



## Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Odaklı Uygulamalarının Hemşire-Hasta Etkileşimine Etkisi

### The Effect of Nursing Students' Caring Oriented Practices on Nurse-Patient Interactions

Hilal KAHRAMAN<sup>1\*</sup> , Seda AKUTAY<sup>1</sup> , Özlem CEYHAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

Makale Bilgisi	ÖZ
<p><i>Geliş Tarihi:</i> 30.06.2022</p> <p><i>Kabul Tarihi:</i> 31.10.2023</p>	<p><b>Amaç:</b> Bu çalışmanın amacı cerrahi klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı uygulamalarının, hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarına etkisini belirlemektir. <b>Örneklem ve Yöntem:</b> Araştırma eğitim- öğretim döneminde aktif öğrenim gören, dördüncü sınıf, intörn uygulamasını cerrahi kliniklerde yapan ve gönüllü olarak araştırmaya katılan 127 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri “Kişisel Bilgi Formu” ve “Bakım Odaklı Hemşire- Hasta Etkileşimi Ölçeği” (BOH-HEÖ) kullanılarak toplanmıştır. Çalışmada öğrencilerin beş hafta boyunca her hafta farklı bir hasta için hazırladıkları bakım planı doğrultusunda bakım vermeleri sağlanmış, bu bakım planları her hafta ilgili öğretim elemanı ile tartışılarak uygulanmıştır. Beş haftalık süreç sonrasında BOH-HEÖ ölçeği tekrar uygulanmıştır. <b>Bulgular:</b> Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 22.5±0.89 yıl olup, bunların %75.6’sı kadındır. Öğrencilerin %50.3’ünün iş bulma olanaklarının fazla olması nedeniyle hemşirelik bölümünü seçtiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %97.6’sı bakımın hemşirenin temel görevlerinden biri olduğunu belirtirken, %75.6’sı da kliniklerde uygulanan bakımın hasta odaklı olduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin klinik uygulama öncesine göre uygulama sonrası BOH-HEÖ önemlilik ve yeterlilik alt boyut puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (p&lt;0.05). <b>Sonuç:</b> Bu çalışmanın sonucunda, klinik uygulama eğitiminde bakım odaklı hasta uygulamalarının öğrencilerin hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarını geliştirdiği belirlenmiştir.</p> <p><b>Anahtar kelimeler:</b> Davranış, hasta odaklı hemşirelik, hemşirelik bakımı, hemşirelik eğitimi, tutum</p>
Article Information	ABSTRACT
<p><i>Received:</i> 30.06.2022</p> <p><i>Accepted:</i> 31.10.2023</p>	<p><b>Objective:</b> The aim of this study is to determine the effect of nursing students' care-oriented practices on the attitudes and behaviors of nurse-patient interactions. <b>Subjects and Method:</b> The research was carried out with 127 students, who were actively studying during the academic year, who were doing their intern practice in surgical clinics and voluntarily participated in the research. Research data were collected using the “Personal Information Form” and “Caring Nurse-Patient Interaction (CNPI) Scale”. In the study, it was ensured that the students gave care in line with the care plan they prepared for a different patient every week for five weeks, and the "Caring Plans" were implemented by discussing them with the relevant instructor every week. After five weeks, the CNPI scale was applied again. <b>Results:</b> The mean age of the students participating in the study was 22.5±0.89 years, of which 75.6% were female. It was determined that 50.3% of the students chose the nursing department because of their high job opportunities. While 97.6% of the students stated that care is one of the main duties of the nurse, 75.6% stated that the care applied in the clinics is patient-oriented. It was determined that the mean scores of the CNPI scale significance and adequacy sub-dimensions were significantly higher after the application than before the clinical application (p&lt;0.05). <b>Conclusion:</b> As a result of this study, it was determined that care-oriented patient practices in clinical practice education improved students' attitudes and behaviors towards nurse-patient interaction.</p> <p><b>Keywords:</b> Behavior, patient-centered nursing, nursing care, nursing education, attitude</p>
doi: 10.46971/ausbid.1138599	Araştırma makalesi (Research article)

Araştırma daha önce 03-06 Ekim 2019 tarihleri arasında, İzmir’de gerçekleştirilen “3. Uluslararası 11. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi’nde” sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**Atf vermek için/To cite:** Kahraman H., Akutay S., & Ceyhan Ö. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı uygulamalarının hemşire-hasta etkileşimine etkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 189-199. <https://doi.org/10.46971/ausbid.1138599>

\*Sorumlu yazar/Corresponding Author: Hilal Kahraman, [hilalcecin@erciyes.edu.tr](mailto:hilalcecin@erciyes.edu.tr)

## Giriş

Hemşirelik, bireyin sağlığına ve bağımsızlığına kavuşma sürecinde dinamik bir güçtür (Öz, 2010). Bu tanımla hemşireliğin, sağlıklı veya hasta bireylere ve ailelerine sağlıklarını koruma, sürdürme, hastalık halinde tedavi ve rehabilitasyon sürecinde yardımcı olan güç olduğu vurgulanmaktadır (Öz, 2010; Yılmaz & Gökdere-Çınar, 2017). Hemşire hasta ve ailesine ihtiyaç duydukları bakımı sağlarken güvene dayalı etkili iletişim kurarak, bireyi tanır, önceliklerini belirleyerek uygun bakımı planlar ve uygular (Yalçın & Aştı, 2011; Chung ve ark., 2018; Erzincanlı & Yüksel, 2018; Lechleitner, 2019).

