

Kadın Hastalıkları ve Doğum Dersini Alan Öğrenci Hemşirelerin Belirledikleri Hemşirelik Tanıları ve Hemşirelik Tanılarını Algılama Durumlarının Belirlenmesi

Determining The Nursing Diagnosis and the State of Perception of Nursing Diagnosis of Nursing Students Who Have Taken Gynecology and Obstetrics Nursing Course

Bu çalışma 7. Uluslararası, 18. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Seda KARAÇAY YIKAR^{1*}, **Evşen NAZİK¹**

¹ Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Adana, Türkiye.

Özet

Araştırmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin kadın doğum servislerinde ve doğumhane uygulamalarında hastaların sorunlarına yönelik saptadıkları hemşirelik tanılarının ve hemşirelik tanılarının yönelik algılarının belirlenmesidir. Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın evrenini, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği dersini alan 295, örneklemi ise 244 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ) ve öğrencilerin saptadıkları tanıları belirlemek için de Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli (FSÖM)' ne göre tasarlanmış öğrenci bakım planları kullanılmıştır. Bölümü isteyerek seçmeyen öğrencilerin hemşirelik mesleği tanımı ve tanıtımı, hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama, kavramsal yön alt boyutu ve ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Diğer değişkenler ile HTAÖ ve alt boyutları puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Gordon'un FSÖM' e göre öğrenciler tarafından en çok konulan tanılar; %67,1 enfeksiyon riski, %43,5 bilgi eksikliği, %40,2 beslenme düzeninde değişiklik tanıları olarak belirlenmiştir. Model temelli kuramlardan faydalanılması öğrencilerin hemşirelik tanılarını daha kolay belirlemede yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Hemşirelik modeli, hemşirelik tanısı, öğrenci

Abstract

The aim of the study is to determine the nursing diagnoses of the nursing students regarding the problems of the patients in the gynecology services and delivery room practices and their perceptions of the nursing diagnoses. The population of the descriptive study consisted of 295 students who took the Obstetrics and Gynecology Nursing course, and the sample consisted of 244 students. Data were collected with "Personal Information Form" and "Perceptions of Nursing Diagnoses Survey (PNDS)" and with student care plans designed according to the Gordon's Functional Health Patterns Model. It was found to be a statistically significant difference between the subscales of nursing profession definition and presentation, clearly defining the situation of patient, conceptual aspect and those who did not choose the department voluntarily ($p<0.05$). No statistically significant difference was found in terms of the mean scores of other variables and PNDS and its sub-dimensions ($p>0.05$). According to Gordon's FHPM the most common diagnoses made by students were stated as with 67.1% risk of infection, with 43.5% lack of information and with 40.2% changes in diet. Making use of model-based theories will guide students in determining nursing diagnoses more easily.

Keywords: Nursing, nursing diagnoses, nursing model, student

Atıf için (how to cite): Karaçay Yıkar, S., & Nazik, E. (2023). Kadın hastalıkları ve doğum dersini alan öğrenci hemşirelerin belirledikleri hemşirelik tanıları ve hemşirelik tanılarını algılama durumlarının belirlenmesi. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(3), 315-325. DOI: 10.56061/fbujohs.1214634

Gönderi Tarihi: 5.12.2022, Kabul Tarihi: 22.3.2023, Yayın Tarihi: 29.12.2023

1. Giriş

Hemşirelik süreci, 1970'li yıllarda hemşirelik eğitim programlarına ve hastanede hemşirelik uygulamalarına hemşirelik bakımının planlanması, değerlendirilmesi ve kaydedilmesi amacıyla sistematik bir yöntem olarak girmiştir (Kocaçal ve ark., 2021; Şahin & Khorshid, 2021). Hemşirelik tanılarına karar vermede ve hemşirelik girişimlerini belirlemede hasta verileri temeldir. Hemşirelik sürecinin bütün bileşenleri içinde hastadan doğru bilgileri alma ve veri toplama, hasta-hemşire etkileşiminde hastanın taburculuğuna kadar devam eden bir süreçtir (Karadağ & Çalışkan, 2017).

Bilimsel sürecin temelini oluşturan hemşirelik süreci için kullanılan Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanıları Birliği (NANDA-I), Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC) ve Hemşirelik Sonuçları Sınıflaması (NOC) bu sistemlerden bazılarıdır. NANDA, bu sınıflama sistemleri içerisinde en sık kullanılanıdır. 1990 yılında, NANDA hemşirelik tanısını "birey, aile ve toplumun gerçek veya potansiyel sağlık problemleri/yaşam süreçleri hakkında bir klinik yargı" olarak tanımlanmıştır (NANDA International, 2021). Hemşirelik tanıları, hemşirelerin gözlem ve görüşmeleri kullanarak hastanın sağlık problemlerine verdiği cevabı analiz etmesini sağlar (Erdemir, 2010). Birçok tanının doğruluğu hemşire hasta ilişkisinin kalitesine bağlıdır. Hemşirelik tanılarının sınıflaması kullanılarak klinik olguların adlandırılması hemşirelikte iletişimi kolaylaştırmaktadır (Kulakçı & Emiroğlu, 2011).

