

# Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Yaşam Bulgularına İlişkin Bilgi Düzeyleri

## Knowledge Levels Of The Vital Signs Of Nursing Students

Ayşe Aslı OKTAY<sup>1</sup>, Fadime YEL<sup>2</sup>, Merve GÜLPAK<sup>1</sup>, Hacer UZUN<sup>3</sup>, Özlem ÖNAL<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Öğr.Gör. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu, KAHRAMANMARAŞ

<sup>2</sup> Öğ.Gör. Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, BARTIN

<sup>3</sup> Hemşirelik Bölümü Öğrencisi Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu, KAHRAMÖANMARAŞ

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; hemşirelik öğrencilerinin yaşam bulguları bilgi düzeylerini belirlemektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi'nde (KSÜ) 7 Mart- 7 Haziran 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evreni; KSÜ Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu'nda eğitim gören hemşirelik bölümü öğrencileridir (N:320). Araştırmada evrenin tamamı örnekleme oluşturmuş ve çalışma 272 öğrenci ile tamamlanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulan Yaşam Bulguları Bilgi Değerlendirme Formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, standart sapma ve t-testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya toplam 272 öğrenci katılmış olup, bu öğrencilerin %71.5'i kız öğrencilerden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan tüm sınıf hemşirelik öğrencilerinin yaşam bulguları bilgi düzeyleri toplam puan ortalaması 21.62 olarak saptanmış olup bilgi düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin sınıf dağılımlarına göre yaşam bulguları bilgi düzeyi puan ortalamaları karşılaştırmalarına bakıldığında sınıflar arası puan ortalamaları birbirlerine çok yakın olduğu görülmekle birlikte en yüksek puanı 22.20 ile üçüncü sınıflar almıştır. Bütün sınıfların yaşam bulguları bilgi düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan analizler sonucu istatistiksel olarak bakıldığında sınıflar arasındaki puan farkında ise anlamlılık saptanmamıştır.

**Sonuç:** Sonuç olarak tüm hemşirelik öğrencilerinin yaşam bulguları bilgi düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşam bulguları bilgi düzeyi, hemşirelik, hemşirelik öğrencileri, yaşam bulguları

### Abstract

**Objective:** The aim of this study is to determine on the students' vital signs information level.

**Material and Methods:** This study which is a descriptive one was done in Kahramanmaraş Sutcu Imam University (KSU) Kahramanmaraş Health College and on 7 March-7 June 2016. All of the population (N:320) generated the sample in the research and the study was completed with 272 nursing students. Data were collected with Vital Signs Information Assessment Form which was made with the literature review by the researcher. The percentage, average, standard deviation and t-test were used to evaluate the data.

**Results:** The 272 students in total participated in the research, 71.5% of these students consist of female students. The information level on vital signs of the students who participated to the research was determined as 21.62 and it was determined that the information level was high. When the score average on the vital signs information level was reviewed by the students' class distribution, it was seen that the score average between classes was very close to each other and the third grades got the highest score with 22.20. It was determined that all of classes' information level of vital signs was high. As a result of the analyses, when it was reviewed statically, it was not determined that there was a significancy in the score difference between classes.

**Conclusion:** Consequently, it was determined that all of classes of nursing students had a high information level in the vital signs.

**Key Words:** Information level of vital signs, nursing, nursing student, vital signs

## GİRİŞ

Hemşireliğin gelişimi, ait oldukları mesleğin ne olduğunu kavrayarak mezun olan öğrencilerle mümkündür. Bunu sağlayan en önemli faktör ise nitelikli hemşirelik eğitimidir. Uygulamaya dayalı tüm disiplinlerin eğitim programlarında olduğu gibi teorik bilgi ve klinik deneyim hemşirelik eğitiminin birbirini tamamlayan ayrılmaz parçalarıdır (1). Hemşirelik öğrencisi okulda aldığı teorik bilgileri uygulama alanlarında öğretim elemanları eşliğinde pratiğe aktarma çabası içerisinde okul ve hastane/ Aile Sağlığı Merkezi işbirliği ile dört yıllık uygulama ağırlıklı bir eğitim almaktadır (2).

Sağlığın değerlendirilmesinde ve tedavi planındaki öneminden dolayı, yaşam bulguları ölçümü genel olarak hemşirelik müfredatında "Hemşirelik Esasları" anabilim dalı alanında yetişmiş öğretim elemanları aracılığı ile hemşirelik eğitiminin ilk yılında yer alır. Yaşam bulguları ölçümünü öğretmek için kullanılan eğitim yöntemleri çeşitli pedagojik yaklaşımları içerir. Bunlar arasında: klinik laboratuvaradaki demonstrasyon, yüksek, orta ve düşük doğruluklu mankenler kullanılarak simülasyon tabanlı öğrenme, pratik temelli beceri eğitimi tamamlayabilecek e-öğrenme ve multimedya kaynakları yer almaktadır (3). Bu çok yönlü eğitim periyodundan

**İletişim:** Ayşe Aslı Oktay, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu Bahçelievler Yerleşkesi C Blok Dulkadiroğlu Kahramanmaraş

**DOI:** 10.17517/ksutfd.316578

**Tel** : 0 507 655 93 92  
**E-Posta** : ayseaslioktay@ksu.edu.tr  
**Geliş Tarihi** : 28.05.2017  
**Kabul Tarihi** : 18.09.2017

geçerek mezun olan hemşire hastanın sağlık durumuna ve gereksinimine göre yaşamsal bulguları ne zaman, nasıl ve nereden ölçüleceğini ve nasıl yorumlayacağını da bilir (4).