Bireye özgü bakım planlayan kişinin sağlıklı bir etkileşim kurması önemlidir. Sağlıklı etkileşim için kişilerarası iletişimin bilgi alma-verme, sorun çözme, stres ile baş etme, karar verme, duyguları ifade etme gibi birçok amacı içinde barındırması gerekmektedir (Öz, 2010; Kalender ve ark., 2016; Erzincanlı & Yüksel, 2018). Etkili kişiler arası iletişim hasta bakımı açısından büyük önem taşımakta, hastalık sürecini ve sonucunu etkilemektedir. Etkili iletişimin tedavi süresi, maliyeti ve tıbbi hataların azalmasını, iyileşmenin hızlanmasını sağladığı, hasta memnuniyetinin, motivasyonunun ve bakımın kalitesini artırdığı ifade edilmektedir (Alemu ve ark., 2014; Chung ve ark., 2014; Starmer ve ark., 2014; Bayraktar & Eşer, 2017; Boissy, 2016; Erzincanlı & Yüksel, 2018).

Bakım, yalnızca biyolojik ihtiyaçları değil aynı zamanda psikolojik, sosyal ihtiyaçların giderilmesini de kapsayan çok yönlü bir kavramdır (Baykara, 2014; Kahraman & Ceyhan, 2022). Hemşirelik bakım süreci bilimsel metot temelli, aile ve hasta odaklı bir süreçtir (Taşcı, 2005). Hemşire, bireyin bakım ihtiyaçlarını belirlerken bireyi ailesi ile birlikte ele alarak etkili bir iletişim kurmalı ve verdiği bakımın hedefe ulaşabilmesi için bütüncül yaklaşım sergilemelidir (Uzelli-Yılmaz ve ark., 2017). Hemşirelik bakımını özel kılan, bakımın profesyonel bilgi ve beceriler doğrultusunda bütüncül olarak sağlanması ve hasta etkileşiminin her daim devam etmesinden kaynaklanır (Atar & Aştı, 2012; Bayraktar & Eşer, 2017). Bunun için bilgi ve becerinin kazanılması ve hastaya ulaşmayı sağlamada etkili iletişimin geliştirilmesi oldukça önemlidir.

Peplau'nun kişilerarası ilişkiler teorisine göre hemşire-hasta ilişkisi hemşireliğin merkezinde yer almaktadır. Bu teori araştırmada başlangıçta hasta sorunlarına odaklanmış fakat hastalar, aileler, toplumlar arasındaki daha geniş ilişkileri kapsayan sosyal sistem anlayışına doğru kaymıştır (Demir, 2017). Hemşirelik eğitim sürecinde de mesleki bilgi, uygulama ve iletişimi kullanarak hemşire-hasta etkileşim becerileri kazandırılmaya çalışılmaktadır. Hemşirelik eğitimi sonrası mesleğe kazandırılan kişi bilgiyi bulma ve bilgiyi kullanma, kişilerarası iletişim, problem çözme, kritik ve bütüncül düşünme gibi birçok beceri ile donanmış olur (Ortabag ve ark., 2010). Bunu sağlamak için özellikle son sınıf öğrencilerinde mesleğe başlamadan önce iletişim becerilerinin desteklenerek bakım odaklı hemşire- hasta etkileşimi kurmaları ve tutum ve davranışa dönüştürmeleri amaçlanmaktadır (Atar & Aştı, 2012; Pfaff ve ark., 2014; Yılmaz & Gökdere Çınar, 2017). Bu bağlamda son yıllarda yapılan araştırmalar bakımda hemşire ve hemşirelik öğrencilerinin hasta ile etkileşimine odaklanmaktadır (Allande-Cussó ve ark., 2021; Eren & Sonay Turkmén, 2020; Tan & Polat, 2020; Vujanić ve ark., 2022).

Bu çalışmanın amacı, son sınıf hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamada hasta odaklı bakım planı ile bakım sağlamaları sonucunda hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının gelişimine etkisini değerlendirmektir.

## Örneklem ve Yöntem

### Araştırmanın Deseni

Araştırma, ön test-son test düzeninde deneysel türde gerçekleştirilmiştir.

## **Araştırma Evren ve Örneklemi**

Araştırma evrenini 2018-2019 bahar dönemi öğrenimine aktif devam eden, dördüncü sınıf, cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn uygulamasını alan 127 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmaya gönüllülük esası gereği araştırmaya katılmaya istekli öğrenciler dahil edilmiştir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamına ulaşılmıştır. Cerrahi hastalıkları hemşireliği intörlüğü ortopedi, üroloji, beyin cerrahi, beyin cerrahi yoğun bakım, genel cerrahi, genel cerrahi yoğun bakım, kalp damar cerrahi, kalp damar cerrahi yoğun bakım, göğüs cerrahi, göğüs cerrahi yoğun bakım, acil servislerinde yürütülmektedir. Her öğrencinin intörlük uygulaması haftada üç gün ve beş hafta süresince devam etmektedir. Uygulamaya çıkılan kliniklerde hastaya özgü bakım planı ile bakım verilmektedir. Çalışmaya cerrahi hastalıkları hemşireliği intörlüğü uygulaması dışında uygulamaya çıkan öğrenciler dahil edilmemiştir.

