılaştırılması

Demografik özellikler	N	Ölçek puan ortalaması		t	p
		X	SS		
Cinsiyet					
Kız	57	5,22	0,60	1,745*	0,085
Erkek	23	4,96	0,52		
Mezun olunan okul					
SML	8	4,92	0,66	-1,145*	0,256
Diğer	72	5,17	0,58		
Mesleği isteyerek seçme					
Evet	34	5,42	0,41	4,150*	0,000
Hayır	46	4,94	0,62		
Sınıf					
2. Sınıf	19	4,89	0,70	2,363**	0,101
3. Sınıf	32	5,25	0,52		
4. Sınıf	29	5,19	0,55		

* t testi uygulanmıştır.

** ANOVA testi uygulanmıştır.

Tartışma

Tartışma iki bölümden oluşmakta olup ilk bölümde öğrencilerin klinik uygulamada doğrudan ve doğrudan olmayan bakım faaliyetleri ile bireysel faaliyetlere harcadıkları zaman tartışılmıştır. İkinci bölümde öğrencilerin BDÖ-24'ten aldıkları puanlar ve bu puanlara sosyo-demografik özelliklerin etkisi tartışılmıştır. Literatürde ilk bölümle ilgili yeterli araştırma olmaması nedeniyle sonuçlar yorumlanarak açıklanmıştır.

1. Öğrencilerin Klinik Uygulama Faaliyetleri

Yaptığımız çalışmada öğrencilerin doğrudan bakım uygulamalarına yeterince zaman ayırmadığı, klinikte geçen sürenin yalnızca üçte birinin doğrudan bakım uygulamaları ile geçtiği

belirlenmiştir. Polifroni ve ark. (1995) çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin klinikte geçirdikleri zamanın yalnızca %44'ünü doğrudan hasta bakım faaliyetlerine harcadıkları ve bu sürenin yetersiz olduğu belirlenmiştir¹¹. Doğrudan bakım uygulamalarına ayrılan süre ikinci sınıflarda diğer iki sınıfa göre yüksek olarak belirlenmiştir. Bu durum, ikinci sınıf öğrencilerinin Hemşirelik Esasları dersinde öğrendikleri becerileri hasta üzerinde uygulama isteği ve ilk kez kliniğe çıkmanın verdiği heyecanından kaynaklandığı söylenebilir. Doğrudan bakım uygulamalarında çoğunlukla; ikinci sınıf öğrencilerinin yaşam bulguları ölçümü, tedaviye yardım etme ve veri toplama, üçüncü sınıfların yara bakımı, veri toplama ve hastanın beslenmesine yardım etme, dördüncü sınıfların veri toplamaya ve bakım planı yazma ile yaşam bulguları ölçümü uyguladıkları saptanmıştır. Khademian ve Vizeshfar'ın (2008) çalışmasında, öğrencilerin en fazla hastanın ilaç tedavilerini zamanında uygulama, hastaya hastalığı, tedavisi ve öz bakımı hakkında bilgi vermeyi en önemli bakım davranışları olarak gördükleri belirlenmiştir²¹. Doğrudan bakım uygulamalarına ayrılan sürenin yetersizliği literatürde belirtilen klinik uygulamalarda yaşanan güçlüklerden kaynaklandığı söylenebilir.

Bakım uygulamaları dışındaki faaliyetlere ikinci sınıf öğrencilerinin daha fazla, üçüncü sınıfların ise en az zaman harcadıkları belirlenmiştir. En çok zaman harcanan faaliyetlerin malzeme temini, ilaçların yerleştirilmesi ve malzemelerin sayılması olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada, öğrencilerin uygulamalarda evrak taşıma, laboratuvara hasta götürme gibi görevleri yerine getirdikleri belirlenmiştir⁹. Karadağ ve ark. (2013) çalışmasında uygulamada yaşanan sorunların temel nedeninin öğrencilerin görevleri dışında işleri yerine getirmekten kaynaklandığını bildirmiştir¹⁰. Hemşirelerin, bakım işlevleri dışında kliniğin diğer rutin işleri için öğrencilerden yardım almaları doğal olarak öğrencilerin bu tür faaliyetlere gereğinden fazla zaman ayırmaları ile sonuçlanmaktadır. Bu sorunun aynı zamanda uygulama alanlarında öğretim elemanı yetersizliğinde de kaynaklandığı düşünülmektedir. Bireysel faaliyetlere harcanan zaman incelendiğinde, tüm sınıfların en fazla öğle yemeğine zaman ayırdığı belirlenmiştir. Bu sürenin, kurumların öğrencilere öğle yemeği imkanı sunmamasından kaynaklı olduğu söylenebilir. Ayrıca üçüncü sınıfların, boş oturarak geçirdikleri zaman ve bireysel telefon görüşmelerine ayırdıkları zaman diğer sınıflara göre daha yüksek bulunmuştur. Üçüncü sınıf öğrencilerinin uygulama alanlarının huzurevi olması ve kurum politikasına göre öğrenci faaliyetlerinin sınırlandırılmasından kaynaklı olduğu varsayılmaktadır.