Hemşirelik eğitiminde hemşirelik sürecinin önemi, amacı ve nasıl uygulanacağı hem teorik hem de uygulamalı olarak anlatılmaktadır (Akansel & Palloş, 2020). Hemşirelik süreci hemşirelik öğrencilerinin sorun çözme becerilerini, yazılı ve sözel iletişim becerilerini ve öğrendikleri kuramsal bilgiyi uygulama alanında kullanma becerilerini geliştirmelerine katkı sağlamaktadır (Tiusanen ve ark., 2010). Hemşirelik eğitiminde kullanılan modellerden biri olan Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli (FSÖM) Gordon tarafından 1982 yılında geliştirilmiştir. Modelin amacı hastanın fonksiyonlarının optimum düzeyde devam ettirilmesine yardımcı olmaktır. Hasta bakımının planlanması, hemşirelik sürecinin gerçekleştirilmesi, hemşirelik bakımını koordine etme becerisinin geliştirilmesi, hasta/aile eğitiminin ve taburculuğun doğru ve etkili bir şekilde planlanması için hasta bakım gereksinimlerinin tanınması önemlidir. Bilgiyi sistematik bir biçimde ortaya çıkarmak için tasarlanmış tanılama formatları geliştirmiştir (Erbaş & Demirel, 2016; Kacaroglu Vicdan ve ark., 2015; Karadağ & Çalışkan, 2017).

Hemşirelik bakımı, kadınların yaşam kalitesinin artırılmasında büyük önem taşır. Sistematik bir şekilde verilerin toplanması, bakım için hemşirelik tanılarının oluşturulmasını kolaylaştırır. Altun ve Şahin'in (2021) preeklampsi tanısı alan hastaya yönelik yapılan bir olgu sunumunda kadında enfeksiyon riski, uyku örüntüsünde bozulma, akut ağrı, konstipasyon, fiziksel harekette bozulma ve öz bakım eksikliğine yönelik hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Aksoy ve Vefikuluçay Yılmaz'ın (2019) erken doğum tehdidi tanısı alan bir hastada ağrı, uyku örüntüsünde rahatsızlık, yorgunluk, öz bakım gereksinimlerini sürdürmede yetersizlik ve bakım verici rolünde zorlanma riski tanıları saptanmıştır. Çakar ve Avşar'ın (2020) çalışmasında enfeksiyon riski ve ağrı tanılarını saptadıkları belirlenmiştir. Uygun hemşirelik tanılarının konulması sürecin doğru bir şekilde planlanmasını, uygulanmasını ve değerlendirmesini sağlar. Yapılan çalışmalara göre hemşirelik tanılarının hemşirelik girişimlerinde ve hasta sonuçlarında kaliteyi arttırdığı bulunmuştur (Akin Korhan ve ark., 2014; Erbaş, 2017; Kulakçı & Emiroğlu, 2011; Marin ve ark., 2010).

Bireyi geniş bir bakış açısı ile değerlendirmeyi sağlaması nedeniyle FSÖM riskli gebeliği olan, doğum sürecinde olan, doğum yapan ve jinekolojik sorun yaşayan kadınlara verilen hizmetlerin planlanmasında, sunulmasında ve geliştirilmesinde etkili olabileceği düşünülmüştür. Literatürde çalışmalar olmasına rağmen; doğum ve kadın sağlığı hastalıkları dersini alan hemşirelik öğrencilerinin obstetrik ve jinekolojik vakalar açısından ayrı bir şekilde hemşirelik tanılarını ve hemşirelik algılarının değerlendirildiği çalışmaya rastlanmamıştır (Aksoy & Vefikuluçay Yılmaz, 2019; Çakar & Avşar, 2020). Ayrıca doğum ve kadın sağlığı hastalıkları dersini alan öğrencilerin hem hemşirelik tanılarının belirlendiği ve hem de algılarının bir arada değerlendirildiği çalışmaya rastlanılmamıştır.

