

ARAŞTIRMA / RESEARCH

İyiliğin Bakım Hali: Sağlık Bakım Hizmetleri Öğrencilerinin İyilik ve Bakım İlişisine Yönelik Nitel Bir Çalışma

Abdullah USTA ¹, Halil İbrahim BİLKAY ², Muhammad LOMANOV ³¹ Trabzon Üniversitesi, Tonya Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü/Evde Hasta Bakım Programı, Trabzon, Türkiye. **ORCID:** 0000-0001-9463-4458² KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye. **ORCID:** 0000-0002-8231-960X³ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye. **ORCID:** 0000-0002-5278-608X

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, bakımda iyilik ilişkisini tanımlayarak, sağlık bakım hizmetleri öğrencilerinin bu kavramı nasıl kavrayıp uyguladıklarını ve mesleki gelişimlerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, nitel araştırma yaklaşımı kapsamında Husserl'in betimsel fenomenoloji desen kullanılarak yürütülmüş olup, örneklem seçiminde amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Etik kurul izni alınarak görüşmeler sırasında katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır. Veri toplama sürecinde 19 kadın ve 11 erkek katılımcı ile görüşmeler gerçekleştirilmiş ve 'Sosyodemografik Bilgi Formu' ile 'Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu' kullanılmıştır. Elde edilen veriler, tematik analiz ve metafor analizi yöntemleriyle incelenmiş ve MAXQDA 2020 programı ile analiz edilmiştir. Kodlama sürecinde belirlenen 277 kodun gözden geçirilmesi sonucunda 97'si hariç tutularak ana ve alt temalar oluşturulmuş, benzer metaforlar birleştirilmiştir.

Bulgular: Çalışmanın bulguları, "İyilik ve İlişkili Faktörler", "Metafor Olarak İyilik" ve "İyiliğin Bakım Hali" olmak üzere üç ana başlık altında incelenmiştir. "İyilik ve İlişkili Faktörler" kapsamında, iyilik temasına ulaşılmış ve 'Karşılıksız Beklentiler', 'Yardım', 'Mutluluk', 'Gülyüz', 'Empati' ve 'İçtenlik' alt temaları belirlenmiştir. "Metafor Olarak İyilik" başlığı altında, "Bakım Temelli İyilik", "Doğa Temelli İyilik" ve "Yardım Aracı Olarak İyilik" kategorilerinde toplam on dört metafor oluşturulmuş. "İyiliğin Bakım Hali" kapsamında ise, 'İnsani Değerler Odaklı İyilik ve Bakım', 'Bir Bütün Olarak İyilik ve Bakım' ve 'Hasta Çıktıları Odaklı İyilik ve Bakım' alt temaları belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmanın bulguları, sağlık bakım hizmetlerinde iyiliğin insani değerler, metaforik ifadeler ve hasta odaklı yaklaşımlar temelinde çok boyutlu bir olgu olarak ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Gelecek araştırmalarda, iyiliğin farklı kültürel bağlamlardaki algısı ve uygulamalarının incelenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Empati, hasta bakım, iyilik, niteliksel araştırma.

The Care of Goodness: A Qualitative Study on the Relationship Between Goodness and Care Among Health Services Students

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to examine how healthcare services students perceive and apply the concept of goodness in care and its impact on their professional development, by defining the relationship of goodness in care.

Material and Methods: This study employed Husserl's descriptive phenomenological approach within the framework of qualitative research, utilizing purposive sampling for the selection of the sample. Ethical committee approval was obtained, and informed consent was obtained from participants during the interviews. During the data collection process, interviews were conducted with 19 female and 11 male participants, utilizing the 'Sociodemographic Information Form' and the 'Semi-Structured Interview Form'. The data obtained were examined using thematic analysis and metaphor analysis methods, and analyzed using the MAXQDA 2020 program. As a result of reviewing the 277 codes identified during the coding process, 97 were excluded, and main and sub-themes were created, combining similar metaphors.

Results: The study's findings were examined under three main headings: "Goodness and Related Factors," "Goodness as a Metaphor," and "The State of Goodness in Care." Under the heading "Goodness and Related Factors," the theme of goodness was reached, and the sub-themes 'Unconditional Expectations,' 'Help,' 'Happiness,' 'Smiling,' 'Empathy,' and 'Sincerity' were identified. Under the heading "Goodness as a Metaphor," fourteen metaphors were created in the categories of "Care-Based Goodness," "Nature-Based Goodness," and "Goodness as a Tool for Help." Under the heading "The State of Goodness in Care," the sub-themes 'Human Values-Focused Goodness and Care,' 'Goodness and Care as a Whole,' and 'Patient Outcomes-Focused Goodness and Care' were identified.

Conclusion: The study's findings suggest that the concept of goodness in healthcare services should be viewed as a multidimensional phenomenon, grounded in human values, metaphorical expressions, and patient-centered approaches. It is suggested that future research should examine the perception and application of goodness in different cultural contexts.

Keywords: Empathy, patient care, benevolence, qualitative research.

Geliş Tarihi/Received: 23.02.2025, Kabul Tarihi/Accepted: 03.11.2025

Sorumlu Yazar

Muhammad Lomanov, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Öğrencisi. Trabzon, Türkiye.

E-posta: muhammet@outlook.com.tr, **ORCID:** 0000-0002-5278-608X

Makale herhangi bir bilimsel etkinlikte sunulmamıştır.

1. Giriş

İyilik davranışı bireyin kendine, yakın çevresine ve toplumun geneline yönelik pozitif davranışlar, yardımlar ve paylaşımlar aracılığıyla gerçekleşir. Maddi katkılar dışında duygusal destek, eğitim, gönüllü çalışmalar gibi çeşitli alanlarda da kendini gösterebilir. Bu nedenle iyilik kavramını, bireyin kapsamlı bir şekilde kendini ve çevresini geliştirme çabalarını içeren geniş bir perspektiften ele almak önemlidir (1). Yaşam boyunca, insanlık "iyilik" idealini benimsemiş ve bu kavramı kendisiyle bütünleştirmiştir (2). Sağlık bakımının tüm çabaları ise genellikle "iyilik" odaklı olmuştur ve bu bağlamda "iyilik" kavramı, bakımın vazgeçilmez bir unsuru haline gelmiştir.

"İyilik" kavramı, insan eylemlerini, ilişkilerini ve toplumsal yapıyı anlamak için merkezi bir öneme sahip olup, sosyolojik, etik ve psikolojik açılarından derinlemesine incelenmektedir. Sosyolojik açıdan iyilik, bir toplumdaki değerler sisteminin ve kurallar bütünüünün temelini oluşturur. Toplumun olduğu her yerde, insanların davranışlarını ve birbirleriyle ilişkilerini düzenleyen yazısız normlar ve kurallar iyilik kavramının farklı yorumlarını içerir. Bu değer yargıları, toplumdan topluma ve aynı toplum içinde zamandan zamana farklılık gösterebilir (3).

Philip Costanzo'ya göre, ahlakın (ve dolayısıyla iyiliğin) gelişimsel kökenleri çocuklukta başlar ve birbiriyle rekabet eden iki temel açıklama modeli vardır: "sosyalizasyon modeli" ve "bilişsel olgunlaşma modeli". Sosyalizasyon modeli, ahlaki davranış ve yargının ödülleri, cezaları ve duygusal değerlendirmeleri içeren hiyerarşik sosyal etkileşimler yoluyla ortaya çıktığını öne sürer. Normlar, değerler ve standartlar içselleştirilerek kültürel olarak tanımlanmış iyilik için bir rehber görevi görür. Costanzo, ebeveynlerin çocuklarına güçlü duygularla aktardığı değerlerin, ahlaki gelişimin önemli bir parçası olan "önem belirleyiciler" oluşturduğunu vurgular (4).

Ruth Grant, "iyi" kelimesinin çok çeşitli kullanımları nedeniyle iyiliği tanımlamanın zorluğunu vurgular; bir şeyin "iyi" olup olmadığı genellikle türüne, bağlamına ve durumuna göre değişir. Amelie Rorty de "iyiliğin kendisi" diye bir şey olmadığını, her iyiliğin "bir şekilde iyilik" olduğunu savunur (5).

Platon için iyilik, ruhun sağlığıdır; erdem ve psikik sağlık bir ve aynıdır. Akıl tarafından yönetilen iyi düzenlenmiş bir ruh, bilgelik, cesaret, ölçülülük ve adalet gibi erdemlere yol açar. Aristoteles, Platon'un aksine, iyiliklerin çoğul, bağlantısız ve potansiyel olarak çelişkili olduğunu savunur. Aristoteles, arzuların eğitim ve alışkanlık yoluyla ılımlılaştırılabileceğini ve erdemlere dönüştürülebileceğini öne sürer (3).

