

Hemşirelik İntörn Öğrencilerinin Hemşirelik Sürecini Uygulama Sırasında Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi / Determining the Problems Experienced by Intern Nursing Students During the Practice of Nursing Process

Dr. Berna KÖKTÜRK DALCALI¹

1. Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, bernadalcali@gmail.com, 

Gönderim Tarihi | Received: 06.02.2020, Kabul Tarihi | Accepted: 03.11.2020, Yayın Tarihi | Date of Issue: 01.08.2021, DOI: 10.25279/sak.685713

Atıf | Reference: "DALCALI, B.K. (2021). Hemşirelik İntörn Öğrencilerinin Hemşirelik Sürecini Uygulama Sırasında Yaşadıkları Sorunların Belirlenmesi, *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 6 (2), s.92-106."

Öz

Giriş: Hemşirelik bakımında hemşirelik sürecinin kullanılması için gerekli bilgi ve becerilerin hemşirelik eğitiminde kazanılması beklenmektedir. Hemşirelik eğitiminin son yılında yer alan intörnlük programında öğrencinin bireyi holistik bakış açısı ile değerlendirip gereksinim duyduğu bakımı hemşirelik sürecini kullanarak vermesi beklenmektedir. **Amaç:** Çalışma hemşirelik intörn öğrencilerinin hemşirelik sürecini uygulama sırasında yaşadıkları sorunların belirlenmesi amacı ile gerçekleştirilen tanımlayıcı bir çalışmadır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesi hemşirelik bölümünde öğrenimlerine devam etmekte olan 65 intörn öğrenci örnekleme ise çalışmaya katılmayı kabul eden 55 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasına araştırmacılar tarafından oluşturulan 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'Hemşirelik Sürecinin Uygulanmasında Karşılaşılan Sorunlar Formu' kullanılmıştır. Öğrencilerin tanıtıcı bilgilerine yönelik veriler Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı 21.0 programında yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma kullanılarak analiz edilmiştir. Hemşirelik sürecinin uygulanmasında karşılaşılan sorunlar formuna verilen yanıtlar ise kendi içinde kodlama yöntemi ile kategorize edilerek başlıklar altında toplanmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin hemşirelik sürecinin en çok hemşirelik tanısını belirleme aşamasında sorun yaşadıkları görüldü. Öğrencilerin veri toplama aşamasında iletişim ve hasta dosyalarına erişimde; hemşirelik tanısı aşamasında hemşirelik etiyolojisini belirleme ve verileri yorumlamada; planlama aşamasında öncelikleri belirlemede ve bireye özgü girişim yazmada; uygulama aşamasında zaman sıkıntısı malzeme yetersizlikleri konusunda; değerlendirme aşamasında zaman yetersizliği ve değerlendirme kriterlerini bilme konusunda sorun yaşadıkları görülmüştür. **Sonuç ve Öneriler:** Sonuç olarak öğrencilerin en sıklıkla hemşirelik tanısını belirleme aşamasına ilişkin sorun bildirmekle birlikte hemşirelik sürecinin uygulanmasının her aşamasında farklı sorunlarla karşılaştıkları görüldü. Bu doğrultuda eğitim hayatları boyunca öğrencilere hemşirelik süreci uygulama konusunda rehberlik yapılması ve geribildirimlerin verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Süreci, İntörnlük, Hemşirelik

Abstract

Introduction: It is expected for the knowledge and skills necessary for usage of the nursing process in nursing care to be gained during nursing training. In the internship program that



