

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN
MESLEKİ YETKİNLİKLERİ İLE HEMŞİRELİK BAKIMI
ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Merve YILMAZ

**Hemşirelik Esasları Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ANKARA

2022

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN
MESLEKİ YETKİNLİKLERİ İLE HEMŞİRELİK BAKIMI
ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Merve YILMAZ

**Hemşirelik Esasları Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ**

ANKARA

2022

ONAY SAYFASI

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN MESLEKİ YETKİNLİKLERİ İLE HEMŞİRELİK BAKIMI
ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ
Öğrenci: Merve Yılmaz
Danışman: Doç. Dr. Fatoş Korkmaz

Bu tez çalışması 06.06.2022 tarihinde jürimiz tarafından "Hemşirelik Esasları Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Prof. Dr. Leyla Dinç
(Hacettepe Üniversitesi)

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Fatoş Korkmaz
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: Prof. Dr. Zehra Göçmen Baykara
(Gazi Üniversitesi)

Üye: Doç. Dr. Sergül Duygulu
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Şenay Gül
(Hacettepe Üniversitesi)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

29 Haziran 2022

Prof. Dr. Müge YEMİŞÇİ ÖZKAN
Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

04/07/2022

(İmza)

Merve Yılmaz

i

ⁱ“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.**

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

(İmza)
Merve YILMAZ

TEŞEKKÜR

Başta lisansüstü eğitim sürecimde bilgi ve deneyimleri ile bana yalnızca akademik alanda değil her alanda her zaman yol gösteren, beni destekleyen ve cesaretlendiren çok değerli danışmanım Sayın Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ hocama,

Yüksek Lisans eğitimim boyunca desteklerini esirgemeyen çok değerli Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Hocalarıma,

Çalışmada yer alan açık uçlu soruların gruplandırılması aşamasında değerli uzman görüşlerini sunan çok kıymetli Sayın Hocalarım Doç. Dr. İmattulah AKYAR ve Doç. Dr. Sergül DUYGULU'ya

Çalışmanın uygulanmasına izin veren Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlık'larına,

Çalışmaya katılmayı kabul eden sevgili yeni mezun hemşirelere,

Çalışmanın veri toplama aşamasında yardımlarını ve desteklerini esirgemeyen Gazi Üniversitesi Erişkin Acil Servis'inde çalışan hemşire arkadaşlarıma,

Beni her koşulda seven ve destekleyen, desteklerini her daim yanımda hissettiğim, her zaman yanımda olan bana büyük emek veren çok kıymetli canım anneme, babama ve benim gözümde hep küçük kalan canım kardeşlerime

Teşekkür ederim...

ÖZET

Yılmaz, M. Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleki Yetkinlikleri ile Hemşirelik Bakımı Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2022. Sağlık hizmeti sunan hemşirelerin, sunduğu bakımı güvenli ve etik olarak uygulayabilmesi için bilgi, beceri, yetenek ve kritik düşünme yönlerinden yetkin olması gerekmektedir. Bu araştırma, yeni mezun hemşirelerin hemşirelik bakım algıları ve mesleki yetkinlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ilişkisel bir çalışma olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini, “2019-2020 Eğitim-Öğretim” yılında Ankara’da dört kamu üniversitesinden mezun 249 yeni mezun hemşire oluşturmuştur. Araştırmada yeni mezun hemşirelerin bakım algılarının değerlendirilmesi amacıyla Bakım Davranışları Ölçeği (BDÖ), yetkinlik düzeylerinin değerlendirmek amacıyla Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda yeni mezun hemşirelerin bakım algılarının ve mesleki yetkinliklerinin iyi düzeyde olduğu bulunmuştur. Yeni mezunların bakım algılarının “tıbbi bakım verme/alma deneyimine sahip olan, hemşirelik mesleğini isteyerek seçen, pandemi sürecinde mesleki oryantasyonda sorun yaşamayan ve alınan mesleki eğitimin içeriğinin yeterli olduğunu düşünen” grupta daha olumlu yönde etkilendiği bulunmuştur. Diğer yandan yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin “kadın cinsiyete sahip olma, daha önce tıbbi bakım verme deneyimine sahip olma, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme ve alınan mesleki eğitimin içeriğinin yeterli olduğunu düşünme” faktörlerinden olumlu yönde etkilendiği saptanmıştır. Yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ile yetkinlik düzeyleri arasında pozitif yönde orta derecede bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Bu çalışma sonucunda yeni mezun hemşirelerin bakım algılarının ve yetkinliklerinin eğitim sürecinde incelenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mesleki yetkinlik, bakım algısı, yeni mezun hemşire

ABSTRACT

Yılmaz, M. Examining The Relationship Between Professional Competencies and Nursing Caring Perception in New Graduate Nurses, Hacettepe University Graduate School of Health Sciences Fundamentals of Nursing Program Master's Thesis, Ankara, 2022. Nurses must be competent in terms of knowledge, skills, abilities and critical thinking in order to provide safe care. This descriptive and relational study was conducted examine the relationship between new graduate nurses caring perception and professional competencies . The study sample consisted of 249 new graduate nurses in four public universities in Ankara, graduated of the 2019-2020 Academic Year. In the study, Caring Behaviors Inventory-CBI was used to evaluate the caring perception and The Competency Inventory of Nursing Students–CINS was used to evaluate the competency levels of new graduate nurses. As a result of the study, it was found that care perceptions and the professional competencies of newly graduated nurses were at a good level. It was found that the care perceptions of new graduates were more positively affected in the group who “having previous experience of giving/ medical care, choose the nursing profession willingly, have no problems in professional orientation during the pandemic process and thinking that the content of the professional education is sufficient”. On the other hand, it has been determined that the professional competencies of newly graduated nurses are positively affected by the factors of “having a female gender, having previous giving medical care experience, choosing the nursing profession willingly and thinking that the content of the professional education is sufficient”. In study, a moderate, positive relationship between caring perception of new graduate nurses and professional competencies was found. This study's results suggest that an examination of care perceptions and competency of new graduate nurses during the education process should be examined.

Keywords: Professional competency, perception of caring, new graduate nurse

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR	xii
ŞEKİLLER	xiii
TABLolar	xiv
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırma Soruları	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Bakım Kavramının Tanımları	6
2.2. Bakım Kavramının Hemşirelikteki Anlamı	6
2.3. Hemşirelik Bakımını Etkileyen Faktörler	9
2.4. Yetkinlik Kavramının Tanımları	12
2.5. Hemşirelik Eğitiminde Yetkinlik	13
2.6. Hemşirelikte Yetkinliği Etkileyen Faktörler	14
2.7. Hemşirelikte Yetkinliğin Değerlendirilmesi	15
2.8. Hemşirelikte Yetkinlik Kriterleri	17
2.9. Hemşirelikte Yetkinlik ve Bakım Algısı Arasındaki İlişki	18
3. GEREÇ ve YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Şekli	20

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikler	20
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	22
3.3.1. Araştırmanın Evreni	22
3.3.2. Araştırmanın Örneklemi	23
3.3.3. Örneklem Dahil Edilme Kriterleri	23
3.4. Veri Toplama Araçları	24
3.4.1. Sosyo-Demografik Özellikler Formu	24
3.4.2. Bakım Davranışları Ölçeği-30 (BDÖ-30)	25
3.4.3. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ)	26
3.5. Verilerin Toplanması	26
3.6. Verilerin Analizi	27
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	28
4. BULGULAR	30
4.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	31
4.2. Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ'dan Aldıkları Puanlara İlişkin Bulgular	34
4.3. Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Algıları ile Yetkinlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Bulguları	39
5. TARTIŞMA	42
5.1. Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 Puan Bulgularının Tartışılması	42
5.2. Yeni Mezun Hemşirelerin HÖYÖ Puan Bulgularının Tartışılması	45
5.3. Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Algıları ile Mesleki Yetkinlikleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması	47
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	51
6.1. Sonuçlar	51
6.2. Öneriler	51
7. KAYNAKLAR	53
8. EKLER	61
EK-1 Sosyo-Demografik Özellikler Formu	
EK-2 Bakım Davranışları Ölçeği-30 (BDÖ-30)	
EK-3 Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ)	

EK-4 Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul İzni

EK-5 Araştırmanın Yapıldığı Kurumların İzinleri

EK-6 Aydınlatılmış Onam Formu

EK-7 Turnitin Dijital Makbuz

EK-8 Turnitin Ekran Görüntüsü

EK-9 Araştırma Makaleleri Tablosu

EK-10 Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES)

EK-11 Ölçek Kullanım İzinleri

9.ÖZGEÇMİŞ

SİMGELER ve KISALTMALAR

\bar{x}	Ortalama
BDÖ	Bakım Davranışları Ölçeği
CBI	Caring Behaviors Inventory
CINS	The Competency Inventory of Nursing Students
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HÖYÖ	Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği
ICN	International Council of Nursing
n	Örnekleme alınacak birey sayısı
N	Evrendeki birey sayısı
p	Anlamlılık Düzeyi
q	İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı
r	Korelasyon katsayısı
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SS	Standart Sapma
t	Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer
TDK	Türk Dil Kurumu
THD	Türk Hemşireler Derneği
TYYÇ	Türkiye Yükseköğretim Kurulu Yeterlilikler Çerçevesi
α	Cronbach Alfa Güvenilirlik Katsayısı

ŞEKİLLER

Şekil	Sayfa
4.1. Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ Puanları Arasında İlişkiyi Gösteren Saçılım (Scatter Plot) Grafiği.	41

TABLULAR

Tablo		Sayfa
3.1.	Örnekleme Alınan Üniversiteler ve Mezun Hemşire Sayıları.	24
4.1.	Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri.	32
4.2.	Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ Alt Boyut Puanları ve Toplam Puan Dağılımları.	34
4.3.	Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle BDÖ-30 ve HÖYÖ'dan Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.	36
4.4.	Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ Alt Boyut Puanları ve Toplam Puan Bulguları Arasındaki İlişki.	40

1. GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı ve Önemi

Hemşireliğin özünü oluşturan bakımın, güvenli ve etkili bir şekilde sunulabilmesi mesleki “yetkinlik” ile yakından ilişkilidir. Yetkinlik “bilgi, beceri ve değer” kavramlarının entegrasyonundan oluşmaktadır. Hemşireler meslek hayatlarında bilgilerini artırıp, tecrübe kazandıkça acemilikten uzmanlığa doğru (acemi, ileri düzey yeni başlayan, yetkili, **yetkin** ve uzmanlık) yol alırlar (1).

Hemşireler bilindiği üzere bakım verici, eğitici, savunucu, yönetici gibi birçok role sahiptir. Bu rollerden “*bakım verici*” rol hemşirelerin en çok sorumluluk aldığı ve mesleğin özü olarak tanımlanan roldür (2). Bakım hizmetinin ana odağı “insan” dır. Bu bağlamda bakım; hemşirenin ve bakım hizmeti alan bireylerin öznel deneyimlerine dayanan, hemşireliğin topluma taahhüt ettiği bilişsel, duyuşsal ve psikomotor yönü olan bir etkileşim sürecidir (3,4).

Dinç (5), “*bakımın yalnızca hemşireliğe özgü olmadığını, ancak bakımın hemşirelik için özgün olduğunu*” belirtmektedir. Bir kişinin bakım ihtiyacını hemşire yerine herhangi bir kişi de karşılayabilir dolayısıyla bakım hemşireliğe özgü değildir. Dinç (5), bakımı hemşirelik bakımı olarak özgün kılan şeylerin ise; “*hemşirenin doğru bilgisi (episteme), pratik akli ve yargı yetisi (phronesis) ve özelleşmiş teknik beceri ve manevra yetisini (techne) etik ilkeler ve mesleki değerler doğrultusunda birleştirebilmesi ve özenli ve saygılı bir tutumla sunabilmesi*” olduğunu belirtmektedir.

Mesleğin odak noktası olan bakım ile ilgili bilgi, beceri ve davranışları öğrenciye kazandırmak hemşirelik eğitimi sürecinin amacıdır bu doğrultuda, eğitim sürecini mesleki olarak yetkin tamamlayan hemşirelerin sunacakları bakımı tüm yönleri ile kavrayabilmeleri için bakımın birey üzerindeki etkisini ve bakımın nasıl geliştirilebileceğini keşfetmeleri gerekmektedir. Bu doğrultuda yeni mezunların bakım algısının hizmet sunmaya başlamadan önce öğrencilik sırasında ya da mezuniyet durumunda değerlendirilmesi önem kazanmaktadır.

Literatürde, bakım algısının; bilgi, beceri, etik davranış, hastaya saygı, güven başlıklarında değerlendirildiği ve bu bağlamda hemşirelerin, hastaların ve hemşirelik öğrencilerinin bakıma ilişkin algılarının belirlendiği görülmüştür (6-9). Uluslararası

çalışmalarda öğrencilerin mesleki bilgi yükleri arttıkça bakım algılarının yükseldiği (10), özellikle hasta ile iletişim, hastanın tedavisini ve ilaçlarını zamanında uygulama, hastaya ilgi gösterme, hastanın ağrısını azaltmaya yardımcı olma, hasta ile gönüllü olarak ilgilenme gibi bakım davranışlarını içeren “İnsan Varlığının Güvencesi” alanında bakım algılarının yüksek diğer yandan hastayı bakımına dahil etme, hasta ile vakit geçirme, hastanın gelişimine yardımcı olma gibi bakım davranışlarını içeren “Olumlu Bağ” alanında ise bu algılarının sınırlı olduğu belirlenmiştir (11). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da benzer şekilde öğrencilerin bakım davranışı algılarının iyi düzeyde olduğu, mesleki bilgi yükleri arttıkça bakım algılarının yükseldiği bulunmuştur (12-15).

Yeni mezun hemşirelerin, meslek hayatları boyunca sunacakları bakım uygulamalarını etkileyen en önemli unsurlardan birisinin mesleki “yetkinlik düzeyleri” olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu grubun bakım algılarının ve mesleki yetkinliklerinin değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Çünkü uzun ve emek isteyen bir eğitim süreci sonunda mesleğe özgü bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanlarda yetkin olarak yetiştirilen hemşirelik öğrencileri, hemşireliğin özünü oluşturan bakımın kalitesini arttırmaya katkıda bulunurlar.

Benner, Dreyfus hemşirelikte yedi alan altında 31 yetkinlik belirlemiştir. Bu yetkinlik alanları; “yardım etme rolü (8 yetkinlik), öğretim-koçluk işlevi (5 yetkinlik), tanılama ve hastayı gözleme işlevi (5 yetkinlik), hızlı değişen durumların etkili bir şekilde yönetilmesi (3 yetkinlik), tedavi ile ilgili uygulamaların, rejimlerin yönetimi ve izlenmesi (4 yetkinlik), sağlık uygulamalarının kalitesinin sağlanması ve izlenmesi (3 yetkinlik), organizasyon ve çalışma rolü (3 yetkinlik)” olarak sıralanmıştır. Bu alanlarda bulunan “dokunma/temas ile iletişim kurma, hastalara hastalık ve tedavi süreçlerini yaşamlarına entegre etme konusunda yardımcı olma, hastanın durumundaki önemli değişikliklerin belirlenmesi ve kayıt edilmesi, hayati risk içeren acil durumlarda nitelikli performans gösterilmesi, minimal risk ve komplikasyon ile intravenöz sıvı tedavisini başlama ve sürdürme, güvenli bakımın sunulmasına yönelik destek sistemlerinin sağlanması, personel eksikliği ile baş edilmesi vb. bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanları içeren yetkinlikler aynı zamanda bakım davranışlarını da kapsamaktadır (16,17).

Hemşirelikte yetkinlik kavramı “bilişsel, duyuşsal ve psikomotor” yönü olan çok yönlü bir kavramdır. Hemşirelik beceriden daha fazlasını içeren karmaşık bir bilim olduğundan sadece beceriye sahip olmak yeterli değildir. Dolayısıyla mesleğe özgü bilgiye sahip olunması ve bu bilginin de davranışa dönüştürülmesi gerekmektedir. Diğer yandan toplum, bakımı hemşirelik mesleğinin temeli olarak görmektedir (18). Topluma daha iyi bakım hizmeti sunulabilmesi için hemşirelerin yalnızca sayısal olarak artırılması yeterli değildir aynı zamanda hemşirelerden mesleki olarak yetkin olmaları da beklenmektedir.

Hemşirelerin yetkinlik düzeyleri, hizmet sunulan bireylerin sağlığını ve güvenliğini dolayısıyla sunulan sağlık hizmetinin kalitesini doğrudan etkileyen en önemli unsurlardan birisidir (19). Bu bağlamda mesleki yetkinliğin değerlendirilmesi, bir meslek tarafından sunulan hizmetlerin beklenen kaliteye ulaşip ulaşamadığının (amaca uygun olup olmadığının), yani meslek mensubunun istihdam edileceği alanın gereksinimlerini ne kadar karşıladığının, diğer yandan meslek mensubunun öncelikle kendisinin ancak eşzamanlı olarak öğrenimini devam ettirdiği eğitim kurumunun belirledikleri amaçlara ulaşma düzeyinin değerlendirilmesi açısından önemlidir (20).

Literatürde mezun hemşirelerin yoğun bakım hemşireliğindeki temel yetkinliklerinin bilgi, beceri ve değerler yönünden iyi düzeyde olduğu belirtilmiştir (21). Diğer yandan mezun konumundaki hemşirelik öğrencileri/yeni mezun hemşirelerin hastanın özerkliğine, bütünlüğüne ve onuruna saygı göstermeyi içeren “Değer Temelli Hemşirelik Bakımında”, muayene ve tedavi işlemlerini bağımsız gerçekleştirebilme, hastanın durumu takip edebilme, klinik farmakoloji bilgisine sahip olmayı içeren “Tıbbi ve Teknik Bakımda”, hasta kayıtlarından yararlanma ve bakımda teknoloji kullanımını içeren “Dokümantasyon ve Bilgi Teknolojisi” alanlarında yetkinlik düzeylerinin iyi düzeyde olduğu, bakımın daha iyi hale getirilmesi için mesleki eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesini içeren “Personelin/Öğrencilerin Eğitimi ve Denetimi” ve mevcut prosedür ve yönergelere uyma, hasta haklarını savunma, şiddet veya tehdit edici durumların yönetilmesini içeren “Hemşirelikte Mevzuat ve Güvenlik Planlama” alanlarında yetkinliklerinin sınırlı olduğu belirtilmiştir (22-24).

Ülkemizde yapılan çalışmada hemşirelik son sınıf öğrencilerinin “etik kodlara ve ilkelere uyma, güvenli bakım sağlama, mesleki rol ve sorumlulukların farkında olma gibi yetkinlikleri içeren “Etik ve Sorumluluk” alanında istenilen yetkinliklere

sahipken, tıbbi tedavinin gerekçelerini açıklama, hastalara yapılan testlerin sonuçlarını yorumlayabilme gibi “Klinik Biyomedikal Bilim” alanda yetkinliklerinin sınırlı olduğu belirtilmiştir (25).

Mesleki yetkinlik, bakımı doğrudan etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Bu nedenle hemşirelerin yetkinlik düzeylerinin değerlendirilip bakım ile ilişkisinin ortaya konması önemli bir konudur. Uluslararası düzeyde yapılan bir çalışmada hemşirelerin mesleki yetkinlikleri ile bakım etkinlikleri arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır (26). Diğer yandan ulusal düzeyde yapılan bir çalışmada bakım hizmeti sunmaya en yakın grup olan intörn hemşirelik öğrencilerinin kendi mesleki yetkinlikleri ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu belirtilmiştir (25).

Meslekte deneyimin artması ile birlikte yetkinliğin arttığı ve bakımı etkilediği bilinmektedir. Ancak yeni mezun, henüz mesleki deneyim kazanamamış dolayısıyla acemilikten uzmanlığa gidememiş bireylerin sahip olduğu yetkinlik ile bakım algıları arasındaki ilişkinin ortaya konması; hemşirelik eğitimi veren kurumların eğitim müfredatlarının hazırlanması, iş yerlerinde mesleki eğitim programlarının (oryantasyon/hizmetiçi eğitim) belirlenmesinde, özellikle yeni mezunların çalıştıkları kuruma kısa sürede oryante olmalarına yardımcı olunması ve bakım verme ile ilgili süreçlerinin desteklenmesi açısından çok önemli bir adımdır.

Bu doğrultuda bu çalışmada; yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ile mesleki yetkinlik durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma sonunda elde edilecek sonuçlar doğrultusunda, eğitim kurumu öğrencilerin belirlenen amaçlara ulaşım ulaşımadığını değerlendirebilecek ve programında gerekli iyileştirme, geliştirme çalışmalarını planlayabilecektir. Yeni mezun hemşirelerin, mezuniyet sonrası kendi mesleki yetkinliklerini değerlendirmeleriyle birlikte eğitim programları ile kazanılması beklenen yetkinlikleri (bilgi, beceri, davranış vb.) ne düzeyde kazandıkları görülebilecek, hangi alanlarda yetkinliklerini sınırlı hissettikleri ve yetkinliklerinin desteklenmesi gerektiği belirlenebilecektir. Belirlenen bu alanlarda yeni mezun hemşireler bireysel sorumluluk olarak eksiklerini meslek yaşantısına başlamadan tamamlama şansı yakalayabileceklerdir. Ayrıca yeni mezun hemşirelerin bakım hizmeti sunduğu kurumlar, sunulan bakımın kalitesini arttırmak, hasta güvenliğini sağlamak, toplumun hemşirelere olan güvenini sürdürmek amacı ile

hizmet sunan yeni mezun hemşirelerin yetersiz hissettikleri yetkinlik alanlarına göre gereksinimlerini belirleyerek bu alanlarda yetkinliklerinin desteklenmesi için gerekli olan oryantasyon/hizmet içi eğitimleri düzenleyerek birlikte çalıştıkları sağlık profesyonellerinin yetkinlik düzeylerinin artırılmasına ve artan yetkinlik düzeyi sonucunda yetkin hemşireler tarafından kaliteli hemşirelik bakımı sunulmasına yardımcı olacakları düşünülmektedir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ile mesleki yetkinlik durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ilişkisel olarak yapılmıştır.

1.3 Araştırma Soruları

1. Yeni mezun hemşirelerin hemşirelik bakımı algıları ne düzeydedir?
2. Yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinlikleri ne düzeydedir?
3. Yeni mezun hemşirelerin hemşirelik bakımı algıları ile mesleki yetkinlikleri arasındaki ilişki nedir?

2. GENEL BİLGİLER

Günümüz sağlık bakım sisteminde hemşireler, sağlık hizmetinin sunulmasında önemli rollere sahiptirler. Kaliteli bir hemşirelik bakım hizmetinin sunulabilmesi için hizmet sunan hemşirelerin mesleki anlamda yetkin olması beklenmektedir. Yeni bilgileri takip eden, kanıta dayalı uygulamalar yapan, mesleki anlamda yetkin hemşireler tarafından verilen sağlık bakım hizmeti; kaliteli bir bakımın sunulmasına, hasta güvenliğinin sağlanmasına, mesleğe özgü profesyonel standartlar getirilmesine katkı sağlayacaktır (27).