Bireyin fizyolojik işlevlerini değerlendirmek için belirli aralıklarla yaşam bulgularının değerlendirilmesi gerekir. Yaşam bulgularının değerlendirilme sıklığı, hastanın sağlık durumuna, yapılan işlemlere ve hekim istemine göre değişir (5). Yaşam bulgularının değerlendirilmesi, ölçülmesi ve izlenmesi ise hemşirelerin önemli temel becerilerindedir(6-8). Bireyin fizyolojik işlevlerindeki değişiklikler yaşam bulgularının değerlerine yansır. Bu nedenle yaşam bulgularının normal değerlerindeki sapmalar, homeostazisin bozulduğunu ya da devam etmediğini göstermektedir (9). Özellikle hasta değerlendirmesi, güvenliği ve karar verme ile ilgili olduğu için yaşam bulguları ölçüm doğruluğunun ve bilgi düzeyinin kritik olduğu tartışılabilir (3).

Ülkemizde yürütülen hemşirelik eğitimi müfredatı incelendiğinde yaşam bulguları teorik eğitiminin hemşirelik birinci sınıfta başladığı görülmektedir. Öğrenci teorik bilgiyi aldıktan sonra teknik beceri laboratuvarında bu bilgileri uygulamaya aktarmaktadır. Tam öğrenmenin ardından hastanede klinik uygulamaları ile birlikte yaşam bulguları ölçüm uygulamaları hemşireler ve sorumlu öğretim elemanları eşliğinde hastalar üzerinde de yapılmakta ve her geçen gün pekişmektedir. Bu anlamda bu temel eğitim becerileri öğrenci henüz birinci sınıftayken başlamakta ve gerek öğrencilik gerekse de mezuniyet sonrası meslek yaşamında önemli bir boyut kazanmaktadır. Bu çalışmanın amacı öğrencilerin yaşam bulguları ölçümü konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek ve sınıflar arası bilgi düzeylerini karşılaştırmaktır. Bu kapsamda bu araştırma sonuçlarına göre birinci sınıfta öğretilen bilgilerin zamanla pekiştiği veya unutulduğu sonuçlarından birine varılması hedeflenmektedir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### Araştırmanın Türü

Çalışma, tanımlayıcı tipte kesitsel bir araştırmadır.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma; Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi(KSÜ) Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü'nde 7 Mart- 7 Haziran 2016 tarihleri arasında yapılmıştır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; KSÜ Kahramanmaraş Sağlık Yüksekokulu'nda eğitim gören hemşirelik bölümü öğrencileri oluşturmuştur (N:320). Araştırmada örnekleme seçimine gidilmeyerek, araştırma kriterlerine uygun olan evrenin tamamı örnekleme alınmıştır. Araştırmaya katılma kriterleri ise; Hemşirelik Bölümü öğrencisi olmak, Hemşirelikte Temel İlkeler ve Uygulamalar dersini almış olmak, klinik deneyimi

olmamak, çalışmaya katılmayı kabul etmek olarak belirlenmiştir. Çalışma, araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 272 hemşirelik bölümü öğrencisi ile tamamlanmıştır. Bu öğrenciler içerisinde farklı üniversitelere kayıtlı fakat Farabi değişim programı ile öğrenimi KSÜ'de devam eden hemşirelik öğrencileri de mevcuttur.