is found in the last year of nursing training, the student is expected to assess the individual with a holistic point of view and provide them with the care they need by using the nursing process. Aim: This is a descriptive study carried out for determining the problems experienced by intern nursing students during the practice of nursing process. Materials and Methods: The population of the study consisted of 65 intern students who were continuing their education at the department of nursing at a state university, while the sample consisted of 55 students who agreed to participate in the study. The data were collected by using a "Personal Information Form" and a "Form on Problems Encountered during the Practice of the Nursing Process". The data on the descriptive information of the students were analyzed in the statistical Package for the Social Sciences 21.0 software by using percentage, frequency, mean and standard deviation values. The responses given to the form on problems encountered during the practice of the nursing process are categorized within each other by coding and gathered under titles. Results: It was seen that the students experienced problems the most at the stage of determining nursing diagnosis. It was seen that the students experienced problems in communication and accessing patient files at the stage of data collection, determining nursing etiology and interpreting data at the stage of nursing diagnosis, determining priorities and issuing interventions specific to individuals at the stage of planning, time problems and insufficient materials at the stage of application and lack of time and knowing about assessment criteria at the stage of assessment. Conclusion and suggestions: Consequently, it was seen that the students experienced problems the most frequently in relation to the stage of determining nursing diagnosis, while they also encountered different problems at all stages of the practice of nursing intervention. Accordingly, it may be recommended to provide guidance and feedback to students during their education life.

Keywords: Nursing Process, Internship, Nursing

1. Giriş

Hemşirelik mesleği geçmişten günümüze kadar uğraş alanı olan insana bakım vermeye temellenmiş bir meslektir. Bakım kavramı sadece hemşireliğe özgü değildir ama bakımı hemşireliğe özgün kılan noktalar mevcuttur. Hemşirelik bakımını ayrıcalıklı ve özel kılan en önemli nokta ahlaki ve duyuşsal boyutların profesyonel bilgi ve beceriler ile birleşip bakıma yansımadır (Dinç, 2010). Hemşirelik günümüzde üstlendiği çağdaş rolleri kapsamında bireyin tüm bakım ortamlarında en üst düzeyde hemşirelik bakımını almasını sağlayacak şekilde bakımı organize etme ve uygulamada sistematik bir yaklaşım benimsemektedir ve bu sistematik yaklaşım hemşirelik süreci olarak karşımıza çıkmaktadır (Dikmen ve diğ., 2015; Keski ve Karadağ, 2010; Baraki ve diğ., 2017). Hemşirelik süreci birbirini takip eden ve birbirini tamamlayan, her birinin doğru ve eksiksiz gerçekleştirilmesi bir sonraki aşamayı etkileyen beş temel aşamadan oluşur. Bu aşamalar; hemşirelik tanımlarını belirleme, hemşirelik tanımlarını saptama, beklenen hasta sonuçlarını planlama, hemşirelik girişimlerini uygulama ve hemşirelik sonuçlarını değerlendirme basamaklarıdır (Dikmen ve diğ., 2015; Birol, 2011; Keski ve Karadağ 2010). Hemşirelik sürecinin kullanımı bireye bütüncül bakımın sunulmasına, bakımın sistemli bir şekilde planlanıp kayıt altına alınmasına, sağlık bakım ekibi arasındaki iletişimin kolaylaşmasına, hemşirenin bağımsız işlevlerinin artmasına ve hemşireye eleştirel bakış açısı kazandırmaya olanak tanır (Kaya, 2019; Potter ve Perry, 2005). Hemşirelik süreci bireye bütüncül hemşirelik bakımını sunmanın en önemli kriterlerinden biri olmakla birlikte uygulamada kullanımına ilişkin sorunlar bildirilmiştir (Özer ve Kuzu, 2006; Keski ve Karadağ, 2010; Şendir ve diğ., 2009). Hemşirelik bakımında hemşirelik sürecinin kullanılması için gerekli bilgi ve becerilerin hemşirelik eğitiminde kazanılması beklenmektedir. Hemşirelik eğitimi sırasında hemşirelik sürecini uygulayarak