2.1. Bakım Kavramının Tanımları

Türk Dil Kurumu Sözlüğü bakım kavramını;” *bakma işi, bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için verilen emek*” şeklinde tanımlamıştır. Tanımdan bakımın; herhangi bir nesneye veya bireye, emeğe değer bir eylemde bulunulması, özen gösterilmesi anlaşılmaktadır. Tanım içerisine emek kavramının girmesi bakımın yöneldiği nesne ya da özneye özel bir anlam katmaktadır. Türk Dil Kurumu Sözlüğü’nün bir başka tanımına göre bakım “*birinin beslenme, giyinme vb. gereksinimlerini üstlenme ve sağlama işi*” dir. Bakım kavramı bu tanım ile ele alındığında bakımın hem öznesi hem de nesnesi kişi ya da canlıdır. Bu tanıma göre bakım; başka bir birey/canlı için bakma sorumluluğunun alınması şeklinde yorumlanmaktadır (28).

İngilizce sözlüklerde bakım kavramı isim hali ile bakım (care): bir şeye veya birine, özellikle yaşlı veya hasta birine bakma faaliyeti, bakım, ilgi, dikkat, özen; fiil hali ile ilgilenmek, özen göstermek, gözetmek olarak tanımlanmaktadır (29,30).

2.2 Bakım Kavramının Hemşirelikteki Anlamı

Hemşirelik mesleği insanın bakım gereksinimi sonucu doğmuştur. Bakım kavramının hemşirelikteki anlamının incelenebilmesi için öncelikle hemşirelik/hemşire terimlerinin tanımlanması gerekmektedir. Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nursing- ICN) hemşireliği; “*hemşirelik tüm yaşlarda bireylerin, ailelerin, grupların ve toplumların, hasta ya da sağlıklı tüm ortamlarda özerk ve işbirliği içinde **bakımını** kapsar. Hemşirelik sağlığın teşvik edilmesini,*

hastalığın önlenmesini ve hasta, sakat ya da ölmekte olan insanların bakımını içerir. Güvenli bir çevrenin teşvik edilmesi ve savunulması, araştırma, sağlık politikasının biçimlendirilmesine ve hasta ve sağlık sistemleri yönetimine katılım ve eğitim de temel hemşirelik rolleridir.” şeklinde tanımlamıştır (31).

Türk Hemşireler Derneği (THD) 1981 yılında hemşirelik mesleğini; “*bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden ve bu hizmetleri yerine getirecek kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini”* şeklinde tanımlamıştır (32).

25/2/1954 tarihli ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanununun 4. Maddesine göre; “*Hemşireler; tabip tarafından acil haller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde **hemşirelik bakımını** planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personeli*dir “ şeklinde tanımlanmıştır (33).

Diğer taraftan hemşireliğin kuramsal bilgi yüküne katkı sağlayan bazı hemşire teorisyenlerin bakım ile ilgili tanımları aşağıda verilmiştir.

Virginia Henderson’a göre hemşirelik bakımı, sağlıklı ya da hasta bireylerin sağlığını iyileştirme ya da huzurlu ölümlerine katkı sağlamak için bireylere biyo-psiko-sosyal yönden yardımcı olmaktır. Dorothea Orem hemşirelik bakımını; birey/hasta biyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini karşılayamadığında kendi bakımında bağımsız bir rol üstlenene kadar bireye/hastaya yardımcı olmaktır şeklinde tanımlamıştır (34).

Hemşirelerin mesleğin özünü oluşturan bakım kavramını tam olarak anlayabilmeleri için; bakımın ne olduğunu, sunulan hemşirelik bakımının sonuçlarını ve bakımı nasıl geliştirebileceklerini keşfetmeleri gerekmektedir. Bu bağlamda hemşirelerin bakımı nasıl algıladıklarının belirlenmesi önemli bir konudur. Literatürde, hemşirelik öğrencilerinin/hemşirelerin bakım algısını değerlendirmek üzere; Caring Behaviors Inventory (CBI), Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin

Tutum Ölçeği gibi ölçekler geliştirilmiştir (35,36). Aşağıda bu ölçme araçları hakkında bilgiler yer almaktadır.

Caring Behaviors Inventory/CBI (Bakım Davranışları Ölçeği) 1994 yılında Wolf ve ark. tarafından (35) 278 hemşire ve 263 hasta ile geliştirilmiştir. Ölçek, başkalarına saygı (12 madde), insan varlığının güvencesi (12 madde), olumlu bağ (9 madde), profesyonel bilgi ve beceri (5 madde), diğerinin deneyimine dikkat (4 madde) olmak üzere 5 alt boyut ve 42 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı güvenilirlik kat sayısı; hemşirelerin verdikleri yanıtlar sonucunda 0.83, hastaların verdikleri yanıtlar sonucunda 0.96 olduğu belirtilmiştir. 42 maddelik Caring Behaviors Inventory (Bakım Davranışları Ölçeği) 2006 yılında Wu ve ark. (8) tarafından kısaltılarak 24 maddeye düşürülmüştür. Kısaltılan Caring Behaviors Inventory-24 ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2012 yılında Kurşun ve Kanan (37) tarafından 103 hemşire ve 240 hasta ile yapılmıştır. Geçerlik-güvenirlik çalışması yapılan Caring Behaviors Inventory-24 ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı güvenilirlik kat sayısı; hemşirelerin verdikleri yanıtlar sonucunda 0,96, hastaların verdikleri yanıtlar sonucunda 0,97 olduğu belirtilmiştir. 42 maddelik Caring Behaviors Inventory (Bakım Davranışları Ölçeği) Gül ve Dinç (38) tarafından 363 hasta ve 356 hemşire ile yapılmıştır. Geçerlik-güvenirlik çalışması yapılan ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı hemşirelerin verdikleri yanıtlar sonucunda 0,97, hastaların verdikleri yanıtlar sonucunda 0,99 olduğu belirtilmiştir.

Bu ölçme araçları kullanılarak hemşirelik öğrencilerinin bakımı algıları üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde; 2010 yılında Mlinar tarafından (10) hemşirelik birinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinin bakım algıları arasında farkı araştırmak için hemşirelik öğrencilerine Bakım Davranışları Ölçeği'ni uygulamıştır. Çalışma sonucunda hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin bakım algılarının hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinden daha yüksek olduğu belirtilmiştir. 2015 yılında Labrague ve ark. (11) tarafından dört ülkeden (Yunanistan'dan=124, Hindistan'dan=123, Nijerya'dan=117, Filipinler'den=103 öğrenci) 467 öğrenci hemşiresine bakım davranışlarına ilişkin algılarının incelenmesi amacıyla Bakım Davranışları Ölçeği-24 uygulanmıştır. Öğrencilerin bakım algısının; en yüksek insan varlığının güvencesi alt boyutunda, en düşük olumlu bağ alt boyutunda olduğu belirtilmiştir. 2018 yılında Türk ve ark. (13) tarafından hemşirelik mesleğini seçme

nedenleri ile bakım davranışları algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada; 673 hemşirelik öğrencisinin (1.sınıf=170, 2.sınıf=166, 3.sınıf=165, 4.sınıf=172 hemşirelik öğrencisi) bakım davranışları algılarının belirlenmesi için “Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24)” uygulanmıştır. Çalışma sonucunda; öğrencilerin mesleki bilgi yükleri arttıkça bakım algılarının yükseldiği bulunmuştur. 2021 yılında Gül ve Arslan (14) tarafından, 142 hemşirelik öğrencisine (1. Sınıf=49, 2. Sınıf=31, 3. Sınıf=31, 4. Sınıf=31 hemşirelik öğrencisi) hemşirelik bakımına ilişkin algılarının incelenmesi amacıyla “Bakım Davranışları Ölçeği-30 (BDÖ-30)” uygulanmıştır. Çalışma sonucunda; kadın öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, öğrencilerin hemşirelik eğitimi sürecinde bakım algılarında artış olduğu belirtilmiştir. 2021 yılında Dığın ve Kızılcık Özkan (15) tarafından 253 hemşirelik öğrencisine (2. Sınıf=94, 3. Sınıf=84, 4. Sınıf=75 hemşirelik öğrencisi) bakım davranışı algılarının incelenmesi amacıyla “Bakım Davranışları Ölçeği-24” uygulanmıştır. Çalışma sonucunda; öğrencilerin bakım davranışı algılarının ortalamasının üzerinde olduğu belirtilmiştir.

“Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği” 2014 yılında Koçak ve ark. (36) tarafından hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını değerlendirmek amacı ile 162 hemşire ile geliştirilmiştir. Ölçek “Hemşirenin özbakım gereksinimlerinin giderilmesi ve danışmanlık, bireyi koruma ve haklarına saygılı olma ve tedavi sürecinde ki rollerine ilişkin tutumu olmak üzere 3 alt boyut ve 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı güvenilirlik kat sayısının 0,91 olduğu belirtilmiştir.

2019 yılında Çelik ve ark. (25) tarafından 295 intörn hemşirelik öğrencisine bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını değerlendirmek amacı ile “Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği” uygulanmıştır. Çalışma sonucunda intörn hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin olumlu bir tutuma sahip oldukları belirtilmiştir.

2.3. Hemşirelik Bakımını Etkileyen Faktörler

Hemşirelik bakımı, bakım veren hemşirenin sahip olduğu mesleki bilgi, beceri, çalışma motivasyonu, mesleğe bağlılığı, toplumun hemşirelik mesleğine bakış açısı ve çalışma ortamı gibi bireysel, sosyal, kurumsal pek çok faktörden etkilenebilmektedir.

Bu faktörler birbirinden bağımsız değildir. Her birinde meydana gelen bir değişiklik bilişsel, duyuşsal ve beceri gibi çok yönü olan hemşireliğin özünü oluşturan bakım kavramını etkileyebilmektedir.

Bakımı hemşirelik mesleği için özgün kılan ölçütler; hemşirelerin toplumun ihtiyaç duyduğu bakım hizmetini sunması, sürekli yenilenen bilgi birikimine sahip olması, bireysel sorumluluk alması, lisans düzeyinde eğitim almış olması, mesleki uygulamalarda bağımsız olabilmesi, meslek üyelerinin güdülenmesi ve hemşirelerin mesleki uygulamalarda alacakları kararlarda onlara rehberlik edecek mesleğe özgü etik kodların/mesleki örgütün varolmasıdır (39). Toplum hemşirelerden başlıca “özverili bir hizmet ve ihtiyaç duydukları bakımın sunulmasını” beklemektedir. Hemşirelerin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor boyutları olan çok yönlü bakım hizmetini sunabilmeleri için sahip olmaları gereken bilgi, beceri, davranışların uzun ve emek isteyen bir eğitim sürecinde kazandırılmaya çalışıldığı düşünüldüğünde, hemşirelerin eğitim düzeyinin hemşirelik bakımını etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğu görülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin mesleki eğitim süreci sonunda kendilerinden beklenen bilgi, beceri ve davranışlar ile yetkin olarak mezun olması meslek hayatlarında sunacakları bakım hizmetinin kalitesini doğrudan etkileyebilmektedir.

Diğer yandan hemşirelerin mesleki bir örgüte sahip olmaları, çalışma motivasyonları ve mesleğe bağlılıkları mesleğin gelişimini dolayısıyla bakımı etkileyen başka faktörlerdendir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen bireyler öncelikle mesleki çıkarları için çalışmak sonrasında ise bu meslek ile yaşamak üzere güdülenmişlerdir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen bireylerin mesleğin gelişimi için sürekli olarak dikkatli çalışmaları sunulan hemşirelik bakımını olumlu etkilemektedir. Hemşirelerin kadrolu, sözleşmeli gibi farklı pozisyonlarda, vardiyalı ve yoğun çalışma koşulları altında çalışmaları mesleğe yönelik güncel sorunlardan biridir. Bu sorunlar iş doyumsuzluğuna ve motivasyon kaybına yol açarak sunulan hizmeti olumsuz yönde etkilemektedir. Ek olarak hemşirelerin çalışma ortamında araç-gereç ve nitelikli eleman eksikliğinin olması da sunulan bakımın kalitesini olumsuz yönde etkileyen faktörlerdendir (3,40).

Değişen ve gelişen sağlık hizmetlerinde güvenli ve etkili sağlık bakımının sağlanması için hizmetin, iyi eğitilmiş ve yetenekli hemşireler tarafından sunulması

esastır (41). Yeni mezun hemşirelerin yetkinlikleri, profesyonel standartlar, hasta güvenliği ve hemşirelik bakımının kalitesini doğrudan etkilediği için sağlık bakımında önemli bir konudur (42). Benner, Dreyfus beceri edinimi modelini hemşireliğe genellemiştir ve bu modele ilişkin beş aşama belirlemiştir. Bu aşamaları “acemi, ileri düzey yeni başlayan, yetkili, **yetkin** ve uzmanlık” olarak belirtmiştir. Benner bu modele göre hemşirelikte yetkinliğin, "acemilikten uzmanlığa" doğru gidildikçe geliştiğini belirtmiştir (1). Aşağıda bu alanlar ile ilgili kısa bilgiler yer almaktadır.

Beceri ediniminin “acemi” aşamasında, yeni başlayan bireyler kendilerinden yerine getirilmesi beklenen gōrevler ile ilgili hiğbir deneyime sahip değildirler. Bireylerin karşılaştıkları yeni gōrevleri yerine getirebilmeleri için objektif nitelikler bakımından bu gōrevin onlara oğretilmesi gerekmektedir. Bu aşama bireyin performansının kontrol edilebilmesi için kurallara ihtiyaç duyulması ile karakterizedir. Acemi bireylere yerine getirmeleri beklenen gōrevler konusunda kılavuzluk edecek kurallar oğretilir. Acemi bireylerin yerine getirebilecekleri ortak gōrevler, vital bulguların ölçülmesi gibi nesnel, ölçülebilir gōrevlerdir. Bu aşama daha çok hemşirelik oğrecilerini kapsamaktadır ancak daha önce çalışmadıkları bir alanda gōrevlendirilen deneyimli hemşirelerde bu aşamaya dahil olabilirler (1,17).

“İleri düzey yeni başlayan” aşamasında olan hemşireler hala kurallar rehberliğinde yönlendirilirler. Bu aşamada olan hemşireler gōrevlerin tamamlanmasına odaklanırlar ve hasta bakımında daha tecrübeli hemşirelerin yardımına ihtiyaç duyarlar. Bu aşamada olan hemşireler klinik durumları hastaların ihtiyaçları açısından değil hemşirelerin yetenekleri ve durumun hemşireye yüklediği talepler açısından ele alır. Hemşireler bu aşamadan sonra yetkili aşamasına geğerler (1,17).

Hemşire eylemlerini uzun vadeli hedefler veya planlar açısından görmeye başladığında “yetkili aşamasına” geğer. Hemşire planlarının bilinçli olarak farkındadır. Hedef veya planlarında, mevcut ve gelecekte hangi özelliklerinin ve yönlerinin en önemli olarak kabul edileceğini ve hangilerinin göz ardı edilebileceğini belirler. Bu aşamada iki ila üç yıldır çalışan hemşireler yer almaktadır (1,17).

Hemşire sürekli uygulama ile yetkili aşamasında “yetkin” aşamasına geğer. Hemşire bu aşamada durumları bütün yönüyle kavrar. Deneyim, yetkin hemşireye belirli bir durumda hangi olayların gelişebileceğini ve bu olaylara yönelik planları

nasıl değiştireceğini öğretir. Hemşire bu aşamada yeteneklerine olan güveninin artmasıyla birlikte ileri düzey yeni başlayan hemşirenin tersine kendine değil hasta birey üzerine odaklanır. Bu aşama uzmanlığa geçiş olarakta görülebilmektedir (1,17).

Son aşama olan “uzman” aşamasında hemşire, uygulamalarda olayları büyük bir resim gibi görme ve beklenmeyi tahmin etme konusunda somutlaşmış bilgi birikimine ve deneyime sahiptir. Hemşire sahip olduğu bilgi ve deneyimle olayın bütününe kavrarlar ve gelişebilecek olayları tahmin edebilir (1,17).

2.4. Yetkinlik Kavramının Tanımları

Türk Dil Kurumu Sözlüğü yetkinliği; “*yetkin olma durumu, olgunluk, kemal, mükemmeliyet*“ olarak tanımlamıştır (43). İngilizce sözlükte ise yetkinlik kavramı “*competency*“ sözcüğü ile; “*ehliyet, yeterlik, yetenek, ustalık*“ olarak tanımlanmıştır (44). Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nursing- ICN) yetkinliği “*günlük uygulamada veya iş performansında bir bireyin gösterdiği bilgi, beceri ve muhakeme kombinasyonunun etkili uygulanmasını ifade eder*“ şeklinde tanımlamıştır (45).

Yetkinlik, kişinin genel kapasitesini veya bir işi başarılı bir şekilde gerçekleştirme yeteneğini kapsayan çok yönlü bir kavramdır (42). Yetkinlik; görev temelli veya davranışçı (performansın doğrudan gözlemlenmesi), genel ve bilgi, beceri ve tutumlar gibi özellikleri bir araya getiren bütünsel yaklaşım olmak üzere üç temel yaklaşımla temellendirilmiştir (46,47).

Farklı alanlarda yapılmış pek çok yetkinlik tanımı bulunmaktadır. İş alanında yetkinlik; *bir işi yapabilmek için gerekli olan yetenek, beceri ve bilgiye sahip olmak*, hukuk alanında *anlama ve bilinçli bir karar verme yeteneği* (27), psikoloji alanında ise; *bir kişinin bir işi doğru yapma yeteneği* olarak tanımlanır (48).

Yetkinlik ile ilgili yapılan tanımlar incelendiğinde; bilgi, beceri, davranış, yetenek, karar verme gibi kavramların yetkinliğin temelini oluşturduğu görülmektedir. Hemşirelik eğitiminin amacı bilgi, beceri, davranış yönünden yetkin hemşireler yetiştirmektir. Literatürde hemşirelikte yetkinlik kavramı tartışılmıştır ancak ortak bir tanım bulunamamıştır (42,49-52).

Hemşirelik alanında yetkinlik kavramının ortak bir tanımının bulunmaması, mesleki bilgi ve beceri yönünden yetkin hemşireler yetiştirmeyi hedefleyen eğitim

kurumlarının, mezunların mesleki yetkinlik düzeylerini nasıl en iyi şekilde değerlendirebileceklerini ve mesleki yetkinliklerini geliştirmeye nasıl yardımcı olunabileceğini zorlaştırmaktadır (52).

Literatürde hemşirelik alanında yetkinlik; “çeşitli koşullar altında istenen sonuçlarla bir görevi yerine getirme yeteneği” (51) “kişilerarası ve teknik becerilerin eleştirel düşünme ile etkileşimi ve bilişsel, duyuşsal ve psikomotor uygulama alanlarının bütünleştirilmesi” (53) “bir hemşirenin mesleki uygulamalarda beklenen çeşitli rolleri yerine getirmesi için gerekli olan bilgi, beceri ve tutumlar” şeklinde tanımlanmaktadır (54). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından 2021 yılında hazırlanan Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuz’unda hemşirelikte yetkinliği; “belirli bağlamlarda gerekli olan bilgi, tutum, davranış, düşünme yeteneği ve değerler dahil olmak üzere birçok unsuru entegre etme ve karar verme yeteneğini, genel kurallar ve ilkeler yerine durumsal ayırım yapma üzerinde kullanmaktır” şeklinde açıklamıştır (55).

2.5. Hemşirelik Eğitiminde Yetkinlik

Sağlık sisteminin ayrılmaz bir parçası olan hemşirelik, her yaştan, gruptan hasta ya da sağlıklı bireylerin bakımını kapsar. Ancak son yıllarda sağlık hizmetlerinin sunum şeklinde meydana gelen değişiklikler sonucunda hemşirenin rolü gelişmektedir. Bu değişiklikler sonucunda hemşirenin bakım sunma rolünün beraberinde 21. yy becerileri (Eleştirel Düşünme-Problem Çözme, iletişim vb.) kapsamında; sağlık uzmanı, eğitimci, danışman, bakım koordinatörü, vaka yöneticisi, araştırmacı ve savunucu rollerini üstlenebilecek yetkinlikler ile yetiştirilmesi gerekmektedir. Dolayısıyla hemşirelik eğitimi veren eğitim kurumları öğrencilerini bu rolleri yetkin ve etik bir şekilde yerine getirebilecek temel yetkinlikler ile donatmalı olarak mezun olmalarını sağlamalıdır (31,54).

Hemşirelikte yeni rollerin ortaya çıkması, hemşirelerin mesleki gelişim önceliklerini değiştirmiş ve akademik kariyer planlamalarında değişime yol açmıştır. En önemli değişiklik, üniversite eğitiminin “Avrupa Yüksek Öğrenim Alanı Yeterlilikler Çerçevesine (The European Higher Education Area-EHEA)” göre yeniden yapılandırılmasına izin veren Bologna Süreci'nin bir sonucu olmuştur (56,57). Avrupa Birliği'nin (EU) mesleki niteliklerin tanınmasına ilişkin 2005/36/EC sayılı

Direktifinde hemşirelik eğitiminin uzunluğunu ve minimum içeriği (teorik ve klinik eğitim) tanımlanmıştır (41).

Ülkemizde ise hemşirelik eğitiminin minimum standartlarını belirlemek ve ülke genelinde hemşirelik lisans eğitiminde standardizasyonu sağlamak amacı ile Avrupa Birliği'nin Hemşirelik Eğitimi için belirlediği kriterler ve Bologna Uyum Süreci doğrultusunda Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP)-2022 çalışması yapılmıştır (58). Diğer taraftan Bologna Süreci hedeflerine yönelik yapılan bir diğer çalışma ise “Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ)” oluşturulmasıdır. TYYÇ kapsamında çeşitli alanlara yönelik (sağlık, bilgisayar, hukuk, çevre koruma vb.) yeterlilikler ve yetkinlikler tanımlanmıştır. TYYÇ’ de hemşirelik eğitiminde mesleki ve akademik alanda yetkinliklere bakıldığında “Bağımsız Çalışabilme ve Sorumluluk Alabilme Yetkinliği, Öğrenme Yetkinliği, İletişim ve Sosyal Yetkinlik, Alana Özgü Yetkinlik şeklinde sınıflandırılmıştır (20).

Bağımsız Çalışabilme ve Sorumluluk Alabilme Yetkinliği; sahip olunan mesleki bilgiler ile bağımsız bir çalışma yürütülmesini, çalışılan alanda diğer meslek üyeleri ile işbirliği içinde çalışmak ve karşılaşılan sorunların çözümü için sorumluluk alınmasıdır. Ayrıca sorumlu olunan çalışanların gelişimini sağlamak amacı ile etkinliklerin planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesini kapsamaktadır (20).