Psikanalistler Adam Phillips ve Barbara Taylor, iyiliğin yarattığı memnuniyet duygusunu ve ortaya çıkardığı riskleri inceler. Onlar, insanların içgüdüsel ve sıcak bir özdeşleşme içinde yaşadıkları hayatın, kendileri için seçmeleri gereken hayat olduğunu vurgular (3).

Freud, ahlaki iyiliğin acının bir kaynağı ve mutluluğa bir tehdit olduğunu düşünür. Toplumun taleplerinin, bireyin erotik ve agresif dürtülerini bastırmasını veya yüceltmesini gerektirmesi nedeniyle, ahlak ve mutluluk arasında kaçınılmaz bir çatışma olduğunu savunur. Freud, "çok iyi" olmanın bireyin kendi iyiliğine zarar verebileceğini ve psikik sağlığı (kendini kontrol ve gerçekliğe uyum yeteneği) artırmak için ahlaki taleplerin yükünü hafifletmenin önemli olduğunu savunur (6).

Rousseau, iyiliğe meyilli bir benliğin oluşumunda çocukluk deneyimlerinin önemini vurgulayan ilk Batılı düşünürlerden biridir. Rousseau'nun pitié (duygudaşlık) kavramı, başlangıçta kendini koruma içgüdüsünden (amour de soi) kaynaklanan mekanik bir his iken, ergenlikle birlikte hayal gücü aracılığıyla başkalarıyla ilişki kurmaya dayalı sosyal bir duyguya dönüşür. Bu, bireyin kendi dışına çıkıp başkalarının acılarıyla özdeşleşmesini, "başkalarının bedenine girmeyi" ifade eder. Winnicott'un psikanalitik görüşü, gerçek iyiliğin ve yakınlığın nefretin varlığını kabul etmeyi gerektirdiğini savunur. Ebeveyn-çocuk ilişkisinde nefretin kabul edilmesi, ilişkinin parçalanmadan sahici bir his vermesini sağlar ve bu da çocukta gerçekliğe geçişi mümkün kılar. Nefretten arınmış sevgi, duyguların paylaşımını yok edebilir; iyilik içgüdüğü insan ilişkilerinin çelişik niteliğini de bünyesinde barındırmalıdır (3, 5).

Sonuç olarak, iyilik kavramı tek bir tanıma sığdırılamayan, çok yönlü bir olgudur. Hem toplumsal normlar ve kurumlar aracılığıyla dışarıdan şekillendirilir hem de bireysel duygular, motivasyonlar ve bilişsel süreçlerle içeriden işlenir. Etik felsefeler ve teolojik yaklaşımlar, iyiliğin ne anlama geldiği, nasıl geliştirilebileceği ve ne gibi sorumluluklar getirdiği konusunda zengin ve çeşitli perspektifler sunar. Bu karmaşıklık, iyiliğin anlaşılmasının ve hayatta sürdürülmesinin sürekli bir arayış ve adaptasyon süreci olduğunu göstermektedir.

İyilik ve bakım ilişkisi çerçevesinde, etik ve insani bir eylem olarak, başkalarının ihtiyaçlarını gözetmeyi, acıyı azaltmayı ve refahı artırmayı içerir (7, 8). Bakım, sadece fizyolojik ihtiyaçları karşılamak değil, aynı zamanda psikososyal, duygusal ve etik destek sunmak anlamına gelir. Bu bağlamda bakım, bakım veren pratiğinin merkezinde yer alır ve insanın bütünsel iyiliğini hedefler (9).

Patricia Benner'in, "From Novice to Expert" modeli, hemşirelikte klinik uzmanlığın deneyimle geliştiğini ortaya koyar. Deneyimli hemşireler, teknik becerilerin ötesinde, hastaların ihtiyaçlarını önceden sezme ve etik, iyilik odaklı bakım sunma kapasitesine sahiptir. Bu, hemşirelik pratiğinde iyiliğin bilinçli bir şekilde uygulanmasını destekler (10). Jean Watson'ın İnsan Bakımı Teorisi, bakımın merkezine insani iyilik ve şefkati koyar. Watson'a göre bakım, yalnızca tıbbi müdahale değil, insanın bütünsel iyiliğine katkıda bulunan bilinçli bir eylemdir. Watson'ın koruyucu faktörleri, hemşirenin hastaya duyarlılık göstermesini, güven oluşturmasını ve insanın öz-değerini desteklemesini sağlar. Böylece bakım, etik ve iyilik temelli bir ilişki çerçevesinde somutlaşır (9). Leininger'in, kültürel bakım teorisi ise, iyiliğin kültürel bağlamda ifade edilebileceğini ve hemşirenin hastanın değerlerini gözeterek bakım sunmasının etik ve iyilik boyutunu artırdığını ortaya koyar. Sonuç olarak, iyilik hem teorik hem de pratik boyutta bakımının merkezinde yer alır ve hastanın sağlığını, güvenini ve insani değerini artıran bir eylem olarak görülür (11).

Bu bağlamda sağlık hizmetlerinde iyilik kavramının hasta bakım hizmeti veren sağlık profesyonelleri ve öğrencilerinin bakım davranışlarını olumlu yönde etkileyen önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Sağlık profesyonellerinin pratiğinde, iyilik bireylerin empatilerini artırmakta ve hasta bakımı sırasında daha anlayışlı ve destekleyici olmalarını sağlamaktadır (12).

İyilik hali ve bakım kavramları, son yıllarda sağlık bilimlerinde önemli bir araştırma alanı haline gelmiştir. İyilik hali, bireylerin fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal açıdan kendilerini iyi hissetmelerini ifade ederken, bakım kavramı bu iyilik halinin

sürdürülebilmesi ve geliştirilmesi için yapılan planlı ve sistematik eylemleri kapsar (13, 14). İngiliz bakım sektöründe yapılan bir çalışmada ise iyi bakım, kurallara veya iyi niyetlere uymaktan ziyade, bakım alıcısıyla olan ilişkinin koşullarına bağlı olduğu bulunmuştur (15). Özellikle kalitatif araştırma yöntemleri, bireylerin bu kavramlara dair derinlemesine görüşlerini ve deneyimlerini daha iyi anlamak için önemli bir araçtır (16). Bu bağlamda, bakım kavramlarının sağlık hizmetlerinin pratiğindeki önemi literatürde geniş yer tutmaktadır. Ancak, iyilik kavramıyla birlikte bakım kavramının özellikle sağlık bakım hizmeti veren öğrenciler tarafından nasıl algılandığı ve uygulandığı konusunda daha fazla derinlemesine bilgiye ihtiyaç vardır.

Bu çalışmanın amacı, iyiliğin bakım hali olarak tanımlanan ve başka bir kişinin ihtiyaçlarını veya isteklerini dikkate alarak onların refahını veya gelişimini desteklemeyi amaçlayan anlayışı, sağlık bakım hizmetleri öğrencileri bağlamında incelemektir. Türkiye’de bir üniversitede öğrenim gören evde bakım bölümü öğrencilerinin iyilik kavramını nasıl uyguladıklarını ve bu uygulamaların mesleki gelişimlerine nasıl katkıda bulunduğunu incelemek amaçlanmıştır. Çalışma, öğrencilere iyilik ve bakım konularında bir çerçeve sunarak, gelecekte onların hasta bakımındaki yeterliliklerini anlamayı ve artırmayı hedeflemektedir. Bu bağlamda, iyiliğin bakım halinin, sağlık hizmetlerinin temel bir bileşeni olarak nasıl şekillendiği ve uygulandığı incelenmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda üç araştırma sorusu belirlenmiştir:

- Sağlık bakım hizmetleri öğrencileri iyilik kavramını nasıl tanımlamaktadır?
- Sağlık bakım hizmetleri öğrencileri için “iyilik” kavramı hangi metaforlarla ifade edilmektedir?
- İyilik kavramı, sağlık bakım hizmetleri öğrencilerinin bakım davranışlarını nasıl etkilemektedir?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Çalışma Tasarımı