### Veri Toplama Araçları

Yaşam Bulguları Bilgi Değerlendirme Formu: Yaşam Bulguları Bilgi Değerlendirme Formu araştırmacı tarafından literatür (4, 6, 9) taranarak oluşturulmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin yaş, cinsiyet, hemşirelik mesleğini isteyerek tercih edip etmediği, hemşirelik bölümünden memnun olma durumu, mezun olduğu lise türü ve derslerin işleniş şekline memnun olup olmama durumunu sorgulayan 8 adet sosyodemografik soru ve yaşam bulguları bilgi düzeyini ölçen 28 adet soru içermekle birlikte ankette toplam 36 soru mevcuttur. Yaşam Bulguları bilgi formu sorularının değerlendirilmesinde puanlama sistemi kullanılmıştır. Puanlama; istenilen cevaplarda "1 puan", istenilmeyen ve fikri olunmayan durumlarda "0 puan" verilerek yapılmıştır. Puanlama sonunda her öğrencinin toplam bilgi puanı hesaplanmıştır. Ölçeğin puan ranjı "0-28 puan" arasında değişmektedir. 28 puan üzerinden yapılan değerlendirmede: yüksek alınan toplam puan ortalaması ile yaşam bulguları bilgi düzeyinin yüksek olduğu, düşük puan ortalaması ise bilgi düzeyinin düşük olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Bilgi formunun vücut sıcaklığı, nabız, kan basıncı ve solunum olmak üzere dört alt boyutu mevcuttur. Alt boyutların puan aralıkları eşit olup 0-7 arasında olması, puan yükseldikçe bilgi düzeyinin yükselmesi söz konusudur. Çalışmaya başlamadan önce anket formunun güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla 15 öğrenci ile ön uygulama yapılmış olup anketin anlaşılabilirliği değerlendirilmiş, gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ön uygulamaya katılan öğrenciler daha sonra çalışma kapsamına dahil edilmemiştir.

### Verilerin Toplanması

Veriler, araştırma kriterlerini yerine getirerek araştırmaya dahil olan hemşirelik öğrencilerinden (n:272), araştırmacı tarafından birebir görüşme yapılarak toplanmıştır. Soru formları öğrencilere verilerek cevaplamaları istenmiştir. Öğrenciler anketleri ortalama olarak 5-10 dakikalık zaman zarfında doldurmuşlardır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için KSÜ Tıp Fakültesi Etik Kurul'undan (Ref.No:2016/06 -08) izin alınmıştır. Araştırma için araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin ve araştırmaya katılan öğrencilerden bilgilendirilmiş gönüllü olur formu ile onayları alınmıştır. Öğrencilere çalışmanın amacı ve gerekçesi hakkında bilgi verilip, çalışmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları belirtilmiştir. Öğrencilerden elde edilen veriler sadece istatistiksel analizler için kullanılmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Science) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; cinsiyet, sınıf, hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmediği ve okuduğu bölümden memnun olup olmadığı durumudur. Araştırmanın bağımlı değişkeni ise; yaşam bulguları bilgi düzeyi puanıdır. Araştırmada tanımlayıcı tablolarda aritmetik ortalama, sıklık ve yüzde değerleri, standart sapma, en düşük ve en yüksek değerler kullanılmıştır. Ortalamaların karşılaştırılmasında ise; ikili değişkenlerin karşılaştırılmasında parametrik verilerde independent simple t testi kullanılmıştır. Üçlü değişkenlerin karşılaştırılmasında ise parametrik verilerde Tek Yönlü Varyans Analizi testi kullanılmıştır.

### BULGULAR

Tablo 1’de görüldüğü gibi araştırmaya toplam 272 öğrenci katılmış olup, bu öğrencilerin %71.5’i kız öğrencilerden oluşmakla birlikte araştırma örneklemindeki öğrencilerin %71.3’ü 20 yaş ve üstündedir. Öğrencilerin %56.6’sı hemşirelik bölümünü isteyerek tercih etmiş, %59.9’u hemşirelik bölümünde

**Tablo 1. Hemşirelik Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı**

Değişkenler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	194	71.5
Erkek	77	28.5
<b>Lise Türü</b>		
Fen Lisesi	9	3.3
Anadolu Lisesi	145	53.3
Düz Lise	83	30.5
Sağlık Meslek Lisesi	13	4.8
Anadolu Öğretmen Lisesi	22	8.1
<b>Yaş</b>		
16	2	0.7
17	2	0.7
18	25	9.2
19	49	18.0
20 ve üstü	194	71.3
<b>Hemşireliği Tercih Etme Durumu</b>		
İsteyerek	154	56.6
İstemeyerek	118	43.4
<b>Hemşirelik Bölümünden Memnun Olma Durumu</b>		
Memnunum	163	59.9
Memnun değilim	109	40.1

okumaktan memnun olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 2 incelendiğinde araştırmaya katılan tüm sınıf öğrencilerinin yaşam bulguları bilgi düzeyi toplam puan ortalamaları  $21.62 \pm 3.34$  olarak saptanmış olup bilgi seviyelerinin ortalamasının üstünde ve yüksek olduğu belirlenmiştir. Yaşam bulguları alt boyutları bilgi düzeyleri açısından incelendiğinde araştırmaya katılan öğrenciler en yüksek puanı vücut sıcaklığından alırken, en düşük puanı ise kan basıncı bilgi düzeyinden almıştır.