Öğrenme Yetkinliği; edinilen bilgi ve becerilerin eleştirel perspektifle değerlendirilmesini ve yaşam boyu öğrenmeye ilişkin olumlu tutum geliştirilmesini içermektedir. İletişim ve Sosyal Yetkinlik; çalışılan alanda ilgili kişi ve kurumların bilgilendirilmesini, bireyin düşüncelerini sözlü ve yazılı olarak ifade edebilmesini kapsamaktadır. Alana Özgü Yetkinlik ise; sağlık alana özgü verilerin toplanması, yorumlanması, uygulanması ve sonuçların değerlendirilmesini, bireyin toplumsal, bilimsel, kültürel ve etik değerlere uygun hareket etmesini kapsamaktadır (20).

Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi kapsamında hemşirelik lisans düzeyinde eğitim almış mezunların yukarıda belirtilmiş olan mesleki yetkinlikleri kazanarak mesleklerini icra etmeleri beklenmektedir.

2.6. Hemşirelikte Yetkinliği Etkileyen Faktörler

Hemşirelikte yetkinlik, hemşirenin sahip olduğu mesleki bilgi ve beceri, mesleğe ilgisi ve bağlılığı, etkin iletişim becerilerine sahip olması, sorumluluk alması,

eğitim durumu (hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimler), kurumda etkin denetim ve gözlem, çalışma koşulları, çalışma ortamında yeterli araç-gereç ve teknolojinin bulunması gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir. Yetkinlik kavramının temeli bilgi, beceri, davranış kavramlarından oluştuğu düşünüldüğünde; hemşirelerin yüksek mesleki bilgi ve beceriye sahip olması yetkinliği olumlu etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Literatürde hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin, kurumlarda entegre hizmet içi eğitimlerin verilmesi ve sürekli eğitimin daha iyi organizasyonu, çalışılan ortamda yeterli araç-gereçlerin bulunması faktörlerinden olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (59). Benzer şekilde hemşirelerin mesleğe bağlılıkları, aldıkları kararlarda ve bu kararların sonuçlarında sorumluluk almalarının hemşireliğin güçlendirilmesine yardımcı olan faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir. Diğer taraftan teknolojiden, kanun ve düzenlemelerden yoksun çalışma ortamının hemşirelerin yetkinliğini olumsuz etkileyebileceği belirtilmiştir (60).

2.7. Hemşirelikte Yetkinliğin Değerlendirilmesi

Sağlık sistemi; sürekli gelişen, dinamik, sosyo-demografik ve ekonomik değişkenden etkilenen bir sistemdir. Bu değişkenler sonucu sağlık ihtiyaçları daha çeşitli hale gelmiş ve farklılaşmıştır. Zaman içinde değişen bu ihtiyaçlar yetkin sağlık profesyonelleri tarafından karşılanmaktadır (61). Güvenli ve etkili sağlık bakımı için; bakımın iyi eğitim almış yetkin hemşireler tarafından sunulması gerekmektedir (62). Dünya Sağlık rgt'ne (DSÖ) (63) göre, sağlık çalışanlarının yalnızca nicel olarak arttırılması yeterli değildir, aynı zamanda nüfusun ihtiyaçlarını uygun şekilde karşılayabilecek bilgi, beceri ve yetkinliklere sahip olmaları beklenmektedir.

Hemşirelikte yetkinliğin değerlendirilmesi; hemşirelik eğitiminin ve sunulan bakımın kalitesinin geliştirilmesi/iyileştirilmesi, hemşirelerin mesleki açıdan güçlü ve zayıf yönlerini dolayısıyla eğitim ve gelişim ihtiyaçları hakkında bilgi edinilmesi açısından önemli bir konudur (64,65). Hemşirelik eğitim müfredatı, yetkinlik değerlendirme çalışmaları sonucu elde edilen bilgiler ışığında geliştirilmeye ihtiyaç duyulan yetkinlik alanlarına yönelik yapılandırılmalıdır (64,66).

Eğitim kurumlarından kendilerinden beklenen mesleki yetkinlikler ile donanımlı olarak mezun olan hemşireler; profesyonel standartların geliştirilmesine,

hasta güvenliğinin sağlanmasına ve sunulan hemşirelik bakımının kalitesinin arttırılmasına katkıda bulunurlar (42).

Literatürde hemşirelik öğrencilerinin/hemşirelerin yetkinliğini değerlendirmek amacıyla çeşitli ölçüm araçları geliştirilmiştir. Erişilebilen çalışmalar sonucunda bu ölçüm araçları; “Nurse Competence Scale/NCS (Hemşire Yetkinlik Ölçeği), Holistic Nursing Competence Scale/HNCS (Bütüncül Hemşire Yetkinlik Ölçeği), The Intensive and Critical Care Nursing Competence Scale (Yoğun ve Kritik Bakım Hemşireliği Yetkinlik Ölçeği), The Nurse Professional Competence Scale/NPC (Hemşire Mesleki Yetkinlik Ölçeği), Self-Evaluated Core Competencies Scale (Öz Değerlendirme Temel Yetkinlikler Ölçeği), The Competency Inventory of Nursing Students/CINS (Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği), Nursing Students Core Competencies Scale/NSCC (Hemşirelik Öğrencileri Temel Yetkinlikler Ölçeği), Nursing Students Competence Instrument/NSCI (Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği), Ambulance Nurse Competence Scale/ANC (Ambulans Hemşireliği Yetkinlik Ölçeği), Anaesthesia Nursing Competence Scale (Anestezi Hemşireliği Yetkinlik Ölçeği)” şeklinde sıralanmıştır (49,53,67-74). Geliştirilen bu ölçme araçları genel olarak hemşirelik öğrencilerinin/hemşirelerin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanlarda mesleki yetkinlik düzeylerini değerlendirmeye odaklanmıştır. Aşağıda bu ölçme araçları kullanılarak hemşirelik öğrencilerinin/yeni mezun hemşirelerin yetkinliklerinin değerlendirildiği çalışmalar yer almaktadır.

2013 yılında Lakanmaa ve ark. (21) tarafından yeni mezun hemşirelerin yoğun bakım hemşireliğindeki temel yetkinliklerini değerlendirmek amacıyla 139 yeni mezun hemşire ile yapılan çalışmada “Intensive and Critical Care Nursing Competence Scale” uygulanmış ve yeni mezun hemşirelerin yüzde altmış dokuzu kendi temel yetkinliklerini iyi olarak değerlendirmiştir. Öğrencilerin yetkinlik algılarını açıklayan en güçlü faktör mezuniyet sonrası hemşirelikte özerklik deneyimleri olduğu belirtilmiştir. 2016 yılında Gardulf ve ark. (22) tarafından yapılan çalışmada; İsveç’te hemşirelik eğitimi veren 11 üniversiteden mezuniyet aşamasında olan 1086 hemşirelik öğrencisine “Hemşire Mesleki Yetkinlik Ölçeği “ (The Nurse Professional Competence Scale /NPC) uygulanmış ve çalışma sonucunda ölçeğin “değer temelli hemşirelik bakımı” alt boyutunda daha yetkin bulunduğu ancak “personelin/öğrencilerin eğitimi ve denetimi” alt boyutunda yetkinliklerini sınırlı

olarak tanımladıkları görülmüştür. 2019 yılında Nilsson ve ark. (23) tarafından mezun hemşirelerin hemşirelik eğitimini ve mesleki yetkinliğini değerlendirmek amacı ile 752 hemşirelik öğrencisine Hemşire Mesleki Yetkinlik Ölçeği (Nurse Professional Competence Scale) uygulanmış ve çalışma sonucunda mezun hemşirelerin yetkinlik düzeyleri “değer temelli hemşirelik bakımı” ve “tıbbi teknik bakım” alt boyutlarında daha yetkin oldukları ancak “hemşirelikte mevzuat ve güvenlik planlama” ve “personelin/öğrencilerin eğitimi ve denetimi” alt boyutlarında yetkinliklerinin sınırlı olarak tanımladıkları görülmüştür. 2019 yılında Gardulf ve ark. (24) İsveç'teki 10 üniversiteden hemşirelik eğitimini yeni tamamlamış olan 543 hemşirelik öğrencisine Hemşire Mesleki Yetkinlik Ölçeği (Nurse Professional Competence Scale) uygulanmış ve çalışma sonucunda hemşirelerin yetkinlik düzeyleri “tıbbi teknik bakım” ve “dokümantasyon ve bilgi teknolojisi” alt boyutlarında yetkinlik düzeylerinin yüksek “değer temelli hemşirelik bakımı” ve “hemşirelikte liderlik ve gelişim” alt boyutlarında yetkinliklerinin sınırlı olduğu belirtilmiştir.

2.8. Hemşirelikte Yetkinlik Kriterleri

Uluslararası Hemşireler Birliği'nin “Hemşireler için Yetkinlikler Çerçevesi'nde” yetkinlikler “*Mesleki, Etik ve Yasal Uygulamalar, Bakımın Sunulması ve Yönetilmesi, Mesleki, Bireysel ve Kalite Gelişimi*” olmak üzere üç başlık altında toplanmıştır. Bu alanlardan, “Mesleki, Etik ve Yasal Uygulamalar” alanında; etkili sağlık hizmetlerinin sunumu için çeşitli hizmetlere erişimin iyileştirilmesi ile ilgili faaliyetlere katılma, bireyin mahremiyetine ve haklarına gösterme vb., “Bakımın Sunulması ve Yönetilmesi” alanında; bireyin veya grubun ihtiyaçlarına ve özelliklerine uygun öğretme/öğrenme stratejilerinin seçilmesi, hastalığı azaltmak ve sağlıklı yaşam tarzlarını ve ortamlarını teşvik etmek diğer profesyoneller ile işbirliği yapılması, sağlık ekibinin diğer üyeleri ve bireyler ile işbirliği içinde bakım önceliklerinin belirlenmesi vb., “Mesleki, Bireysel ve Kalite Gelişimi” alanında; hemşireliğin olumlu imajının teşvik edilmesi ve sürdürülmesi, hemşirelik uygulamalarının sunumunda kanıta dayalı ve en iyi uygulama kılavuzlarının takip edilmesi, yaşam boyu öğrenme, kendi mesleki gelişimi ve yeterliliği sürdürme sorumluluğunun alınması vb. gibi yetkinlikler yer almaktadır (45).

Ülkemizde T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından 2021 yılında hemşirelerin sahip olması gereken temel yetkinliklerin neler olduğunu belirlemek ve bu yeterlilikleri ulusal standartlar haline getirmek amacı ile “Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu” yayımlanmıştır. Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu’nda 7 temel yetkinlik kriteri yer almaktadır. Bu temel yetkinlik kriterleri; *Profesyonellik, Etkili İletişim, Kanıta Dayalı Uygulama, Bakım Yönetimi, Kalite İyileştirme, Ekip Çalışması ve İşbirliği, Mesleki Liderlik* şeklinde sıralanmış ve kılavuzda kriterlerin her birinin eşit öneme sahip olduğu belirtilmiştir. Bu kriterlerden; profesyonellik; hemşirenin mesleki bilgi ve becerisini geliştirerek güncel, mesleki etik kodlara ve yasal düzenlemelere uygun bireye özgü bakım sunulmasını içermektedir. Etkili iletişim; hemşirenin birey, aile, toplum, içinde bulunduğu sağlık ekibinin üyeleri ile iletişimde etkili iletişim becerilerini ve özel gruplarda/durumlarda terapötik iletişim tekniklerini kullanmasını kapsamaktadır. Kanıta dayalı uygulama; hemşirenin bakım verme sürecinde uygulama kararlarını vermek için mesleki deneyimlerini, bilgilerini ve bireyin yararını dikkate alarak var olan en iyi kanıtları kullanmasıdır. Bakım yönetimi; hemşirenin bireye özgü ve kanıta dayalı bakım sunmak için bilimsel ve teknolojik gelişmelere dayalı, bütüncül ve sistematik değerlendirme yapmasıdır. Hemşirelikte kalite iyileştirme; sağlık bakım sistemlerinin kalitesinin ve güvenliğinin artırılması ve hemşirenin sunulan bakımın iyileştirilmesi için kalite iyileştirme çalışmalarına katılmasıdır. Ekip çalışması ve işbirliği; hemşirenin meslektaşları ve diğer meslek üyeleri ile iletişim kurması, işbirliği içinde ekip çalışmasına katılmasını ve karar verme sürecinde sorumluluk almasını içermektedir. Mesleki liderlik, kurumun amaçları ile sağlık ekibinin beklentilerinin birbirine uymasını sağlamak ve problem çözme sürecinde sistematik yaklaşımlarla çözüm önerilerinin sunulmasını kapsar (55).

2.9. Hemşirelikte Yetkinlik ile Bakım Algısı Arasındaki İlişki

Sağlık hizmetlerinin sunumunda profesyonel ekip üyelerinin büyük bir kısmını oluşturan, hizmet sundukları bireyler ile en fazla zaman geçiren, çeşitli rolleri olan (savunucu, eğitici vb.) hemşirelerin sahip olduğu mesleki yetkinlik, daha iyi bakım sonuçları, tıbbi hataların en aza indirilmesi ve hizmet sunulan bireyler için en uygun klinik kararların alınabilmesi için bir ön koşuldur. Hemşirelerin sahip olduğu yetkinlik düzeyi sundukları bakımını doğrudan etkilediği için hemşirelerin mesleki yetkinlikleri

ile bakım algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi gerekmektedir. Literatürde ulaşılabilen çalışmalar sonucunda hemşirelerin kendi mesleki yetkinlik düzeyleri ile bakım algıları arasındaki ilişkinin incelendiği sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir.

2018 yılında Çelik ve arkadaşları (25) tarafından 295 intörn hemşirelik öğrencisi ile yapılan çalışmada öğrencilerin kendi mesleki yetkinlikleri ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonucunda öğrencilerin, kendi mesleki yetkinlikleri ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu mesleki yetkinlikleri arttıkça bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir. Diğer taraftan 2018 yılında Moss (26) tarafından 189 hemşire ile yapılan çalışmada hemşirelerin yetkinlikleri ve bakım etkinliği arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonucunda hemşirelerin mesleki yetkinlikleri ve bakım etkinliği arasında pozitif yönde ortada düzeyde bir ilişki olduğu mesleki yetkinlikleri arttıkça bakım etkinliğinde olumlu yönde etkilendiği saptanmıştır.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Şekli

Araştırma yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ile mesleki yetkinlik durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ilişkisel olarak yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırmanın, Ankara il sınırları içerisinde yer alan hemşirelik eğitimi veren tüm kurumlarda gerçekleştirilmesi planlanmış ancak araştırma araştırmaya izin veren “Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde tamamlanmıştır.

Bu fakültelerde hemşirelikte lisans eğitimi Avrupa Birliği Kriterleri ve Bologna süreci doğrultusunda hazırlanmış olan 4600 saatlik teorik dersleri, laboratuvar ve saha uygulamalarını kapsamaktadır. Öğrenciler, lisans eğitimleri boyunca teorik eğitim ve laboratuvar uygulamalarının yanı sıra koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmet veren kamu, üniversite ve özel kuruluşlarda uygulamalı eğitim almaktadır ve programdan 240 AKTS’yi tamamlayarak mezun olmaktadır.

Çalışmaya katılan fakültelerde 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilen Covid-19 salgını nedeni ile 06.03.2020 tarihinde T.C. Yükseköğretim Kurulu’nun Covid-19 tedbirleri kapsamında alınan kararlar doğrultusunda 23.03.2020 tarihinden itibaren uzaktan eğitim süreci başlamıştır. 10.04.2020 tarihinde alınan kararda ise “**Hemşirelik son sınıf öğrencileri staj / uygulama eğitimlerini; 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Dönemi ile sınırlı kalmak kaydıyla, koruyucu önlemler alınarak yapabilecekleri gibi uzaktan öğretim yolu (proje, vaka analizi gibi) ile tamamlayabilirler**” kararı alınmıştır ve bu kararlar doğrultusunda çalışmaya katılan yeni mezun hemşireler 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı Bahar Dönemi klinik uygulamalarını uzaktan eğitim ile tamamlamışlardır.

Ankara Üniversitesi hemşirelik eğitimine 1998-1999 Eğitim-Öğretim yılında başlamıştır. Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nin akademik kadrosunda 3 profesör, 3 doçent, 4 doktor öğretim üyesi, 5 doktor öğretim görevlisi, 3 bilim uzmanı

öğretim görevlisi, 3 doktor araştırma görevlisi, 3 bilim uzmanı araştırma görevlisi, 3 araştırma görevlisi bulunmaktadır. Hemşirelik Ana Bilim Dalı adı altında “Hemşirelik Esasları, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ve Halk Sağlığı Hemşireliği” olmak üzere yedi temel hemşirelik alanında lisans dersleri verilmektedir. Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde lisans eğitimi, dört yıl sürmektedir. İsteyen öğrenciler bir yıllık İngilizce hazırlık sınıfı okuyabilmektedir. Öğrenciler 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı’nın Bahar Yarıyılında yer alan temel meslek derslerinden “Halk Sağlığı Hemşireliği” dersini uzaktan eğitim ile tamamlamışlardır. Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nden 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılında 181 hemşirelik öğrencisi mezun olmuştur (75).

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde Hemşirelik Bölümü’nde hemşirelik eğitimi 2011-2012 Eğitim-Öğretim yılında vermeye başlanmıştır. Hemşirelik bölümünün akademik kadrosunda 1 profesör, 4 doçent, 12 doktor öğretim üyesi, 2 doktor öğretim görevlisi, 7 doktor araştırma görevlisi ve 11 araştırma görevlisi bulunmaktadır. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde Hemşirelik Ana Bilim Dalı adı altında “Hemşirelik Esasları, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği ve Hemşirelikte Yönetim” olmak üzere sekiz temel hemşirelik alanında lisans dersleri verilmektedir. Lisans eğitim süresi dört yıldır. Öğrenciler 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı’nın Bahar Yarıyılında yer alan temel meslek derslerinden “Halk Sağlığı Hemşireliği” dersini uzaktan eğitim ile tamamlamışlardır. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünden 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılında 117 hemşirelik öğrencisi mezun olmuştur. (76).

Gazi Üniversitesi’nde hemşirelik eğitimi 1999 – 2000 Eğitim- Öğretim yılında vermeye başlanmıştır. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünün akademik kadrosunda 12 profesör, 2 doçent, 1 doktor öğretim üyesi, 3 doktor öğretim görevlisi, 3 öğretim görevlisi, 7 doktor araştırma görevlisi, 28 araştırma görevlisi bulunmaktadır. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde Hemşirelik Ana Bilim Dalı adı altında “Hemşirelik Esasları, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi

Hastalıkları Hemşireliği, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği ve Hemşirelikte Yönetim” olmak üzere sekiz temel hemşirelik alanında lisans dersleri verilmektedir. Hemşirelik Bölümü’nün eğitim süresi dört yıldır. Öğrenciler 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı’nın Bahar Yarıyılında yer alan “Hemşirelik Meslek Dersleri Uygulaması I ve II ” dersleri kapsamında intörlük uygulamalarını (Öğrenciler 4. yılın 8. döneminde çeşitli kliniklerde ve kurumlarda meslek dersleri uygulaması adı altında intörn olarak uygulama yapmaktadırlar) uzaktan eğitim ile tamamlamışlardır. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nden 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılında 222 hemşirelik öğrencisi mezun olmuştur (77).

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi 1961 yılında verilmeye başlamıştır. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nin akademik kadrosunda 5 profesör, 12 doçent, 11 doktor öğretim üyesi, 8 doktor araştırma görevlisi ve 35 araştırma görevlisi bulunmaktadır. Hemşirelik Bölümü altında “Hemşirelik Esasları, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Psikiyatri Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği ve Hemşirelikte Yönetim” olmak üzere sekiz anabilim dalı bünyesinde lisans dersleri verilmektedir. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde eğitim süresi beş yıldır (1 yıl İngilizce hazırlık + 4 yıl mesleki eğitim). Öğrenciler 2019-2020 Eğitim-Öğretim Yılı’nın Bahar Yarıyılında yer alan temel meslek derslerinden “Halk Sağlığı Hemşireliği” dersini uzaktan eğitim ile tamamlamışlardır. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nden 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılında 182 hemşirelik öğrencisi mezun olmuştur (78).

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

3.3.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde yer alan; Ankara Üniversitesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesin ’den 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılında hemşirelik bölümünden mezun olmuş sırası ile 181, 117, 222, 182 olmak üzere toplam 702 yeni mezun hemşire oluşturmuştur.

3.3.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örnekleme Ankara Üniversitesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesin 'den "2019-2020 Eğitim-Öğretim" yılında mezun olmuş yeni mezun hemşireler ile evreni bilinen araştırmalarda örneklem hesabı formülü ile %95 güvenle ve %5 sapma göz önüne alınarak hesaplanmıştır.

Buna göre araştırma için örnekleme alınacak yeni mezun hemşire sayısı aşağıdaki gibi hesaplanmıştır.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1)+t^2pq}$$

N: Evrendeki birey sayısı (702)

n: Örneklem alınacak birey sayısı (249)

p: İncelenen olayın görülme sıklığı (0,5)

q: İncelenen olayın görülmemiş sıklığı (0,5)

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer (1,96)

d: Olayın görülme sıklığına göre yapılmak istenen + sapma (0,05) (79).

Elde edilen örneklem sayısı evreni temsil etmesi açısından tabakalandırılarak elde edilen değerler aşağıdaki tabloda verilmiştir. Tabakalama sırasında virgülden sonra çıkan değerler birey ifade ettiği için bir üst rakama tamamlanmıştır. Yapılan hesaplamalar sonucunda çalışmanın örneklem grubuna minimum 249 yeni mezun hemşirenin alınması gerektiği bulunmuştur.

Tablo 3.1 Örnekleme Alınan Üniversiteler ve Mezun Hemşire Sayıları.

Üniversiteler	Mezun Hemşire Sayısı	Örnekleme Alınan Hemşire Sayısı
Ankara Üniversitesi	181	64
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	117	41
Gazi Üniversitesi	222	79
Hacettepe Üniversitesi	182	65
Toplam	702	249

3.3.3 Örnekleme Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmanın yapılmasına izin veren okullardan 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılında mezun olmuş hemşireler örnekleme alınmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri; Sosyo-Demografik Özellikler Formu (EK-1), Bakım Davranışları Ölçeği-30 (BDÖ-30) (EK-2) ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ) (EK-3) kullanılarak toplanmıştır.

3.4.1. Sosyo-Demografik Özellikler Formu

Literatür taraması ile (12,80) geliştirilen Sosyo-Demografik Özellikler Formu'nda yeni mezun hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, aile tipi, daha önce tıbbi bakım alma/tıbbi bakım verme deneyimi, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu, çalışma durumu, çalışıyorsa; hangi birimde çalıştığı, çalışma şekli, mezuniyetten sonra toplam çalışma süresi, pandemi sürecinde; mesleki oryantasyonda, mesleki yeterlilikte, bakım verme ile ilgili sorun yaşama durumu, aldıkları eğitimin pandemi sürecinde çalışma hayatına hazırlaması ile ilgili

görüşlerinin ve hemşirelik eğitiminde mesleki yetkinliği ve bakım verme ile ilgili yeterliliği arttırmaya yönelik düzenleme önerilerinin alındığı 17 soru yer almaktadır (EK-1).