Bu çalışmada, nitel araştırma yaklaşımlarından betimleyici fenomenolojik desen benimsenmiştir. Betimleyici fenomenolojik desen, Husserl’in “ancak deneyimlediğimiz şeyleri bilebiliriz” varsayımına dayanarak bireylerin öznel yaşantılarının duyuşal deneyimlere dayalı olarak ayrıntılı biçimde betimlenmesi ve özlerine ulaşılması amacıyla kullanılan bir araştırma yaklaşımı olduğu için bu çalışmada tercih edilmiştir (17, 18). Desen, bireylerin bir olgu veya deneyime yükledikleri anlam veya bu yöndeki algılarını ortaya koymayı hedefler ve bir olayı ya da durumu bireylerin bakış açısına göre tanımlamayı veya anlamayı amaçlar. Bu yöntemde, araştırılan olguyla ilgili olarak ortaya atılan tanımlar kategorilere ayrılmaktadır (19, 20). Konuya ilişkin derinlemesine ve kapsamlı veriler elde etmek amacıyla, nitel veri toplama yöntemlerinden biri olan tematik analiz ve metafor analizi kullanılmıştır. Metafor yöntemi, konu hakkında güçlü veriler elde etmek amacıyla kullanılan nitel veri toplama araçlarından biridir. Metaforlar, bireylerin düşünme süreçlerini ve kavramsal yapılarını şekillendiren bilişsel mekanizmalar olarak işlev görmektedir. Lakoff ve Johnson tarafından ortaya konan çerçeveye göre, metaforik düşünce, soyut kavramların daha somut veya deneyimlenebilir kavramlar aracılığıyla kavranmasını sağlayan bilişsel bir süreçtir (21). Bu bağlamda, katılımcıların “iyilik” kavramına ilişkin metaforik ifadeleri, iyilikle ilgili zihinsel temsillerini ve değer yargılarını ortaya koyan önemli göstergeler olarak değerlendirilmektedir. Metaforlar, bir kavramı benzer

özelliklere sahip başka bir kavram aracılığıyla ifade ederek karmaşık ve soyut fikirlerin anlaşılmasını kolaylaştırmakta ve araştırma sürecinde derinlemesine, zengin veri elde etme olanağı sunmaktadır (22-24).

2.2. Çalışma Yeri ve Zamanı

Araştırmanın katılımcılarını, Türkiye’de yer alan bir üniversitenin Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü Evde Hasta Bakımı Programı’nda öğrenim gören öğrenciler ile 30/07/2024-30/09/2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü Evde Hasta Bakımı Programı mezunları hastaneler, evde sağlık hizmeti sunan birimler, huzurevleri ve bakım evlerinde istihdam edilmektedir (25). Bu programdan mezun olan öğrenciler Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan Evde Sağlık Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge’ye bağlı olarak çalışmaktadır (26).

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’nin Karadeniz Bölgesinde yer alan üniversitelerde sağlık bakım hizmetleri bölümüne bağlı evde hasta bakımı programında örgün eğitim gören bireyler oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak 36 katılımcıyla görüşme yapılmış, ancak 6 kişinin görüşmeden kendi isteğiyle ayrıldığı için çalışma dışı bırakılmıştır. Verilerin tekrarlayıcı olması ve veri doygunluğuna ulaşılmış olması dikkate alınarak 19 kadın ve 11 erkek toplam 30 kişi ile görüşmeler yapılmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü üniversitede öğrenim gören sağlık bakım hizmetleri bölümü evde hasta bakımı programına kayıtlı öğrencilerin, çalışmaya gönüllü olarak katılan, örgün derslere katılan kişiler araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların yaş ortalamaları 21,7 olarak ölçülmüştür.

2.3.1. Dahil Edilme Kriterleri

- Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmek,
- Örgün eğitim kapsamında derslere devam ediyor olmak,
- Araştırma sürecinde görüşmeyi tamamlamak,
- Türkçe okuma, yazma ve anlama becerisine sahip olmak,

2.3.2. Hariç Tutma Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmamak,
- Görüşme sürecinde araştırmadan kendi isteğiyle ayrılmak,
- Örgün eğitime devam etmeyen veya kayıtlı olmayan öğrencilerden olmak.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada ‘Sosyodemografik Bilgi Formu’ ve ‘Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu’ olmak üzere iki veri toplama aracı kullanılmıştır. Araştırma soruları oluşturulduktan sonra psikiyatri hemşireliği alanında doktora unvanına sahip bir uzmandan görüş alınmıştır. Buna göre soruların son hali verilmiştir. Birinci kısım olan ‘Sosyodemografik Bilgi Formu’nda öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerini (yaş, cinsiyet ve öğrenim yılı) içeren üç soru yer almaktadır. İkinci bölüm olan ‘Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu’nda ise;

a. “İyilik nedir”

a.1. “Sizce iyilik nedir? Kendi kelimelerinizle tanımlar mısınız?”

a.2. "İyilik, başkalarıyla olan ilişkilerinizi nasıl etkiliyor?"

a.3. "İyilikle ilişkili faktörler neler olabilir?"

b. "İyilik Gibidir, çünkü.....," metafor cümlesi.

b.1. "İyiliği bir şeyle benzetmek isteseydiniz, neye benzetirdiniz? Ve neden böyle düşündünüz?"

b.2. "Seçtiğiniz metafor, sizin için iyilikle ilgili hangi özellikleri simgeliyor?"

c."İyilik bakım davranışınızı nasıl etkilemektedir"

c.1. "Sizce iyilik kavramı, başkalarına bakım verme şeklinizi nasıl etkiliyor?"

c.2. "Kendi bakım davranışlarınızda iyilikten kaynaklanan örnekleri anlatabilir misiniz?" soruları yer almaktadır.

2.5. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri her katılımcı ile ayrı ayrı ve yüz yüze görüşme ile toplanmıştır. Araştırmacı tarafından A4 kâğıtlarda sorular yazılıp gönüllü olan katılımcılara incelemesi için verilmiştir. Veri toplama sürecine başlamadan önce araştırma hakkında öğrencilere bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Soruların doğru veya yanlış herhangi bir cevabının olmadığı, bunun akademik bir sınav olmadığı ve bu çalışmada iyilik ve bakımla ilgili düşüncelerini belirtmeleri istendiğine yönelik bilgilendirme yapılmıştır. Soruların cevaplandırılması için herhangi bir süre verilmemiştir. Katılımcılar cevaplarını en az 8 dakika, en fazla 17 dakikada vermişlerdir. Cevaplarını teslim etmeden önce katılımcının cevapları kendisiyle birlikte gözden geçirilmiş ve doğru anlaşılıp anlaşılmadığı üzerine görüşme yapılmıştır. Belirtilen durumun daha iyi anlaşılması amacıyla notlar alınmıştır. Araştırma veri toplama süreci katılımcıların cevaplarını yazdıktan sonra toplanarak sonlandırılmış ve verilerin analiz sürecine geçilmiştir.

2.6. Verilerin Analizi

Nitel verilerin analizi sürecinde, elde edilen veriler MAXQDA 2020 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz sürecinde, öncelikle görüşme metinleri Microsoft Word formatına dönüştürülüp düzenlenmiştir. Veriler analiz edilirken, tüm bireylerin yanıtları aynı anda ve bütünsel olarak ele alınmıştır. Kodlama işlemi yapılmadan önce tüm katılımcıların cevapları teker teker okunarak anlaşılması sağlanmıştır. Analiz süreci nitel araştırmalarda ve psikiyatri hemşireliği alanında deneyimleri olan yazarlar tarafından incelenmiştir. Bunun için araştırmacılar sık sık bir araya gelerek kodlama ve analiz süreci yürütmüşlerdir. Verilerin tematik analizinde Braun ve Clarke (16) altı aşamadan oluşan analiz tekniği benimsenmiştir (Tablo 1).

Bu süreçte izlenen metodoloji, nitel araştırmalarda yaygın olarak kullanılan tema oluşturma tekniklerine dayanarak, elde edilen verilerin sistematik bir şekilde incelenmesini sağlamıştır. Analiz sonucunda tüm katılımcıların cevapları analize dâhil edilmiştir (n=30). Başlangıçta her soruya verilen cevaplar üç başlık altında değerlendirilerek ayrı ayrı analiz edilmiştir. Veri toplama 277 kodlama işlemi yapıldıktan sonra kodlamalar gözden geçirilmiştir. Kodlamanın sayısına ve konu ile ilişkisine göre oluşturulan temalar tekrar gözden geçirilmiştir ve bazı temalar birleştirilmiştir veya hariç tutulmuştur. Gözden geçirilen kodlamalardan 97 kod hariç tutulmuştur. Kodlamaların bir kısmı, araştırma sorularıyla doğrudan ilişkili olmaması veya yetersiz veri içermesi, belirsiz ifade taşımaları veya mevcut temalarla örtüşmeleri nedeniyle analiz kapsamı dışında bırakılmıştır.

Mevcut temalar ana tema ve alt tema olarak belirtilmiş ve katılımcıların alıntıları ile desteklenmiştir.