**Tablo 2. Öğrencilerin Yaşam Bulguları Toplam Puanının Ortalamaları**

Yaşam Bulguları Bilgi Düzeyi Toplam ve Alt Boyut Puanları	Ort	SS
Vücut Sıcaklığı	5.96	1.06
Solunum	5.38	1.24
Nabız	5.28	1.71
Kan basıncı	4.92	1.63
Toplam Puan	21.62	3.34

Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıf dağılımlarına göre %22.1’i birinci sınıf, %25.4’ü ikinci sınıf, %27.6’sı üçüncü sınıf, %25.0’ı dördüncü sınıf olduğu görülmüştür. Tablo 3’te öğrencilerin sınıf dağılımlarına göre yaşam bulguları bilgi düzeyi puan ortalamaları karşılaştırmalarına bakıldığında, sınıflar arası puan ortalamaları birbirlerine çok yakın olduğu görülmekle birlikte en yüksek puanı  $22.20 \pm 3.74$  ile üçüncü sınıflar almıştır. Bütün sınıfların bilgi düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan analizler sonucu istatistiksel olarak bakıldığında sınıflar arasındaki puan farkında ise anlamlılık bulunamamıştır ( $p=0.31$ ). Tablo 3’te aynı zamanda cinsiyete göre yaşam bulguları bilgi düzeyleri toplam puan ortalamaların dağılımı görülmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %71.5’ini oluşturan kız öğrencilerin anket formundan aldıkları toplam puan ortalaması  $21.80 \pm 3.62$  olarak saptanmış olup bilgi seviyelerinin yüksek olduğu görülmüştür. Erkek öğrencilerin yaşam bulguları bilgi seviyesi toplam puan ortalamaları ise  $21.32 \pm 3.28$  bulunmuş olup yüksek bilgi seviyesine sahip oldukları belirlenmiştir. Cinsiyete göre puan ortalamaları karşılaştırıldığında birbirine çok yakın sonuçlar elde edilmiş olup kız öğrencilerin puan ortalamaları daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p=0.27$ ).

Tablo 4’te göre hemşirelik bölümünü tercih etme durumu ile yaşam bulguları bilgi düzeyi toplam puanların dağılımı görülmektedir. Hemşirelik bölümüne isteyerek ve istemeden gelen tüm öğrencilerin yaşam bulguları bilgi düzeyleri yüksek bulunmuş olup ankette aldıkları toplam puan ortalamalarının birbirine çok yakın olduğu görülmüştür. Her iki grubun puan ortalamaları istatistiksel olarak karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Öğrencinin bölüme isteyerek veya istemeyerek gelmesi durumu ile yaşam bulguları öğrenme süreci sonundaki bilgi düzeyi arasında bir ilişki saptanamamıştır.

**Tablo 3. Öğrencilerin Yaşam Bulguları Toplam Puan Ortalamalarının Sınıf ve Cinsiyete Göre Dağılımı**

	Yaşam Bulguları Bilgi Düzeyi Toplam Puanı				
	n	Ort	SS	F	p
Birinci Sınıf	59	21.28	3.71	1.195	p=0.31 <sup>a</sup>
İkinci Sınıf	69	21.27	3.77		
Üçüncü Sınıf	75	22.20	3.74		
Dördüncü Sınıf	68	21.63	3.10		
Kız	193	21.80	3.62	1.086	p=0.27 <sup>b</sup>
Erkek	77	21.32	3.28		

**a: One-Way Anova , b: t test**

Araştırmaya katılan öğrencilerin %76.8'i derslerin işleniş şekline memnun olmadıklarını ifade etmiştir. Tablo 5 incelendiğinde derslerin işlenişinden memnun olmayan 209 öğrencinin anketten aldıkları toplam puan ortalaması 21.55±3.23 olarak bulunmuş, ortalamanın üstünde puan aldıklarından dolayı yaşam bulguları bilgi düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Birbirine yakın değerler olmakla birlikte derslerin işleniş şekline memnun olan öğrencilerin puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda yaşam bulguları öğretiminde laboratuvar çalışmaları ve malzemelerinin yeterli ve uygun olmadığını ifade eden 192 öğrencinin yaşam bulguları bilgi düzeyi toplam puan ortalaması 21.63±3.02 olarak saptanmış, bilgi seviyeleri yüksek olarak belirlenmiştir. Öğrencinin derslerin işleniş şekline memnun olma durumu ve laboratuvar çalışmaları ve malzemelerinin yeterli ve uygun olma ile yaşam bulguları öğrenme süreci sonundaki bilgi düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

**Tablo 4. Hemşirelik Bölümünü Tercih Etme Durumu ile Yaşam Bulguları Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki**

	Yaşam Bulguları Bilgi Düzeyi Toplam Puanı				
	n	Ort	SS	F	p
Hemşirelik bölümünü isteyerek tercih etme	153	21.61	3.44	0.052	p=0.95 <sup>b</sup>
Hemşirelik bölümünü istemeyerek tercih etme	118	21.63	3.20		