3.4.2. Bakım Davranışları Ölçeği-30 (BDÖ-30)

Bakım Davranışları Ölçeği'nin orijinali Caring Behaviors Inventory (CBI) Zane Robinson Wolf ve ark. (35) tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, başkalarına saygı (respectful deference to other/12 madde), insan varlığının güvencesi (assurance of human presence/12 madde), olumlu bağ (positive connectedness/9 madde), profesyonel bilgi ve beceri (professional knowledge and skills/5 madde), diğerinin deneyimine dikkat (attentive to others experience/4 madde) olmak üzere 5 alt boyut ve 6 likertli 42 maddeden oluşmaktadır.

Ölçekteki her bir madde için en düşük 1 en yüksek 6 puan verilebilir. Toplam ölçek puanı 42-252 puan arasındadır. Toplam ölçek puanı arttıkça, bakım algısı olumlu yönde artmaktadır. Ölçeğin orijinalinin Cronbach alfa katsayısı güvenilirlik kat sayısı hemşirelerin verdikleri yanıtlar sonucunda 0.83, hastaların verdikleri yanıtlar sonucunda 0.96 olduğu belirtilmiştir.

Ölçeğin Türkçe diline uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Gül ve Dinç (38) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinaline yapılan analizler sonucunda faktör yükü 0,50'nin altında olan maddeler ile (5 ve 10), faktör yapısı açısından uyumsuz olan maddeler (6, 8, 16, 18, 26, 36) çıkartılmıştır. Korelasyon kat sayısı 0,600'ün altında olan maddeler (1,4,12,19) ölçek kapsamından çıkartılmıştır. Türkçe diline uyarlanan ölçek; başkalarına saygı (10 madde), profesyonel bilgi ve tutum (10 madde), birey için ulaşılabilir olma (10 madde) olmak üzere 3 alt boyut ve 30 maddeden oluşmaktadır ve toplamda ölçekten alınabilecek puan 30-180 puan arasındadır (EK-2).

BDÖ-30 için toplam ölçek Crohnbach Alfa Güvenilirlik Katsayıları; hemşirelerin verdikleri yanıtlar sonucunda 0,97 , hastaların verdikleri yanıtlar sonucunda 0,99 olduğu belirtilmiştir. (38).

Bu çalışmada BDÖ-30'un Cronbach alfa katsayısı güvenilirlik kat sayısı yeni mezun hemşirelerin verdikleri yanıtlar sonucunda; alt boyutlarda 0,89 - 0,90 arasında toplamda 0,95 olarak bulunmuştur.

3.4.3. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ)

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğini belirleyen Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği'nin orijinali; The Competency Inventory of Nursing Students (CINS) 2013 yılında Hsu ve Hsieh (68) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe diline uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması 2018 yılında Ülker ve Korkmaz (81) tarafından yapılmıştır.

Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği; orijinali ile aynı olarak 7'li likert şeklinde cevap seçenekleri içeren toplam 43 madde ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; klinik biyomedikal bilim (clinical biomedical science/5 madde), genel klinik beceriler (general clinical skills/7 madde), eleştirel düşünme ve akıl yürütme (critical thinking and reasoning/4 madde), bakım (caring/6 madde), etik ve sorumluluk (ethics and accountability/15 madde), ve yaşam boyu öğrenme (lifelong learning/6 madde) şeklindedir (EK-3).

Toplam ölçek puanı 43-301 puan arasındadır. Ölçekten alınan puanının yüksek olması yetkinlik düzeyinin iyi düzeyde olduğunu, düşük puan olması yetkinlik düzeyinin iyi düzeyde olmadığını göstermektedir. Ölçeğin orijinalinin Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı 0.91-0.98 arasında olduğu belirtilmiştir (68). Türkçe diline uyarlanan Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği'nin Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı, alt boyutlarda 0,79 - 0,97 arasında, toplamda 0,97 bulunmuş ve ölçeğin yüksek güvenirliğe sahip olduğu belirtilmiştir (81).

Bu çalışmada HÖYÖ'nun Cronbach alfa katsayısı güvenirlik kat sayısı yeni mezun hemşirelerin verdikleri yanıtlar sonucunda; alt boyutlarda 0,84 - 0,95 arasında toplamda 0,97 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin Toplanması

Çalışma için etik kurul ve kurumlardan gerekli izinler alındıktan sonra veri toplama işlemi için veri toplama araçları (Sosyo-Demografik Özellikler Formu (EK-1), Bakım Davranışları Ölçeği (EK-2) ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği (EK-3) sorumlu/yardımcı araştırmacı tarafından *Google Dokümanlar* aracılığı yeni mezun hemşirelerin bilgisayar, tablet, akıllı telefonlar aracılığı ile cevaplandırabilecekleri çevrim içi anket formuna dönüştürülmüştür. Katılımcıların çevrim içi anketlere birden fazla yanıt vermelerinin engellemesi için *Google*

Dokümanlar'da ayarlar kısmından “1 yanıtla sınırlandır” seçeneği seçilmiştir. Katılımcıların tüm soruları eksiksiz yanıtlamaları amacı ile her soru için soruların altında yer alan “gerekli” kısmı seçilmiştir. Yanıtlanmayan soru sonrasında “ Bu, yanıtlanması zorunlu bir sorudur” uyarısı çıkmıştır. Çevrim içi anket formuna dönüştürülen ölçekler ilgili kurumlara gönderilmeden önce araştırmacılar tarafından yanıtlanarak uygunluğu kontrol edilmiştir. Veri toplama araçları 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılında mezun olan öğrenciler ile paylaşılacak üzere öğrenim gördükleri kurumun yöneticilerine Mayıs 2021-Kasım 2021 tarihleri arasında e-mail yolu ile iletilmiştir. Kurum yöneticilerine gönderilen çevrim içi anket linki, mezun öğrencilerden sorumlu öğretim elemanları/dördüncü sınıf ders sorumlusu öğretim elemanları aracılığıyla yeni mezun hemşirelere gönderilmiştir. Araştırmanın amacı, ölçeklerin cevaplandırılma süresi (ölçeklerin cevaplandırılma süresi yaklaşık 25 dakikadır), araştırmanın kimler tarafından yürütüldüğü ve araştırmacıların iletişim bilgileri yeni mezun hemşirelere veri toplama formları ile birlikte gönderilmiş olan aydınlatılmış onam formu ile açıklanmıştır (EK-6). Aydınlatılmış onam formunu okuyarak çevrim içi ankette yer alan “Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum”onay kutusunu işaretleyerek sorulara yanıt vermeyi kabul eden yeni mezun hemşireler linkte gönderilen veri toplama formlarına erişebilmiştir. Linkte gönderilen anketi yanıtlayan yeni mezun hemşireler anket sonunda bulunan “gönder” kısmına basarak çalışmayı tamamlamışlardır. Verilerin toplanabilmesi için kurumlara 3 haftada bir hatırlatma mailleri gönderilmiştir. Her kurumdan örnekleme girecek yeni mezun hemşire sayısı tamamlandığında (örnekleme anketlere her kurumdan örneklem sayısına kadar ilk yanıt veren yeni mezunlar alınmıştır) kurumlara hatırlatma mailleri sonlandırılmıştır. Yeni mezun hemşirelerin yanıtları Google *Dokümanlar*'da bulunan excel veritabanında toplanmıştır.

*Çalışmanın raporlanması aşamasında “Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES)” checklisti kullanılmıştır (EK-10).

3.6. Verilerin Analizi

Analizler SPSS 23 paket programı ile yapılmıştır. HÖYÖ, BDÖ-30 puanları ve diğer değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemlerle (Shapiro-Wilk testi) kullanılarak incelenmiştir.

Tanımlayıcı istatistikler yüzde, minimum ve maksimum değerler normal dağılmayan sayısal değişkenler için ortanca ve çeyreklerarası aralık kullanılarak verilmiştir.

Sosyo-demografik özellikler formunda (EK-1) yer alan açık uçlu sorulara verilen yanıtlar sorumlu/yardımcı araştırmacı tarafından gruplandırılmıştır. Bu gruplandırmaların uygunluğunun değerlendirilmesi için hemşirelik alanında uzman (2 Doçent) iki kişinin görüşleri alınmıştır. Gruplandırmalar bu görüşler doğrultusunda yapılandırılmıştır.

Yeni mezun hemşirelerin sosyo-demografik özellik türlerine göre gruplararası karşılaştırmalarda; iki değişken arasındaki ilişkinin incelenmesi için (ölçek puanları ile yaş, çalışma süresi arasındaki ilişki, HÖYÖ ve BDÖ-30 ölçek puanları arasındaki ilişki) Spearman Testi ile incelenmiştir.

İki grup arasındaki farkın test edilmesi için (cinsiyet grupları, medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları, aile tipleri, bakım alma/verme durumları, hemşirelik mesleğini isteyerek/istemeyerek seçme durumları, çalışma durumları, pandemi sürecinde mesleki oryantasyonda sorun yaşama durumları, mesleki yeterlilikte sorun yaşama durumları, bakım vermede sorun yaşama durumları ile HÖYÖ, BDÖ-30 toplam puanları arasında fark olup olmadığı) Mann-Whitney U Testi ile karşılaştırılma yapılmıştır.

İkiden çok grup arasında farkın test edilmesi için (çalışma şekli, alınan mesleki eğitimin yeterlilik durumları ile HÖYÖ, BDÖ-30 toplam puanları arasında fark olup olmadığı) Kruskal-Wallis Testi kullanılarak karşılaştırılma yapılmıştır. Gruplar arasında istatistiksel farkın olduğu durumlarda farkın hangi gruptan/gruplardan kaynakladığının incelenmesi için post-hoc olarak Bonferroni testi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ değerlendirilmiştir.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-30'un araştırmada kullanılabilmesi için ilgili yazarlar ile elektronik ortamda (e-mail ile) iletişime geçilmiş ve gerekli izinler (EK-11) alınmıştır. Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun belirlenebilmesi için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul' undan 06.04.2021 tarih ve GO 21/476 kayıt numarası ile (EK-4) yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Dekanlığı, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığından (EK-5) kurum izinleri alınmıştır. Yeni mezun hemşirelerden araştırmanın amacını açıklayan, çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair beyan içeren aydınlatılmış onam formu alınmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları aşağıda belirtilen üç alt başlıkta sunulmuştur:

1. Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular
2. Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ'dan Aldıkları Puanlara İlişkin Bulgular
3. Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Algıları ile Yetkinlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Bulguları

4.1 Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle İlgili Bulgular

Tablo 4.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=249).

Sosyo-Demografik Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Min-Max
Yaş	23,44 ± 0,84		
Çalışma Süresi (Gün)(n=185)	210,0 ± 99,4	211,0	3-630
		Sayı	%
Cinsiyet			
Kadın		226	90,8
Erkek		23	9,2
Medeni Durum			
Bekar		234	94,0
Evli		15	6,0
Çocuk Sahibi Olma			
Var		6	2,4
Yok		243	97,6
Aile Tipi			
Çekirdek		221	88,8
Geniş		28	11,2
Daha Önce Bakım Verme Deneyimi			
Bakım veren		227	91,2
Bakım vermeyen		22	8,8
Daha Önce Bakım Alma Deneyimi			
Bakım alan		112	45,0
Bakım almayan		137	55,0
Hemşirelik Mesleğini İsteyerek Seçme Durumu			
İsteyerek seçen		175	70,3
İstemeyerek seçen		74	29,7
Çalışma Durumu			
Çalışan		185	74,3
Çalışmayan		64	25,7
Çalışma Şekli (n=185)			
Gece gündüz dönüşümlü		86	46,5
Nöbetli (24 saat)		69	37,3
Sadece gündüz		11	5,9
Nöbetli (16 saat)		10	5,4
Sadece gece		9	4,9

Tablo 4.1. Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=249)
(devam).

Pandemi Sürecinde Mesleki Oryantasyonda Sorun Yaşama n=239	Sayı	%
Sorun yaşayan	94	39,3
Sorun yaşamayan	145	60,7
Pandemi Sürecinde Mesleki Oryantasyon ile İlgili Yaşanan Sorunlar *		
-Kurumda çalışılan kliniğe oryantasyonda yaşanan sorunlar	17	44,8
-Oryantasyon eğitimi ile ilgili yaşanan sorunlar	11	28,9
-**Diğer	6	15,8
-Covid-19 tanısı ile izlenen hastanın bakımı ilişkili sorunlar	4	10,5
Pandemi Sürecinde Mesleki Yeterlilikle İlgili Sorun Yaşama n=240		
Sorun yaşayan	94	39,2
Sorun yaşamayan	146	60,8
Pandemi Sürecinde Mesleki Yeterlilikle İlgili Yaşanan Sorunlar*		
-Mesleki eğitim öğretim ile ilişkili sorunlar	14	36,9
-Çalışılan birime ilişkin yeterlilik ile ilgili sorunlar	10	26,3
-Covid-19 tanısı ile izlenen hastanın bakımı ilişkili sorunlar	8	21,0
-Çalışılan ortamdan kaynaklanan sorunlar	6	15,8
Pandemi Sürecinde Bakım Verme Süreciyle İlgili Sorun Yaşama n=239		
Sorun yaşayan	79	33,1
Sorun yaşamayan	160	66,9
Pandemi Sürecinde Bakım Verme Süreciyle İlgili Yaşanan Sorunlar *		
-Covid-19 tanısı ile izlenen hastaya bakım verme ilişkili sorunlar	14	53,8
-Çalışılan ortamdan kaynaklanan sorunlar	12	46,2
Alınan Eğitimin Pandemi Sürecinde Çalışma Hayatına Hazırlamaya İlişkin Yeterliliği		
-Yeterli olduğunu düşünen	56	22,5
-Kısmen yeterli olduğunu düşünen	143	57,4
-Yeterli olmadığını düşünen	50	20,1
Hemşirelik Eğitiminde Mesleki Yetkinlik ve Bakım Vermeye İlgili Yeterliliği Arttırmaya Yönelik Öneriler *		
-Mesleki uygulamanın düzenlenmesine ilişkin öneriler	119	82,0
-Öğretim süreci düzenlemesine ilişkin öneriler	23	15,9
-Mezuniyet sonrası çalışma yaşamına ilişkin öneriler	3	2,1

*n katlanmış yeni mezun: Bir yeni mezun ilgili sorularda birden fazla gruba dahil edilebilecek yanıtlar vermiştir.

**Diğer: Bireysel faktörler ve mesleki eğitim ile ilgili faktörler

Tablo 4.1 ‘de yeni mezun hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri yer almaktadır. Çalışmaya katılan yeni mezun hemşirelerin yaş ortalaması $23,44 \pm 0,84$ olup neredeyse tamamına yakınının; kadın (%90,8), bekar (%94), çocuk sahibi olmadığı (%97,6), büyük çoğunluğunun çekirdek aile yapısına sahip olduğu (%88,8), daha önce tıbbi bakım verme deneyimine sahip olduğu (%91,2), %55’nin daha önce tıbbi bakım alma deneyimine sahip olmadığı, %70,3’nün hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği görülmektedir. Yeni mezun hemşirelerin yarısından fazlası (%74,3), “gece gündüz dönüşümlü” (%46,5) olarak çalışmaktadır. Yeni mezunların pandemi sürecinde; mesleki oryantasyonda (%60,7), mesleki yeterlilikte (%60,8), bakım verme sürecinde (%66,9) sorun yaşamadığı bulunmuştur ve %57,4’ü aldıkları mesleki eğitimin çalışma ortamında ihtiyaçları olan bilgi ve beceriyi kısmen karşıladığını düşündükleri görülmüştür.

Yeni mezun hemşirelerin verdikleri yanıtlar sonucunda mesleki oryantasyonda en fazla (%44,8) “Kurumda çalışılan kliniğe oryantasyonda” %36,9 oranında “Eğitim öğretim ile ilgili sorunlar” nedeni ile mesleki yeterlilikte, %53,8 oranında da “Covid-19 tanısı ile izlenen hastaya bakım verme” alanında sorun yaşadığı bulunmuştur. Yeni mezunlar % 82 oranında hemşirelik eğitiminde mesleki yetkinlik ve bakım verme ile ilgili yeterliliği arttırmaya yönelik “Mesleki uygulama ile ilgili düzenlemeye ilişkin” öneriler sunmuştur.

4.2 Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği-30 ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puan Bulguları

Tablo 4.2. Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ Alt Boyut Puanları ve Toplam Puan Dağılımları (n=249).

<i>*BDÖ-30 Alt Boyutlar</i>	Ölçek Alt Boyut Puan Aralıkları	Ortanca	Çeyreklerarası Açıklık	Min-Max Değerler
1.Başkalarına Saygı	(10,0 -60,0)	54,0	9,0	30,0-60,0
2.Profesyonel Bilgi ve Tutum	(10,0 -60,0)	56,0	8,0	30,0-60,0
3.Birey İçin Ulaşılabilir Olma	(10,0 -60,0)	54,0	9,0	35,0-60,0
BDÖ-30 Toplam	(30,0-180,0)	164,0	22,5	103,0-180,0
<i>**HÖYÖ Alt Boyutlar</i>				
1.Klinik Biyomedikal Bilim	(5,0 - 35,0)	28,0	5,0	7,0 –35,0
2.Genel Klinik Beceriler	(7,0 - 49,0)	42,0	8,0	9,0– 49,0
3.Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	(4,0 - 28,0)	23,0	5,0	4,0–28,0
4.Bakım	(6,0 - 42,0)	38,0	7,0	7,0 –42,0
5.Etik ve Sorumluluk	(15,0-105,0)	99,0	12,5	34,0–105,0
6.Yaşam Boyu Öğrenme	(6,0 - 42,0)	37,0	7,0	9,0–42,0
HÖYÖ Toplam	(43,0-301,0)	264,0	38,5	70,0 –301,0

*BDÖ-30= Bakım Davranışları Ölçeği-30, **HÖYÖ= Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği

Tablo 4.2.' de yeni mezun hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ alt boyut ve toplam puan bulguları yer almaktadır. Yeni mezun hemşirelerin BDÖ-30 toplam puan ortancası 164,0'tür. Yeni mezun hemşireler BDÖ-30 alt boyutlarından en yüksek puan ortancasını "Profesyonel Bilgi ve Tutum=56,0" alt boyutundan almıştır. Diğer alt boyutların ortancaları eşittir (Başkalarına Saygı ve Birey İçin Ulaşılabilir Olma=54,0).

Tablo 4.2.' de yeni mezun hemşirelerin HÖYÖ alt boyut ve toplam puan ortancaları incelendiğinde; Yeni mezun hemşirelerin HÖYÖ toplam puan ortancası 264,0 (70,0–301,0)'dır. Araştırmaya katılan yeni mezun hemşirelerin "Bakım", "Eleştirel Düşünme-Akıl Yürütme" ve "Yaşamboyu Öğrenme" HÖYÖ alt boyutlarının puan ortancaları sırası ile 38,0-23,0-37,0 şeklindedir.

Tablo 4.3. Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri İle Bakım Davranışları Ölçeği-30 ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği'den Aldıkları Puanların Dağılımı (n=249).

Sosyo-Demografik Özellikler	BDÖ-30 Ortanca (Çeyreklerarası açıklık)	Min-Max Değer	Test İstatistiği	p değeri	HÖYÖ Ortanca (Çeyrekler arası açıklık)	Min-Max Değer	Test İstatistiği	p değeri
Cinsiyet								
Kadın (n=226)	164,5 (23,0)	103,0-180,0	^b 2088,0	0,12	266,0 (39,0)	70,0-301,0	^b 1767,5	0,01*
Erkek (n=23)	153,0 (21,0)	123,0-178,0			253,0 (33,0)	173,0-296,0		
Aile Tipi								
Çekirdek (n=221)	164,0 (23,5)	103,0-180,0	^b 2767,0	0,36	263,0 (38,5)	70,0-301,0	^b 3070,0	0,94
Geniş (n=28)	160,5 (20,5)	115,0-180,0			267,0 (40,5)	168,0-293,0		
Daha Önce Bakım Verme Deneyimi								
Bakım veren (n=227)	165,0 (23,0)	103,0-180,0	^b 1704,0	0,01*	266,0 (37,0)	168,0-301,0	^b 1383,5	0,00*
Bakım vermeyen (n=22)	150,5 (26,7)	106,0-177,0			242,5 (33,7)	70,0-285,0		
Daha Önce Bakım Alma Deneyimi								
Bakım alan (n=112)	168,0 (22,0)	115,0-180,0	^b 6311,0	0,01*	266,0 (35,7)	168,0-301,0	^b 6696,0	0,08
Bakım almayan (n=137)	159,0 (23,5)	103,0-180,0			262,0 (38,5)	70,0-301,0		
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu								
İsteyerek seçen (n=175)	167,0 (21,0)	106,0-180,0	^b 4732,0	0,00*	266,0 (34,0)	173,0-301,0	^b 4893,5	0,00*
İstemeyerek seçen (n=74)	155,0 (26,5)	103,0-180,0			255,5 (40,2)	70,0-301,0		
Çalışma Durumu								
Çalışan (n=185)	161,0 (23,0)	103,0-180,0	^b 5101,5	0,09	263,0 (36,0)	173,0-301,0	^b 6578,5	0,18
Çalışmayan (n=64)	168,0 (24,0)	120,0-180,0			265,5 (37,2)	70,0-301,0		
Çalışma Süresi (gün) (n=185)	161,5 (22,8)	103,0-180,0	^a 0,01	0,84	263,0 (36,8)	173,0-301,0	^a 0,15	0,04*

BDÖ-30= Bakım Davranışları Ölçeği-30, HÖYÖ= Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği, ^a Spearman Korelasyon Testi, ^b Mann-Whitney U Testi, ^c Kruskal-Wallis Testi, ^d Mann-Whitney U Testi ile Bonferroni düzeltmesi, * p<0.05

Tablo 4.3. Yeni Mezun Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklere İle Bakım Davranışları Ölçeği-30 ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği'den Aldıkları Puanların Dağılımı (n=249) (devam).