## **Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veriler, “Bakım Odaklı Hemşire- Hasta Etkileşimi Ölçeği” ve literatür ışığında (Cossette ve ark, 2005; Yalçın & Aştı, 2011; Kalender ve ark, 2016; Chung ve ark., 2018; Erzincanlı & Yüksel, 2018) araştırmacılar tarafından oluşturulan 10 soruluk “Kişisel Bilgi Formu” kullanılarak toplanmıştır.

## **Kişisel Bilgi Formu**

Literatür ışığında araştırmacılar tarafından oluşturulan (Bayraktar & Eşer, 2017; Erzincanlı & Yüksel, 2018) form, öğrencilerin, yaş, cinsiyet, mezun olduğu lise, meslek seçme nedeni, klinik uygulama alanı, daha önce hastanede yatma durumu, hastanede yatan yakının yanında refakatçi olma durumu, klinik uygulamada iletişimde güçlük yaşama vb. 10 sorudan oluşan bir formdur.

## **Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşimi Ölçeği (BOH-HEO)**

Cossette ve arkadaşları tarafından 2005 yılında geliştirilmiştir. Ölçek Watson’ın Bakım Kuramı temel alınarak oluşturulmuş olup amacı hemşirelerin bakıma ilişkin tutum ve davranışlarını değerlendirmektir. Ölçeğin temelde üç alt boyutu ve her alt boyutun 10 alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçek 70 maddeden oluşmaktadır. Önemlilik alt boyutuna ilişkin veriler bakım odaklı hemşire-hasta etkileşiminin ne düzeyde önemli olduğunu ifade eden 5’li likert tipi ölçek ile elde edilmektedir. Aynı şekilde yeterlilik ve uygulanabilirlik alt boyutları da 5’li likert tipi ölçek üzerinden sorgulanarak “yeterlilik” ve “uygulanabilirlik” boyutlarına ilişkin sonuçlar sunmaktadır. Her üç boyutta da maddelerinin likert tipi ölçekteki ifadeleri 1 (hiç), 5 (son derece) arasında değerlendirilmektedir. Her alt boyut; Hümanizm, Umut, Duyarlılık, Yardım edici ilişki, Duyguların ifade edilmesi, Sorun çözme, Öğretim, Çevre, Gereksinimler, Maneviyat olmak üzere 10 alt ölçek içermektedir. Ölçek toplam puanı, her alt boyut için tüm madde (70 madde) puanlarının toplanması ile oluşmaktadır. Üç boyut içinde alınabilecek en düşük puan 70, en yüksek puan ise 350’dir. Ölçekten alınan puanın artması, bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine ilişkin tutum ve davranışların olumlu yönde ilerlediğini ifade etmektedir. Ölçeğin kısa formu da geliştirilmiş olmasına karşın bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışların değerlendirilmesinde uzun formunun (70 maddelik) kullanılması önerilmektedir (Cossette ve ark, 2005). Ölçek geçerlik ve güvenilirliği 2012 yılında Yalçın Atar ve Atabek Aştı tarafından yapılmıştır. Toplam ölçek cronbach alfa güvenilirlik katsayısı önemlilik boyutu için 0.99, yeterlilik boyutu için 0.98, uygulanabilirlik boyutu için 0.99 olarak bulunmuştur (Yalçın & Aştı, 2011). Bu çalışmada benzer şekilde cronbach alfa güvenilirlik kat sayı değeri önemlilik alt boyutu için 0.98, yeterlilik alt boyutu için 0.98, uygulanabilirlik alt boyutu için 0.98 olarak belirlenmiştir.

## **Veri Toplama Süreci**

Çalışmada öğrenciler beş haftalık periyotlar halinde ve 30-40 kişilik öğrenci grupları olarak alınmıştır. Klinik uygulama periyotları teorik dersleri başarı ile tamamlayan öğrencilerden oluşmaktadır. Öğrencilere cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn uygulamasına geldikleri ilk gün araştırmacılar tarafından bilgi verilmiş, sözlü ve yazılı onamları alındıktan sonra “Kişisel Bilgi Formu” ve “Bakım Odaklı Hemşire-Hasta Etkileşimi Ölçeği” uygulanmıştır. Öğrencilere “Fonksiyonel Sağlık Ölümleri Modeli” ile veri toplayarak bakım odaklı hemşirelik bakımı hazırlama konusunda klinik uygulamanın ilk günü yüz yüze bilgi verilmiş, uygulamada görev alan öğretim elemanları tarafından her hafta her bir öğrenci ile bir hastaya planladıkları ve uyguladıkları bakım planı klinikte tartışılmıştır. Öğrenciler beş hafta boyunca her hafta farklı bir hastanın bakım planını hazırlamış ve öğretim elemanı ile tartışarak uygulamıştır. Öğrencilere 5 haftalık cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn uygulaması sonrası BOH-HEO tekrar uygulanmıştır. Tüm uygulama 3 grup halinde ve toplam 15 hafta sürmüştür. Öğrencilere doldurdıkları anketlerden herhangi bir ders notu almayacakları açıklanmıştır.

### Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS (statistical package for the social sciences) 24.0 paket programı kullanılmıştır. Veriler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Veri analizlerinde Mann Whitney U, Wilcoxon ve Kruskal Wallis istatistik testleri uygulanmış olup anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Etik Kurul Beyanı

Araştırmaya başlamadan önce Akademik kurul kararı ve Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 20.02.2019 tarihinde etik kurul onayı (karar no: 2019/144) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan öğrencilerden yazılı ve sözlü onamları alınarak bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalatılmıştır. Çalışmada, araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

### Bulgular

Araştırmaya katılan intörn öğrencilerin yaş ortalamalarının  $22.5 \pm 0.89$  yıl olduğu, %75.6'sının kadın, %50.3'ünün iş imkanı için hemşirelik bölümünü seçtiği, %55.9'unun daha önce hiç hastanede yatmadığı, %54.3'ünün daha önce hastane de refakatçi olarak bulunduğu, %84.3'ünün hasta ve yakınları ile iletişimde güçlük yaşamadığı, %97.6'sının bakımın hemşireliğin temel görevi olduğunu kabul ettiği ve %75.6'sının kliniklerde hemşirelerin verdiği bakımın hasta odaklı uygulandığına inandığı saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	
<b>Yaş (yıl)</b> $\bar{X} \pm SS (22.5 \pm 0.89)$	21-22 yaş	63	49.6
	23-24 yaş	60	47.2
	25 yaş ve üzeri	4	3.1
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	96	75.6
	Erkek	31	24.4
<b>Mesleği Seçme Nedeni*</b>	Sevdiği	49	38.5
	Aile istediği	27	21.2
	İş imkanı	64	50.3

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

**Tablo 1.** (devam) Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler		Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Daha önce hastanede yatma</b>	Yatan	56	44.1
	Yatmayan	71	55.9
<b>Daha önce refakatçi olma durumu</b>	Olan	69	54.3
	Olmayan	58	45.7
<b>Hasta ve yakınları ile iletişimde güçlük yaşama</b>	Yaşayan	20	15.7
	Yaşamayan	107	84.3
<b>Bakımın hemşirenin temel görevi olduğunu kabul etme</b>	Kabul eden	124	97.6
	Kabul etmeyen	3	2.4
<b>Klinikte hasta odaklı bakım yapıldığına inanma durumu</b>	İnanan	96	75.6
	İnanmayan	31	24.4

Öğrencilerin cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn uygulama öncesinde ve sonrasında BOH-HEO alt boyutlarından elde edilen puan ortalamaları yer almaktadır. Önemlilik alt boyut puan ortalamasının klinik uygulama öncesi  $294.72 \pm 31.75$  olduğu ve klinik uygulama sonrası  $300.24 \pm 34.05$ 'e yükseldiği ve önemlilik düzeylerinin oldukça yüksek olduğu saptanmıştır. Yeterlilik alt boyut puan ortalamasının klinik uygulama öncesi  $252.24 \pm 41.03$  olduğu ve klinik uygulama sonrası  $260.07 \pm 41.81$ 'e yükseldiği ve yeterlilik düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Önemlilik ve yeterlilik alt boyutlarındaki puan ortalamalarındaki artış istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0.05$ ). Uygulanabilirlik alt boyut puan ortalamasının klinik uygulama öncesi  $241.83 \pm 47.84$  olduğu ve klinik uygulama sonrası  $247.12 \pm 45.95$ 'e yükseldiği, ancak belirlenen farkın istatistiksel olarak anlamlılık ifade etmediği belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 2.** Öğrencilerin Klinik Uygulama Öncesi ve Sonrası BOH-HEO Alt Boyut Puanları

Ölçek Alt Boyutları	Klinik uygulama öncesi	Klinik uygulama sonrası	P
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	
<b>Önemlilik</b>	$294.72 \pm 31.75^*$	$300.24 \pm 34.05^*$	<b>0.017**</b>
<b>Yeterlilik</b>	$252.24 \pm 41.03^*$	$260.07 \pm 41.81^*$	<b>0.008**</b>
<b>Uygulanabilirlik</b>	$241.83 \pm 47.84^*$	$247.12 \pm 45.95^*$	0.070**

\*Wilcoxon testi, \*\* $p < 0.05$

Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine göre alt boyut puanları Tablo 3'te sunulmuştur. Öğrencilerin yaşlarının artması ile bütün alt boyut puanlarının yükseldiği, ancak yeterlilik ve uygulanabilirlik alt boyutlarında anlamlılık oluşturduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

Cinsiyete göre alt boyut puanları incelendiğinde bütün alt boyutlarda erkek cinsiyetteki öğrencilerin diğer öğrencilere göre puan ortalamalarının yüksek olduğu, yeterlilik ve uygulanabilirlik alt boyutlarında bu yüksekliğin istatistiksel olarak anlamlılık oluşturduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Yine öğrencilerden daha önce refakatçi olma deneyimi olanların refakatçi olmayanlara göre yeterlilik ve uygulanabilirlik puan ortalamalarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Ayrıca kliniklerde hasta odaklı bakım yapıldığına inanan öğrencilerin yeterlilik ve uygulanabilirlik alt boyut puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ) (Tablo 3).

Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmeleri, daha önce hastanede yatma deneyimleri, hasta ve yakınları ile iletişimde güçlük

yaşama durumları ve bakımın hemşirenin temel görevi olduğunu kabul etme düşüncelerinin hiçbir alt boyut puanını anlamlı derecede etkilemediği belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3.** Tanımlayıcı Özelliklere Göre BOH-HEO Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	Önemlilik Alt Boyut Puanı	Yeterlilik Alt Boyut Puanı	Uygulanabilirlik Alt Boyut Puanı
<b>Yaş (yıl)*</b>			
21-22	302.00 (279.00-328.00) (301.26±33.07)	237.00 (210.00-277.00) (243.38±42.94)	226.00 (197.00-261.00) (232.58±49.05)
23-24	306.00 (277.25-328.75) (302.55±33.37)	262.50 (232.00-285.00) (259.33±37.14)	250.50 (212.75-278.50) (248.66±44.99)
≥25	321.50 (312.75-342.25) (325.50±15.92)	292.50 (247.75-316.25) (285.50±36.81)	294.50 (246.25-3014.25) (285.00±36.79)
p	0.347	<b>0.018***</b>	<b>0.030***</b>
<b>Cinsiyet**</b>			
Kadın	303.50 (278.00-329.00) (302.88±33.26)	246.00 (212.50-276.75) (247.22±40.68)	234.50 (198.25-272.75) (237.11±47.14)
Erkek	308.00 (290.00-320.00) (301.87±32.32)	273.00 (236.00-301.00) (267.77±38.75)	251.00 (222.00-301.00) (256.45±47.78)
p	0.811	<b>0.012***</b>	<b>0.047***</b>
<b>Daha önce hastanede yatma**</b>			
Yatan	301.50 (271.75-323.50) (296.28±35.86)	260.00 (222.00-290.50) (255.05±40.99)	248.50 (211.25-278.50) 248.01±43.03
Yatmayan	309.00 (280.00-331.00) (307.64±29.69)	246.00 (214.00-277.00) (250.02±41.23)	235.00 (197.00-276.00) (236.95±51.08)
p	0.109	0.341	0.186
<b>Daha önce refakatçi olma durumu**</b>			
Olan	304.00 (277.50-325.50) (300.78±32.45)	259.00 (234.00-288.50) (258.72±38.54)	251.00 (212.50-287.00) (249.31±47.11)
Olmayan	305.50 (281.50-330.50) (304.84±33.59)	234.00 (211.00-277.50) (244.53±42.89)	228.00 (194.00-264.50) (232.93±47.56)
p	0.449	<b>0.043***</b>	<b>0.043***</b>
<b>Klinikte hasta odaklı bakım yapıldığına inanma durumu**</b>			
İnanan	309.50 (278.25-328.75) (304.57±31.54)	259.50 (228.550-289.75) (257.90±41.19)	246.50 (208.00-283.75) (246.82±48.50)
İnanmayan	295.00 (278.00-321.00) (296.64±36.72)	232.00 (210.00-267.00) (234.70±35.77)	221.00 (192.00-258.00) (226.38±42.86)
p	0.334	<b>0.006***</b>	<b>0.050***</b>

\*Kruskal Wallis Testi, \*\*Mann Whitney U Testi, \*\*\* $p<0.05$

Öğrencilerin cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn uygulama öncesi ve sonrası alt boyutlara göre alt ölçek puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde; önemlilik alt boyutunda duyguların ifade edilmesi ve öğretim alt ölçek puan ortalamaları arasında klinik uygulama öncesi ve sonrası istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiş olup ( $p<0.05$ ), klinik uygulama sonrası puanlarının öncesine göre yüksek olduğu saptanmıştır. Yeterlilik alt boyutunda; hümanizm, umut, duyarlılık, sorun çözme, öğretim ve maneviyat alt ölçek puan ortalamaları arasında klinik uygulama öncesi ve sonrası istatistiksel olarak anlamlı fark olup ( $p<0.05$ ), klinik uygulama sonrası dönemde puanların arttığı saptanmıştır. Öğrencilerin uygulanabilirlik alt boyutunda; hümanizm ve duyarlılık alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamalarının uygulama sonrasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseldiği saptanmıştır ( $p<0.05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4.** Öğrencilerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Önemlilik alt boyutu			Yeterlilik alt boyutu			Uygulanabilirlik alt boyutu		
	Uygulama öncesi $\bar{X}\pm SS$	Uygulama sonrası $\bar{X}\pm SS$	p*	Uygulama öncesi $\bar{X}\pm SS$	Uygulama sonrası $\bar{X}\pm SS$	p*	Uygulama öncesi $\bar{X}\pm SS$	Uygulama sonrası $\bar{X}\pm SS$	p*
<b>Hümanizm</b>	26.03±3.09	25.85±3.18	0.222	20.99±4.11	22.17±3.62	<b>0.003*</b>	19.78±5.00	21.06±4.05	<b>0.007*</b>
<b>Umut</b>	29.95±3.88	29.76±3.70	0.299	24.11±5.38	25.46±4.80	<b>0.012*</b>	22.81±5.79	23.84±5.44	.072
<b>Duyarlılık</b>	24.11±4.09	24.75±3.91	0.073	19.47±4.32	21.0±4.62	<b>0.001*</b>	18.32±4.98	19.54±4.87	<b>0.043*</b>
<b>Yardım edici ilişki</b>	30.81±3.59	30.26±3.91	0.118	26.88±4.51	27.18±4.74	0.518	25.76±5.65	25.82±5.47	0.842
<b>Duyguların ifade edilmesi</b>	25.95±3.35	25.30±3.34	<b>0.018**</b>	21.19±4.25	21.61±4.03	0.255	20.14±4.72	20.40±4.45	0.408
<b>Sorun çözme</b>	25.48±3.48	25.10±3.59	0.109	20.54±4.62	21.25±4.42	<b>0.037*</b>	19.33±5.41	20.00±4.81	0.119
<b>Öğretim</b>	31.76±7.04	38.67±5.04	<b>0.000**</b>	33.30±6.32	34.24±5.92	<b>0.042*</b>	31.76±7.04	32.34±6.84	0.377
<b>Çevre</b>	30.71±3.71	30.53±3.82	0.443	26.18±5.10	26.45±5.11	0.415	25.34±5.85	25.31±5.48	0.762
<b>Gereksinimler</b>	44.55±5.20	44.25±5.21	0.217	38.45±6.66	38.69±7.01	0.559	38.04±7.53	37.87±7.55	0.941
<b>Maneviyat</b>	25.34±3.50	25.47±3.45	0.761	21.10±4.64	21.98±3.99	<b>0.031*</b>	20.51±5.09	20.89±4.62	0.376