**b: t test**

**TARTIŞMA**

Yaşam bulgularının ölçülmesi, değerlendirilmesi ve kayıt edilmesi önemli bir sorumluluktur. Bu sorumluluk yalnızca yaşam bulgularını ölçmek değil, aynı zamanda yaşam bulgularını etkileyen faktörleri, hastanın genel durumundaki değişikliklerin yaşam bulgularına nasıl yansıdığını ve yaşam bulgularındaki değişikliklere yönelik neler yapılması gerektiğini bilmek ve uygulamaktır (5). Yapmış olduğumuz çalışmaya göre öğrencilerin yaşam bulguları bilgi düzeyleri yüksek bulunmuştur (Tablo 2). Literatür incelendiğinde

yapılan çalışmalardan biri olan Özer ve Çetinkaya'nın öğrenciler üzerinde yaptığı bir çalışmada öğrencilerin yaşam bulguları ölçümleri sonrasında hastalara yeterli bilgi verdikleri ve hastaların % 68.2'sinin bu bilgilerden memnun oldukları saptanmıştır (10). Sarı ve Arkadaşlarının yaptığı çalışmada pediatri hemşirelerinin yaşam bulgularına ilişkin bilgi düzeyi puan ortalamaları 87.9 bulunmuş ve yüksek seviyede olduğu saptanmıştır (6). Bu kapsamda çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar ile literatürde yer alan araştırmaların sonuçları birbiri ile paralellik göstermektedir.

Yaşam bulguları dört parametreden oluşmakla birlikte her birinde farklı oranlarda teorik bilgi yükü ve pratik ölçme ve değerlendirme metotları hâkimdir. Bu sebeple her bir yaşam bulgusu adına beklenen bilgi düzeyleri farklılık gösterebilir. Çalışmamızda yaşam bulguları alt boyutları bilgi düzeyleri açısından incelendiğinde araştırmaya katılan öğrenciler en yüksek puanı vücut sıcaklığından alırken, en düşük puanı ise kan basıncı bilgi düzeyinden almıştır. Pratikte daha sade, anlaşılır ve kolay biçimde ölçülebilen vücut sıcaklığı konusunda öğrencilerin bilgi seviyeleri yüksek bulunmuş olup daha komplike ve sistematik işlem basamaklarına sahip olan kan basıncı ölçümü konusunda en düşük bilgi düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Dönmez tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, öğrencilerde kan basıncı ölçüm bilgisinin değerlendirilmesi sonucunda önemli oranda eksik ve/veya yanlış bilgilerin mevcut olduğu sonucuna varmıştır (11). Zaybak ve Güneş'in çalışmasında hemşirelerin arteriyel kan basıncı ölçme basamaklarının birçoğunda yüksek oranlarda hata yaptıkları saptanmıştır (12). Şahin ve arkadaşları tarafından hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarında kan basıncı ölçüm yöntemi hakkındaki bilgilerinin kısmen yeterli olmadığı ve bu durumun ölçüm hatalarına neden olabileceği sonucuna varılmıştır (13). Armstrong hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada hemşirelerin kan basıncı ölçümü esnasında uyguladıkları işlem basamaklarının yeterli olmadığı ve bu nedenle hataların ortaya çıkabildiği sonucuna varmıştır (14). Çalışma bulgularımız literatürde yer

**Tablo 5. Derslerin İşleniş Şeklinden Memnun Olma ve Laboratuvar Malzemelerinin Yeterli Olma Durumu ile Yaşam Bulguları Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki**

	Yaşam Bulguları Bilgi Düzeyi Toplam Puanı				
	n	Ort	SS	F	p
Derslerin İşleniş Şeklinden Memnun	63	21.85	3.68	0.633	p=0.52 <sup>b</sup>
Derslerin İşleniş Şeklinden Memnun değil	209	21.55	3.23		
Laboratuvar Çalışmaları Ve Malzemeler Yeterli	79	21.60	4.00	0.051	p=0.96 <sup>b</sup>
Laboratuvar Çalışmaları Ve Malzemeler Yeterli Değil	192	21.63	3.02		

**b: t test**

alan araştırmaların sonuçları ile benzer bulunmuştur. Kan basıncı alt boyutunda saptanan bilgi düzeyindeki yetersizlik literatürde yer alan benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir. Bu sonucun ise kan basıncı uygulamasının diğer yaşam bulgularına göre ölçüm esnasında daha kapsamlı işlem basamaklarını içermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçların tam aksine Sarı ve arkadaşları tarafından 111 pediatri hemşiresi üzerinde yapılan çalışmada, hemşirelerin yaşam bulguları bilgi anketinden en yüksek puan aldıkları alan solunum, en düşük puan aldıkları alan ise vücut sıcaklığıdır (6). Hemşirelik öğrencileri ile yaptığımız çalışmada en yüksek bilgi seviyesinin vücut sıcaklığından alındığını, literatürde yer alan çalışmaya göre pediatri hemşirelerinde ise vücut sıcaklığı bilgi düzeyinin en düşük olduğu görülmüştür. Bu farkın ise çalışmalara katılım sağlayan öğrenci ve hemşirelerin erişkin ve çocuk hastalar üzerinde deneyim sahibi olmakla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Hemşirelik öğrencileri klinik uygulama deneyimlerini büyük oranda erişkin yataklı kliniklerde tedavi gören hastalar üzerinde devam ettirirken, Sarı ve arkadaşlarının çalışmasında hemşireler pediatri kliniklerinde çocuk hastalara bakım vermektedirler. Çocuk hastalarda normal aralıkların değişkenlik göstermesi ve etkileyen faktörlerin farklı ve fazla olması yaşam bulguları ve özellikle vücut sıcaklığı hakkındaki bilgi düzeylerinin kapsamlı ve eksiksiz olmasını gerektirmektedir. Bu anlamda daha karmaşık bilgilerin ihtiyaç duyulması halinde, pediatri hemşirelerinde vücut sıcaklığı hakkındaki bilgi düzeylerinin düşük bulunduğu düşünülmüştür.