Sosyo-Demografik Özellikler	BDÖ-30 Ortanca (Çeyreklerarası açıklık)	Min-Max Değer	Test İstatistiği	p değeri	HÖYÖ Ortanca (Çeyreklerarası açıklık)	Min-Max Değer	Test İstatistiği	p değeri	
Çalışma Şekli (n=185)									
Gece gündüz dönüşümlü(n=86)	159,0 (19,2)	103,0-180,0	^c 1,505	0,91	260,0 (31,7)	173,0-301,0	^c 2,454	0,78	
Nöbetli (24saat)(n=69)	164,0 (24,5)	106,0-180,0			266,0 (37,5)	188,0-297,0			
Sadece gündüz(n=11)	162,0 (33,2)	123,0-180,0			265,0 (52,2)	219,0-287,0			
Nöbet (16 saat)(n=10)	168,0 (23,5)	120,0-179,0			269,0 (43,2)	173,0-287,0			
Sadece gece(n=9)	149,0 (37,0)	132,0-180,0			254,0 (59,5)	191,0-291,0			
Pandemi Sürecinde Mesleki Oryantasyonda Sorun Yaşama Durumu (n=239)									
Sorun yaşayan (n=94)	157,5 (27,0)	106,0-180,0	^b 5468,5	0,01*	261,5 (42,5)	175,0-299,0	^b 5865,0	0,06	
Sorun yaşamayan(n=145)	166,0 (22,0)	103,0-180,0			266,6 (34,5)	70,0-301,0			
Pandemi Sürecinde Mesleki Yeterlilikle İlgili Sorun Yaşama Durumu (n=240)									
Sorun yaşayan (n=94)	161,5 (22,2)	106,0-180,0	^b 6569,0	0,57	264,5 (39,2)	175,0-301,0	^b 6546,5	0,54	
Sorun yaşamayan (n=146)	164,0 (25,0)	103,0-180,0			263,5 (38,2)	70,0-301,0			
Pandemi Sürecinde Bakım Vermede Sorun Yaşama Durumu (n=239)									
Sorun yaşayan (n=79)	161,0 (21,0)	120,0-180,0	^b 6103,5	0,66	263,0 (42,0)	175,0-296,0	^b 6126,5	0,70	
Sorun yaşamayan (n=160)	164,0 (23,7)	103,0-180,0			264,0 (36,7)	70,0-301,0			
Alınan Mesleki Eğitimin Yeterliliği									
1.Yeterli (n=56)	171,0 (20,7)	120,0-180,0	^c 14,02	0,00*	^d 1-2	280,0 (34,2)	^c 23,6	0,00*	^d 1-2
2.Kısmen yeterli (n=143)	163,0 (23,0)	115,0-180,0			^d 1-3	261,0 (37,0)			^d 1-3
3.Yetersiz (n=50)	156,0 (23,2)	103,0-180,0				258,5 (40,5)			

BDÖ-30= Bakım Davranışları Ölçeği-30, HÖYÖ= Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği, ^a Spearman Korelasyon Testi, ^b Mann-Whitney U Testi, ^c Kruskal-Wallis Test, ^d Mann-Whitney U Testi ile Bonferroni düzeltmesi, * p<0.05

Tablo 4.3.'de yeni mezun hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre BDÖ-30 puan ortancaları karşılaştırıldığında; daha önce tıbbi bakım verme (ortanca=165,00, $p=0,01$)/bakım alma deneyimine sahip olan (ortanca=168,00, $p=0,01$), hemşirelik mesleğini isteyerek seçen (ortanca=167,0, $p=0,00$), pandemi sürecinde mesleki oryantasyonda sorun yaşamayan (ortanca=166,0, $p=0,01$) ve alınan mesleki eğitimin yeterli olduğunu düşünen yeni mezun hemşirelerin (ortanca=171,0, $p=0,00$) BDÖ-30 toplam puanları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. ($p<0.05$).

Yeni mezun hemşirelerin; cinsiyet grupları ($p=0,12$), aile tipleri ($p=0,36$), çalışma durumları ($p=0,09$), çalışma şekli ($p=0,91$), çalışma süresi ($p=0,84$), pandemi sürecinde mesleki yeterlilikte ($p=0,57$), bakım vermede sorun yaşama durumları ($p=0,66$) ile BDÖ-30 toplam puanları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Tabloda verilmemekle birlikte yeni mezunların medeni durumları ve çocuk sahibi olma durumları ile BDÖ-30 puan ortancaları karşılaştırılmış ancak istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yeni mezun hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre HÖYÖ puan ortancaları karşılaştırıldığında kadın cinsiyete sahip olan (ortanca=266,0, $p=0,01$), bakım verme deneyimine sahip olan (ortanca=266,0, $p=0,00$), hemşirelik mesleğini isteyerek seçen (ortanca=266,0, $p=0,00$) ve alınan mesleki eğitimin yeterli olduğunu düşünen (ortanca=280,0 $p=0,00$) yeni mezun hemşirelerin HÖYÖ toplam puanları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0.05$) ve yeni mezun hemşirelerin çalışma süreleri ile yetkinlik düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ($r =0,17$ $p<0.05$).

Yeni mezun hemşirelerin aile tipleri ($p=0,94$), bakım alma deneyimleri ($p=0,08$), çalışma durumları ($p=0,18$), çalışma şekli ($p=0,78$), pandemi sürecinde mesleki oryantasyonda ($p=0,06$), mesleki yeterlilikte ($p=0,54$), bakım vermede sorun yaşama durumları ($p=0,70$) ile HÖYÖ toplam puanları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Tabloda verilmemekle birlikte yeni mezunların medeni durumları ve çocuk sahibi olma durumları ile HÖYÖ puan ortancaları karşılaştırılmış ancak istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

4.3 Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Algıları ile Yetkinlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ile yetkinlik düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde; bakım algıları ile yetkinlik düzeyleri arasında pozitif yönde orta derecede bir ilişkinin olduğu ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($r = 0,653$, $p < 0,01$). Mezunların Bakım Davranışları Ölçeği-30 tüm alt boyutları ile Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği tüm alt boyutları arasında pozitif yönde ilişki olduğu ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($r = 0,364 - 0,572$, $p < 0,01$).

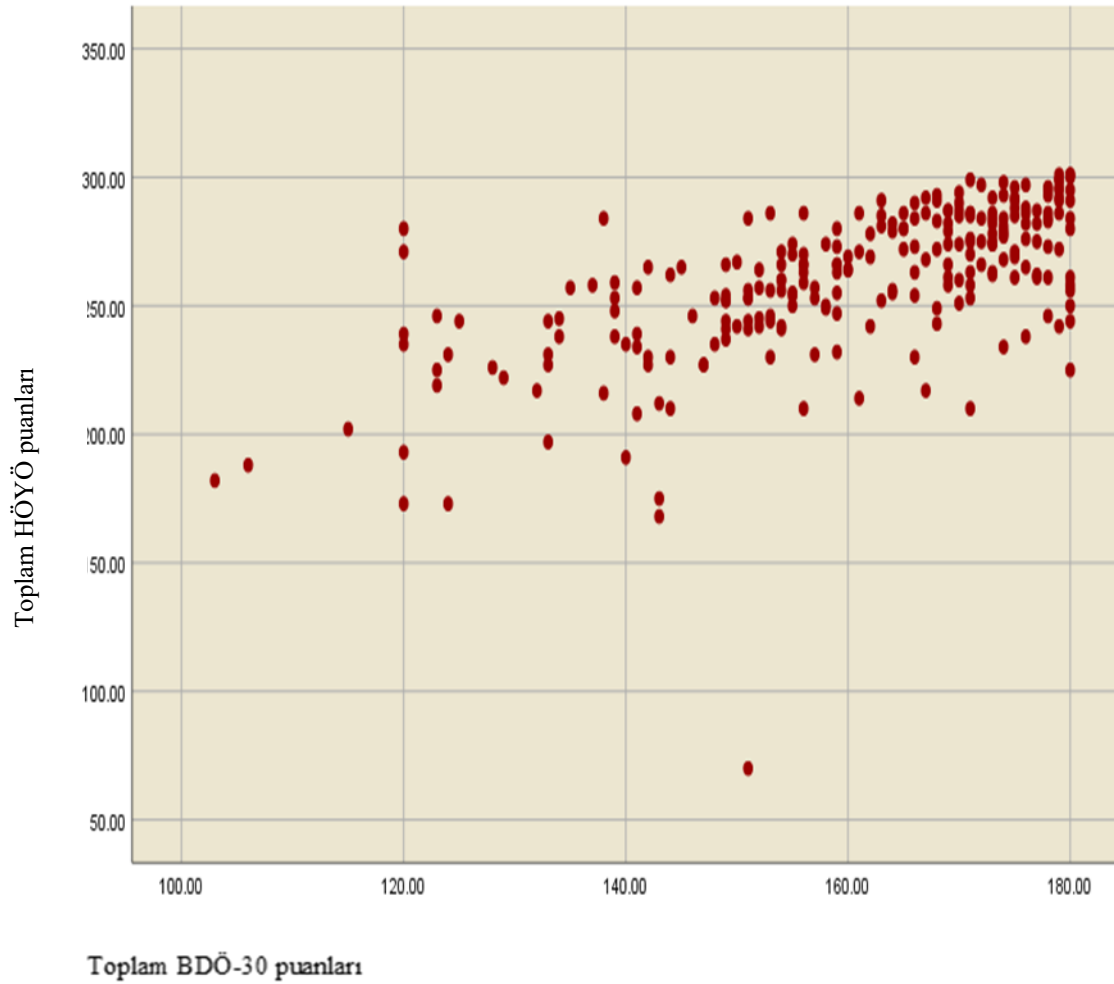
Aşağıda yeni mezun hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ alt boyutları ve toplam puanları arasındaki ilişkiyi gösteren tablo (Tablo 4.3) ve saçılım (Scatter Plot) grafiği yer almaktadır (Şekil 4.1).

Tablo 4.4. Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği-30 ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puanları Arasındaki İlişki (n=249).

Ölçek Alt Boyutları	BDÖ-30/ Başkalarına Saygı	BDÖ-30/ Profesyonel Bilgi ve Tutum	BDÖ-30/ Birey İçin Ulaşılabilir Olma	BDÖ-30/ Toplam
	r	r	r	r
HÖYÖ/ Klinik Biyomedikal Bilim	0,364**	0,447**	0,381**	0,438**
HÖYÖ/Genel Klinik Beceriler	0,450**	0,501**	0,434**	0,507**
HÖYÖ/Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	0,454**	0,470**	0,467**	0,519**
HÖYÖ/Bakım	0,572**	0,472**	0,491**	0,564**
HÖYÖ/Etik ve Sorumluluk	0,562**	0,539**	0,496**	0,584**
HÖYÖ/Yaşamboyu Öğrenme	0,523**	0,547**	0,470**	0,557**
HÖYÖ/Toplam	0,601**	0,619**	0,558**	0,653**

HÖYÖ=Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği, BDÖ-30= Bakım Davranışları Ölçeği-30, r = Korelasyon katsayısı **p < 0,01

Şekil 4.1. Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 ve HÖYÖ Puanları Arasında İlişkiyi Gösteren Saçılım (Scatter Plot) Grafiği.



5. TARTIŞMA

Yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ile mesleki yetkinlik durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda yeni mezun hemşirelerin kendi yetkinliklerini ve bakım algılarını ortalamanın üzerinde değerlendirdikleri bulunmuştur. Bu grubun yetkinlik düzeyleri ile bakım algıları arasında pozitif yönde orta derecede istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu tanımlanmıştır. Bu doğrultuda çalışmanın bulguları üç başlık altında tartışılmıştır.

- 1.Yeni Mezun Hemşirelerin BDÖ-30 Puan Bulgularının Tartışılması
- 2.Yeni Mezun Hemşirelerin HÖYÖ Puan Bulgularının Tartışılması
- 3.Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Algıları ile Mesleki Yetkinlikleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması

5.1 Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği-30 Puan Bulgularının Tartışılması

Yeni mezun hemşirelerin hemşirelik bakım algılarının ortalamanın üzerinde olduğu ve bakım algılarının “daha önce bakım verme/alma deneyimine sahip olan, hemşirelik mesleğini isteyerek seçen, pandemi sürecinde mesleki oryantasyonda sorun yaşamayan ve alınan mesleki eğitimin içeriğini yeterli bulan” grupta daha olumlu yönde değiştiği ortaya konmuştur. Literatürde de yapılan çalışmanın bulgularına benzer olarak hemşirelik öğrencilerinin bakım algılarının iyi düzeyde olduğu ve bakım algılarını hemşirelik mesleğini isteyerek seçme, bakım alma/verme deneyimine sahip olma durumlarının etkilediği belirtilmiştir (12-15,82,83). Diğer yandan hemşirelik öğrencileri/yeni mezunların bakım algılarının yapılan bu çalışmadan farklı olarak cinsiyet, mesleki bilgi birikimi, yaş, çalışma durumu, hemşirelik eğitim programlarının türü ve stres düzeyinden etkilendiği ortaya konmuştur (13,14,82-85).

Bakım kavramı hemşireliğin özünü oluşturmaktadır ve hemşirelik için özgündür. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen bireyler hemşireliği bakım verme, başkalarına yardımcı olabilme davranışları sergileyebilmek için seçmektedir. Dolayısıyla bu grubun bakım algılarının ortalamanın üzerinde olması beklenen bir sonuçtur. Yeni mezun hemşirelerin büyük çoğunluğu mesleki yetkinliklerini de iyi düzeyde değerlendirmiştir ve bakım vermek için hazır olduklarını BDÖ-30’dan aldıkları puan ile göstermişlerdir. Bakım algısı hemşirenin daha önce deneyimlediği

bakım davranışlarından etkilenebilmektedir. Bakım alma/verme deneyimine sahip mezunlar bakım verme sürecinde karşısındaki bireylerin ihtiyaçlarını, neler hissettiklerini kendi deneyimleri ile daha iyi anlayabilirler. Bu bağlamda bakım alma/verme deneyimine sahip mezunların bakım verirken kendilerinden neler beklendiğini öngörmeleri sayesinde bakım vermek için hazır hissetmeleri ve bu grubun bakım algılarını daha iyi düzeyde algılamaları beklenen bir sonuçtur. Aldıkları mesleki eğitimin içeriğini yeterli bulan yeni mezun hemşirelerin bakım algılarının, bakım sunmak için ihtiyaç duydukları bilgi ve becerilerin mesleki eğitim sürecinde kendilerine kazandırılması sonucu bakım sunmaya hazır hissetmeleri ile birlikte olumlu yönde etkilenmesi istenen bir sonuçtur.

Çalışmanın örneklemini oluşturan yeni mezunların büyük bir çoğunluğu pandemi olarak ilan edilen Covid-19 salgını sürecinde çalışma hayatına başlamıştır. Bu süreçte mezunların küçük bir kısmı mesleki oryantasyonda sorun yaşadığını belirtmiştir. Mezunlar yaşadıkları sorunları “pandemi sürecinde klinik uygulamalara ara verilmesi nedeni ile uygulamalı deneyim eksikliği, çalışma hayatlarına Covid-19 salgını gibi daha önce karşılaşılmayan bir dönemde başlamaları, çalışılan birimde mesleki oryantasyon için yeterince zaman ayırlamaması ve tek başına hasta sorumluluğuna hızlıca geçilmesi, mesleki deneyimi daha fazla olan ekip arkadaşlarının deneyimlerinden yeterince yararlanamama, çalışılan birimlerdeki personellerin covid kliniklerine çekilmesi nedeni ile çalışan sayısının sınırlandırılması vb.” şeklinde sıralamıştır. Çalışma sonucunda mesleki oryantasyonda sorun yaşayan mezunların bakım algılarının; bu sorunlar nedeni ile öğrencilikten hemşireliğe geçiş sürecinde destekleyici pek çok öğenin çalışma ortamında bulunamamasından kaynaklı ve buldukları kurumla ilgili kuruma hazırlık sürecinde yeterince destek alamamaları sonucunda olumsuz yönde etkilendiği ortaya konmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda Covid-19 pandemisinin yeni mezun hemşirelerin mesleki uygulamalarını ve mesleki uygulamaya geçiş durumlarını olumsuz bir şekilde etkilediği düşünülebilir.

DSÖ tarafından 2020 yılı ‘Uluslararası Hemşire ve Ebe Yılı’ olarak ilan edilmiştir (86). 2020 yılı hemşireler için yalnızca ‘Uluslararası Hemşire ve Ebe Yılı’ olarak kalmamış aynı zamanda Covid-19 pandemisi ile mücadele yılı olmuştur. Tarihte meydana gelen birçok afet, savaş ve salgında olduğu gibi Covid-19 pandemisi ile mücadelede de hemşireler bulaş riski nedeni ile izole edilen Covid-19 şüphesi olan

bireylerin/hastaların ihtiyaç duydukları hemşirelik bakımını (yaşamsal bulgularını yakın takibi, yoğun oksijen tedavisi uygulama, entübe hastaların pozisyon, beslenme, boşaltım ihtiyaçlarının karşılanması vb.) sunmak için izole bireylerle/hastalarla diğer sağlık profesyonellerinden daha fazla yakın temas halinde bulunmuş ve hastalar ile daha fazla vakit geçirmişlerdir.

Hemşireler pandemi sürecinde çalışma ortamlarındaki olumsuzluklar nedeni aşırı iş yükünden etkilenmiş, düşük ücret almaya ve hak ettikleri değeri görmemeye devam etmiştir. ICN, binlerce hemşirenin Covid-19'a yakalandığını, yüzden fazla hemşirenin ise Covid-19 nedeni ile hayatını kaybettiğini belirtmiştir (87). Covid-19, aynı zamanda dünyadaki sağlık sistemlerine yapılan yetersiz yatırımın görünür hale gelmesine neden olmuştur. Bu doğrultuda ICN sağlık sistemlerini güçlendirmek için hemşireliği koruma, destekleme ve hemşireliğe yatırım yapma gereksinimine vurgu yapmış ve 2022 Uluslararası Hemşireler Günü teması olarak "Hemşireler: Öncü Bir Ses-Küresel Sağlığı Güvence Altına Almak İçin Hemşireliğe Yatırım Yapın ve Haklarına Saygı Gösterin" temasını duyurmuştur. ICN, bu tema ile mevcut ve gelecekteki sağlık sistemlerini, birey ve toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilmek için hemşireliğe yatırım yapılmasını ve hemşirelerin güvenli bir çalışma ortamında çalışma, uygun ücret alma ve alınan kararlara katılma hakları için mücadele edilmesi gerektiğini ifade etmektedir (88).

Çalışmanın örneklem grubunu oluşturan yeni mezun hemşirelerin; çalışma hayatlarına ilk kez karşılaştıkları pandemi döneminde başlamaları, bu süreçte başkalarına yardım etme, bakıma ihtiyaç duyan bireye daha yakından hemşirelik bakımı ve desteği sunabilme şansı yakalayabildikleri ve pandemi döneminde gözlemledikleri/deneyimledikleri olumsuzluklar (uzun çalışma saatleri, Covid-19 bulaş riski, koruyucu ekipman kullanımının çalışmayı zorlaştırması, çalışma ortamında iletişimin kısıtlanması vb.) göz önünde bulundurulduğunda mezunların bakım verme sürecinde deneyimledikleri olumsuzlukların beklenenin aksine hemşirelik bakım algılarını etkilemediği düşünülmektedir ve aldıkları mesleki eğitim sayesinde hemşirelik bakımının önemini kavrayıp hemşirelik bakımı vermek için hazır oldukları görülmektedir.

5.2 Yeni Mezun Hemşirelerin Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği Puan Bulgularının Tartışılması

Yeni mezun hemşireler, yapılan bu çalışma sonucunda kendi mesleki yetkinlik düzeylerini ortalamanın üzerinde değerlendirmiştir. Mezunlar kendilerini en çok “Bakım”, ”Eleştirel Düşünme-Akıl Yürütme” ve ”Yaşamboyu Öğrenme” alanlarında yetkin olarak tanımlamışlardır. Mesleki yetkinliklerini “Klinik Biyomedikal Bilim” ve “Genel Klinik Beceriler” alanlarında ise diğer alanlara göre kısıtlı olarak değerlendirmişlerdir. Bu çalışmada “kadın cinsiyete sahip olma, daha önce bakım verme deneyimine sahip olma, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme ve alınan mesleki eğitimin içeriğini yeterli bulmanın” mesleki yetkinlik ile ilgili değerlendirmeleri olumlu yönde değiştirdiği saptanmıştır.

Literatürde mezun konumuna en yakın grup olan hemşirelik son sınıf öğrencilerinin mesleki yetkinliklerinin aynı ölçme aracı (HÖYÖ) kullanılarak değerlendirildiği çalışmalar sonucunda da bu çalışma bulgularına benzer olarak öğrencilerin kendi mesleki yetkinlik düzeylerini iyi olarak değerlendirdiği ve mezun hemşireler gibi “Bakım”,”Eleştirel Düşünme-Akıl Yürütme” ve ”Yaşamboyu Öğrenme” alanlarında kendilerini daha yetkin hissettikleri saptanmıştır (25,89). Diğer taraftan farklı ölçme araçları kullanılarak yetkinlik değerlendirilen çalışmalarda; hemşirelik öğrencilerinin/yeni mezun hemşirelerin büyük çoğunluğunun mesleki yetkinlik düzeylerini iyi (21,89-93) sınırlı bir çoğunluğun ise bu değerlendirmeyi iyi ile orta düzey arasında (95-97) ya da oldukça iyi düzeyde algıladıkları bulunmuştur (22,92,98).

Uluslararası düzeyde mezun konumundaki hemşirelik öğrencilerinin kendi yetkinliklerini başka ölçme aracı ile değerlendirdiği çalışma sonucunda öğrenciler hastanın otonomisine ve onuruna saygı gösterilmesiyle ilgili olan “Değer Temelli Hemşirelik Bakımı” ve hasta kayıtlarından yararlanma, hemşirelik bakımında bilgi teknolojisinin kullanımıyla ilgili olan “Dokümantasyon ve Bilgi Teknolojileri” alanlarında kendilerini daha yetkin, hasta bakımını daha iyi hale getirmek için mesleki eğitim faaliyetlerinin etkinleştirilmesini içeren “Personelin/öğrencilerin Eğitimi ve Denetimi” alanında ise yetkinliklerinin sınırlı olduğu belirtilmiştir (22). Uluslararası düzeyde yapılan bir başka çalışmada altı farklı ülkeden katılan yeni mezun hemşireler

“Değer Temelli Hemşirelik” ve “Tıbbi Teknik Bakım” alanlarında kendilerini daha yetkin “Hemşirelikte Mevzuat ve Güvenlik Planlama” ve Personelin/öğrencilerin Eğitimi ve Denetimi” alanlarında ise yetkinliklerini sınırlı olarak değerlendirmiştir (23).

Literatürde mesleki yetkinlik algısının hemşirelik mesleğinin isteyerek seçilmesinden olumlu yönde etkilendiği (25,89) diğer taraftan bu çalışmadan farklı olarak “yaş, klinik uygulamanın yapıldığı birim, hemşirelik bakımında özerklik deneyimi, hemşirelik eğitim programlarının türü (2-4 yıllık/gece-gündüz), ders dışı aktivite deneyimi gibi faktörlerin de öğrencilerin mesleki yetkinlik algısı üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (21,89,91,96).