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin doğum ve kadın sağlığı hastalıkları dersinde fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre saptadıkları hemşirelik tanılarını ve hemşirelik tanılarının algılanmasını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Hemşirelik uygulama alanında tanıları saptamanın hasta bakımındaki öneminin anlaşılabilmesi öğrencilerin bu konuda sorun yaşamalarına neden olmaktadır. Hemşirelik tanılarının belirlenmesinde öğrencilerin gereksinimleri göz önüne alınarak düzenlenmeler planlanmalıdır. Öğrencilerin, hastalara doğru tanıları belirleyerek yapacakları hemşirelik girişimlerinin bakımın kalitesinin artırılmasına katkı sağlayacağı kaçınılmaz bir durumdur. Çalışmamızın, bu bilgiler ışığında literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. Yöntem

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin kadın doğum servislerinde ve doğumhane uygulamalarında hastaların sorunlarına yönelik saptadıkları hemşirelik tanılarının ve hemşirelik tanılarına yönelik algılarının belirlenmesini tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Soruları

1. Doğum ve kadın sağlığı hastalıkları dersini alan öğrencilerin hastaların sorunlarına yönelik saptadıkları hemşirelik tanıları nelerdir?
2. Doğum ve kadın sağlığı hastalıkları dersindeki öğrencilerin hemşirelik tanılarına yönelik algıları nasıldır?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini; Mayıs-Haziran 2019 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenim gören ikinci sınıf öğrencileri oluşturmaktadır (N=295). Örneklem seçimine gidilmeden hastalara bakım planı yapan, araştırmaya katılmayı kabul eden ve bakım planlarını teslim eden 244 öğrenciyle tamamlanarak evrenin %82,7' sine ulaşılmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 4 maddelik 'Kişisel Bilgi Formu' 'Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ)' ve öğrencilerin saptadıkları tanıları belirlemek için de FSÖM' ne göre tasarlanmış öğrenci bakım planları kullanılarak toplanmıştır.

2.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan; öğrencilerin cinsiyet, bölümü isteyerek seçme, uygulama yaptığı klinik ve veri toplanmada hangi açılardan zorlandığını içeren 4 soruluk bir formdan oluşmaktadır (Akın Korhan ve ark., 2014; Kulakçı & Emiroğlu, 2011).

2.4.2. Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ)

Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği'nin orijinal adı "Perceptions of Nursing Diagnoses Survey" dir. Ölçek, Olsen et al. (1991) tarafından geliştirilmiş ve Korhan ve arkadaşları (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek hemşirelik tanılarının kullanımı, kullanışlığı, amaçları, sonuçları, hedefleri ve sınırlılıkları konularında hemşirelerin algılamalarını belirleyen ifadelerden oluşmaktadır. Orijinal ölçek, hemşirelik tanılarının kullanım kolaylığının ve mesleğe ve bakım sürecine yararlarına ilişkin algılamaların değerlendirildiği 4 alt boyut ve 30 madde içermektedir. Ölçekte; hemşirelik tanılarının hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımına etkisine ilişkin algılamaların değerlendirildiği alt boyutta (9 madde), hastanın durumunun açık bir şekilde tanımlanmasını kolaylaştıran algılamaların değerlendirildiği alt boyutta (8 madde), tanıların kullanım kolaylığına ilişkin algılamaların değerlendirildiği alt boyutta (8 madde) ve tanımanın kavramsal yönüne ilişkin (5 madde) yer almaktadır. Ölçek, beşli likert tipinde olup tamamen katılıyorum 1 puan, katılıyorum 2 puan, kararsızım 3 puan, katılmıyorum 4 puan, tamamen katılmıyorum 5 puan şeklindedir. Toplam puan 1-5 arasındadır ve ölçekten minimum 1, maksimum puan alınmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın düşük olması hemşirelik tanılarının pozitif yönde algılandığını ifade etmektedir. Korhan ve arkadaşları (2013) çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,81 olarak saptanmıştır (Akın Korhan ve ark., 2014). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,91 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın birinci aşamasında veriler öğrencilerin Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği dersinde kullandıkları Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modelini temel alan NANDA-I tanı listesine göre hazırlanan hemşirelik bakım planlarından toplanmıştır. Ders kapsamında Akdeniz bölgesinde bulunan bir üniversite hastanesinin doğumhane, jinekoloji ve obstetrik servisinde yatan hastalara yönelik öğrencilerin verdikleri hemşirelik bakımları kapsamında bakım planları oluşturmaları istenmiştir. Öğrenciler, bakım planını dersin kapsamında haftada bir gün klinik uygulamalara çıktıkları günde bakım verdikleri bir hastaya uygulamıştır. Bu bakım planları öğrencilerin ders kapsamında kullanılan Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modelini dayalı NANDA-I Taksonomi II PES (Problem, Etiyoloji, Semptom) formatı kullanılarak öğrenciler bakım planlarındaki tanıları belirlemiştir. NANDA-I Taksonomi II hemşirelik tanıları sınıflama istemi 1998 yılında NANDA-I sınıflama sistemi göz önüne alınarak FSÖM' ne göre yeni örüntülerin eklendiği bir sistemdir (NANDA International, 2021). Öğrencilerin hastalara yönelik hazırlamış oldukları bakım planları araştırmacılar tarafından incelenmiş ve tanıları FSÖM'ye göre gruplandırılmıştır.