öğrencilerin teorik bilgilerinin uygulamaya dahil edilmesi, becerilerini geliştirme ve deneyim kazanma fırsatı sunulmalıdır (Can ve Erol, 2012; Marhigiano ve diğ., 2011). Hemşirelik eğitiminin son yılında yer alan intörlük programında öğrencinin bireyi holistik bakış açısı ile değerlendirip gereksinim duyduğu bakımı hemşirelik sürecini kullanarak vermesi beklenmektedir. Fakat ülkemizde yapılan hemşirelik sürecinin kullanımına ilişkin sınırlı sayıdaki çalışmaların sonuçları incelendiğinde öğrencilerin hemşirelik sürecini uygulamada kullanmaya ilişkin sorunlarının olduğu bildirilmektedir (Orkun ve Yücel, 2017; Güner ve Terakye, 2000; Şendir ve diğ., 2009; Keski ve Karadağ, 2010; Sabancıoğulları ve diğ., 2012). Öğrenciler eğitim hayatlarında hemşirelik sürecini uygulamayı öğrenmedikleri sürece meslek hayatlarında hemşirelik sürecini kullanmaya yönelik sorunları yaşamaya devam edeceklerdir (Ardahan ve diğ., 2019). Hemşirelik intörn öğrencilerin hemşirelik sürecini uygulamada karşılaştıkları sorunların belirlenmesiyle birlikte öğrenciler mezun olmadan önce karşılaşılan sorunların çözüme ulaştırılmasına yönelik girişimler ve eğitimlerin planlanması ile bakımın kalitesinin artırılacağı düşünülmektedir. Bu nedenle çalışma hemşirelik intörn öğrencilerinin hemşirelik sürecini uygulama sırasında yaşadıkları sorunları belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

2. Gereç ve Yöntem

2.1 Araştırmanın Modeli

Çalışma hemşirelik intörn öğrencilerinin hemşirelik sürecini uygulama sırasında yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amacı ile gerçekleştirilen tanımlayıcı bir çalışmadır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesi hemşirelik bölümünde öğrenimlerine devam etmekte olan 65 intörn öğrenci oluşturmuştur. Araştırma da ayrıca örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden 55 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Örneklem evrenin %84.6'sını oluşturmaktadır. Veriler 2019-2020 eğitim öğretim yılı güz dönemi sonunda öğrenciler intörlük uygulamasının ilk dönemini tamamladıktan sonra toplanmıştır. Öğrenciler güz döneminde toplam 3 ana dersin intörlüğünü tamamlamışlardır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasına araştırmacılar tarafından oluşturulan 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'Hemşirelik Sürecinin Uygulanmasında Karşılaşılan Sorunlar Formu' kullanılmıştır. Kişisel bilgi formu öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin (yaş, cinsiyet vb.) soruları içermektedir.

'Hemşirelik Sürecinin Uygulanmasında Karşılaşılan Sorunlar Formu' açık uçlu 6 sorudan oluşmaktadır. Hemşirelik sürecinin her bir aşamasının başlığı forma yazılmış ve öğrencilerin karşılaştıkları sorunları yazmaları istenmiştir. Hemşirelik sürecinin aşamalarında karşılaşılan sorunlar formunda sırası ile;

- Veri toplama aşaması
- Hemşirelik tanısını belirleyebilme
- Planlama
- Uygulama
- Değerlendirme

aşamalarını içermektedir.



2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin tanıtıcı bilgilerine yönelik verilerin değerlendirilmesinde Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı (SPSS) 21.0 programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi, çarpıklık ve basıklık testleri ile bakılmıştır ve istatistiksel analizlerden yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma kullanılarak analiz edilmiştir. Hemşirelik sürecinin uygulanmasında karşılaşılan sorunlar formuna verilen yanıtlar ise kendi içinde kodlama yöntemi ile kategorize edilerek başlıklar altında toplanmıştır. Öğrenci ifadelerinin tamamı araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında Microsoft Word programına aktarıldıktan sonra veri toplama formları doğrultusunda ifadeler kategorize edilmiştir sonrasında her ifadeye yönelik olarak kodlama yapılmıştır. Her bir intörn öğrencinin aşamalarla ilişkili cümlelerine birer kod atanmıştır. Bu aşamada çalışmanın amacı ile ilgili olmayan ifadeler kodlama dışı bırakılmıştır. Bu çalışma için analiz aşamaları (1) verilerin bilgisayar ortamına aktarılması (2) ifadelerin kodlanması (3) kodların düzenlenmesi (4) bulguların yazılması ve yorumlanması aşamalarından oluşmuştur. Hemşirelik sürecinin tanılama/veri toplama aşamasına ilişkin olarak 8 tane kod, hemşirelik tanısı aşamasına ait 8 tane kod, planlama aşamasına ait 10 tane kod, uygulama aşamasına ilişkin 8 tane kod ve değerlendirme aşamasına ilişkin 5 tane kod elde edilmiştir.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimleri Etik kurulundan 14.11.2019 tarih ve 2019/18-04 sayılı etik kurul belgesi ve araştırmanın yürütüleceği sağlık bilimleri fakültesinden yazılı izinler alınmıştır. Ayrıca araştırma kapsamına alınan tüm öğrencilere araştırma ile gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır ve araştırmaya katılıma ilişkin aydınlatılmış onam alınmıştır.