Hemşirelik eğitim kurumlarının öğrenciye eleştirel düşünme, hemşirelik bakımı sunabilme, yaşamboyu öğrenebilme ve 21. yüzyılın gerektirdiği becerileri (iletişim, işbirliği, yaratıcılık gibi) kazandırabilmeyi hedeflediği bilinmektedir (99,100). Bu kapsamda yapılan bu çalışmanın sonuçları yeni mezunların hemşirelik bakımının önemini kavradıkları, “yaşamboyu öğrenme, eleştirel düşünme” gibi 21. yüzyılın gerektirdiği becerileri kazandıkları ve donanımlı olarak hemşirelik bakımı sunmaya hazır olduklarını düşündürmektedir. Mezunların pandemi döneminde işe başlamaları, hakkında henüz net bir bilgi bulunmayan Covid-19’la ilk kez karşılaşmaları, çalışılan birimde mesleki oryantasyon için yeterince zaman ayrılamaması, sık sık birim değişikliği gibi yaşadıkları sorunlarından dolayı Covid-19 hastalığına dair tedavi ve hemşirelik uygulamaları ile ilgili “Klinik Biyomedikal Bilim” ve “Genel Klinik Beceriler” alanlarında yetkinliklerini kısıtlı değerlendirdikleri düşünülmektedir.

Diğer yandan hemşirelik insan ve onun bakımına temellendirilmiş bir meslektir. Hemşirelik ortaya çıktığı andan itibaren toplumun kadına (annelik, çocuk bakma) yüklediği roller nedeni ile uzun bir süre kadınlara has bir meslek olarak varlığını sürdürmüştür. Bu doğrultuda mesleği halen ağırlıklı olarak kadınların tercih etmesi hemşireliğin özünü oluşturan bakımın sunumunda kadın yeni mezunların kendilerini daha yetkin hissetmeleri beklenen bir sonuçtur. Bilindiği gibi hemşirelik öğrencilerininin büyük bir kısmı “başkalarına yardım etme isteği” ile hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etmektedir (13,101-104). Çalışma hayatında geçirilen sürenin insan hayatının büyük bir kısmını oluşturduğu düşünüldüğünde hemşirelik

mesleğini isteyerek seçen, başkalarına bakım desteği sunan bu bireylerin çalışma motivasyonlarının daha yüksek olması ve kendilerini mesleki olarak daha yetkin hissetmeleri yadsınamaz bir gerçektir. Diğer yandan daha önce bakım verme deneyimine sahip olan mezunların, bakım verme sürecinde ihtiyaçları olan bilgi ve becerileri kazanmada daha önceki deneyimlerinden yararlanmaları sayesinde mesleki yetkinliklerini daha iyi değerlendirdikleri düşünülmektedir. Mezunların hemşireliğin özünü oluşturan bakım hizmetini sunmak için ihtiyaçları olan bilgi, beceri ve davranışları aldıkları eğitimde yeterli bulmaları sayesinde kendilerini bakım sunmak için hazır hissetmeleri sonucunda mesleki yetkinliklerini daha olumlu değerlendirmeleri öngörülebilir sonuçtur.

5.3 Yeni Mezun Hemşirelerin Bakım Algıları ile Mesleki Yetkinlikleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Hemşirelik eğitimi veren kurumlar hemşireliğe özgü olmayan ancak hemşireliğe özgün olan “bakım” hizmetinin sunulması için gerekli olan bilgi ve beceriye sahip yetkin hemşireler yetiştirmeyi amaçlamaktadır. Hemşirelik bakımı hemşirelerin mesleki/bireysel özellikleri, sosyoekonomik faktörler gibi pek çok faktörden etkilenmektedir (40). Hemşirelik bakımını etkileyen bir diğer faktörün hemşirelerin mesleki yetkinlik düzeyi olduğu göz önünde bulundurulduğunda öğrencilikten çalışmaya hayatına henüz geçen yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinlikleri ve bu yetkinlik düzeyinden etkilenen bakım algılarının değerlendirilmesi yeni mezunların istihdam edildikleri kurumlarda mesleki oryantasyon süreçlerinin kısaltılmasına yardımcı olunması ve sundukları bakımın kalitesinin artırılması açısından önem taşımaktadır (96).

Yapılan bu çalışma sonucunda Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği'nin tüm alt boyutları ile Bakım Davranışları Ölçeği-30 tüm alt boyutları arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Ölçek alt boyutları arasında en güçlü ilişkinin; Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği'nin “Bakım” alt boyutu ile Bakım Davranışları Ölçeği-30'un “Başkalarına Saygı” alt boyutu arasında bulunduğu ortaya konmuştur.

Çalışmamızda yukarıda belirtilen bu alt boyutlar arasında güçlü bir ilişkinin çıkması tahmin edilebilir bir sonuçtur. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği'nin

“Bakım” alt boyutu, hemşirelerin bakım sunarken hastaları psikolojik yönden destekleme, bakım gereksinimlerinin belirlenmesi için hastalarla empati kurma, her hastanın yaşamının ayrı bir anlamı olduğuna inanma ve hastalara rahat ve huzurlu ortam sağlama yetkinliklerini içermektedir. Bakım Davranışları Ölçeği-30’un “Başkalarına Saygı” alt boyutunda da benzer olarak hastayla empati kurma, hastayı destekleme gibi bakım davranışlarını kapsamaktadır. Mezunların bakım alanında yetkinliklere sahip olarak sundukları bakım sonucunda, bu yetkinlik alanını kapsayan bakım davranışlarını daha iyi düzeyde algılamaları beklenebilir bir sonuçtur.

Diğer yandan ölçek alt boyutları arasında zayıf ilişkinin; Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği’nin “Klinik Biyomedikal Bilim” alt boyutu ile Bakım Davranışları Ölçeği-30’un “Başkalarına Saygı” alt boyutu arasında olduğu saptanmıştır. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği’nin “Klinik Biyomedikal Bilim” alt boyutu; hemşirenin daha çok tedavi ve fizik muayene gibi alanlarda bilişsel yetkinlikleri içermektedir. Bakım Davranışları Ölçeği-30’un “Başkalarına Saygı” alt boyutu ise bakım davranışlarının duyuşsal alanlarını içermektedir. Bu alt boyutlar arasında zayıf ilişkinin; alt boyutların farklı alanlarda yetkinlik ve bakım davranışlarını içermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ölçek toplam puan bulguları sonucunda yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinlik durumları ile bakım algıları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu mezunların mesleki yetkinlikleri arttıkça bakım davranışlarının da olumlu yönde farklılaştığı ortaya konmuştur. Çelik ve ark. (25) tarafından yapılan çalışma sonucunda yapılan çalışmanın bulgularına benzer olarak hemşirelik hizmeti sunmaya en yakın grup olan hemşirelik son sınıf öğrencilerinin mesleki yetkinlik durumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu öğrencilerin mesleki yetkinlikleri arttıkça bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir. Bilgin ve ark. (105) tarafından mezun hemşireler ile yapılan çalışmada (1 ile 6 yıl üstü mesleki deneyime sahip) hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin çalışma süresi ile birlikte arttığı ortaya konmuş diğer taraftan mezunların öğrencilikte sahip olduğu hemşireliğin ideal bir meslek olduğu görüşlerinin ve hemşireliğin toplumsal imajı ile ilgili olumlu algılarının mezuniyetten sonra olumsuz yönde etkilendiği belirtilmiştir.

Toplumun her türlü bakım ihtiyacını primer olarak karşılayan hemşirelerin bireylere/hastalara sundukları hemşirelik bakımının hastalık sürecinin yönetilmesindeki yarattığı fark pandemi sürecinde geçmiş yıllara göre daha görünür hale gelmiştir. Toplumun hemşirelik bakımının önemini kavramasıyla birlikte hemşireliğe olan bakış açısı olumlu yönde etkilenmiş dolayısıyla toplum hemşireliğe daha fazla değer vermeye başlamıştır. Tüm dünyayı etkisi altına alan pandemi sürecinin toplumun hemşirelik mesleğine ilişkin bakış açısını olumlu yönde etkilediği gibi yeni mezun hemşirelerin de mesleği seçmelerine neden olan başkalarına yardım etme isteklerini bu süreçte daha fazla gerçekleştirebilmeleri ile birlikte mezunların mesleği seçerken sahip oldukları olumlu algılarının desteklendiği sonucu çıkarılabilmektedir. Diğer yandan mezunların henüz yeni mezun olmalarına rağmen mesleki eğitim sürecinde aldıkları teorik ve uygulamalı derslerin kendilerini mesleki yönden yetkin algılamalarına ve bakım verici rollerini yerine getirebildikçe bakıma ilişkin bakış açılarının olumlu yönde değişmesiyle birlikte kendilerini mesleki olarak yetkin algıladıkları düşünülmektedir. Çalışmamızda yeni mezun hemşirelerin bakım algılarının ve mesleki yetkinliklerinin aynı faktörlerden (daha önce bakım verme deneyimi, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu, alınan mesleki eğitimin içeriğini yeterli bulma durumu) etkilendiği ortaya konmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda bakım algısını veya mesleki yetkinliğin değerlendirmesini etkileyecek her hangi bir faktör biri diğerini de etkileyebileceği sonucu çıkarılabilmektedir.

THD, 2020-2021 yılları arasında pandemi sürecinde hemşirelerin ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunları belirlemek ve bu sorunların çözümüne katkı sağlamak amacı ile Covid-19 Mevcut Durum Analizi Raporları'nı yayınlamıştır. Bu raporlarda hemşireler hizmet sundukları alanlarda; "klinikte çalışan hemşirelerin yoğun bakım ünitelerinde görevlendirilmesi nedeni ile hemşirelerin az sayıda personel ile uzun çalışma saatleri ve aşırı iş yükü altında çalışmaları, görevlendirmelerde henüz mesleğe yeni başlamış ve mesleki oryantasyon sürecinde olan yeni mezun hemşirelerin ilk tercih olarak görülmesi, vaka sayılarının artması nedeniyle bazı hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama izinlerinin hastaneler tarafından iptal edilmesi, uzun çalışma saatleri ve fazla iş yüküne rağmen hak ettikleri maaşı alamamaları, koruyucu ekipmanlar ile çalışmanın zorluğu yanında koruyucu ekipman temininde sorun yaşamaları (Raporlara göre pandemi sürecinde hemşirelerin %47'si koruyucu

ekipmana ulaşmada sorun yaşadığını, tüm gün tek koruyucu ekipman ile kirli alanda çalıştıklarını belirtmiştir), sağlık personellerinin tekrarlayan Covid-19 ile enfekte olmaları ve Covid-19 nedeni ile hayatını kaybetmesi (THD verilerine 42 hemşire Covid-19 nedeni hayatını kaybetmiştir) nedeni ile hemşirelerin yoğun endişe yaşamaları (Raporlara göre hemşirelerin %72'si tükenmişlik, %49.5'i umutsuzluk yaşadığını belirtmiştir) vb. gibi yaşadıkları pek çok sorunu sıralamışlardır (106). Covid-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin incelemesi amacıyla yapılan uluslararası bir çalışmada hemşirelerin yalnızca %4,8'nin kesinlikle işten ayrılmak istemedikleri belirtilmiştir (107). Ulusal düzeyde yapılan bir çalışma sonucunda ise hemşirelerin %52'sinin mesleği bırakmayı düşündükleri belirtilmiştir (108). Hemşirelik öğrencilerinin mesleği bırakma düşüncelerinin incelenmesi amacı ile uluslararası düzeyde yapılan bir çalışma sonucunda henüz meslekte çalışmaya başlamamış öğrencilerin %9,3'ünün hemşirelik mesleğini bırakmayı düşündükleri belirtilmiştir (109).

Hemşirelerin pandemi sürecinde Covid-19 hastalarına ve yakınlarına sundukları hemşirelik bakımı toplumda hemşirelik mesleğinin önemini somutlaştırsada hemşirelerin deneyimledikleri pek çok olumsuzluk yukarıda belirtildiği üzere gelecekte meslek seçimini ve mesleğin gelişimini olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ile mesleki yetkinlik durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ilişkisel olarak yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

1. Yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ortalamanın üzerindedir (Bkz. Tablo 4.2.).
2. Yeni mezun hemşirelerin bakım algılarının “tıbbi bakım verme/alma deneyimine sahip olma, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme, alınan mesleki eğitimin içeriğini yeterli bulma” faktörlerinden olumlu “pandemi sürecinde mesleki oryantasyonda sorun yaşama durumundan” olumsuz yönde etkilendiği saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.3.).
3. Yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir (Bkz. Tablo 4.2.).
4. Yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin “kadın cinsiyete sahip olma, daha önce tıbbi bakım verme deneyimine sahip olma, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme, aldıkları mesleki eğitimin içeriğini yeterli bulma” faktörlerinden olumlu yönde etkilendiği ortaya konulmuştur (Bkz. Tablo 4.3.).
5. Yeni mezun hemşirelerin mesleki bakım algıları ile yetkinlik durumları arasındaki pozitif yönde orta derece bir ilişkinin bulunduğu sonucuna varılmıştır (Bkz. Şekil 4.1).

6.2 Öneriler

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıda yer alan öneriler sunulmuştur:

1. Yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin ve yetkinliklerini etkileyen faktörlerin nitel çalışmalar ile derinlemesine incelenmesi
2. Yeni mezun hemşirelerin bakım algıları ve bakım algılarını etkileyen faktörlerin nitel çalışmalar ile derinlemesine incelenmesi
3. Mesleki yetkinlik ve bakım algısı arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek ek faktörlerin araştırılması

4. Hemşirelik eğitimi veren kurumların öğrencilerin mesleki yetkinliklerini ve bakım algılarını henüz mezun olmadan değerlendirmeleri ve elde ettikleri sonuçlar doğrultusunda eğitim programlarında gerekli iyileştirme, geliştirme çalışmalarının planlanması
5. Yeni mezun hemşirelerin hizmet vermeye başladıkları kurumların yeni mezunların mesleki yetkinliklerini sağlık bakım hizmeti sunmadan önce değerlendirmesi ve elde ettikleri sonuçlar doğrultusunda; yeni mezunların yetkin hissettikleri alanların belirlenip bu alanlarda yetkinliklerinin devamlılığının sağlanması, yetersiz hissettikleri yetkinlik alanlarını ve bu alanlara göre gereksinimlerini belirleyerek yetkinliklerinin desteklenmesi için gerekli olan oryantasyon/hizmet içi eğitimlerinin planlanması
6. Yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin eğitim aldıkları kurumun öğretim elemanları, çalıştıkları kurumlarda yönetici hemşireler tarafından değerlendirilmesi ve mezunların öz değerlendirmeleri ile karşılaştırılması

7. KAYNAKLAR

1. Benner P. From novice to expert. *The American Journal of Nursing*. 1982;82(3):402-7.
2. Gedük EA. Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2018;5(2):253-8.
3. Dinç L. Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler. *Hacettepe Tıp Dergisi*. 2009;40(2):113-9.
4. Smith MC, Turkel MC, Wolf ZR. *Caring in nursing classics: An essential resource*: Springer Publishing Company; 2012.
5. Dinç L. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2010;17(2):74-82.
6. Larson PJ. *Oncology patient s ' and professional nurses' perceptions of important Nurse Caring Behaviors [Doktora tezi]*. San Francisco: University of California; 1981.
7. Dozier AM, Kitzman HJ, Ingersoll GL, Holmberg S, Schultz AW. Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care. *Research in nursing health*. 2001;24(6):506-17.
8. Wu Y, Larrabee JH, Putman HP. *Caring Behaviors Inventory: A reduction of the 42-item instrument*. *Nursing Research*. 2006;55(1):18-25.
9. Lynn MR, McMillen BJ, Sidani S. Including the provider in the assessment of quality care: development and testing of the Nurses' assessment of quality scale-acute care version. *Journal of Nursing Care Quality*. 2007;22(4):328-36.
10. Mlinar S. First-and third-year student nurses' perceptions of caring behaviours. *Nursing Ethics*. 2010;17(4):491-500.
11. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Papathanasiou IV, Edet OB, Arulappan J, Tsaras K. Nursing students' perceptions of their own caring behaviors: a multicountry study. *International journal of nursing knowledge*. 2017;28(4):225-32.
12. Birimoğlu C, Ayaz S. Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranışlarını Algılamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2015;2(3):40-8.
13. Türk G, Adana F, Erol F, Çelik Akyıl R, Taşkiran N. Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçme Nedenleri ile Bakım Davranışları Algısı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;7(3):1-10.
14. Gül Ş, Arslan S. Bir Hemşirelik Bölümünde Öğrenim Gören Öğrencilerin Hemşirelik Bakım Davranışları Algısının Belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(2):432-438.
15. Dığın F, Özkan ZK. Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranışları Algılarının Belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*. 2021;6(10):16-21.
16. Nuccio SA, Lingen D, Burke LJ, Kramer A, Ladewig N, Raam J, et al. The clinical practice developmental model: The transition process. *JONA: The Journal of Nursing Administration*. 1996;26(12):29-37.

17. Masters K. Nursing Theories: A Framework for Professional Practice 2nd ed., Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2015. p.63–73.
18. Carter LC, Nelson JL, Sievers BA, Dukek SL, Pipe TB, Holland DE. Exploring a culture of caring. *Nursing Administration Quarterly*. 2008;32(1):57-63.
19. Axley L , Competency: A Concept Analysis. *Nursing Forum*. 2008; 43(4): 214-222.
20. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi. [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi: 02.12.2021]. Erişim adresi: <http://www.tyyc.yok.gov.tr/?pid=48>.
21. Lakanmaa RL, Suominen T, Perttilä J, Ritmala-Castrèn M, Vahlberg T, Leino-Kilpi H. Graduating Nursing Students' Basic Competence in Intensive and Critical Care Nursing. *Journal of clinical nursing*. 2014;23(5-6):645-53.
22. Gardulf A, Nilsson J, Florin J, Leksell J, Lepp M, Lindholm C, et al. The Nurse Professional Competence (NPC) Scale: Self-reported competence among nursing students on the point of graduation. *Nurse education today*. 2016;36:165-71.
23. Nilsson J, Mischo-Kelling M, Thiekoetter A, Deufert D, Mendes AC, Fernandes A, et al. Nurse professional competence (NPC) assessed among newly graduated nurses in higher educational institutions in Europe. *Nordic journal of nursing research*. 2019;39(3):159-67.
24. Gardulf A, Florin J, Carlsson M, Leksell J, Lepp M, Lindholm C, et al. The Nurse Professional Competence (NPC) Scale: A tool that can be used in national and international assessments of nursing education programmes. *Nordic Journal of Nursing Research*. 2019;39(3):137-42.
25. Çelik S, Durmaz Y, Karahan E. İntörn Hemşirelerin Yetkinlik Durumları ile Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları Arasındaki İlişki. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2020;7(3):371-83.
26. Moss, E. Examining the Relationship Between Self-Reported Competence and Caring Efficacy in Registered Nurses [Doktora tezi]. Texas:Texas Woman's University.
27. Valloze J. Competence: A concept analysis. *Teaching Learning in Nursing*. 2009;4(4):115-8.
28. Türk Dil Kurumu. Bakım [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi 11.12.2021]. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>.
29. Cambridge Dictionary., Care [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi: 12.12.2021]. Erişim adresi:<https://dictionary.cambridge.org/tr/s%C3%B6zl%C3%BCk/ingilizce-t%C3%BCrk%C3%A7e/care>.
30. Oxford Dictionary., Care [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi: 12.12.2021]. Erişim adresi:https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/care_1?q=care.
31. International Council of Nurses. Nursing Definitions. [İnternet]. 2002 [Erişim Tarihi 12.12.2021]. Erişim adresi: <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>.
32. Öztunç, G. Hemşireliğin Doğası. Aştı, T.A, Karadağ, A, editörler.Hemşirelik Esasları Bilim ve Sanatı.İstanbul: Akademi Basın; 2014.

33. Resmi Gazete. Hemşirelik Kanunu [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi: 12.12.2021].Erişim adresi:<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm>.
34. Patricia A. Potter AGP, Patricia Stockert, Amy Hall, Barbara J. Astle, Wendy Duggleby. Canadian Fundamentals of Nursing, 6th Edition, Elsevier;2019.
35. Wolf Z, Giardino E, Osborne P, Ambrose M. Dimensions of nurse caring. Journal of Nursing Scholarship. 1994;26(2):107-11.
36. Koçak, C., Albayrak, S. A. & Büyükkayacı Duman, N. (2014). Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik çalışması. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 11(3), 16-21.
37. Kurşun Ş, Kanan N. Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;15(4):229-35.
38. Gül Ş, Dinç L. Psychometric Evaluation of the Caring Behaviors Inventory in Turkish Nurses and Patients. Journal of Nursing Measurement. 2020;28(1):60,72.
39. Korkmaz F. Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2011;18(2):59-67.
40. Gül Ş. Bakım Kavramı Işığında Hemşirelik Bakımı ve Etkileyen Faktörler. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019(2):129-34.
41. Kajander-Unkuri S, Leino-Kilpi H, Katajisto J, Meretoja R, Räisänen A, Saarikoski M, et al. Congruence between graduating nursing students' self-assessments and mentors' assessments of students' nurse competence. Nurse Education Today. 2016;23(3):303-12.
42. Kajander-Unkuri S. Nurse competence of graduating nursing students [Doktora Tezi]. Finlandiya:Annales Universitatis Turkuensis;2015.
43. Türk Dil Kurumu. Yetkinlik. [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi: 14.12.2021]. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>.
44. Oxford Dictionary. Competency. [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi 14.12.2021]. Erişim adresi:<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/competence?q=competence>.
45. International Council of Nurses Competence. [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi: 15.11.2021].Erişim adresi:https://sigafsia.ch/files/user_upload/08_ICN_Framework_for_the_nurse_specialist.pdf.
46. Gonczi A. Competency based assessment in the professions in Australia. Assessment in Education: Principles, Policy Practice. 1994;1(1):27-44.
47. Watson R., Stimpson A., Topping A., Porock D. Clinical competence assessment in nursing: a systematic review of the literature. Journal of Advanced Nursing. 2002;39(5):421-31.
48. A dictionary of psychology. 2nd ed. Oxford University Press, USA; 2006.Competence; p.151.