### Tartışma

Son sınıf hemşirelik bölümü öğrencilerinin cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn uygulaması öncesi ve sonrasında bakım odaklı uygulamalarının hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirildiği bu çalışmada, öğrencilerin klinik uygulama sonrası önemlilik alt boyut puan ortalamalarının anlamlı derecede yükseldiği belirlenmiştir (Tablo 2). Öğrencilerle her hafta klinikte hastalarına özgü hazırladıkları bakım planlarının tartışılması ve bakımlarının yönlendirilmesinin, öğrencilerin tutumlarına olumlu katkı sağladığı belirlenmiştir. Bu sonucun öğrencilerin bakım odaklı uygulamalarının hasta üzerinde oluşturduğu olumlu etkileşimi fark etmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde mesleği isteyerek seçme (Zaybak ve ark., 2014) ve dördüncü sınıf öğrencisi olma durumunun önemlilik alt boyutunu anlamlı derecede yükselttiği belirtilmektedir (Erzincanlı & Yüksel, 2018). Bu çalışma sonuçlarına göre hemşireliği isteyerek seçen öğrencilerin, hemşireliğin temelini oluşturan bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimini özümstediklerinin bir göstergesi olarak nitelendirildiği ifade edilmektedir. Hemşireler ile yapılan bir çalışmada meslekte çalışma yılı ile önemlilik alt boyutu arasında anlamlı ilişki olduğu ve çalışma yılı arttıkça önemlilik düzeyinin arttığı belirtilmiştir (Bayraktar & Eşer, 2017). Hemşirelerle yapılan bir başka çalışmada da eğitim düzeyi arttıkça umut, maneviyat ve duyarlılık gibi alt boyutlara verilen önemin arttığı belirtilmektedir.

Öğrencilerin cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn uygulaması öncesi ve sonrasında yeterlilik alt boyut puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yükseldiği saptanmıştır (Tablo 2). Puan ortalamalarındaki bu artışın haftalık yapılan bakım planı tartışmalarının bakım odaklı hasta etkileşimlerindeki yeterliliklerini artırmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmada hemşirelik mesleğini isteyerek seçme ve daha önce hastanede yatma deneyimi yeterlilik alt boyutunu anlamlı düzeyde etkilememiş fakat refakatçi olma deneyimi yeterlilik alt boyutunda daha yüksek puan sağlayarak anlamlılık oluşturmuştur (Tablo 3). Bu çalışmadan farklı olarak yapılan çalışmalarda hemşirelik lisans öğrencilerinin hastalık nedeni ile hastanede kalma deneyiminin yeterlilik alt boyutunu anlamlı derecede artırdığı belirtilmiştir. Ayrıca öğrencilerin yeterlilik alt boyutlarını uygulamaya çıktıkları kliniğe göre de farklılık gösterdiği belirtilmiştir (Kalender ve ark., 2016). Erzincanlı ve Yüksel'in 2018'de yapmış oldukları çalışmada hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin yeterlilik alt boyut puanlarının diğer nedenlerle mesleği seçen öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Erzincanlı & Yüksel, 2018). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada meslekte çalışma süresinin yeterlilik alt boyut puanını anlamlı düzeyde