Araştırmanın ikinci aşamasında ise eğitim-öğretim yılının son dersinde Kişisel Bilgi Formu ve Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ) yüz yüze görüşülerek anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formları öğrenciler tarafından 10-15 dakikada doldurulmuştur.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli etik kurul onayı (03.05.2019/88-7) ve kurum izinleri alınmıştır. Katılımcı öğrencilere, araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş, açıklamaların ardından katılmayı kabul eden 244 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın, tek bir üniversitede yapılmış olması ve kesitsel tipte olması çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. Elde edilen sonuçlar, verilerin toplandığı tarihlerde çalışmanın yapıldığı üniversiteye devam eden ve çalışmaya katılan öğrencilerin verdiği yanıtlarla sınırlıdır.

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 22.0 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maximum değerleri kullanılmıştır. Bağımsız iki grubun ölçüm değerleri ile karşılaştırılmasında "İki Bağımsız Grup 't' Testi"; bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleri ile karşılaştırılmasında "Varyans Analizi" testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin %74,6'sının kız olduğu, %54,7'sinin bölümü isteyerek seçtiği belirlenmiştir. Öğrencilerin bakım planı yapmış oldukları klinikler incelendiğinde %41,8' inin doğumhanede, %27,5'inin jinekoloji servisinde ve %30,7'sinin kadın doğum servisinde uygulamaya çıktığı görülmüştür. Öğrencilerin hemşirelik bakım planlarını oluştururken %63,9' unun kliniklerde veri toplama esnasında zorlanmadığı, %57,8' inin tanılamada zorlanmadığı, %70,9' unun planlamada zorlanmadığı, %75'inin uygulamada zorlanmadığı ve %74,2'sinin değerlendirme esnasında zorlanmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre HTAÖ ölçek toplam puan ortalamaları ve alt boyut incelendiğinde; cinsiyetlere göre kız öğrencilerin hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama alt boyut puan ortalamalarının $2,32 \pm 0,69$ olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Cinsiyetlere göre ölçeğin diğer alt boyutları ve ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bölümü isteyerek seçmeyen öğrencilerin hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımı alt boyutu ölçek puan ortalaması $2,55 \pm 0,74$, hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama alt boyutu $2,47 \pm 0,81$, kavramsal yön alt boyutu $2,75 \pm 0,86$ ve ölçek toplam puan ortalamasının $2,58 \pm 0,65$ olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Öğrencilerin uygulamada çıkmış oldukları klinik, veri toplama, tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirmede zorlanma özellikleri ile ölçek toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin HTAÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarına göre dağılımı

Tanıtıcı özellikler		HTAÖ toplam ve alt boyut puan					
			Hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımı	Hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama	Kullanım kolaylığı	Kavramsal yön	HTAÖ Puanı
	n	%	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD
Cinsiyet							
Erkek	62	25,4	2,46±0,77	2,44±0,84	2,54±0,76	2,65±0,89	2,50±0,73
Kız	182	74,6	2,42±0,70	2,32±0,69	2,54±0,60	2,69±0,83	2,46±0,57
			p=0,70	p=0,270	p=0,973	p=0,74	p=0,64
Independent T Test			t=-,381	t=-1,091	t=-,034	t=,321	t=-,464
Bölümü isteyerek seçme							
Evet	140	57,4	2,33±0,69	2,27±0,66	2,46±0,60	2,63±0,83	2,38±0,57
Hayır	104	42,6	2,55±0,74	2,47±0,81	2,64±0,68	2,75±0,86	2,58±0,65
			p=0,023	p=0,035	p=0,029	p=0,242	p=0,017
Independent T Test			t=-2,295	t=-2,128	t=-2,203	t=-1,173	t=-2,404
Uygulama yaptığı klinik							
Doğumhane	102	41,8	2,55±0,71	2,40±0,72	2,60±0,64	2,69±0,80	2,54±0,59
Jinekoloji servisi	67	27,5	2,40±0,66	2,31±0,72	2,48±0,68	2,60±0,83	2,42±0,62
Kadın doğum servisi	75	30,7	2,28±0,75	2,33±0,76	2,51±0,61	2,74±0,91	2,41±0,64
			p=0,051	p=0,671	p=0,488	p=0,631	p=0,306
Varyans Analizi			F=3,010	F=,399	F=,720	F=,461	F=1,189
Veri toplamada zorlanma							
Evet	88	36,1	2,45±0,76	2,41±0,74	2,57±0,67	2,64±0,86	2,49±0,62
Hayır	156	63,9	2,41±0,69	2,32±0,73	2,52±0,63	2,70±0,84	2,45±0,61
			p=0,635	p=0,396	p=0,571	p=0,600	p=0,588
Independent T Test			t=-0,475	t=-0,850	t=-0,568	t=-0,526	t=-0,542
Tanılamada zorlanma							
Evet	103	42,2	2,50±0,67	2,31±0,73	2,53±0,62	2,71±0,81	2,48±0,58
Hayır	141	57,8	2,37±0,75	2,38±0,73	2,55±0,66	2,66±0,87	2,45±0,63
			p=0,157	p=0,456	p=0,803	p=0,644	p=0,737
Independent T Test			t=-1,421	t=,747	t=,250	t=-,462	t=-,336
Planlamada zorlanma							
Evet	71	29,1	2,47±0,76	2,33±0,70	2,57±0,62	2,67±0,83	2,46±0,62
Hayır	173	70,9	2,41±0,70	2,36±0,75	2,53±0,65	2,70±0,87	2,49±0,61
			p=0,530	p=0,757	p=0,620	p=0,786	p=0,736
Independent T Test			t=-,629	t=,310	t=-,496	t=-,272	t=-,338
Uygulamada zorlanma							
Evet	61	25	2,43±0,63	2,33±0,61	2,55±0,51	2,67±0,72	2,46±0,47
Hayır	183	75	2,42±0,055	2,36±0,77	2,53±0,68	2,69±0,88	2,47±0,65
			p=0,950	p=0,726	p=0,822	p=0,885	p=0,956
Independent T Test			t=,218	t=,351	t=-,226	t=,145	t=,055
Değerlendirmede zorlanma							
Evet	63	25,8	2,42±0,73	2,31±0,76	2,55±0,63	2,71±0,85	2,46±0,62
Hayır	181	74,2	2,43±0,72	2,37±0,72	2,53±0,65	2,67±0,84	2,47±0,61
			p=0,929	p=0,547	p=0,837	p=0,758	p=0,902
Independent T Test			t=,090	t=,603	t=-,206	t=-,309	CCC