Tablo 1. Braun ve Clarke (2006)'ın altı aşamadan oluşan analiz tekniği

| Aşama | Açıklama |
|---|---|
| Aşama 1: Veri setini gözden geçirme | Veriyi okumak ve tekrar okumak, ilk fikirleri not almak. İlk fikirler muhtemelen bilgilerin sınıflandırılacağı başlangıç kategorileri (veya kodlar) olacaktır. |
| Aşama 2: Kodlama | Verileri düzenlemek için başlangıç kodlarını oluşturmak, her veri setine tam ve eşit dikkat vermek - Veri öğelerini anlamlı gruplara etiketlemek ve düzenlemek. |
| Aşama 3: Temaları oluşturma | Kodları başlangıç temalarına ayırma sürecini ve ayrıca başlangıç kodlarının anlamını ve ilişkisini tanımlamayı içerir - Temaları ve tanımlayıcı özelliklerini yazmak. |
| Aşama 4: Temaları gözden geçirme | Kodlanmış veri düzeyinde tutarlı örüntüleri belirleme. Bu aşama, tüm veri setini bir bütün olarak gözden geçirmeyi içerir - Bir temayı destekleyecek yeterli veri olduğundan emin olmak, örtüşen temaları birleştirmek ve kodları ve temaları yeniden düzenlemek ve iyileştirmek. |
| Aşama 5: Temaları tanımlama ve adlandırma | Her tanımlanan temanın hikayesini ve veri setinin daha geniş hikayesine uyacak şekilde tanımlamak- Hikâyeyi düzenlemek için veri ve tanımlanan temalar arasında gidip gelmek. |
| Aşama 6: Temaları üretme | Verilerin anlattığı hikâyenin hem temalar içinde hem de temalar arasında kısa ve ilgi çekici bir anlatımını sunmak- Araştırma sorusuna hitap eden ikna edici bir argüman yazmak. Bu aşama, temaların basit bir tanımının ötesinde yazmayı gerektirir. |

Temaların anlaşılabilirliğini kolaylaştırmak amacıyla son hali verilen temalar tablo halinde verilmiştir. Metafor analizi sürecinde kalan 6 katılımcı benzer metaforlar türettiği için aynı tema altında birleştirilmiştir. Ayrıca 8 katılımcının ürettiği metaforlar mevcut çalışmanın amacı için açıklayıcı ve net olmadığı için metaforik analiz sürecinden hariç tutulmuştur. İyilik ve iyiliğin bakım hali olarak sunulan temalar tablolar halinde sunulurken, metaforlara yönelik ortaya çıkan temalar ise kavram haritası şeklinde görselle sunulmuştur (Şekil 1).

2.7. Verilerin Geçerliliği ve Güvenirliği

Bu çalışmada, betimleyici fenomenolojik desen kullanıldığı için verilerin geçerliliği ve güvenirliliği sağlamak amacıyla çeşitli yöntemler uygulanmıştır. Veriler hem yarı yapılandırılmış görüşme formu hem de metafor analizi ile toplanarak sağlanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun hazırlanması aşamasında, çalışmanın içeriği ve soruların uygunluğu konusunda iki uzman görüşüne başvurulmuştur. Katılımcılara görüşme öncesinde yarı yapılandırılmış görüşme formu sunulmuş, anlaşılmayan soruların açıklığa kavuşturulması için katılımcılar teşvik edilmiş ve gerekli açıklamalar yapılmıştır. Katılımcıların görüşmeleri tamamlandıktan sonra cevapları kendileriyle birlikte gözden geçirilmiş ve anlamlarının doğru algılandığı teyit edilmiştir. Analiz sürecinde MAXQDA 2020 programı kullanılarak 277 kodlama işlemi gerçekleştirilmiş ve temalar ile alt temalar sistematik olarak oluşturulmuştur; katılımcı alıntıları temaların doğruluğunu desteklemiştir. Kodlama ve tema oluşturma süreci, nitel araştırma ve psikiyatri hemşireliği alanında deneyimli araştırmacılar tarafından birlikte yürütülmüş, uyumsuzluklar tartışılarak ortak karar alınmıştır. Verilerin tutarlılığı ve doygunluğu, sürekli karşılaştırma yöntemi ile sağlanmış, araştırmacılar kendi önyargılarını fark ederek

analiz sürecine yansıtılmış ve subjektif etkileri minimize etmeye çalışılmıştır. Ayrıca, tüm veri toplama süreci detaylı biçimde dokümanite edilmiş, görüşmelerin tarih ve süreleri kaydedilmiş, katılımcı notları arşivlenmiştir. Bu yöntemler sayesinde katılımcıların deneyimleri doğru ve ayrıntılı biçimde yansıtılmış, temalar ve metaforlar sistematik olarak analiz edilmiş, verilerin tekrarlanabilirliği ve tutarlılığı sağlanmış ve çalışmanın geçerlilik ile güvenilirliği güvence altına alınmıştır.

2.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce etik açıdan uygunluğu Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Beşeri Etik Kurul Komitesi'nden 26.07.2024 tarihinde onay alınmıştır (Karar Sayısı: 2024-785). Araştırmaya katılmaları için tüm katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır. Veri toplama formunda ise isimle birlikte rumuz kullanma seçeneği de katılımcılara sunulmuştur. Katılımcıların kimliklerini gizlemek adına çalışmada katılımcılar "K1", "K2" şeklinde kodlanmıştır. Araştırma, Helsinki Bildirgesi ilkeleri doğrultusunda etik kurallara uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

3. Bulgular

Çalışmanın bulguları araştırma soruları doğrultusunda üç başlık altında toplanmıştır: "İyilik ve İlişkili Faktörler", "Metafor Olarak İyilik" ve "İyiliğin Bakım Hali"

3.1. İyilik ve İlişkili Faktörler

Yapılan görüşmeler sonrasında kişileri iyilikle ilgili tanımlamaları sorulmuş ve verilen cevapların analizine göre "İyilik" ana teması altında altı alt tema oluşturulmuştur. Katılımcıların iyilik ile ilişkilendirdikleri ifadeleri kodlama sıklığına göre sıralanmış ve Tablo 2'de belirtilmiştir. Alt temalara yönelik örnek katılımcı ifadeleri alıntılar şeklinde sunulmuştur (Tablo 2).

Tablo 2'ye göre katılımcıların iyilik kavramı sırasıyla en çok "karşılıksız beklentiler", "yardım", "mutluluk", "güleryüz", "empati" ve "içtenlik" kavramlarıyla ilişkilendirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Karşılıksız Beklentiler

"Karşılıksız beklentiler" alt teması altında katılımcılar iyiliğin tanımını yaparken çoğunlukla karşılık beklenilmeden ve çıkar gözetmeksizin yapılan bir davranış olduğunu vurgulamıştır. Sadece bir katılımcı (K12) iyilik sürecinde istemsiz bir şekilde beklenti olabileceğini belirtmiştir.

Yardım

"Yardım" alt teması altında katılımcıların çoğu iyilik kavramını "yardıma muhtaç olan her bireye ve canlıya, ayırım gözetmeksizin her koşulda yardım etmek" olarak tanımladıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Mutluluk

"Mutluluk" alt teması altında katılımcıların iyilik kavramını iyilik yapan kişide veya iyilik davranışı gösterilen kişide yarattığı mutluluk kavramı ile ilişkilendirdiği tespit edilmiştir.

Güleryüz

Katılımcılar güler yüzlü olmanın veya tebessüm etmenin bir iyilik davranışı olduğunu belirtirken aynı zamanda iyilik davranışı

gösterilen kişilerde tebessüme de sebep olabileceğini belirtmişlerdir.