Kliniğe yeni başlayan uygulayıcıların ölçtüğü yaşam bulguları değerleri daha deneyimli bir uygulayıcı tarafından onaylanmalıdır. Bu doğrultuda hemşirelik öğrencilerinin de hemşire veya sorumlu öğretim elemanı eşliğinde yaşam bulguları ölçümlerini gerçekleştirmeleri söz konusudur. Henüz hemşirelik eğitimin ilk yıllarında olan öğrencilerinin klinik uygulamalar esnasında yaşam bulguları ölçüm ve değerlendirmeleri konusunda kontrol edilmeleri hassasiyet taşımaktadır (7). Çalışmamızda sınıfların karşılaştırılmasının nedeni yaşam bulguları konusundaki eğitim okulumuzda birinci sınıfta verilmektedir. Sınıflar yükseldikçe öğrencilerin eğitim verilen yıl içindeki bilgi düzeyinin korunup korunmadığı

hakkında ipuçları vereceği düşünülerek saptanmaya çalışılmıştır. Çalışmamızda bu bilgilerin korunduğu ve hatta daha da iyi düzeye geldiği anlaşılmaktadır. Sınıflar ile klinik uygulama deneyiminin artması söz konusu iken bu tecrübeler ile yaşam bulguları bilgi düzeyleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (Tablo 3). Literatürde yer alan sınırlı sayıdaki çalışma ile karşılaştırıldığında; Sarı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada pediatri hemşirelerinin yaşam bulguları bilgi düzeyleri ile çalışma yılı ve pediatri kliniklerinde

çalışma yılı arasında anlamlı fark saptanmamıştır (6). Bu sonuç ile çalışmamızdan elde edilen veriler birbiri ile örtüşmektedir. Öğrencilerin genel olarak kliniklerde çok fazla uyguladığı yaşam bulguları takibi ve değerlendirmelerinde teorik bilgi düzeyleri çok yüksek olarak saptanmıştır. Teorik bilgilerin klinik uygulamalarda sürekli yapılması sonucunda pekiştirilerek öğrencilerin bilgi seviyesine yansıdığı ve hemşirelik eğitiminin ilk yılında aldıkları teorik bilginin korunduğu görülmüştür. Çalışmamız sonucunun aksi olarak González-López ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin tıp fakültesi üçüncü sınıf ve altıncı sınıf öğrencilerine göre kan basıncı ölçümü konusunda daha yüksek bilgi sahibi oldukları ve bu farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (15). Bu farkın öğrencilerin farklı bölümlerde eğitim görmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Hemşirelik öğrencileri, kliniklerde yaşam bulguları ölçümünü tıp fakültesi öğrencilerine göre daha fazla oranda pratik olarak uygulayıp deneyimlerini artırmaktadır. Bu deneyim ise öğrencinin farklı ölçüm metot ve değerleri ile karşılaşmasına yol açmakta, bu da bilgi düzeyinin artmasına sebep olmaktadır.

Tablo 3'te cinsiyet ile yaşam bulguları bilgi düzeyi puan ortalamaları karşılaştırıldığında birbirine çok yakın sonuçlar elde edilmiş olup kız öğrencilerin bilgi düzeyi toplam puan ortalamaları daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlılık bulunamamıştır (p=0.27). Dönmez'in tıp fakültesi öğrencilerinin kan basıncı ölçüm bilgi düzeylerini değerlendirdiği çalışmasında kız öğrencilerin bilgi düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (11). Şahin ve arkadaşlarının 103 hemşire üzerinde kan basıncı ölçüm bilgi düzeylerini değerlendirdikleri çalışmalarında cinsiyet ile kan basıncı ölçüm tekniğini doğru bilme arasındaki ilişki incelendiğinde, kadın hemşirelerin manşonun kola sarılma gerginliğini ve stetoskopun kola doğru yerleştirilmesini bilme konularında erkek hemşirelerden anlamlı şekilde daha fazla oranda bilgi sahibi oldukları, buna karşın erkek hemşirelerin manşonu indirme hızını kadın hemşirelerden daha yüksek oranda doğru yanıtladıkları saptanmıştır (13). Literatürde yer alan çalışmaların sonuçları ile bizim çalışmamızdan elde edilen bulgular birbiri ile örtüşmektedir.