*Parametrik olan yöntemler için iki grup karşılaştırıldığında bağımsız gruplarda (Independent) t test, ikiden fazla gruplar karşılaştırıldığında ise varyans analizi (F testi) kullanılmıştır.

Öğrencilerin HTAÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları sırasıyla; hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımı 2,43±0,72, hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama 2,35±0,736, kullanım kolaylığı 2,54±0,64 ve kavramsal yön alt boyutu 2,68±0,84 olarak saptanmıştır. Ölçekten alınan toplam puan ortalamasının 2,47±0,61 olduğu ve HTAÖ algıma düzeylerinin orta olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. HTAÖ ve alt boyut toplam puan ortalamalarının dağılımı

Hemşirelik Tanıları Algılama Ölçeği ve Alt Boyutları	X±SD	Min	Max
Hemşirelik Mesleğinin Tanımı ve Tanıtımı	2,43±0,72	1,00	5,00
Hastanın Durumunu Açık Bir Şekilde Tanımlama	2,35±0,736	1,00	4,86
Kullanım Kolaylığı	2,54±0,64	1,00	4,57
Kavramsal Yön	2,68±0,84	1,00	5,00
HTAÖ Puanı	2,47±0,61	1,00	4,35

X=Aritmetik ortalama, SD=Standart sapma

Öğrencilerin kadın hastalıkları ve doğum servislerinde Gordon'un FSÖM' ne göre öğrenciler tarafından en çok konulan tanılar; %67,1'nin enfeksiyon riski, %43,5'inin bilgi eksikliği, %40,2'sinin beslenme düzeninde değişiklik, %29,5 konstipasyon, %31'inin yorgunluk, %54,0'ının korku, %65,5'inin rol performansında etkisizlik, %22,6'sının cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi eksikliği ve %11,5'inin cinsel örüntüde bozulma tanılarını koydukları saptanmıştır. Öğrencilerin değerler ve inançlar örüntülerine yönelik hiçbir tanı koymadığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Gordon'un FSÖM' ne göre belirledikleri hemşirelik tanılarının dağılımı

Hemşirelik Tanıları	n	%
1.Sağlığı Algılama ve Yönetim Biçimi*		
Enfeksiyon riski	183	67,1
Bilgi eksikliği	103	43,5
Sağlığı sürdürmede etkisizlik	54	20,7
Düşme riski	48	18,4
Emboli riski	18	6,9
Anne ve fetüsün zarar görme riski	18	6,9
Kanama riski	7	2,7
Yaralanma riski	6	2,3
2.Beslenme-Metabolik*		
Beslenme düzeninde değişiklik	105	40,2
Etkisiz emzirme	27	10,3
Emzirmenin kesintiye uğraması	19	7,3
Bulantı-kusma	14	5,4
Sıvı-volüm dengesizliği	9	3,4
Oral mukoz membranda bozulma	8	3,4
Doku Bütünlüğünde bozulma	2	0,8
3.Eliminasyon*		
Konstipasyon	77	29,5
İdrar inkontinansı	11	4,2
Diyare	3	1,1

Tablo 3. Öğrencilerin Gordon'un FSÖM' ne göre belirledikleri hemşirelik tanılarının dağılımı (devamı)