49. Takase M, Teraoka SJN, Development of the holistic nursing competence scale. *Nursing Health Sciences*.2011;13(4):396-403.
50. O'Connor T, Fealy GM, Kelly M, Mc Guinness AM, Timmins F. An evaluation of a collaborative approach to the assessment of competence among nursing students of three universities in Ireland. *Nurse Education Today*.29(5):493-9.
51. Cowan DT, Norman I, Coopamah VP. Competence in nursing practice: a controversial concept—a focused review of literature. *Nurse Education Today*. 2005;25(5):355-62.
52. Smith SA. Nurse competence: a concept analysis. *International journal of nursing knowledge*. 2012;23(3):172-82.
53. Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence scale: development and psychometric testing. *Journal of advanced nursing*. 2004;47(2):124-33.
54. The Nursing Council of Hong Kong. Competencies [Internet]. 2021 [Erişim Tarihi.12.12.2021]Erişim adresi:https://www.nchk.org.hk/filemanager/en/pdf/core_comp_english.pdf.
55. T.C. Sağlık Bakanlığı. Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Klavuzu. [Erişim Tarihi: 12.12.2021]. Erişim adresi: <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/YayinTur/Kitap>.
56. Zabalegui A, Cabrera E. New nursing education structure in Spain. *Nurse education today*. 2009;29(5):500-4.
57. Aguayo–González M, Leyva-Moral JM. The academic career: contradiction as a key player in nursing education. *Educational Research*. 2019;61(4):425-36.
58. Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı. [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi 02.12.2021].https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimprogramlari/hemsirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf.
59. Bahreini M, Shahamat S, Hayatdavoudi P, Mirzaei M. Comparison of the clinical competence of nurses working in two university hospitals in Iran. *Nursing & health sciences*. 2011;13(3):282-8.
60. Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. *Nursing Ethics*. 2007;14(2):203-14.
61. Arrigoni C, Grugnetti A, Caruso R, Gallotti M, Borrelli P, Puci M. Nursing students' clinical competencies: a survey on clinical education objectives. *Ann Ig*. 2017;29(3):179-88.
62. Kajander-Unkuri S, Suhonen R, Katajisto J, Meretoja R, Saarikoski M, Salminen L, et al. Self-assessed level of graduating nursing students' nursing skills. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2014;4(12):51.
63. World Health Organization. Transforming and scaling up health professionals' education and training [İnternet] 2021 [Erişim tarihi:08.12.2021]Erişim adresi: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/93635/9789241506502_eng.pdf?sequence=1.
64. Numminen O, Laine T, Isoaho H, Hupli M, Leino-Kilpi H, Meretoja R. Do educational outcomes correspond with the requirements of nursing practice: educators'

and managers' assessments of novice nurses' professional competence. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2014;28(4):812-21.

65. Wangensteen S, Johansson IS, Nordström G. Nurse competence scale—psychometric testing in a Norwegian context. *Nurse education in practice*. 2015;15(1):22-9.

66. Utley-Smith Q. 5 competencies needed by new baccalaureate graduates. *Nursing Education Perspectives*. 2004;25(4):166-70.

67. Hsu LL, Hsieh SI. Testing of a measurement model for baccalaureate nursing students' self-evaluation of core competencies. *Journal of Advanced Nursing*. 2009;65(11):2454-63.

68. Hsu L-L, Hsieh S-I. Development and psychometric evaluation of the competency inventory for nursing students: A learning outcome perspective. *Nurse Education Today*. 2013;33(5):492-7.

69. Nilsson J, Johansson E, Egmar A-C, Florin J, Leksell J, Lepp M, et al. Development and validation of a new tool measuring nurses self-reported professional competence-The nurse professional competence (NPC) Scale. *Nurse Education Today*. 2014;34(4):574-80.

70. Lakanmaa RL, Suominen T, Perttilä J, Ritmala-Castrén M, Vahlberg T, Leino-Kilpi H. Basic competence in intensive and critical care nursing: development and psychometric testing of a competence scale. *Journal of clinical nursing*. 2014;23(5-6):799-810.

71. Lin C-C, Wu C-JJ, Hsiao Y-C, Han C-Y, Hung C-CJ. An exploratory factor analysis for developing and validating a scale of nursing students competence Instrument. 2017;50:87-91.

72. Jeon Y, Meretoja R, Vahlberg T, Leino-Kilpi H. Developing and psychometric testing of the anaesthesia nursing competence scale. *Journal of evaluation in clinical practice*. 2020;26(3):866-78.

73. Nilsson J, Johansson S, Nordström G, Wilde-Larsson B. Development and validation of the ambulance nurse competence scale. *Journal of Emergency Nursing*. 2020;46(1):34-43.

74. Perng S-J, Watson R. Psychometric testing of an instrument measuring core competencies of nursing students: An application of Mokken scaling. *Advances in Nursing Science*. 2013;36(2):146-57.

75. Ankara Üniversitesi. Hemşirelik [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi.07.12.2021] Erişim adresi: <http://www.nursing.ankara.edu.tr/>.

76. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi. Genel Bilgiler [İnternet]. 2021 [Erişim Tarihi.07.12.2021] Erişim adresi: <https://aybu.edu.tr/hemsirelik/tr/sayfa/4221/Genel-Bilgiler>.

77. Gazi Üniversitesi. Tarihçe [İnternet].2021 [Erişim Tarihi.07.12.2021] Erişim adresi: <https://sbf-hem.gazi.edu.tr/view/page/256539>.

78. Hacettepe Üniversitesi. Hemşirelik [İnternet].2021 [Erişim Tarihi.07.12.2021] Erişim adresi: <http://www.hemsirelik.hacettepe.edu.tr/>.

79. Çıngı H. Örneklem Kuramı. Ankara: H. Ü. Fen Fakültesi Basımevi-Beytepe;1990.
80. Gül Ş. Bakım Kavramının Analizi: Hemşirelerin ve Hastaların Bakım Kavramına İlişkin Algılarının İncelenmesi [Doktora tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2015.
81. Ülker T. Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi Mesleki Yetkinliklerini Değerlendirme Aracının Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması [Doktora tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2018.
82. Loke JC, Lee KW, Lee BK, Noor AM. Caring behaviours of student nurses: Effects of pre-registration nursing education. *Nurse education in practice*. 2015;15(6):421-9.
83. Kızıltepe SK, Yılmaz Ş. Hemşirelik Öğrencilerinin Koronavirüs Korkusu ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Bir Araştırma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*. 2021.
84. Li YS, Yu WP, Yang BH, Liu CF. A comparison of the caring behaviours of nursing students and registered nurses: implications for nursing education. *Journal of clinical nursing*. 2016;25(21-22):3317-25.
85. Li Y-S, Liu C-F, Yu W-P, Mills MEC, Yang B-H. Caring behaviours and stress perception among student nurses in different nursing programmes: A cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*. 2020;48:102856.
86. World Health Organization. Year of the Nurse and the Midwife 2020 [Internet]. 2021[Erişim Tarihi. 08.06.2022] Erişim adresi: [https://www-who-int.translate.goog/campaigns/annual-theme/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=tr&_x_tr_hl=tr&_x_tr_pto=sc](https://www.who.int.translate.goog/campaigns/annual-theme/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=tr&_x_tr_hl=tr&_x_tr_pto=sc) .
87. International Council of Nurses. ICN calls for data on healthcare worker infection rates and deaths International Council of Nurses 2020. [Internet]. 2021[Erişim Tarihi. 10.06.2022] Erişim adresi:<https://www.icn.ch/news/icn-calls-data-healthcare-worker-infection-rates-and-deaths>.
88. International Council of Nurses. A Voice to Lead – Invest in nursing and respect rights to secure global health. [Internet]. 2021 [Erişim Tarihi. 17.06.2022] Erişim adresi: <https://2022.icnvoicetolead.com/invest-in-nursing-and-respect-rights/> .
89. Hsieh S-I, Hsu L-L. An outcome-based evaluation of nursing competency of baccalaureate senior nursing students in Taiwan. *Nurse Education Today*. 2013;33(12):1536-45.
90. Lofmark A, Smide B, Wikblad K. Competence of newly-graduated nurses—a comparison of the perceptions of qualified nurses and students. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;53(6):721-8.
91. Wangenstein S, Johansson IS, Björkström ME, Nordström G. Newly graduated nurses' perception of competence and possible predictors: a cross-sectional survey. *Journal of Professional Nursing*. 2012;28(3):170-81.
92. Lima S, Newall F, Kinney S, Jordan HL, Hamilton B. How competent are they? Graduate nurses self-assessment of competence at the start of their careers. *Collegian*. 2014;21(4):353-8.
93. Numminen O, Ruoppa E, Leino-Kilpi H, Isoaho H, Hupli M, Meretoja R. Practice environment and its association with professional competence and work-related

factors: Perception of newly graduated nurses. *Journal of nursing management*. 2016;24(1):E1-E11.

94. Aboshaiqah A, Qasim A. Nursing interns' perception of clinical competence upon completion of preceptorship experience in Saudi Arabia. *Nurse Education Today*. 2018;68:53-60.

95. Salonen AH, Kaunonen M, Meretoja R, Tarkka M-T. Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency settings. *Journal of Nursing Management*. 2007;15(8):792-800.

96. Cheng C-Y, Liou S-R. Perceptions of clinical competence among nurse pregraduates: Do different types of nursing programs make a difference? *Journal of Nursing Education and Practice*. 2013;3(9):139.

97. Lee H, Ha J, Jung H, Yoo J, Shin Y. Discriminant factors of clinical competence in new graduate nurses. *International Journal of Nursing Clinical Practices*. 2015;2:2-7.

98. Kuokkanen L, Leino-Kilpi H, Numminen O, Isoaho H, Flinkman M, Meretoja R. Newly graduated nurses' empowerment regarding professional competence and other work-related factors. *BMC nursing*. 2016;15(1):1-8.

99. Yalçın S. 21. yüzyıl becerileri ve bu becerilerin ölçülmesinde kullanılan araçlar ve yaklaşımlar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2018;51(1):183-201.

100. Uçak S, Erdem HH. Eğitimde yeni bir yön arayışı bağlamında "21. yüzyıl becerileri ve eğitim felsefesi". *Uşak Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 2020;6(1):76-93.

101. Özveren H, Gülnar E, Özden D. Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Turkish Journal of Clinics Laboratory*. 2017;8(2):57-64.

102. Tosunöz İK, Eskimez Z, Öztunç G. Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçimlerini Etkileyen Faktörler. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;5(2):91-7.

103. Çingöl N, Zengin S, Çelebi E, Karakaş M. Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. 2020;2(1):17-26.

104. Olğun S, Adıbelli D. Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020(1):55-60.

105. Bilgin NÇ, Cerit B, Alpteker H. Hemşirelik Mezunlarının Mezuniyet Sonrası Profilleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2019; 6(2):130-140.

106. Türk Hemşireler Derneği. Covid-19 Mevcut Durum Analizi Raporu. [Internet]. 2022 [Erişim Tarihi: 08.06.2022] Erişim adresi: <https://www.thder.org.tr/list/covid-19-raporlari-ve-diger-raporlar>.

107. Said RM, El-Shafei DA. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*. 2021;28(7):8791-801.

108. Özdelikara A, Yaman E. Pandemi Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Sağlık Kaygısı ve Karşılanamayan Hemşirelik Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi.6(2):383-99.

109. Shengxiao N, Chao S, Lei W, Xia W. The professional identity of nursing students and their intention to leave the nursing profession during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Journal of Nursing Research. 2021;29(2):e139.

8. EKLER

EK-1 Sosyo-Demografik Özellikler Formu

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

Kadın Erkek

3. Medeni durumunuz:

Evli Bekar

4. Çocuk sahibi olma durumu:

Var Yok

5. Aile tipiniz :

Çekirdek aile Geniş aile

6. Daha önce herhangi birine tıbbi bakım verdiniz mi?

Evet Hayır

7. Daha önce herhangi birinden tıbbi bakım alınız mı ?

Evet Hayır

8. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz ?

Evet Hayır

9. Çalışma durumunuz ?

Çalışıyorum Çalışmıyorum

10. Hangi birimde çalışıyorsunuz? (Lütfen açıklayınız)

11. Çalışma şekliniz :

- Sadece gece Sadece gündüz Gece gündüz dönüşümlü
- Nöbetli(16 saat) Nöbetli(24 saat)

12. Mezuniyetten sonra toplam çalışma süreniz:

- (.....gün/ay/yıl)

13. Pandemi sürecinde mesleki oryantasyonda sorun yaşadınız mı?

- Evet (açıklayınız) Hayır Diğer

14. Pandemi sürecinde mesleki yeterliğiniz ile ilgili sorun yaşadınız mı?

- Evet (açıklayınız) Hayır Diğer

15. Pandemi sürecinde bakım verme ile ilgili sorun yaşadınız mı?

- Evet (açıklayınız) Hayır Diğer

16. Aldığımız hemşirelik eğitimini düşündüğünüzde, bu eğitimin sizi pandemi sürecinde çalışma hayatına hazırlama ile ilgili değerlendirmeniz?

- Mesleki eğitimimin yeterli olduğunu düşünüyorum.

Mesleki eğitimimin çalışma ortamında ihtiyacım olan bilgi ve beceriyi kısmen karşıladığını düşünüyorum.

Mesleki eğitimimin çalışma ortamında ihtiyacım olan bilgi ve beceriyi karşılamadığını düşünüyorum.

- Diğer

17. Aldığımız hemşirelik eğitiminde, mesleki yetkinliğinizi ve bakım verme ile ilgili yeterliliğinizi arttırmaya yönelik nasıl bir düzenleme yapılmasını önerirsiniz? Açıklayınız.

EK-2 Bakım Davranışları Ölçeği-30 (BDÖ-30)

Bakım Davranışları Ölçeği- 30 Alt Boyutları

Madde Numarası	Ölçek Alt Boyutları ve Maddeleri
Başkalarına Saygı	
1	Hastayı bilgilendirir veya hastaya öğretim yapar.
2	Hastaya bir birey gibi muamele eder.
3	Hastanın karar vermesini sağlamak için bilgilendirir.
4	Hastayı destekler.
5	Hastaya karşı dürüştür.
6	Hastayla empati kurar.
7	Hastanın gelişmesine/ güçlenmesine yardım eder.
8	Hastanın fiziksel ya da ruhsal olarak rahatlamasını sağlar.
9	Hastaya karşı sabırlı ve gayretlidir.
10	Hastayı kendi bakımını planlamasına dahil eder.
Profesyonel Bilgi ve Tutum	
11	Hastanın karşısında kendinden emindir.
12	Hastayla yumuşak ve nazik bir ses tonuyla konuşur.
13	Profesyonel bilgi ve becerilerini gösterir.
14	Hastayı gözetir.
15	Ekipmanları beceriyle kullanır.
16	Hastaya karşı güleryüzlüdür.
17	Hastanın bilgilerini gizli tutar.
18	Güven verici bir duruş sergiler.
19	Hastaya bir insan olarak değer verir.
20	Hastanın tedavisini ve ilaçlarını zamanında uygular.
Birey İçin Ulaşılabilir Olma	
21	Hastayla gönüllü olarak ilgilenir.
22	Hastayla konuşur.
23	Sorunları olduğunda haber vermesi için hastayı teşvik eder.
24	Hastanın dile getirdiği ve getiremediği gereksinimlerini karşılar.
25	Hastanın çağrısına çabucak cevap verir.
26	Hastaya ilgi gösterir.
27	Hastanın hastaneye yattığı ve tedaviye başladığı ilk zamanlarda özel ilgi gösterir.
28	Hastanın rahatsızlık belirtilerini hafifletir.
29	Hastaya öncelik verir.
30	İyi bir fiziksel bakım sağlar.


EK-3 Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ)

Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği

Ölçeği yanıtlarken her bir maddeye ilişkin yetkinlik düzeyinizi 1-7 arasında bir sayı ile değerlendiriniz. 1 verilen madde ile ilgili “yetkin hissetmiyorum” 7 ise “çok yetkin hissediyorum” şeklindedir.

Madde	7	6	5	4	3	2	1
<i>Klinik biyomedikal bilim</i>							
1. Hastalara durumlarını açıklamak için onların bildikleri anatomi ve fizyoloji (hastalıkları ile ilişkili bilgilerini) kullandım.							
2. Hastalara fiziksel muayenede yaptıklarımı (neyi, neden yaptığımı) ve elde ettiğim sonuçları açıkladım.							
3. Hastaların kullandığı ilaçların mekanizmasını, yan etkilerini ve klinikte nasıl uygulandıklarını bilirim.							
4. Klinik testlerin neden yapıldığını ve test sonucunun normal değerlerini bilirim.							
5. Tıbbi tedavinin ilkelerini ve gerekçelerini anladım							
<i>Genel klinik beceriler</i>							
6. Hekim istemini ve günlük (rutin) hemşirelik bakımını doğru bir şekilde uyguladım.							
7. En iyi hemşirelik bakımını belirlemek için hasta hakkında olabildiğince çok bilgi topladım.							
8. Eldeki verilere dayanarak hastanın bakım gereksinimini değerlendirdim.							
9. Hastanın gereksinimlerine uyacak hemşirelik (müdahalelerini, uygulamalarını) bakımını sağladım							

EK-4 Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul İzni

 **T.C.**
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557-800
Konu :

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 06 NISAN 2021 SALI
Toplantı No : 2021/08
Proje No : GO 21/476(Değerlendirme Tarihi: 06.04.2021)
Karar No : 2021/08-32

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ'ın sorumlu araştırmacı olduğu, Merve YILMAZ'ın yüksek lisans tezi olan, GO 21/476 kayıt numaralı "**Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleki Yetkinlikleri ile Hemşirelik Bakımı Alguları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, idari izinlerin tamamlanması kaydı ile 07 Nisan 2021-07 Temmuz 2021 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan **uygun bulunmuştur**. Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

1. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN	(Başkan)	7. Doç. Dr. Nüket Paksoy ERBAYDAR	(Üye)
2. Prof. Dr. G. Burça AYDIN	(Üye)	8. Doç. Dr. Betül Çelebi SALTIK	(Üye)
3. Prof. Dr. M. Özgür UYANIK	(Üye)	9. Doç. Dr. Hande Güney DENİZ	(Üye)
4. Prof. Dr. Ayşe Kin İŞLER	(Üye)	10. Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR	(Üye)
5. Doç. Dr. H. Tuna Çak ESEN	(Üye)	11. Av. Serap MORALIOĞLU	(Üye)
6. Doç. Dr. Can Ebru KURT	(Üye)		

İZİNLİ

Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 1082 • Faks: 0 (312) 310 0580 • E-posta: goetik@hacettepe.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi için:

EK-5 Araştırmanın Yapıldığı Kurumların İzinleri



T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı
Fakülte Sekreterliği
Öğrenci İşleri



Sayı : E-84309399-302.14.01-133947
Konu : Merve YILMAZ Anket İsteği
Hakkında

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı)

İlgi : Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğünün 25.05.2021 tarihli ve
E-51986023-100-00001582414 sayılı yazısı.

İlgi yazınız kapsamında Üniversiteniz öğretim elemanı sorumlu araştırmacı Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ ile yardımcı araştırmacı Merve YILMAZ'ın "Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleki Yetkinlikleri ile Hemşirelik Bakım Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasının öğrencilerimize uygulanmasında sakınca bulunmamaktadır. İlgi yazınızda bulunan link web sayfamızda paylaşılmıştır.

Gereğini bilgilerinize saygı ile arz/rica ederim.

Prof. Dr. Serkan YILMAZ
Dekan V.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 7E0CE743-A8B4-4122-8C7D-51B63DBF9B1C Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ebd>

Aktaş Mahallesi, Plevne Cd. No:5, 06340 Altındağ/ANKARA
Telefon No : 0312 319 14 50
e-posta: hemsirelik@ankara.edu.tr

Bilgi için: Tümer KELEŞ
Bilgisayar İşletmeni
Telefon No: (312) 319 14 50-
2862





T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Sayı : E-75265783-100-69536
Konu : Uygulama İzni (Merve Yılmaz) Hk

09.08.2021

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : a) Hemşirelik Fakültesi Dekanlığının 25.05.2021 tarihli ve 51986023-1582420 sayılı yazısı.
b) AYBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığının 06.08.2021 tarihli ve E-27139605-100-69424 sayılı yazısı.

İlgi (a) yazınıza istinaden Üniversiteniz Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Fatoş Korkmaz'ın sorumlu araştırmacısı olduğu, Merve YILMAZ'ın yardımcı araştırmacısı olduğu "Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleki Yetkinlikleri ile Hemşirelik Bakımı Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasının Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü mezun öğrencileri ile paylaşılarak gerçekleştirilmesi uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi arz ederim.

Bünyamin ÖZTÜRK
Rektör a.
Genel Sekreter

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: DA261C92-BFBA-472F-A1C0-23D994EBB0A6

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ebd>

Adres: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Esenboğa Külliyesi Dumlupınar
Mahallesi Esenboğa/Ankara
Telefon: 0312 906 2000
Faks: 0312 906 2950

Bilgi için: Ahmet HARMAN
Şef
Telefon No: (312) 906 20 00-
1016



Evrak Tarih ve Sayısı: 01.06.2021-E.97530



Tarih:
29/06/2021
Sayı:
E-044-000016



0001637157

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı
Hemşirelik Bölüm Başkanlığı

Ek-2

Sayı : E-87008936-044-97530
Konu : Anketler (Merve YILMAZ)

01.06.2021

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 31.05.2021 tarihli ve 61737632-044- 96440 sayılı yazı.

İlgi yazıda belirtilen Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ'ın sorumlu araştırmacısı olduğu, Merve YILMAZ'ın yardımcı araştırmacısı olduğu "Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleki Yetkinlikleri ile Hemşirelik Bakımı Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasını Bölümümüzde yapılıması Bölüm Başkanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL
Bölüm Başkanı

Belge Doğrulama Kodu :BSEZA0DSUY

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>

Emek Mah. Bişkek Cad. 6. Cad. (eski 81. sokak) No:2 06490 Çankaya/ANKARA
Tel:0 (312) 216 26 01 Faks:0 (312) 216 26 36
e-Posta :sbf@gazi.edu.tr İnternet Adresi :http://sbf.gazi.edu.tr
Kep Adresi: gaziuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için :Şahin Karataş
Birim Evrak Sorumlusu





T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

Tarih: 26/05/2021
Sayı: E-51986023-100-00001582576
0001382376

Sayı : E-51986023-100-00001582576
Konu : Tez Çalışması Hk

26.05.2021

HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Anabilim Dalınız Öğretim Üyesi Doç. Dr. Fatoş Korkmaz'ın sorumlu araştırmacısı olduğu, Merve Yılmaz'ın yardımcı araştırmacısı olduğu "*Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleki Yetkinlikleri ile Hemşirelik Bakımı Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*" konulu tez çalışmasında yer alan veri toplama araçlarına ilişkin linkin Fakültemiz 2019–2020 yılı mezunları ile paylaşılması uygundur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof.Dr. Leyla ÖZDEMİR
Dekan

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 0E7CCC22-118C-4BD6-A90D-B83BDE17DE4E

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-ebys>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı 06100
Sıhhiye-ANKARA

E-posta:hemsirelikfakultesi@hacettepe.edu.tr Elektronik Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Telefon: (0 312) 324 20 13 - 305 15 80 - 305 14 47 Faks:(0 312) 312 70 85

Kep:

Bilgi için: Gökhan DEMİR

Bilgisayar İşletmeni

Telefon: 0312 305 15 80



EK-6 Aydınlatılmış Onam Formu

Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleki Yetkinlikleri ile Hemşirelik Bakımı Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Sevgili Mezunlar,

Yeni Mezun Hemşirelerin Mesleki Yetkinlikleri ile Hemşirelik Bakımı Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi başlıklı bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları ABD tarafından yapılacaktır. Araştırma yeni mezun hemşirelerin mesleki yetkinliklerini ve hemşirelik bakım algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla; mesleki yetkinliğinizi ve hemşirelik bakım algınızı belirlemek, mesleki yetkinliğiniz ve hemşirelik bakım algınız arasında ilişkinin olup olmadığını değerlendirmemiz planlanmaktadır. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya "bilimsel amaçlar için") kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Çalışma kapsamında sosyo-demografik özelliklerinizi tanıtan bir form, Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik düzeyleri ile hemşirelik bakım algısını belirlemek için Türkçe diline uyarlanmış iki adet ölçek kullanılacaktır. Sosyo-Demografik formda bulunan açık uçlu sorularda cevabınızı sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Formda yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanını işaretleyiniz.