Tablo 2. İyilik kavramı ve ilişkili faktörlere yönelik "iyilik" ana tema ve alt temalar

| Alt tema | Katılımcılara ait örnek alıntılar |
|----------------------------------|---|
| 1.Karşılıksız beklentiler (n:20) | <i>İyilik karşılıksız olarak yapılan sevinçli bir sistemdir. (K1, Erkek, 20 Yaş)</i> <i>İyilik yapılırken herhangi bir çıkar söz konusu olmamalıdır. Karşılık beklenmemelidir. (K3, Kadın, 19 Yaş)</i> <i>Karşılık beklemeden yapılan tüm davranışlardır. (K20, Erkek, 19 Yaş)</i> <i>İyilik bir kimsenin karşılık beklemeden başka bir kimse canlı ya da cansız beslediği duygu ya da uyguladığı davranıştır. (K24, Kadın, 20 Yaş)</i> |
| 2.Yardım (n:18) | <i>Örnek şeklinde gösterecek olursak anne babaya yardım etmek, yaşlılara yardım etmek, zor durumdaki insanlara yardım elini uzatmak iyilik demektir. (K9, Kadın, 19 Yaş)</i> <i>İyilik başkalarının refahını ve mutluluğunu arttırmak için onlara yardımcı olmaktan mutluluk duyulan, sevgi vicdan ve şefkatli yapılan tutum ve davranışlardır. (K30, Erkek, 19 Yaş)</i> |
| 3.Mutluluk (n:11) | <i>Bir insana iyilik yaptıysan o insanın gözlerindeki mutluluğu sevinci ve rahatladığını gördüğün zaman işte o zaman içine bir huzur kaplar işte iyilik budur. (K4, Kadın, 20 Yaş)</i> <i>İyiliğin olduğu yerde mutlulukta vardır sevgi de vardır (K4, Kadın, 20 Yaş)</i> <i>İnsanların hayatına mutluluk katmaktır. (K18, Kadın, 20 Yaş)</i> |
| 4.Güleryüz (n:10) | <i>Tebessüm etmek küçük jestler güler yüzlü iyilik yapmanın bir parçasıdır. (K3, Kadın, 19 Yaş)</i> <i>Bazen ihtiyacı olana verilen bir tebessüm. (K5, Kadın, 21 Yaş)</i> <i>İyilik yardımlaşmak güler yüz göstermek gibi birçok durumu içinde barındırır ve başkalarının moral motivasyonu, hayatı, durumu, hatta o anki düşüncelerini bile değiştirip onları daha güzel bir hale getirebilir. (K25, Kadın, 21 Yaş)</i> |
| 5.Empati (n:10) | <i>İyilik yardıma muhtaç birisinin yaşadığı sıkıntıyı empati yaparak eğer benim başıma bir şey geldiğinde ne yapardım diye düşünürüm sonra sorunu çözerim. (K8, Kadın, 20 Yaş)</i> <i>İyilik empati ile ortaya çıkar. Örneğin karşımızdaki canlının yerine kendimizi koyup ben onun yardımına muhtaç olsaydım ne olurdu diye düşündüğümüzde bence ortada sorun kalmaz. (K11, Kadın, 22 Yaş)</i> <i>İyilik empati ve nezaketi içermeli... (K14, Kadın, 20 Yaş)</i> |
| 6.İçtenlik (n:9) | <i>İyilik karşılık beklemeden tamamen gönülden gelen bir istekle yapıldığında karşımızdaki insanı tahmin bile edemeyecek kadar mutlu eder. (K6, Kadın, 20 Yaş)</i> <i>İyilik kalpten gelir. (K9, Kadın, 19 Yaş)</i> <i>İyilik, gösterişsiz, içten ve samimi bir şekilde yapılan bir durumdur. (K16, Kadın, 20 Yaş)</i> |

n: Kavramla ilgili kodlama yapılan kişi sayısı

Empati

"Empati" alt teması altında katılımcılar iyilik davranışının empati içerdiğini ve empati ile ortaya çıkabileceğini belirterek empati ve iyilik kavramını ilişkilendirmişlerdir.

İçtenlik

"İçtenlik" alt teması altında katılımcıların iyilik davranışının içtenlikle ve samimiyetle yapılması gerektiğini vurgulamışlardır.



Şekil 1. İyilik kavramına yönelik metaforlar (sayılar katılımcı sayısını belirtmektedir)

3.2. Metafor Olarak İyilik

Katılımcıların iyilik kavramıyla ilgili metaforik görüşleri 3 ana başlık altında 14 metafor olarak değerlendirilmiş ve Şekil 1'de sunulmuştur. Katılımcıların iyilikle ilgili metaforik görüşleri "bakım süreci temelli", "doğa temelli" ve "yardım aracı olarak" ana başlıkları altında toplanmıştır. Yapılan benzetmeler katılımcıların örnek ifadeleri ile desteklenerek sunulmuştur.

Bakım Temelli İyilik

Katılımcıların birçoğu (n:10) iyilik kavramını bakım süreci ile ilişkilendirdiği görülmektedir. Buna göre "Anne", "Buğday", "Melek" ve "Tohum" metaforlarını kullanarak iyilik davranışının bir canlıya bakmak, bakımını üstlenmek, onun için fedakârlık yapmak ve yardım etmek olarak tanımladıkları sonucuna ulaşmışlardır.

Tohuma benzer, sen tohuma bakarsan o sana karşılık verir ve büyür. Sen tohuma su verirsen tohum gelişir. (K2, Erkek, 19 Yaş)

Bana en güzel şeyleri yaşatan fedakârlıklar yapan mutlu olmam için tüm güzellikleri önüme seren annem hayatımda iyilik kelimesinin anlamı... (K5, Kadın, 21 Yaş)

İyilik benim için Melek'i anımsatıyor. Çünkü melek insanlara yardım eder. (K22, Kadın, 21 Yaş)

Doğa Temelli İyilik

Katılımcıların bir kısmı (n:9) iyilik kavramını doğanın "Su", "Hayvan", "Çiçek", "Ağaç", "Yağmur", "Kuş", ve "Güneş" gibi belirli unsurlarına benzeterek iyilik kavramının doğada canlılar için faydalı olan ve doğada olması gereken bir süreç olarak belirttikleri sonucuna ulaşmışlardır.

İyiliği ben su ya benzetiyorum. Temiz parlak saf ve doğaldır. İyilik su gibi dünyanın ihtiyacıdır. Herkesin iyiliğe ihtiyacı vardır. (K29, Kadın, 20 Yaş)

Yeryüzünde olan hayvanlara benzetirim doğanın insanların iyilik halidir hayvanlar doğanın dengesini koruyan canlılardır 2 güzelleştiren geliştiren canlılardır. (K12, Kadın, 20 Yaş)

Yağmura benzer nasıl ki yağmur yağduğunda hayatımıza bereket canlılık getiriyorsa iyilik yağduğunda da toprak gibi beslenir ve güzelleşir insan. (K3, Kadın, 19 Yaş)

Akluma güneş geliyor. Akluma güneş gelmesinin nedeni ona hiçbir fayda, iyilik göstermememize rağmen onun doğa düzenine doğanın işleyişine göre bize ısı ışık kaynağı olarak yanıt vermesidir. (K14, Kadın, 20 Yaş)

Yardım Aracı Olarak İyilik

Katılımcılar (n:3) iyilik kavramının canlılara yardıma ihtiyaçları olduğu anda yardım eden bir araç olduğunu belirterek "Tekerlekli Sandalye", "Pencere", "Işık" gibi kavramlara benzettikleri görülmektedir.

İyilik insanı karanlıktan aydınlığa ulaştıran beyaz parlak bir ışıktır. (K26, Erkek, 21 Yaş)

Tekerlekli sandalyedir. Çünkü iyilik insanlara yardım etmeyi gösteren mutluluktur. O sandalye o insanın hayatını kolaylaştırırken insan mutlu olur. (K6, Kadın, 20 Yaş)

Pencereye benzetirim. Penceredeki perde gibi mesela kapkaranlık bir odada birisi nefes almada zorlanıyorsa pencere açılarak o bireye nefes almasına izin verir bunu iyiliğe benzetirim. (K20, Erkek, 19 Yaş)

3.3. İyiliğin Bakım Hali

Katılımcıların bakım ve iyilik arasındaki ilişkiye yönelik görüşleri ve oluşturulan temalar Tablo 3'de belirtilmiştir. Buna göre "İyiliğin Bakım Hali" ana teması altında üç alt tema oluşturulmuştur: "Bir Bütün Olarak İyilik ve Bakım", "İnsani Değerler Odaklı İyilik ve Bakım" ve "Hasta Çıktıları Odaklı İyilik ve Bakım" Katılımcılara ait örnek ifadeler ile temalar desteklenmiştir.

İnsani Değerler Odaklı İyilik ve Bakım

Katılımcıların bakım ve iyiliğin ilişkisini insani değerler ile birlikte değerlendirdiği sonucuna ulaşmıştır. Verilen cevaplara göre katılımcıların şefkat, merhamet, özenli bakım, sevgi ve saygı gibi değerler ile bakımı ve iyilik kavramını ilişkilendirdikleri görülmektedir.