Hemşirelik eğitiminde bilgi ve becerilerin geliştirilmesi için birçok eğitim yöntemi ve stratejisi uygulanmaktadır. Öğrencilerin hasta bakım yönetiminde yeterliliğini geliştirmesi ve yetkinlik kazanması için benimsenen birçok yöntem vardır(16). Bu yöntemlerden bazıları olan düz anlatım, soru cevap, vaka çalışması ve demonstrasyon eğitim öğretim metotları ile anlatılan derslerin işleniş şekli ile yaşam bulguları bilgi düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiki anlamlılık saptanmamıştır (Tablo 5). Dersin işleniş şekline memnun öğrencilerin daha yüksek puan alması ile dersi ders esnasında aktif dinleyerek daha kalıcı bilgilere erişildiği sonucuna varılmıştır. Görsel, işitsel ve uygulamalı olarak tüm eğitim metotları ile aktarılan teorik bilginin yaşam bulguları ölçümü konusunda öğrenci üzerinde etkili ve istedik sonuçları ortaya çıkardığı görülmüştür. Yüksek seviyede bulunan bilgi düzeyleri ile derslerin işleniş şeklinin paralellik göstermesi söz konusudur.

Hemşirelik eğitiminde klinik öncesi ve klinik ortamda geliştirilen beceri ve uygulamalar dersane ortamında öğrenilen teorik bilginin uygulamaya aktarılması açısından önemlidir. Bu kapsamda klinik eğitim, öğrenciye hasta bakımına ilişkin dersane ortamında öğrendiği bilgi, beceri ve tutumları uygulamaya aktarması için fırsatlar sunulmasını sağlar. Hemşirelik öğrencisinin gerçek hasta bakım ortamından önce, sanal ya da laboratuvar ortamında klinik yeterliliğini artırması gerekmektedir. Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencileri, klinik öncesi eğitimlerin ve laboratuvar ortamlarının yeterli olmadığını, sınıf ortamında öğrendikleri teorik bilgileri klinik ortamda yeterince uygulayamadıklarını ve kendilerini klinik beceriler açısından yeterli bulmadıklarını ifade etmişlerdir (17, 19). Bu nedenle öğrenci hemşirelerin hasta ile karşılaşmadan önce hasta bakımını tecrübe edebilecekleri teknik ekipman ve donanımın olduğu ve simülasyon eğitiminin verildiği laboratuvar ortamlarının oluşturulması gerekmektedir. Sağlık alanında geliştirilen simülasyon eğitimi öğrencilere interaktif bir öğretim ve öğrenme ortamı sağlamaktadır (17, 18). Çalışmamızda yaşam bulguları öğretiminde laboratuvar çalışmaları ve malzemelerin yeterli ve uygun olmadığını ifade eden 192 öğrencinin yaşam bulguları bilgi düzeyi puan ortalaması  $21.63 \pm 3.02$  olarak saptanmakla birlikte yeterli ve uygun olduğunu ifade eden 79 öğrencinin bilgi düzeyi  $21.60 \pm 4.00$  olarak bulunmuş, istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Mesleki beceri laboratuvarı malzeme ve teknolojik donanım açısından yeterli olmakla birlikte öğrenci sayılarının çok fazla, öğretim elemanları sayısının az olmasının olumsuz yansımaları sonucunda katılımcı öğrencilerin yarıdan fazlasının memnuniyetsizliğine yol açmıştır. Oysa ki bilgi düzeylerinin yüksek olması gerek derslerin işleniş şeklinin ve donanımlı olduğunun gerekse de kısıtlı imkanlar dahilinde beceri laboratuvarının yeterli olduğunun kanıtını oluşturmaktadır. Öğrenci görüş ve önerileri her zaman göz önünde bulundurularak gelişme göstermek ve kalite ve niteliği artırmak amacıyla belirli dönemlerde bu gibi çalışmalar ile öğrencilerin bilgi düzeylerini değerlendirmek, etkili sonuçlara ulaşmada yol gösterici olmaktadır.

Sonuç olarak; öğrencilerin yaşam bulgularına

ilişkin bilgi düzeyi puan ortalamaları oldukça yüksektir ve bu tablo gerek öğrenci açısından gerekse de üniversite eğitim müfredat ve eğitim metotları açısından olumlu bir durumdur.

Bu sonuçlardan yola çıkılarak verilen eğitimin, yaşam bulgularını doğru bir şekilde ölçme ve değerlendirmenin önemi ile ilgili bilgi düzeyini yükseltme ve farkındalık yaratmada başarılı olduğu düşünülebilir.