Hemşirelik Tanıları	n	%
4.Aktivite-Egzersiz Kendine Bakım*		
Öz-bakım defisiti	97	37,2
Yorgunluk	81	31,0
Fiziksel harekette bozulma	6	2,3
5.Uyku-Dinlenme		
Uyku örüntülerinde bozulma	32	12,3
6.Kendini Algılama, Benlik Kavramı*		
Korku	141	54,0
Güçsüzlük	133	51,0
Benlik saygısında bozulma	31	11,9
Anksiyete	30	11,5
Beden imgesinde bozulma	21	8,0
7.Zihinsel Algısal Fonksiyonlar		
Akut ağrı	19	7,3
8.Roller-İlişkiler*		
Rol performansında etkisizlik	171	65,5
Sosyal izolasyon	22	8,4
Bakım verici rolünde zorlanma	13	5,0
Aile sürecinde bozulma	6	2,3
9.Stres-Başetme		
Etkisiz bireysel baş etme	15	5,7
10.Değerler İnançlar	-	-
11.Cinsellik Üreme*		
Cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi eksikliği	59	22,6
Aile planlamasına ilişkin bilgi eksikliği	45	17,2
Menopoza ilişkin bilgi eksikliği	42	16,1
Cinsel örüntüde bozulma	30	11,5
Etkisiz emzirme	27	10,3
Kendi kendine meme muayenesine ilişkin bilgi eksikliği	11	4,2

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

4. Tartışma

Hemşirelik öğrencilerinin eğitim sürecinde hasta bakımına yönelik uygun hasta gereksinimlerinin belirlenmesi, bu doğrultuda girişimlerin uygulanması ve sonuçların değerlendirilmesi bakımın kalitesi açısından oldukça önemlidir. Çalışmada öğrencilerin HTAÖ toplam puan ortalamaları $2,47\pm 0,61$ olduğu ve öğrencilerin hemşirelik tanılarını algılamalarının orta düzeyde pozitif olduğu görülmüştür. Hemşirelerin hemşirelik tanılarını algılamalarına yönelik yapılan çalışmada araştırma bulguları benzerdir (Karaca & Aslan, 2018; Ozveren ve ark., 2019). Çalışmada ölçek alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımı alt boyutunun puan ortalamasının $2,43\pm 0,72$ olduğu, hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama alt boyutunun $2,35\pm 0,73$ olduğu, kullanım kolaylığı alt boyutunun $2,54\pm 0,64$, kavramsal yön alt boyutunun $2,68\pm 0,84$ olduğu ve öğrencilerin hemşirelik tanılarını algılama alt boyutlarının orta düzeyde pozitif olduğu saptanmıştır. Ozveren ve arkadaşları (2019) çalışmasında HTAÖ toplam puanının öğrencilerin sınıf düzeyi, bakım planı kullanımını yararlı bulma, bakım planlarını kliniklerde kullanma, hemşirelik tanılarını saptayabilme, hemşirelik tanılarını gerekli görme ve tanılar ile hastanın yaşam kalitesini yükseltme değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.

Çalışmada, öğrenciler tarafından FSÖM' nin 11 örüntüsüne ait toplam 1636 hemşirelik tanısı belirlenmiştir Hirano ve arkadaşları (2019) yaptıkları çalışmada 2006-2016 yılları arasındaki hemşirelik tanılarına yönelik 216 tane lisansüstü tezi incelemiştir. Bu tezlerde 48'inde her örüntüye ilişkin hemşirelik tanısının saptandığı belirlenmiştir. Erden ve arkadaşları (2018) cerrahi kliniklerinde yaptıkları çalışmada öğrenciler %71,1 enfeksiyon riski, %66,8 ağrı, %41,1 anksiyete, %32,3 deri bütünlüğünde bozulma ve %31,2 uyku düzeninde bozulma tanılarını belirlemiştir. Taşdemir ve Kızılkaya'nın (2013) yapmış oldukları çalışmada 4.sınıf öğrencilerinin ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinde NANDA'ya göre belirledikleri ve en sık kullandıkları hemşirelik tanıları %15,5'i uyku örüntülerinde rahatsızlık, %14,3'ü bireysel baş etmede yetersizlik, %14,3'ü anksiyete, %10,7'si aile süreçlerinde değişim olarak belirlenmiştir. Uysal ve arkadaşları (2016) 2. sınıf öğrencilerinin NANDA-I'ya göre en sık saptadıkları tanımlar enfeksiyon riski, uyku örüntülerinde bozulma, akut ağrı ve anksiyete olduğu belirlenmiştir. Yel ve Uysal'ın (2019) obstrüktif akciğer hastalığı olan bir hastaya yönelik yapmış oldukları olgu sunumunda solunum örüntüsü, sağlığı sürdürmede etkisizlik, konstipasyon, enfeksiyon riski, düşme riski, aktivite intoleransı, beden gereksiniminden az beslenme, etkisiz bireysel baş etme, oral mukoz membranda bozulma, yutmada bozulma, uyku düzeninde bozulma, cinsel işlevde bozulma hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Göktuna ve arkadaşları (2020) hemodiyaliz hastasına yönelik yapmış oldukları bir olgu sunumunda hastaya sağlığı algılama, beslenme-metabolik, aktivite-egzersiz, uyku-dinlenme örüntülerini içeren 8 hemşirelik örüntüsüne yönelik hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Yapılan çalışma ve literatürde yapılan çalışmalarda öğrencilerin saptamış oldukları tanımların gruplar arasında farklılık göstermesinin temel nedeninin hasta grubuna ilişkin olduğu düşünülmektedir. Yatan hastaların gereksinimlerinin tıbbi tanımlarıyla ilişkili olması ve tanıya yönelik gereksinimlerinin farklılaşmasının öğrencilerinin tanımlarını belirlemede etkili olduğu kanaatindeyiz.