Tablo 3. İyilik ve bakım ilişkisine yönelik "iyiliğin bakım hali" ana teması ve alt temalar

| Alt tema | Katılımcılara ait örnek alıntılar |
|---|--|
| İnsani Değerler Odaklı İyilik ve Bakım (n:15) | <i>Bakım denince akluma iyilik açısından merhamet vicdan iyi niyet geliyor bakıma ihtiyacı olan bir canlının korunması yardımcı olunması gerekiyor. (K22, Kadın, 21 Yaş)</i> <i>Bakım vermek insanın karşılıksız yapması gereken bir düşüncedir bence... iyilik ve bakımı harmanlanacak olursak özenli, şefkatli ve incitmeden yapılması gerekir. (K7, Kadın, 19 Yaş)</i> <i>Bakım verdiğimiz kişiye kendisini değerli hisseder. Onunla ilgilenmek ona yardım etmek onun için bir iyiliktir. Bakım içten gelerek şefkatli merhametli bir şekilde yapıldığı zaman iyilik olur. (K26, Erkek, 21 Yaş)</i> |
| Bir Bütün Olarak İyilik ve Bakım (n:13) | <i>Savunmasız ve bakıma ihtiyacı olan herhangi bir varlığa yapılan bütüncül bakım saygı, sevgi gibi niteliklerle ve iyilikle harmanlanabilir... (K13, Kadın, 19 Yaş)</i> <i>Bakıma muhtaç kişinin bakımını sağlamak bence iyiliklerin en büyüğü olmalıdır bakımı sağlanan kişi kendini güvende huzurlu mutlu hisseder. Buda iyileşme sürecini olumlu etkiler. (K25, Kadın, 21 Yaş)</i> <i>Bakım verirken iyilik yapmış oluruz bunu yaparken hastaların mutluluğunu ailenin huzurunu gördüğümüzde çok mutlu oluruz. Bu yüzden iyilik en önemli bakım aracıdır... (K27, Erkek, 19 Yaş)</i> |
| Hasta Çıktıları Odaklı İyilik ve Bakım (n:13) | <i>Karşı tarafla olumlu etkileyen bir davranış olan bakım bir iyiliktir. (K6, Kadın, 20 Yaş)</i> <i>Biz ne kadar iyimser yaklaşırsak eğer karşımızdaki insan kendini o kadar iyi hisseder. Bu durumda bakım verdiğimiz kişinin yaşam kalitesini artırır. (K11, Kadın, 22 Yaş)</i> <i>Bakıma ihtiyacı olan hastaya verdiğimiz hizmet onu rahat, huzur içinde hissettiriyorsa bu durum bakımın sağladığı iyiliktendir. (K23, Kadın, 19 Yaş)</i> |

n: Kavramla ilgili kodlama yapılan kişi sayısı

Bir Bütün Olarak İyilik ve Bakım

Katılımcıların iyilik ve bakım ilişkisini bir bütün olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Verilen cevaplara göre katılımcılar bakım sürecinin de aslında bir iyilik olduğunu, bakım ve iyilik kavramlarının bir bütün olduğunu ve iyilik kavramı ile benimsenmiş bütüncül bakım sürecinin hastaların iyileşme süreçleri üzerinde olumlu etkilere sahip olabileceğini belirtmişlerdir.

Hasta Çıktıları Odaklı İyilik ve Bakım

Katılımcıların bakım ve iyilik kavramını ilişkilendirirken hastalar üzerinde bakımın olumlu etkilerine odaklandıkları görülmektedir. Verilen cevaplara göre bakım süreci hastalarda olumlu bir duygu veya davranışı sağlıyorsa bunun iyilik ile ilişkilendirilebileceğini belirtmişlerdir.

4. Tartışma

Bu niteliksel çalışma ile sağlık bakım hizmetleri öğrencilerinin iyilik ve bakım ilişkisine dair bakış açılarını ortaya koymak amaçlanmıştır. Elde edilen veriler, öğrencilerin bakım sürecinde

iyiliği nasıl tanımladıkları ve uyguladıkları konusunda zengin bir anlayış sunmaktadır.

Sağlık bakım öğrencileri, iyilik kavramını tanımlarken en çok "karşılıksız beklentiler", "yardım", "mutluluk", "güleryüz", "empati" ve "içtenlik" gibi değerlerle ilişkilendirmiştir. Bu bulgu, doğrudan hasta etkileşimi içeren hemşirelik, yaşlı bakımı veya evde bakım gibi eğitim programlarına katılan öğrencilerle yürütülen önceki araştırmaların sonuçlarıyla paralellik göstermektedir (27-29). Bununla birlikte, çalışmanın mevcut bulguları, öğrencilerin yardım odaklı meslek seçimi ile iyilik algısı arasında doğrudan bir ilişki olabileceğini öne sürmektedir; bu durum, literatürde genellikle vurgulanmamış yeni bir bakış açısı sunmaktadır. Dolayısıyla, öğrencilerin mesleki motivasyonu ve mesleki değerlerini şekillendiren faktörlerin anlaşılması, iyilik kavramının hem bireysel hem de mesleki bağlamda değerlendirilmesini gerektirmektedir.

Öğrenciler iyilik kavramını çoğunlukla karşılık beklemeden yapılması gereken bir yardım etme davranışı olarak tanımlamasına rağmen bir öğrenci istemsiz bir şekilde iyilik karşısında beklentiye girilebileceğini belirtmiştir. İyilik ve bakım ilişkisi düşünüldüğünde, uygulama sürecinde sağlık bakım öğrencilerinin hastalarından veya danışmanından özel sözlü veya yazılı geri bildirim ve takdir alma gibi beklentiler içinde olabileceğini düşündürmektedir (30). Ek olarak iyilik ve bakım davranışını sonucunda kişilerin karşılıklı mutlu olması ve güleryüz göstermesi de duygusal bir beklenti olmakla birlikte hasta odaklı bir çıktı olarak düşünülebilir. İstemsizde olsa öğrencinin bakım davranışı göstermesi sonucunda ortaya çıkan beklenti, ödül veya motivasyon olarak algılanır ve gelecekte iş yaşamında performanslarını olumlu etkileyebilir (31).

Öğrenciler, bakım ve iyilik ilişkisini aynı zamanda hasta çıktıları üzerinden değerlendirmiştir. Bakım alan kişinin ihtiyaçlarının karşılanması, yaşam kalitesinin artması, mutluluk düzeyinin yükselmesi, özgüvenin güçlenmesi ve ağrının azalması gibi olumlu sonuçlar, öğrenciler tarafından bakım ve iyilik kavramlarıyla ilişkilendirilmiştir. Bu bulgu, bakım davranışı sonrasında ortaya çıkabilecek karşılık beklentilerini de yansıtmaktadır. Ayrıca, benzer olumlu hasta çıktılarının, bakım veren öğrenciler üzerinde ödül ve motivasyon etkisi yaratabileceği ileri sürülebilir. Özellikle hasta ile kurulan güvene dayalı etkileşimler sonucunda alınan memnuniyet ifadeleri, öğrenciler tarafından kişisel bir başarı olarak algılanmakta ve iyi olma duygusunu güçlendirmektedir (32, 33). Bu çerçevede, iyilik ve bakım deneyimi yalnızca hasta odaklı bir çıktı üretmekle kalmayıp, öğrencilerin mesleki motivasyon, değer algısı ve mesleki kimlik gelişimi üzerinde de etkili bir bilişsel ve duygusal süreç olarak değerlendirilebilir.

Hasta merkezli bakımın sağlanması, empatik sağlık hizmeti uygulayıcıları gerektirmektedir. Sağlık hizmeti sağlayıcılarının empatisi ile iyileştirilmiş hasta etkileşimi, memnuniyeti ve tedavi sonuçları arasındaki ilişki iyi bilinmektedir (34). Geleceğin sağlık uygulayıcıları olan öğrencilerin bakım ve iyilik ilişkisine yönelik ifadelerinin de empati üzerine odaklandığı görülmektedir. Katılımcıların ifadelerinden yola çıkarak bütüncül bir bakımın insani değerler odağında, empati ve şefkatle verilebileceği anlaşılmaktadır. Bakım davranışını için önemli bir aracı olan empati becerisinin, bakım veren öğrencilerde geliştirilmesine yönelik stratejiler, ileride hasta bakım sonuçlarını iyileştirme üzerine önemli etkileri olabileceğini düşündürmektedir (35). Ek olarak şefkatli bakımın benimsendiği eğitim programları da

sadece hastalar üzerinde değil, öğrenciler üzerinde de olumlu etkilere sahip olmakla birlikte öğrencilerin meslek hayatlarında klinik zorluklarla başa çıkma ve özgüven kazanma yeteneklerini artırabilir (36). Bu bulgular, hem eğitim programlarının yapılandırılmasında hem de bakım uygulamalarının geliştirilmesinde dikkate değer ipuçları sunmaktadır.