Çalışmada kullanacağımız ilk ölçeğin adı: "Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği" dir. Bu ölçek 43 maddeden oluşmakta, her maddeye 1'den 7'ye kadar derecelendirmiş puanlama mevcuttur, madde sizin yetkinliğinizi en iyi ifade etmesi durumunda 7, yetkinliğinizi kesinlikle ifade etmeyen durumda 1 puanı işaretlemeniz beklenmektedir. Ölçek, orta uzunlukta olup doldurulması yaklaşık 10 dakika alabilmektedir. Yanıtlarınızı, soruların altında yer alan cevaplardan uygun olanını işaretleyiniz. Çalışmada kullanılacak ikinci ölçeğin adı: "Bakım Davranışları Ölçeği" dir. Bu ölçek 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte hemşirelik bakımıyla ilgili ifadeler verilmiştir. Her ifadenin altında hiç, nadiren, bazen, genellikle, neredeyse her zaman, her zaman önermeleri bulunmaktadır. Hemşirelik bakım davranışıyla ilgili size en uygun olan önermeyi işaretleyiniz. Ölçek, orta uzunlukta olup doldurulması yaklaşık 10 dakika alabilmektedir. Soruları yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Fatoş Korkmaz Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

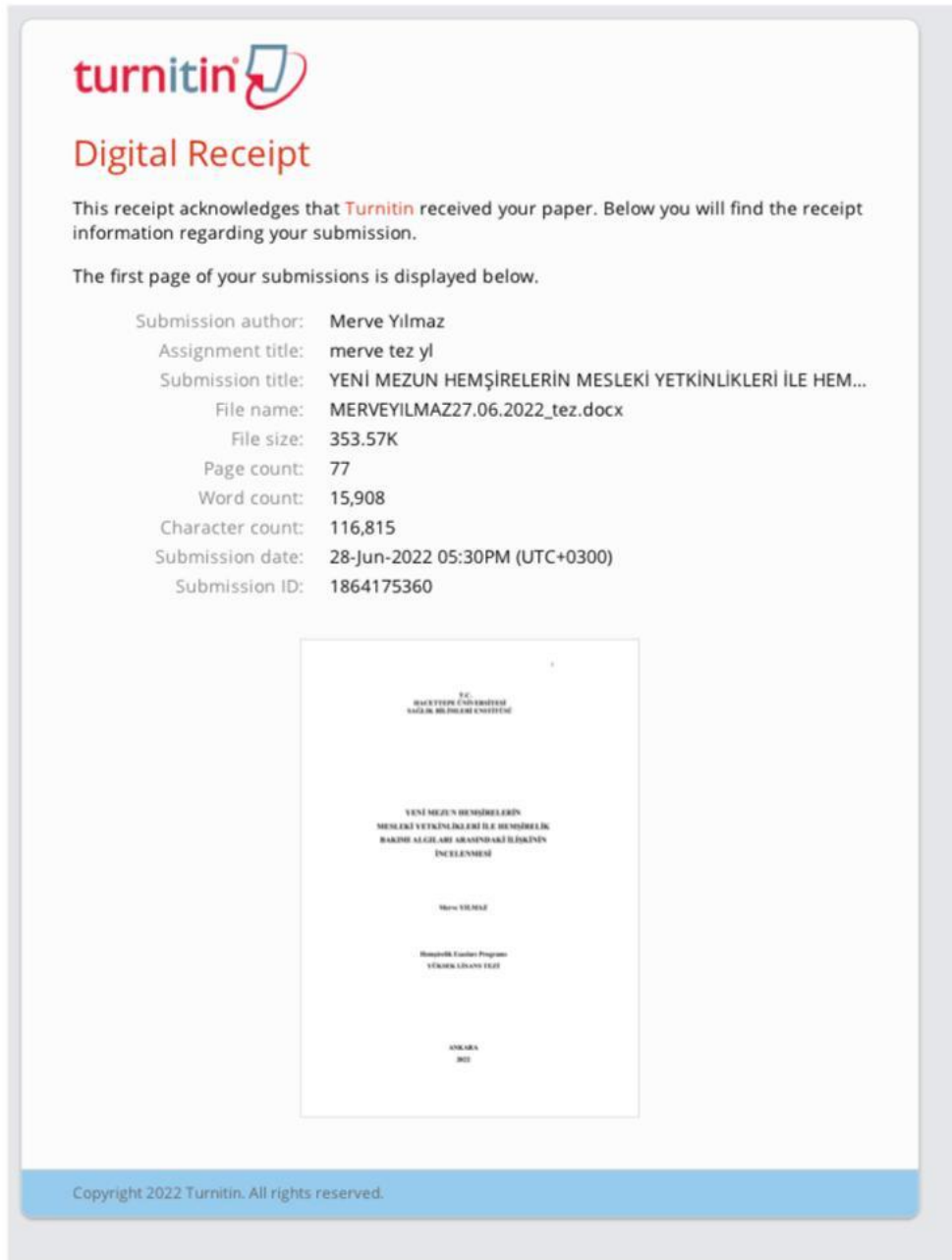
Telefon:

Yardımcı Araştırmacı: Merve Yılmaz

Telefon:

EK-7 Turnitin Dijital Makbuz

YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN MESLEKİ YETKİNLİKLERİ İLE HEMŞİRELİK BAKIMI ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ			
ORIGINALITY REPORT			
3%	%	3%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	ÇINARLI, Tuğba, ŞENER, Asuman, KIZILTEPE, Selin Keskin and KOÇ, Zeliha. "Patricia Benner: Hemşirelik Uygulamalarında Klinik Bilgelik ve Beceri Edinimi", Bayıt Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım, 2018. Publication	<1 %	
2	Seyhan DEMİR KARABULUT, Serap ŞAHİNOĞLU KUŞ. "Evaluation of Legal Regulations Defining the Duties and Responsibilities of Nurses in Turkey Together with the Development of the Profession", Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History, 2018 Publication	<1 %	
3	CİĞERCİ, YELİZ, AKPINAR, MERVE, DAYANGAN, ESRA, KESGİN, CEYLAN, SERİN, AYŞE and ATASAYAR, SEMRA. "Sağlık Yüksekokulunda Okuyan 4. Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Örgütlenmeye İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi", Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma, 2017. Publication	<1 %	
4	KAZU, Hilal and DEMİRALP, Demet. "Öğretmen Adayları İçin Kişisel-Mesleki Yetkinlikler Algı Ölçeği: ", İletişim Hizmetleri, 2017. Publication	<1 %	
5	TUNA, Rujnan. "Türkiye'de Hemşire Yetiştiren Yükseköğretim Kurumlarındaki Öğrenci ve Öğretim Elemanı Dağılımı", Logos Yayıncılık, 2015. Publication	<1 %	

EK-8 Turnitin Ekran Görüntüsü

The image shows a Turnitin Digital Receipt. At the top left is the Turnitin logo. Below it is the title "Digital Receipt" in red. A paragraph states: "This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission." Another paragraph says: "The first page of your submissions is displayed below." A list of submission details follows: Submission author: Merve Yılmaz; Assignment title: merve tez yl; Submission title: YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN MESLEKİ YETKİNLİKLERİ İLE HEM...; File name: MERVEYILMAZ27.06.2022_tez.docx; File size: 353.57K; Page count: 77; Word count: 15,908; Character count: 116,815; Submission date: 28-Jun-2022 05:30PM (UTC+0300); Submission ID: 1864175360. Below this is a preview of the first page of the document, which is a title page in Turkish. The title page text is: "YÜCE İZMİR EKİMLİK ENSTİTÜSÜ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ", "YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN MESLEKİ YETKİNLİKLERİ İLE HEMŞİRELERİN BAKIM ALGULARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ", "Merve YILMAZ", "Nursing Education Program", "YERİNDEN ALINMIŞ TEZ", "2022". At the bottom of the receipt, there is a blue bar with the text "Copyright 2022 Turnitin. All rights reserved."

turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Merve Yılmaz**
Assignment title: **merve tez yl**
Submission title: **YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN MESLEKİ YETKİNLİKLERİ İLE HEM...**
File name: **MERVEYILMAZ27.06.2022_tez.docx**
File size: **353.57K**
Page count: **77**
Word count: **15,908**
Character count: **116,815**
Submission date: **28-Jun-2022 05:30PM (UTC+0300)**
Submission ID: **1864175360**

YÜCE
İZMİR EKİMLİK ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YENİ MEZUN HEMŞİRELERİN
MESLEKİ YETKİNLİKLERİ İLE HEMŞİRELERİN
BAKIM ALGULARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

Merve YILMAZ

Nursing Education Program
YERİNDEN ALINMIŞ TEZ

2022

Copyright 2022 Turnitin. All rights reserved.

EK-9 Araştırma Makaleleri Tablosu

Araştırma Makaleleri Tablosu							
Kaynakça (Vancouver)	Araştırmanın Türü/Deseni	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Yapıldığı Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Gardulf A, Nilsson J, Florin J, Leksell J, Lepp M, Lindholm C, et al. The Nurse Professional Competence (NPC) Scale: Self-reported competence among nursing students on the point of graduation. Nurse education today. 2016;36:165-71.	Tanımlayıcı	Mezun konumundaki hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerinin araştırılması	İsveç'te hemşirelik eğitimi veren 11 üniversite	1086 hemşirelik öğrencisine (3 yıllık lisans eğitimlerinin tüm teorik ve klinik sınavlarını geçen öğrenciler)	The Nurse Professional Competence (NPC) Scale	Tanımlayıcı istatistikler (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart Sapma), Ki-kare, Student's t Test, ANOVA, Bonferroni post hoc test	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mezun konumundaki hemşirelerin “değer temelli hemşirelik bakımı, hemşirelik bakımı, tıbbi ve teknik bakım, dokümantasyon ve bilgi teknolojisi” alanlarında yetkinlik düzeylerinin iyi düzeyde olduğu 2. “Personelin/öğrencilerin eğitimi ve denetimi” alanında yetkinliklerinin sınırlı olduğu belirtilmiştir.

Araştırma Makaleleri Tablosu							
Kaynakça (Vancouver)	Araştırmanın Türü/Deseni	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Yapıldığı Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Nilsson J, Mischo-Kelling M, Thiekoetter A, Deufert D, Mendes AC, Fernandes A, et al. Nurse professional competence (NPC) assessed among newly graduated nurses in higher educational institutions in Europe. Nordic journal of nursing research 2019;39(3):159-67.	Tanımlayıcı ve Karşılaştırmalı	Avrupa'daki yükseköğretim kurumlarından lisans derecesi ile mezun olan hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimini ve mesleki yeterliliğini değerlendirmek ve karşılaştırmak	Norveç, İsveç, Avusturya, Almanya, İsviçre, Portekiz 'den toplamda 11 üniversite	Norveç ve İsveç'ten toplam =268 mezun, Avusturya, Almanya ve İsviçre'den toplam =160 mezun, Portekiz=318 lisans düzeyinde mezun hemşire	Nurse Professional Competence Scale/NPC	Tanımlayıcı istatistikler (Yüzde, Ortalama, Standart Sapma), Ki-kare, Bağımsız gruplar t testi, ANOVA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mezun hemşirelerin yetkinlik düzeylerinin “değer temelli hemşirelik bakımı” ve “tıbbi teknik bakım” alt boyutlarında daha yetkin oldukları, 2. “Hemşirelikte mevzuat ve güvenlik planlama” ve “personelin/öğrencilerin eğitimi ve denetimi” alt boyutlarında yetkinliklerinin sınırlı olarak tanımladıkları, 3. Avusturya, Almanya ve İsviçre'den mezun hemşirelerin yetkinlik düzeylerinin diğer ülkelerden mezun olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Araştırma Makaleleri Tablosu							
Kaynakça (Vancouver)	Araştırmanın Türü/Deseni	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Yapıldığı Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Gardulf A, Florin J, Carlsson M, Leksell J, Lepp M, Lindholm C, et al. The Nurse Professional Competence (NPC) Scale: A tool that can be used in national and international assessments of nursing education programmes. Nordic Journal of Nursing Research. 2019;39(3):137-42.	Tanımlayıcı	Nurse Professional Competence (NPC) Ölçeği'nin, hemşirelik öğrencilerinin yetkinlikleri konusunda üniversiteler arasındaki olası farklılıkları ölçmek için kullanılıp kullanılmayacağını araştırmak.	İsveç'te 10 üniversite	Üç yıllık hemşirelik lisans programlarını yeni tamamlamış olan 543 hemşirelik mezunu	Nurse Professional Competence (NPC) Scale	Tanımlayıcı istatistikler (Ortalama, Standart sapma,) Bonferroni post hoc test Cohen's d etki büyüklüğü	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nurse Professional Competence (NPC) Ölçeği'nin hemşirelik lisans programlarının ulusal ve uluslararası değerlendirmelerinde kullanılabileceği, 2. Mezun hemşirelerin "değer temelli hemşirelik bakımı" alt boyutunda yetkinlik düzeylerinin en yüksek olduğu "personelin/öğrencilerin eğitimi ve denetimi, 3. Tüm yetkinlik alanlarında üniversiteler arası farklılıklar bulunmuş ve en yüksek ortalama puan farklılıkları "Tıbbi ve teknik bakım" ve "Dokümantasyon ve bilgi teknolojisi" alt boyutlarından, en düşük "Değer temelli hemşirelik bakımı" ve "Hemşirelikte liderlik ve gelişim" alt boyutlarından kaynaklandığı sonucuna varılmıştır.

Araştırma Makaleleri Tablosu							
Kaynakça (Vancouver)	Araştırmanın Türü/Deseni	Araştırmanın Amacı	Araştırmanın Yapıldığı Ülke, Kurum	Araştırmanın Örneklemi	Veri Toplama Yöntem ve Araçları	Veri Analiz İstatistiksel Yöntemler	Başlıca Sonuçlar
Çelik S, Durmaz Y, Karahan E. İntörn Hemşirelerin Yetkinlik Durumları ile Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları Arasındaki İlişki. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2020;7(3):371-83.	Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı	İntörn hemşirelerin yetkinlik durumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi	Türkiye’de bir üniversite	2018-2019 Eğitim Öğretim Bahar Yarıyılı’nda hemşirelik eğitimi alan 295 İntörn hemşire	1.Araştırmacılar tarafından hazırlanan Öğrenci Bilgi Formu 2.Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ) 3.Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (HBRTÖ)	Tanımlayıcı istatistikler (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma,) Bağımsız gruplarda t-testi ve Pearson korelasyon analizi	<ol style="list-style-type: none"> İntörn hemşireler Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği’nin “Etik ve Sorumluluk” alt boyutundan en yüksek, “Klinik Biyomedikal Bilim” alt boyutundan en düşük puan ortalamasını, Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği’nde hemşireliği seven İntörn hemşirelerin puan ortalamalarının çok yüksek, İntörn hemşirelerin yetkinlik durumları ile bakım verici rolleri arasında pozitif yönde zayıf bir ilişkinin olduğu belirtilmiştir.

EK-10 Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES)

<i>Checklist Item</i>	<i>Explanation</i>	<i>Page Number</i>
Describe survey design	Describe target population, sample frame. Is the sample a convenience sample? (In “open” surveys this is most likely.)	
IRB approval	Mention whether the study has been approved by an IRB.	
Informed consent	Describe the informed consent process. Where were the participants told the length of time of the survey, which data were stored and where and for how long, who the investigator was, and the purpose of the study?	
Data protection	If any personal information was collected or stored, describe what mechanisms were used to protect unauthorized access.	
Development and testing	State how the survey was developed, including whether the usability and technical functionality of the electronic questionnaire had been tested before fielding the questionnaire.	
Open survey versus closed survey	An “open survey” is a survey open for each visitor of a site, while a closed survey is only open to a sample which the investigator knows (password-protected survey).	
Contact mode	Indicate whether or not the initial contact with the potential participants was made on the Internet. (Investigators may also send out questionnaires by mail and allow for Web-based data entry.)	
Advertising the survey	How/where was the survey announced or advertised? Some examples are offline media (newspapers), or online (mailing lists – If yes, which ones?) or banner ads (Where were these banner ads posted and what did they look like?). It is important to know the wording of the announcement as it will heavily influence who chooses to participate. Ideally the survey announcement should be published as an appendix.	
Web/E-mail	State the type of e-survey (eg, one posted on a Web site, or one sent out through e-mail). If it is an e-mail survey, were the responses entered manually into a database, or was there an automatic method for capturing responses?	
Context	Describe the Web site (for mailing list/newsgroup) in which the survey was posted. What is the Web site about, who is visiting it, what are visitors normally looking for? Discuss to what degree the content of the Web site could pre-select the sample or influence the results. For example, a survey about vaccination on a anti-immunization Web site will have different results from a Web survey conducted on a government Web site	
Mandatory/voluntary	Was it a mandatory survey to be filled in by every visitor who wanted to enter the Web site, or was it a voluntary survey?	
Incentives	Were any incentives offered (eg, monetary, prizes, or non-monetary incentives such as an offer to provide the survey results)?	
Time/Date	In what timeframe were the data collected?	
Randomization of items or questionnaires	To prevent biases items can be randomized or alternated.	
Adaptive questioning	Use adaptive questioning (certain items, or only conditionally displayed based on responses to other items) to reduce number and complexity of the questions.	
Number of Items	What was the number of questionnaire items per page? The number of items is an important factor for the completion rate.	

Number of screens (pages)	Over how many pages was the questionnaire distributed? The number of items is an important factor for the completion rate.	
Completeness check	It is technically possible to do consistency or completeness checks before the questionnaire is submitted. Was this done, and if “yes”, how (usually JavaScript)? An alternative is to check for completeness after the questionnaire has been submitted (and highlight mandatory items). If this has been done, it should be reported. All items should provide a non-response option such as “not applicable” or “rather not say”, and selection of one response option should be enforced.	
Review step	State whether respondents were able to review and change their answers (eg, through a Back button or a Review step which displays a summary of the responses and asks the respondents if they are correct).	
Unique site visitor	If you provide view rates or participation rates, you need to define how you determined a unique visitor. There are different techniques available, based on IP addresses or cookies or both.	
View rate (Ratio of unique survey visitors/unique site visitors)	Requires counting unique visitors to the first page of the survey, divided by the number of unique site visitors (not page views!). It is not unusual to have view rates of less than 0.1 % if the survey is voluntary.	
Participation rate (Ratio of unique visitors who agreed to participate/unique first survey page visitors)	Count the unique number of people who filled in the first survey page (or agreed to participate, for example by checking a checkbox), divided by visitors who visit the first page of the survey (or the informed consents page, if present). This can also be called “recruitment” rate.	
Completion rate (Ratio of users who finished the survey/users who agreed to participate)	The number of people submitting the last questionnaire page, divided by the number of people who agreed to participate (or submitted the first survey page). This is only relevant if there is a separate “informed consent” page or if the survey goes over several pages. This is a measure for attrition. Note that “completion” can involve leaving questionnaire items blank. This is not a measure for how completely questionnaires were filled in. (If you need a measure for this, use the word “completeness rate”.)	
Cookies used	Indicate whether cookies were used to assign a unique user identifier to each client computer. If so, mention the page on which the cookie was set and read, and how long the cookie was valid. Were duplicate entries avoided by preventing users access to the survey twice; or were duplicate database entries having the same user ID eliminated before analysis? In the latter case, which entries were kept for analysis (eg, the first entry or the most recent)?	
IP check	Indicate whether the IP address of the client computer was used to identify potential duplicate entries from the same user. If so, mention the period of time for which no two entries from the same IP address were allowed (eg, 24 hours). Were duplicate entries avoided by preventing users with the same IP address access to the survey twice; or were duplicate database entries having the same IP address within a given period of time eliminated before analysis? If the latter, which entries were kept for analysis (eg, the first entry or the most recent)?	
Log file analysis	Indicate whether other techniques to analyze the log file for identification of multiple entries were used. If so, please describe.	
Registration	In “closed” (non-open) surveys, users need to login first and it is easier to prevent duplicate entries from the same user. Describe how this was done. For example, was the survey never displayed a second time once the user had filled it in, or	

	was the username stored together with the survey results and later eliminated? If the latter, which entries were kept for analysis (eg, the first entry or the most recent)?	
Handling of incomplete questionnaires	Were only completed questionnaires analyzed? Were questionnaires which terminated early (where, for example, users did not go through all questionnaire pages) also analyzed?	
Questionnaires submitted with an atypical timestamp	Some investigators may measure the time people needed to fill in a questionnaire and exclude questionnaires that were submitted too soon. Specify the timeframe that was used as a cut-off point, and describe how this point was determined.	
Statistical correction	Indicate whether any methods such as weighting of items or propensity scores have been used to adjust for the non-representative sample; if so, please describe the methods.	

EK-11 Ölçek Kullanım İzinleri

Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi
Mesleki Yetkinliklerini
Değerlendirme aracı kullanımı izni
hakkında Gelen kutusu



ben 28 Kas 2019

alıcı:



Sayın Hocam,
Ben Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı yüksekisans
öğrencisi Merve YILMAZ. Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ
Hocamın danışmanlığında yüksekisans tezim için
planladığımız çalışmada,yükseklisans tezinizde
geçerlilik-güvenirliğini çalıştığınız Hemşirelik
Öğrencilerinin Kendi Mesleki Yetkinliklerini
Değerlendirme aracını kullanmak için izninizi talep
ediyoruz.Görüşlerinizi bekliyoruz.
Saygılarımla.



3 Ara 2019

alıcı: ben v



Merve Hanım merhaba,

Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz, ölçek alt maddeleri ve
puanlamasına ilişkin belgeyi ekte gönderiyorum,
çalışmanızda başarılar dilerim

Bakım Davranışları Ölçeği

kullanımı izni hakkında

Gelen kutusu



ben 28 Kas 2019

alıcı:



Sayın Hocam,

Ben Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Merve YILMAZ. Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ Hocamın danışmanlığında yüksek lisans tezim için planladığımız çalışmada, doktora tezinizde geçerlilik-güvenirliliğini çalıştığınız Bakım Davranışları Ölçeği'ni kullanmak için izninizi talep ediyoruz. Görüşlerinizi bekliyoruz.
Saygılarımla.

28 Kas 2019



alıcı: ben

Merveciğim merhaba

Ölçeği kullanabilirsiniz

Detayları Yöktezden tezime ulaşarak bulabilirsiniz

Başarılar diliyorum

9.ÖZGEÇMİŞ