etkilediği ve çalışma yılının artmasıyla yeterlilik puanlarının da yükseldiği belirtilmiştir (Bayraktar & Eşer, 2017). Çalışmalar arasındaki bu farkın öğrencilerin kültürel özelliklerinden ve eğitim yöntemlerindeki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn uygulaması sonrası uygulanabilirlik alt boyut puan ortalamalarının yükseldiği, ancak belirlenen bu farkın istatistiksel anlamlılık ifade etmediği saptanmıştır (Tablo 2). Bu durum klinik uygulamadaki bakım planı tartışmalarının uygulanabilirlik alt boyutuna katkı sağladığı, ancak etkisinin artırılması adına yeni ve uygulamaya yönelik yöntemlerin çeşitlendirilmesi gerektiğini düşündürmüştür. Çalışmamızla benzer şekilde Kalender ve ark (2016) yapmış olduğu çalışmada en düşük alt boyut puanının uygulanabilirlik alt boyutu olduğunu saptamıştır. Hemşirelik öğrencileriyle yapılan farklı bir çalışmada öğrencilerin uygulanabilirlik alt boyutuna yönelik tutum ve davranışlarının her iki alt boyuta göre daha olumsuz olduğunu belirtmiştir (Zaybak ve ark., 2014). Hemşirelik bölümünde okuyan son sınıf öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da uygulanabilirlik alt boyut puanının diğer alt boyut puanlarına göre düşük olduğu saptanmıştır (Yılmaz & Gökdere Çınar, 2017). Hemşirelerle yapılan çalışmalar incelendiğinde öğrencilerde olduğu gibi hemşirelerde de en düşük alt boyut puanının uygulanabilirlik alt boyut puanı olduğu belirtilmektedir (Bayraktar & Eşer, 2017; Kaçmaz & Çam, 2019).

Yeterlilik alt boyut puan ortalamasının önemlilik alt boyut puan ortalamasından daha düşük olduğu, ancak uygulanabilirlik alt boyut ortalamasından yüksek olduğu çalışma bulgularında saptanmıştır (Tablo 2). Hemşirelerle ve hemşirelik lisans öğrencileri ile yapılan çalışmalarda benzer bulgular olduğu görülmektedir (Zaybak ve ark., 2014; Kalender ve ark., 2016; Bayraktar & Eşer, 2017; Yılmaz & Gökdere Çınar, 2017; Erzincanlı & Yüksel, 2018; Kaçmaz & Çam, 2019). Bu sonuçlar hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hasta etkileşimine önem verdiği, fakat bu konuda kendilerini yeterli hissetmedikleri ve uygulanabilirlik açısından daha sınırlı kaldıkları şeklinde yorumlanabilir.

Ölçek alt boyutları ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde erkek öğrencilerin alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu ve bunun da yeterlilik ve uygulanabilirlik alt boyutlarında anlamlılık gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 3). Ancak Yılmaz ve Gökdere'nin çalışmasında cinsiyet ile alt boyutlar arasında anlamlı ilişki olmadığı ifade edilmektedir. Yapılan farklı bir çalışmada da benzer şekilde cinsiyet ve iletişim becerileri arasında anlamlı ilişki olmadığı belirtilmiştir (Erigüç ve ark., 2013). Bunun aksine hem Erzincanlı ve Yüksel (2018)'in hem de Zaybak ve ark. (2014)'nın yapmış olduğu çalışmada cinsiyet ile alt boyutlar arasında anlamlı ilişki olduğu ve kadın öğrencilerin alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma sonuçlarındaki bu farklılık bölgeye dayalı kültürel farklılıklardan ve bunun cinsiyete özgü davranışlara etkisinden ve çalışmalardaki erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre sayıca az olmasından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın yalnızca bir üniversitenin hemşirelik bölümünde yürütülmesi, son sınıf hemşirelik öğrencilerinin dahil edilmiş olması ve çalışma verilerinin öğrencilerin subjektif ifadelerine dayanıyor olması şeklinde sıralanmaktadır.

### **Sonuç ve Öneriler**

Bu çalışma sonucunda, intörn öğrencilerin hemşirelik uygulamalarını bakım odaklı gerçekleştirmelerinin hemşire – hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarını geliştirdiği saptanmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda, hemşirelik eğitiminde uygulamaların bireye ve bakıma özgü olarak yürütülmesi, bakıma yönelik eğitimin vaka tartışmaları



dışında farklı yöntemler kullanılarak zenginleştirilmesi önerilebilir.

### **Etik Kurul Beyanı**

Araştırma için Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 20.02.2019 tarihinde etik kurul onayı (karar no:2019/144) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan öğrencilerden yazılı ve sözlü onamları alınarak bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalatılmış ve verilerin sadece bilimsel amaçla kullanılacağı, kişisel verilerin korunacağı açıklanmıştır. Çalışmada, araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

### **Teşekkür**

Yazarlar çalışmaya katılan tüm öğrencilere teşekkürlerini sunarlar.