Çalışmada ortaya çıkan metaforik bulgular, sağlık bakım öğrencilerinin iyilik ve bakım kavramlarını nasıl deneyimlediklerini ve mesleki değerleri ile kimliklerini nasıl şekillendirdiklerini anlamamıza önemli ipuçları sunmaktadır. Öğrencilerin ifadeleri, üç ana tema altında toplanmış ve toplam on dört metafor üretilmiştir. Doğa temelli metaforlar, iyiliğin hem bireysel huzuru destekleyen hem de toplumsal dayanışmayı güçlendiren bir sosyal ve manevi gereklilik olarak algılandığını göstermektedir (37–39). Örneğin “güneş” metaforu, merhametin tüm bireylerin yaşamını olumlu etkileyebileceği, “ağaç” metaforu ise hizmet ve fayda üretme sürecinde sürekliliği ve desteği simgelemektedir. Benzer şekilde, bakım temelli metaforlar, öğrencilerin bakım verici rollerini genellikle “anne” ve “melek” kavramları üzerinden tanımladıklarını ortaya koymaktadır; bu metaforlar, mesleğin sabır, emek ve fedakârlık gibi geleneksel değerlerini yansıtarak, öğrencilerin mesleki kimlik ve değer algıları ile doğrudan ilişkilidir (40-43). Fenomenolojik bakış açısıyla değerlendirildiğinde, öğrencilerin metaforik ifadeleri, yalnızca bakım ve iyilik kavramlarını betimlemekle kalmayıp, aynı zamanda mesleki deneyimlerini ve öznel anlamlandırmalarını da açığa çıkarmaktadır. Bu bulgular, öğrencilerin mesleki uygulamalarda karşılaştıkları hasta çıktıkları ve etkileşimler ile içsel değerleri arasında kurdukları bilişsel ve duygusal bağları, dolayısıyla mesleki motivasyon ve kimlik gelişimlerini desteklediğini göstermektedir.

Diğer bir çalışmada, hemşirelerin kendilerini sabırlı, verici, şefkatli, yol gösterici ve güven verici bireyler olarak tanımlamak için “sokak lambası” metaforunu kullandıkları belirtilmiştir. Katılımcılar, “sokak lambası” metaforunu, gece-gündüz ışığını herkes için yansıtan bir yardım aracı olarak tanımlamışlardır. Bu metafor, çalışmamızdaki yardım aracı olarak iyilik temasında “ışık” metaforuyla örtüşmektedir (44). Hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise bakım vericilik, metaforik olarak “ışık” kavramıyla ifade edilmiştir (45). Sonuç olarak, literatürde anne, ağaç, melek, çiçek ve güneş gibi metaforların bakım ve iyilik kavramlarını simgelediği görülmektedir. Mevcut metaforların, katılımcıların ifadeleriyle uyumlu olduğu tespit edilmiştir (46, 47).

Fenomenolojik açıdan değerlendirildiğinde, öğrencilerin metaforik ifadeleri yalnızca bakım ve iyilik kavramlarını tanımlamakla kalmayıp, aynı zamanda mesleki deneyimlerini ve öznel anlamlandırmalarını da ortaya koymaktadır. Bu bulgular, öğrencilerin mesleki uygulamalarda karşılaştıkları hasta çıktıkları ve etkileşimler ile içsel değerleri arasında kurdukları bilişsel ve duygusal bağları ve dolayısıyla mesleki motivasyon ve kimlik gelişimlerini desteklediğini göstermektedir. Dolayısıyla, öğrencilerin değer odaklı bir bakım anlayışını benimsemeleri, sağlık bakımında şefkat odaklı eğitim programlarının önemini vurgulamaktadır (48).

4.1. Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle, araştırmanın yalnızca bir üniversitedeki Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü Evde Hasta Bakımı Programı öğrencileri ile yürütülmesi, elde edilen bulguların genellenebilirliğini sınırlamaktadır.

Örneklem çeşitliliğinin sınırlı olması, farklı eğitim kurumları veya bölümlerden katılımcıların bakış açılarının çalışmaya yansımamasına neden olmuştur.

Veri toplama sürecinde kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formunun soruları, katılımcıların iyilik kavramına ilişkin algılarını derinlemesine anlamayı hedeflemekle birlikte, verilen yanıtların katılımcıların ifadeleriyle sınırlı olduğu unutulmamalıdır. Araştırmanın yalnızca yüz yüze görüşmelerle gerçekleştirilmiş olması, farklı veri toplama yöntemlerinin (örneğin, odak grup tartışmaları) sağladığı zenginliğin çalışmada yer almamasına neden olabilir. Çalışmanın belirli bir zaman diliminde gerçekleştirilmiş olması, öğrencilerin iyilik ve bakım algılarının zamansal olarak değişebileceğini düşündürmektedir. Örneğin, pandemi sonrası eğitim süreçleri, staj dönemleri veya dönemsel uygulama farklılıkları gibi faktörler, katılımcıların deneyim ve algılarını etkileyebilir. Bu nedenle sonuçlar, farklı zaman dilimleri veya koşullar altında farklılık gösterebilir.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, Sağlık Bakım Hizmetleri öğrencilerinin yanıtları temel alınarak iyilik kavramı incelenmiş ve öğrencilerin iyiliği farklı temalar ve metaforlar aracılığıyla ifade ettiği görülmüştür. Bulgular, sağlık bakım hizmetlerinde iyiliğin çok boyutlu bir olgu olduğunu ve bakım süreçlerinde hem insani değerleri hem de hasta odaklı yaklaşımı içermesi gerektiğini göstermektedir. Bu doğrultuda, iyiliğin eğitim programlarına entegre edilmesi, bakım rehberlerinin insani değerleri ve hasta odaklı uygulamaları vurgulayacak şekilde yeniden yapılandırılması ve öğrencilerin iyiliği deneyimleyebileceği uygulamalı atölye ve seminerlerin düzenlenmesi önerilmektedir. Ayrıca, gelecekteki çalışmalarda iyiliğin farklı kültürel bağlamlarda algılanışı ve uygulanışı araştırılarak kavramın evrensel ve bağlamsal boyutlarının daha kapsamlı şekilde incelenmesi önemlidir. Sonuç olarak, sağlık bakım hizmetlerinde iyiliğin çok boyutlu olarak ele alınması, eğitim ve klinik uygulamaların kalitesini artırarak hasta bakımını güçlendirebilir.

6. Alana Katkı

Araştırmanın alana katkısı, sağlık bakım hizmetleri öğrencilerinin iyilik ve bakım ilişkisine dair bakış açılarını ortaya koyarak, iyiliğin sağlık hizmetlerindeki çok boyutlu ve dönüştürücü rolünü vurgulamasıdır. Bulgular, bakımın insani değerler, hasta odaklı yaklaşımlar ve metaforik ifadelerle zenginleştirilmesi gerektiğini gösterirken, iyiliğin duygusal ve etik boyutlarını öne çıkararak eğitim ve uygulamalarda yenilikçi yaklaşımlara yol göstermektedir. Ayrıca, iyiliğin farklı kavramsal çerçevelerde somutlaşmasını ortaya koyarak, gelecekteki eğitim programları ve bakım uygulamalarının daha yaratıcı, bütüncül ve şefkatli bir şekilde tasarlanmasına katkı sunmaktadır.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir kişi ve/veya kurumla çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazarlar Katkısı

Fikir/Kavram: AU; Tasarım: AU, HİB; Denetleme: AU, HİB, ML; Kaynak ve Fon Sağlama: AU, HİB; Malzemeler: AU, HİB; Veri Toplama ve/veya İşleme: AU, HİB; Analiz/Yorum: AU, HİB, ML; Literatür Taraması: AU, HİB; Makale Yazımı: AU, HİB, ML; Eleştirel İnceleme: AU, HİB, ML.