2. Bakım Davranışları Ölçeği-24

Bulgulara göre, öğrencilerin bakım davranışları algısının yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuç hemşirelik öğrencileri ile yapılan diğer araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir^{4,14-21}. Öğrencilerin, bakım davranışları algısının yüksek olması olumlu bir durum olup, hemşireliğin özü olan bakımın hemşirelik eğitiminde önemle üzerinde durulması sonucunda öğrencilerde bu farkındalığın oluştuğu söylenebilir.

Çalışmamızda öğrencilerin BDÖ-24 ölçeğinin alt boyutlarından da yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. En yüksek puanın bilgi ve beceri alt boyutundan, en düşük puanın bağlılık alt boyutundan alındığı belirlenmiştir. Bu sonuç, bilimsel yazındaki diğer çalışmalarla benzerlik gösterip^{15,17,20-23} farklı olarak Türk ve ark. (2018) yaptığı çalışmada, en yüksek puan saygılı olma alt boyutunun, en düşük puan da bilgi-beceri ve bağlılık alt boyutunun olduğu saptanmıştır¹⁹. Öğrencilerin, demografik özellikleri ile bakım davranışları ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılmasında, mesleği isteyerek seçen öğrencilerin bakım davranışları algısı yüksek bulunmuştur. Türk ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada öğrencilerin hemşirelikte meslek seçimi ve bakım davranışları algısı ölçekleri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır¹⁹. Yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin bakım davranışları algı

puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir^{4,24-26}. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin klinik uygulamalarda daha hevesli ve mesleğinden daha fazla doyum alarak çalıştıkları ve bakım davranışları algısına olumlu yansıdığı söylenebilir.

Öğrencilerin cinsiyeti, mezun olduğu okul ve sınıflara göre BDÖ-24 ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Benzer olarak literatürde hemşirelerle yapılan çalışmalarda da cinsiyet ve mezun olunan okulun bakım davranışları algısı üzerine etkili olmadığı belirlenmiştir^{17,20,23}. Türk ve ark'nın (2018) çalışmasında kız öğrencilerin BDÖ-24 toplam puan ortalaması ve güvence, saygı ve bağlılık alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının erkek öğrencilerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir¹⁹. Gül ve Arslan'ın çalışmasında da öğrencilerin cinsiyet ve öğrenim gördükleri sınıflarına göre bakım davranışları ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Yaptığımız çalışmada cinsiyet, mezun olunan okul ve sınıflara göre bakım davranışları algı puanlarının farklı olmaması olumlu olarak değerlendirilmiş olup bakımın öğrenciler tarafından önemsendiği ve mesleğin odak noktası olarak gördükleri şeklinde açıklanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Öğrencilerin bakım davranışları algıları olumlu olmasına rağmen, doğrudan bakım uygulamalarına ayırdıkları sürenin az olduğu belirlenmiştir. Hasta bakımına ayrılan sürenin arttırılması için öğrencilerin rolleri dışında görevler yüklenmemesi gerekmektedir. Bunun için klinik uygulama hedeflerinin yönetici hemşireler, eğitim hemşireleri, klinik sorumlu hemşireleri ile paylaşılması, uygulama alanlarında yaşanan sorunların çözümü için işbirliği yapılması önerilmektedir. Ayrıca uygulamalara öğrencilerle birlikte çıkan öğretim elemanı sayılarının arttırılması gereklidir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın örneklemini yalnızca bir üniversitede öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin oluşturması ikinci kısıtlılık olarak belirlenmiştir ve bu nedenle elde edilen sonuçlar tüm evrene genellenemez.