Öğrencilerin cinsellik üreme örüntülerine ilişkin hemşirelik tanımları saptadıkları görülmektedir. Bu durum çalışmamız adına oldukça sevindirici bir durumdur. Çünkü benzer şekilde yapılan çalışmalara bakıldığında öğrencilerin çoğunun bu örüntüye ilişkin tanı saptamadıkları görülmektedir. Bu sonuçlar bize öğrencilerin konuşmaktan rahatsız oldukları cinsellik-üreme örüntülerine yönelmekten kaçınılmaktadırlar ya da utanmaktadır (Aydın & Akansel, 2013; Uysal ve ark., 2016; Türk ve ark., 2013). Ataerkil bir toplum yapısına sahip olmamız ve çocukların yetiştirilirken cinselliğin utanılacak, üzerinde rahatça konuşulmayacak, ayıp bir durum olarak gösterilmesinin öğrencilerinin bu örüntüyü göz ardı etmede etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada öğrencilerin değer ve inançlar örüntülerine yönelik hemşirelik tanısı koymadıkları görülmektedir. Uysal ve arkadaşları (2016) çalışması araştırma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Hasta bakımının bütüncül ve evrensel olduğu göz önünde bulundurulduğunda öğrencilerin buna yönelik hiç tanı koymamaları çarpıcı bir sonuçtur. Bu sonuç, bizlere iki durumu düşündürmektedir. Öğrenciler hastalara bakım verirken ya değer ve inançlar yönünden hastalarını hiç sorgulamamaktadır ya da bu örüntünün hastaya sunulan bakımı etkileyeceğini düşünmedikleri ileri sürülebilir. Bu örüntünün soyut bir kavram olmasının ve öğrencilerin bu kavrama yönelik düşünme biçimlerinin yeterince gelişmemiş olabileceği düşünülmektedir.

5. Sonuç

Gordon'un FSÖM kullanılarak hastalardan elde edilen veriler hasta verilerini standart hale getirerek eleştirel düşünme, kapsamlı hikâye edinme ve kanıta dayalı doğru karar verme süreçlerinin geliştirilmesine önemli katkılar sağlar. Bu bağlamda, hemşirelik bakımı sağlamada modelin kullanılması, hemşirelerin karar verme rolünde sağlık ekibinde güçlü bir pozisyon edinmeye yardımcı olmaktadır. Hemşirelik modellerine dayalı sistematik hemşirelik bakım yaklaşımları Türkiye'de yaygın olarak kullanılmamaktadır. Türkiye'de hemşirelik araştırmalarında teori/model kullanılarak yapılacak daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır. Aynı zamanda hemşirelik bakımında model temelli yaklaşımların kullanımını da teşvik edilmelidir. Hemşirelik öğrencileri için hemşirelik tanımlarını tüm boyutları ile öğrenmek, anlamak ve doğru şekilde uygulamak oldukça önemlidir. Eğiticiler hemşirelik tanımlarına yönelik ders içeriklerinin gözden geçirilmesi, örnek vakalarla hemşirelik tanımlarının tartışılması ve eğitimlerin düzenli biçimde yapılması öğrencilerin hemşirelik tanımlarını algılamada etkili bir yol olacağı düşünülmektedir. Öğrenciler hemşirelik süreçlerini planlarken; bireye özgü bakımı temel alarak süreci planlayıp daha ulaşılabilir amaçlar belirlenmesinde ve bunun bakıma etkin bir biçimde aktarılmasında rol oynayacaktır.