Finansal Destek

Araştırma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- Tel M. İyilik ve spor. Spor Eğitim Dergisi. 2020 Ağu;4(2):42-52.
- Çoban A. İlköğretim sürecinde "iyilik" kavramının değerlendirilmesi. EJEDUS Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi. 2013 Mar;2(3).
- Phillips A, Taylor B. İyilik üzerine. Sıral S, çev. İstanbul: Ayrıntı Yayınları; 2022. 9-14.
- Costanzo P. The nature and nurture of morality. In: Grant RW, editor. In search of goodness. Chicago (IL): University of Chicago Press; 2011. 25-48 p.
- Grant RW, editor. In search of goodness. Chicago (IL): University of Chicago Press; 2011.
- Freud S. Uygarlığın huzursuzluğu. Ünalın Z, çev. İstanbul: Kapra Yayıncılık; 2021. 5-13 p.
- Gilligan C. In a different voice: Psychological theory and women's development. Cambridge (MA): Harvard University Press; 1982. 1-10 p.
- Noddings N. Caring: A feminine approach to ethics & moral education. Berkeley (CA): University of California Press; 1984. 4-10 p.
- Watson J. Nursing: The philosophy and science of caring. Louisville (CO): University Press of Colorado; 2018. 22 p.
- Benner P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park (CA): Addison-Wesley; 1984. 13-15 p.
- Leininger M. Culture care diversity and universality: A theory of nursing. New York (NY): National League for Nursing Press; 1991. 21-30 p.
- Nembhard IM, David G, Ezzeddine I, Betts D, Radin J. A systematic review of research on empathy in health care. Health Serv Res. 2023 Apr;58(2):250-63. DOI: 10.1111/1475-6773.14016.
- Hannon B, Swami N, Rodin G, Pope A, Zimmermann C. Experiences of patients and caregivers with early palliative care: A qualitative study. Palliat Med. 2017 Jan;31(1):72-81. DOI: 10.1177/0269216316649126.
- Kol R, Karabulutlu EY. Kronik hastalığı olan bireylere bakım verenlerin bakım yükü ve iyilik halinin değerlendirilmesi. Kocaeli Med J. 2021 Mar;10(1):119-27.
- McKearney P. Challenging care: professionally not knowing what good care is. Anthropol Human. 2020 Oct;45(2):223-32. DOI: 10.1111/anh.12302.
- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006 Jul;3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa.
- Husserl E. Fenomenoloji üzerine beş ders. Tepe H, çeviren. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları; 2003. 1-8 p.
- Yalçın, H. Bir araştırma deseni olarak fenomenoloji. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2022 Ara; 22 (Özel Sayı 2), 213-32. DOI:10.18037/ausbd.1227345.
- Creswell JW. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. 3rd ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2013. 65-10 p.
- Creswell JW. Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni. 5.baskı Bütün M, Demir SB, Edt. Siyasal Kitabevi; 2020. 43-71 p.
- Lakoff G, Johnson M. Metaphors we live by. Chicago (IL): University of Chicago Press; 1980. 22-5 p.
- Merriam SB. Qualitative research: A guide to design and implementation. 2nd ed. Jossey-Bass; 2009. 1-73 p.
- Braun V, Clarke V. Thematic analysis. In: Cooper H, Camic PM, Long DL, Panter AT, Rindskopf D, Sher KJ, editors. APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological. American Psychological Association; 2012. 57-71 p.
- Kalra MB, Baveja B. Teacher thinking about knowledge, learning and learners: A metaphor analysis. Procedia-Soc Behav Sci. 2012 Oct;55:317-26. DOI: 10.1016/j.sbspro.2012.09.509.
- Sarı E, Bekircan E, İşcan Ayyıldız N, Usta A. Evde hasta bakım öğrencilerinin yaşlı tanımına ilişkin metaforik algıları. YSAD. 2023 Ara;16(2):87-3. DOI: 10.46414/yasad.1385616.
- saglik.gov.tr (İnternet). Sağlık Bakanlığınca sunulan evde sağlık hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkında yönerge. 2010. [Erişim tarihi: 01.08.2024]. Erişim adresi:<http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-12133/saglik-bakanligincasunulan-evde-saglik-hizmetlerinin-u-.html>.
- Özdelikara A, Ağaçdiken S, Aydın EE. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve etkileyen faktörler. ACU Sağlık Bil Derg. 2016 Ara;2:83-8.
- Şahin A, Çelik D, Kocakaya R, Canbulat Şahiner N, Genç M. Hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinin meslek seçimine etki eden etmenlerin belirlenmesi: Nitel bir çalışma. SABAD. 2020 Nis;2(1):1-11.
- Uzun Ç, Şancı Y, Eroğlu N. Hemşirelik öğrencilerinin yardımseverlik algılarının belirlenmesi. J Health Sci. 2021 Nis;1(1):16-6.
- Alahiane L, Zaam Y, Abouqal R, Belayachi J. Factors associated with recognition at work among nurses and the impact of recognition at work on health-related quality of life, job satisfaction and psychological health: a single-centre, cross-sectional study in Morocco. BMJ Open. 2023 May 16;13(5):e051933. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-051933.
- Kesehatan J, Peristiwati Y. The influence of reward, work motivation on nurse performance in inpatient rooms. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2023 Nov;12(2). DOI: 10.30994/sjik.v12i2.1009.
- Converso D, Loera B, Viotti S, Martini M. Do positive relations with patients play a protective role for healthcare employees? Effects of patients' gratitude and support on nurses' burnout. Front Psychol. 2015 Apr 21;6:470. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.00470.
- Font-Jimenez I, Ortega-Sanz L, Acebedo-Uridales MS, Aguaron-Garcia MJ, deMolina-Fernández I, Jiménez-Herrera MF. Nurses' emotions on care relationship: A qualitative study. J Nurs Manag. 2020 Nov;28(8):2247-56. DOI: 10.1111/jonm.12934.
- Ratka A. Empathy and the development of affective skills. Am J Pharm Educ. 2018 Dec;82(10):7192. DOI: 10.5688/ajpe7192.
- Atta MHR, Hammad HA, Elzohairy NW. The role of Empathy in the relationship between emotional support and caring behavior towards patients among intern nursing students. BMC Nurs. 2024 Jun 28;23(1):443. DOI: 10.1186/s12912-024-02074-w.
- Coffey A, Saab MM, Landers M, Cornally N, Hegarty J, Drennan J, et al. The impact of compassionate care education on nurses: A mixed-method systematic review. J Adv Nurs. 2019 Nov;75(11):2340-51. DOI: 10.1111/jan.14088.
- Alparslan AM, Baykur MB, Kocailik K. Gençlerde özgürlük adalet ve iyilik değer algılarının metaforik çözümleri. SDÜ İfade. 2024 Ara;6(2):84-4. DOI: 10.70627/sduifade.1598125.
- Nas E. Bir metafora araştırması: Yetişkinlerin şefkat kavramına ilişkin algıları. Euroasia Journal of Social Sciences & Humanities. 2020 Dec;7(17):63-7. DOI: 10.38064/eurssh.139.

39. Karadağ Ş, Kaya ŞD. Hekim ve hemşirelerin mesleki algılarının metafor analizi yöntemi ile karşılaştırmalı değerlendirmesi. Nobel Medicus J. 2020 May;16(3): 35-9.
40. Kardaş Ç, Ünlüsoy Dinçer N. Bütüncül hemşirelik bakımı için metafor analizi: Bir puzzle oluşturmak. DEÜHFED. 2022 Tem;15(3):317-27. DOI: [10.46483/deuhfed.977034](https://doi.org/10.46483/deuhfed.977034).
41. Yılmaz Ş, Özbek Güven G. Öğrenci hemşirelerin hemşire kavramına ilişkin metaforik algıları. Eurasian JHS. 2021 Ağu;4(3):170-8. DOI: [10.53493/avryasbd.871565](https://doi.org/10.53493/avryasbd.871565).
42. Fagin C, Donna D. Nursing as metaphor. In: Nursing in the public eye. Springer Publishing Company; 2000. 23-5 p.
43. Wurzbach ME. The moral metaphors of nursing. J Adv Nurs. 1999 Jul;30(1):94-9. DOI: [10.1046/j.1365-2648.1999.01053.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01053.x).
44. Kale E, Çiçek Ü. Metaphor perceptions of nurses about their own profession. J Health Nurs Manag. 2015 Ara;2(3):142-51. DOI: [10.5222/SHYD.2015.142](https://doi.org/10.5222/SHYD.2015.142).
45. Karatana Ö. Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ilişkin metafor algılarının belirlenmesi: Klinik uygulama örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2023 Eyl;12(3):1157-63. DOI: [10.37989/gumussagbil.1224772](https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1224772).
46. Karakul A, Doğan P, Özgüven Öztornacı B. Pediatri hemşirelerinin kendi mesleklerine ilişkin metafor algılarının değerlendirilmesi. DEÜHFED. 2022 Oca;15(1):50-5. DOI: [10.46483/deuhfed.933910](https://doi.org/10.46483/deuhfed.933910).
47. Turan FD. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk sağlığı hemşireliğine ilişkin algıları: Metafor çalışması. Sağlık ve Toplum Dergisi. 2022 Ara;32(3):203-14.
48. Vardar İnkaya B, Bilgehan T, Hakverdi P. The effect of mindfulness-based practices given to nursing students on affection, compassion and nursing care behaviors: randomized controlled trial. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2025 Nis;8(1):83-7. DOI: [10.54189/hbd.1535982](https://doi.org/10.54189/hbd.1535982).