KAYNAKLAR

1. Chen SY, Chang HC, Pai HC. Caring behaviours directly and indirectly affect nursing students' critical thinking. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2018;32(1):197-203. doi:10.1111 / scs.12447.
2. Kurşun Ş, Kanan N. Bakım davranışları ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;15:4.
3. Li YS, Yu WP, Yang BH, Liu CF. A comparison of the caring behaviours of nursing students and registered nurses: Implications for nursing education. *Journal of Clinical Nursing*. 2016;25(21-22):3317-3325. doi:10.1111 / jocn.13397.
4. Birimoğlu C, Ayaz S. Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarını algılamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2015;2(3):40-48.
5. Yükseköğretim Kurulu. Doktorluk, hemşirelik, ebelik, diş hekimliği, veterinerlik, eczacılık ve mimarlık eğitim programlarının asgari eğitim koşullarının belirlenmesine dair yönetmelik. TC Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=11949&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>.Yayınlanma tarihi 02 Şubat 2008. Erişim tarihi 5 Temmuz 2020.

6. Akgün KM, Aras T, Akarsu Ö. Hemşirelik öğrencilerinin klinik hemşirelerinin eğitimlerine verdiği katkıya ilişkin görüşleri. *Cumhuriyet Hemş. Dergisi*. 2012;2:39-46.
7. Efil S, Küçükakgün H, Gül E, Kapıcı M. Öğrencilerin iç hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasında yaşadıkları sorunlar. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*. 2019;1(2):1-6. doi:10.33308/2687248X.201912142.
8. Karaöz S. Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. *DEUHYO ED*. 2013;6(3):149-158.
9. Aydın MF, Argun MŞ. Bitlis Eren Üniversitesi sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin hastane uygulamalarından beklentileri ve karşılaştıkları sorunlar. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010;1(4):209-213.
10. Karadağ G, Kılıç SP, Ovayolu N, Ovayolu Ö, Kayaaslan H. Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada karşılaştıkları güçlükler ve klinik hemşireler hakkındaki görüşleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(6):665-667. doi:10.5455/pmb.1-1353569323.
11. Polifroni CE, Packard AS, Shah SH, Macavoy S. Activities interactions of baccalaureate nursing students clinical practica. *J. Professional Nursing*. 1995;11(3):161-169. doi:10.1016/S8755-7223(95)80115-4.
12. Aktaş YY, Karabulut N. Professional values in Turkish undergraduate nursing students and its reflection on caring behaviour. *Kontakt*. 2017;19(2):e116-e121. doi:10.1016/j.kontakt.2017.03.003.
13. Hung CA, Wu PL, Liu NY, Hsu WY, Lee BO, Pai HC. The effect of gender-friendliness barriers on perceived image in nursing and caring behaviour among male nursing students. *Journal of Clinical Nursing*. 2019;28(9-10):1465-1472. doi:10.1111 / jocn.14693.
14. Gökşin İ, Erzincanlı S. Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları ile bakım davranışları arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*. 2020;12(1):49-55. doi:10.5336/nurses.2019-66259.
15. Kılıç M. Students' perceptions of nursing care: the case of a city of south Turkey. *International Journal of Caring Sciences*. 2018;11(1):402-408.
16. Loke JCF, Lee KW, Lee BK, Noor AM. Caring behaviours of student nurses: Effects of preregistration nursing education. *Nurse Education in Practice*. 2015;15:421-429. doi:10.1016/j.nepr.2015.05.005.
17. Okumuş ÇD, Uğur E. Hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;2:104-109.
18. Shmilovitz R, Itzhaki M, Koton S. Associations between gender, sex types and caring behaviours among nurses in mental health. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*. 2020;00:1-8. doi: 10.1111/jpm.12694.
19. Türk G, Adana F, Erol F, Çevik AR, Taşkiran N. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçme nedenleri ile bakım davranışları algısı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;7(3):1-10.
20. Dığın F, Kızılıcak Özkan, Z. Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranışları Algılarının Belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal Of Medical & Health Sciences*. 2021;6(10):16-21. doi: http://dx.doi.org/10.46648/gnj.155.

21. 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. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.852191>.
22. Wolf ZR, Giardino ER, Osborne PA, Ambrose MS. Dimensions of nurse caring. *J. of Nursing Scholarship*. 1994;26(2):107-111. doi: 10.1111/j.1547-5069.1994.tb00927.x.
23. Labrague LJ, McEnroe-Petitte 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*. 2015;1-8. doi: 10.1111 / 2047-3095.12108.
24. Uzelli YD, Akın E, Khorshid L. Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences*. 2017;14(3):2968-2980.
25. Ahmad M, Safadi R. Entry criteria and increasing students' success. *Jordan Medical Journal*. 2009;43(3):189-195.
26. Safadi RR, Saleh MYN, Nassar OS, Amre HM, Froelicher ES. Nursing students' perceptions of nursing: A descriptive study of four cohorts. *Int Nurs Rev*. 2011;58:420-427. doi: 10.1111 / j.1466-7657.2011.00897.x.