Yazarların Katkısı

Konu seçimi: SKY, EN; Tasarım: SKY, EN; Planlama: SKY, EN; Veri toplama ve analiz: SKY, EN; Makalenin yazımı: SKY, EN; Eleştirel gözden geçirme: SKY, EN.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynakça

- 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>
- Akın Korhan, E., Hakverdioğlu-Yönt, G., Ak, B., & Erdemir, F. (2014). Hemşirelik tanımlarını algılama ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 15(3), 13-25.
- Aksoy, A., & Vefikuluçay Yılmaz, D. (2019). Erken doğum tehdidi tanısı almış bir bireyin Neuman sistemler modeline göre hemşirelik bakım planı. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 177-186.
- Altun, E., & Şahin, S. (2021). Gebelik ve doğum sonu dönemde preeklampsi yaşayan hastanın Yaşam Aktiviteleri Modeli'ne göre hemşirelik bakımı: Olgu sunumu, *S Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 53-60.
- 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.
- Çakar, S., & Avşar, G. (2020). Hemşirelerin hemşirelik süreci kullanımı ile ilgili sorunlarının belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 203-213.
- Erbaş, N. (2017). Sezaryen sonrası fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre verilen bakımda kadınların yaşadığı sorunlar ve hemşirelik tanımlarının belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 9(1), 15-29. <https://doi.org/10.5336/nurses.2016-50245>
- Erbaş, N., & Demirel, G. (2016). Kadın sağlığının değerlendirilmesinde bir model: Fonksiyonel sağlık örüntüleri. *GÜSBĐ*, 5(2), 84-91.
- Erdemir, F. (2010). Hemşirelikte ortak dil ve hemşirelik sınıflama sistemleri. In L. Birol (Ed), *Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım* (pp. 92-147). Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd Şti.

- Erden, S., Deniz, S., Arslan, S., & Yurtseven, Ş. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi uygulamalarında hemşirelik tanımlarını belirleme düzeylerinin incelenmesi. *Van Tıp Dergisi*, 25(2), 108-112. <https://doi.org/10.5505/vtd.2018.26213>
- Göktuna, G., Gürol Arslan, G., & Özden, D. (2020). Fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli ve hemşirelik sınıflama sistemlerinin kullanıldığı hemodiyaliz tedavisi uygulanan hastanın bakımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 12(2), 315-28.
- Hirano, G. S. B., Lopes, C. T., & Barros A. L. B. (2019). Development of research on nursing diagnoses. in Brazilian graduate programs. *Rev Bras Enferm*, 72(4), 926-32. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0259>
- Kacaroglu, Vicdan, A., Gülseven Karabacak, B., & Ecevit Alpar, Ş. (2015). 2012-2014 NANDA-I hemşirelik tanımlarının yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeline göre sınıflandırılması. *International Journal Of Human Sciences*, 12(2), 1626-163.
- Karaca, T., & Aslan, S. (2018). Effect of 'nursing terminologies and classifications' course on nursing students' perception of nursing diagnosis. *Nurse Education Today*, 67, 114-117 <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.011>
- Karadağ, A., & Çalışkan, N. (2017). Hemşirelik teorileri ve modelleri. Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Kocaçal, E., Aktan, G., & Eşer, İ. (2021). Tarihsel süreç içinde hemşirelik süreci ve bakım planlarının gelişimi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2), 284-290.
- Kulakçı, H., & Emiroğlu, O. N. (2011). Huzurevinde yaşayan yaşlıların bakımında omaha sistemi'nin kullanılabilirliğinin değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4, 25-33.
- Marin, M. J. S., Rodrigues, L. C. R., Druzian, S., & Cecilio, L. C. O. (2010). Nursing diagnoses of elderly patients using multiple drugs. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44, 46-51.
- NANDA International. (2021). NANDA nursing diagnoses: Definitions and classification 2021-2023. <https://nanda.org/publications-resources/publications/nanda-international-nursing-diagnoses/>
- Ozveren, H., Ozden, D., & Gulnar, E. (2019). Determination of nursing students' perception states in nursing diagnosis. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 1049-1055.
- Şahin, M., & Khorshid, L. (2021). Hemşirelik süreci eğitiminin hemşirelik tanımlarını algılama üzerine etkisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 15-19.
- Taşdemir, G., & Kızılkaya, M. (2013). Sağlık yüksekokulu son sınıf öğrencilerin ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulamasında NANDA hemşirelik tanımlarının incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 1(10), 246-257.
- Tiusanen, T. S., Junntila, K., Leinonen, T., & Salanterä, S. (2010). The validation of aorn recommended practices in finnish perioperative nursing documentation. *The Association of Perioperative Registered Nurses Journal*, 91(2), 236-47. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2009.06.027>
- 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. <https://doi.org/10.1111/j.2047-3095.2013.01243.x>
- Uysal, N., Gürol Arslan, G., Yılmaz, İ., & Yelkin Alp, F. (2016). Hemşirelik ikinci sınıf öğrencilerinin bakım planlarındaki hemşirelik tanımları ve verilerin analizi. *CBU-SBED*, 2(5), 139-143.
- Yel, F., & Uysal, H. (2019). Kronik obstrüktif akciğer hastalığında fonksiyonel sağlık örüntülerine göre hemşirelik bakımı: Olgu sunum. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16 (4), 361-367.