## Kaynaklar

- Alemu, S., Jira, C., Asseffa, T., & Desa, M. M. (2014). Changes in inpatient satisfaction with nursing care and communication at Debre Markos Hospital, Amhara Region, Ethiopia. *American Journal of Health Research*, 2(4), 171-176. <https://doi.org/10.11648/j.ajhr.20140204.21>
- Allande-Cussó, R., Gómez-Salgado, J., Macías-Seda, J., & Porcel-Gálvez, A. M. (2021). Assessment of the nurse-patient interaction competence in undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 96(October 2020). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104627>
- Atar, N. Y., & Aştı, T. A. (2012). Bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliği. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 129–139. <https://doi.org/10.17672/fnhd.96696>
- Baykara, Z. G. (2014). Hemşirelik bakımı kavramı. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1(2), 92–99.
- Bayraktar, D., & Eşer, İ. (2017). Hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(3), 188–194. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.57390>
- Chung, H. C., Hsieh, T. C., Chen, Y. C., Chang, S. C., & Hsu, W. L. (2018). Cross-cultural adaptation and validation of the Chinese Comfort, Afford, Respect, and Expect scale of caring nurse–patient interaction competence. *Journal of Clinical Nursing*, 27(17–18), 3287–3297. <https://doi.org/10.1111/jocn.14196>
- Cossette, S., Cara, C., Ricard, N., & Pepin, J. (2005). Assessing nurse-patient interactions from a caring perspective: Report of the development and preliminary psychometric testing of the Caring Nurse-Patient Interactions Scale. *International Journal of Nursing Studies*, 42(6), 673–686. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.10.004>
- Demir, S. (2017). Hildegard E. Peplau: Kişilerarası ilişkiler teorisi. İçinde A. Karadağ, N. Çalışkan, & Z. Göçmen Baykara (Ed.), *Hemşirelik Teorileri ve Modelleri* (1. baskı, ss. 122–144). Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Eren, H., & Sonay Turkmen, A. (2020). The relation between nursing students' levels of self-efficacy and caring nurse–patient interaction: a descriptive study. *Contemporary Nurse*, 56(2), 185–198. <https://doi.org/10.1080/10376178.2020.1782763>
- Erigüç, G., Şener, T., & Eriş, H. (2013). İletişim becerilerinin değerlendirilmesi: Bir meslek yüksekokulu öğrencileri örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 16(1), 45–65. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/84736>
- Erzincanlı, S., & Yüksel, A. (2018). Öğrenci hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1), 10–17. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/464994>
- Kaçmaz, E. D., & Çam, M. O. (2019). Review of caring nurse-patient interaction for nurses caring for psychiatric patients. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(1), 65–74. <https://doi.org/10.14744/phd.2018.83702>
- Kahraman, H., & Ceyhan, O. (2022). Öğrenci gözünden:hemşireliğin bakım verici rolü. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 5(1), 60-66. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.897896>
- Kalender, N., Tosun, N., Çınar, F. İ., Bağçivan, G., & Yaşar, Z. (2016). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 277–281. <https://doi.org/10.5455/G>
- Lechleitner, R. (2019). A study to assess home health nurses from a carative perspective. *Hospital Topics*, 97(1), 11–14. <https://doi.org/10.1080/00185868.2018.1551735>
- Ortabag, T., Tosun, N., Bebi, H., Yava, A., & Çiçek, H. S. (2010). Yatağın diğer tarafı : Hemşirelik Yüksek Okulu birinci sınıf

öğrencilerinin eğitim amaçlı hastaneye yatma deneyimleri. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52, 189–197.  
[https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article\\_33435/GMJ-52-189-En.pdf](https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_33435/GMJ-52-189-En.pdf)

- Öz, F. (2010). Hemşirelik. *İçinde Sağlık alanında temel kavramlar* (2. baskı, ss. 37–40). Mattek Matbaacılık Bas. Yay. Tic. Ltd.
- Pfaff, K., Baxter, P., Jack, S., & Ploeg, J. (2014). An integrative review of the factors influencing new graduate nurse engagement in interprofessional collaboration. *Journal of Advanced Nursing*, 70(1), 4–20. <https://doi.org/10.1111/jan.12195>
- Starmer, A. J., O’Toole, J. K., Rosenbluth, G., Calaman, S., Balmer, D., West, D. C., Bale, J. F., Jr, Yu, C. E., Noble, E. L., Tse, L. L., Srivastava, R., Landrigan, C. P., Sectish, T. C., Spector, N. D., & I-PASS Study Education Executive Committee. (2014). Development, implementation, and dissemination of the I-PASS handoff curriculum: a multisite educational intervention to improve patient handoffs. *Academic Medicine*, 89(6), 876–884. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000264>
- Tan, M., & Polat, H. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 451–457. <https://doi.org/10.31067/0.2020.294>
- Taşcı, S. (2005). Hemşirelikte problem çözme süreci. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(Hemşirelik Özel Sayısı), 73–78. <http://sagens.erciyes.edu.tr/dergi/hemsire/Sultan2.pdf?ref=carstuning.biz>
- Uzelli Yılmaz, D., Akın Korhan, E., & Khorshid, L. (2017). Evulation of nursing care quality in a palliative care clinic<p>Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(3), 2968. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i3.4828>
- Vujanić, J., Mikšić, Š., Barać, I., Včev, A., & Lovrić, R. (2022). Patients’ and nurses’ perceptions of rimportance of caring nurse–patient interactions: Do they differ? *Healthcare (Switzerland)*, 10(3), 1–16. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030554>
- Yalçın, N., & Aştı, T. (2011). Hemşire-hasta etkileşimi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19(1), 54–59. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/95055>
- Yılmaz, D., & Gökdere Çınar, H. (2017). Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutumlarının incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 3300. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i4.4911>
- Zaybak, A., İsmailoğlu, E. G., & Eftelli, E. (2014). Nursing students attitudes and behaviors towards caring nurse-patient interaction. *International Refereed Journal of Nursing Researches*, 1(2), 24–37. <https://doi.org/10.17371/uhd.2014210144>