### Bu sonuçlar doğrultusunda öneriler;

- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaşam bulguları hakkındaki bilgilerinin yeterli olduğu ve bu durumun yaşam bulguları ölçümünde kullanılan malzemelerin sayısını arttırarak, öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısını azaltarak, teknolojik destek ve ekipmanlarla donatılmış laboratuvar ortamları oluşturularak daha da yükseltilmesi,
- Simülasyon destekli öğretim metodunun, yaşam bulguları eğitimindeki etkililiğinin incelenmesi,
- Simülasyon öğretim metodunun araştırmalarca düşük olduğu kanıtlanan kan basıncı bilgi düzeyini, yükseltmesi üzerine etkisinin belirlenmesi,
- Tüm sınıflarda öğrenimleri devam eden stajyer hemşirelerin, öğrencilik yılları süresince yaşam bulguları ölçme ve değerlendirme uygulamaları sırasında gözlemlenerek, yanlış uygulamalarının düzeltilmesi, böylelikle yanlış davranış geliştirmelerinin önlenmesi,
- Farklı ve daha yüksek sayıda hemşirelik öğrencilerinin bilgi düzeyleri değerlendirilmesi, özellikle üniversiteler arası farklı ders müfredatı ile eğitimine devam eden grupların kıyaslanması önerilebilir.

### KAYNAKLAR

1. Atay S, Yılmaz F. Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin İlk Klinik Stres Düzeyleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; 14: 32-37.
2. Aydın M, Argun M. Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Hastane Uygulamalarından Beklentileri ve Karşılaştıkları Sorunlar. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 1: 209-213.
3. Gordon C J, Frotjold A, Bloomfield JG. Nursing students blood pressure measurement accuracy during clinical practice. Journal of Nursing Education and Practice 2015; 5: 46-54.
4. Çakırcalı E.Yaşamsal Bulgular. Atabek Aşti T, Karadağ A, editör. Hemşirelik Esasları. İstanbul: Akademi Basın Yayıncılık; 2013.p.579-632.
5. Demir Işık R. Yaşam Bulguları. Akça Ay F, editör. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. 6.Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi;2015. p.410.
6. Sarı YH, Yöntem ÇS, Demir D, Karaoğlan N, Başkurt ŞS, Çimen S. Pediatri Hemşirelerinin Yaşam Bulgularına Yönelik Bilgi ve Tutumları. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2013; 10:

- 38-44.
7. Sepit D. Yaşam Bulguları. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2006; 3: 30-36.
  8. Gazibara T, Rancic B, Maric G, Radovanovic S, Kisic-Tepavcevic D, Pekmezovic T. Medical students, do you know how to measure blood pressure correctly? Blood Press Monit. 2015; 20: 27-31.
  9. Güngör N. Hemşirelerin Yaşam Bulguları Ölçüm Standartlarına Uyuma Durumları. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2004, Manisa.
  10. Özer N, Çetinkaya F. Cerrahi Kliniklerinde Yatan Hastaların Öğrenci Hemşirelerden Memnuniyeti. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 13: 58-65.
  11. Dönmez L. Erişkin Hastada Kan Basıncı Ölçümü Konusundaki Teorik Bilgi Düzeyinin Tıp Eğitiminin Değerlendirilmesinde Bir Gösterge Olarak Kullanılabilirliği. Tıp Eğitimi Dünyası 2015; 43: 75-82.
  12. Zaybak A, Güneş Y Ü. Hemşirelerin İndirekt Arterial Kan Basıncını Ölçme Yöntemleri İle İlgili Gözlemsel Bir Çalışma. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007; 11: 23-28.
  13. Şahin T K, Demir LS, Koruk İ. Bir Tıp Fakültesi hastanesinde görevli hemşirelerin kan basıncı ölçüm bilgilerinin değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2006; 5: 8-18.
  14. Armstrong RS. Nurses knowledge of error in blood pressure measurement technique. International Journal Nursing Practice 2002; 8: 118-126.
  15. Gonzalez-Lopez JJ, Gomez-Arnau Ramirez J, Torremocha Garcia R, Albelda Esteban S, Alio del Barrio J, Rodríguez-Artalejo F. Knowledge of correct blood pressure measurement procedures among medical and nursing students. Rev Esp Cardiol 2009; 62: 568-71.
  16. Edeer AD, Sarıkaya A. Hemşirelik Eğitiminde Simülasyon Kullanımı ve Simülasyon Tipleri. Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi 2015; 12: 121-125.
  17. Terzioğlu F, Kapucu S, Özdemir L, Boztepe H, Duygulu S, Tuna Z, ve ark. Simülasyon Yöntemine İlişkin Hemşirelik Öğrencilerinin Görüşleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2012; 16-23.
  18. Sabuncu N, Özhan F. Yaşam Bulguları. Sabuncu N. editör. Hemşirelik Bakımında İlke ve Uygulamalar. İstanbul: Alter Yayıncılık; 2014. p.257-290.
  19. Ünsal C, Öcal G, Demiral M, Alsan G, Mumcu H K. Trabzon'da Bir Sağlık Yüksekokulunda Okuyan Öğrencilere Klinik Uygulamalarda Öğretim Elemanlarının Uyguladığı Etik İlke İhlalleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 2: 312-324.