3. Bulgular

Öğrencilerin sosyodemografik verileri incelendiğinde %76.4'ünün kadın, yaş ortalamasının 21.45 ± 0.85 olduğu, %40.0'inin kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında intörlüğüne devam ettiği görüldü. Öğrencilerin %89.1'u çekirdek ailede yaşamakta ve %69,1'inin gelirinin giderine denk olduğu saptandı. Öğrencilerin %78.2'si hemşirelik mesleğini isteyerek seçerken, %87.3'ü hemşirelik sürecini uygulama sırasında zorluk yaşadığını bildirdi (Tablo 1). Tablo 2 incelendiğinde hemşirelik sürecinin hangi aşamasında zorluk yaşadıklarına ilişkin olarak 1 öğrenci 3, 5 öğrenci ise ikişer seçenek işaretlemiştir ve öğrenciler %19.25 ile en çok hemşirelik tanısını belirleme aşamasında güçlük yaşarken en az güçlük yaşadıkları aşama %1.10 ile değerlendirme aşaması olarak saptandı.

Öğrencilerin hemşirelik sürecini uygulama sırasında hemşirelik sürecinin her bir aşamasına ilişkin karşılaştıkları sorunlar Tablo 3 de verilmiştir ve 5 bölümde sunulmuştur. Hemşirelik sürecinde zorluk yaşadığını ifade eden öğrencilerin tamamı tanılama-veri toplama, hemşirelik tanısı aşamalarına ilişkin sorulara yanıt vermişlerdir. Planlama aşamasında yaşanan sorunlara yanıt veren öğrenci sayısı 45, uygulama aşamasında yaşanan sorunlara yanıt veren öğrenci sayısı 38, değerlendirme aşamasında yaşanan sorunlara yanıt veren öğrenci sayısı 28'dir. Değerlendirme aşaması hariç diğer aşamalarda yaşanan sorunlara ilişkin ifadeler birden çok kod ile ilgili ortaya çıkmıştır. Örneğin öğrenciler veri toplama aşamasına ilişkin olarak '*Hasta ile iletişim kuramıyorum, bir süre sonra hastanın sıkıldığını düşünüyorum ve daha fazla veri toplayamıyorum..... Sonrasında ise dosyaları hemşirelerden alamıyorum.*' şeklinde ifade ettiğinde ifadeler için hem 'iletişim sıkıntısı' hemde 'dosyaya erişememe' kodları atanmıştır.



3.1.Tanılama-Veri Toplama aşaması:

Öğrencilerin hasta tanılması/veri toplama aşamasına ilişkin yaşadıkları sorunlar incelendiğinde öğrencilerin %54.16'sının (n:26) iletişim sıkıntısı, %39.58'inin (n:19) dosyalara erişim sorunu yaşadığı görülmüştür. Bunun yanı sıra karşılaştıkları sorunlar içerisinde öğrencilerin %18,75'inin (n:9) zaman sıkıntısı, %12.52'sinin (n:6) dosyaların eksik olması, %10.41'nin (n:6) iş yükü gibi sorunları bildirdikleri görülmüştür.

'Veri toplamak için dosyaları istediğimde hemşireler, bazen de doktorlar dosyaları vermek istemiyor' (Ö:31)

'Hasta konuşmak istemiyor kısa ve net cevaplar verdiğinde veri toplamada sıkıntı çekiyorum. Ayrıca hasta dosyalarını alırken sıkıntı çekiyorum.' (Ö38)

'Hastalar ve hasta yakınları biz öğrenci olduğumuz için çok konuşmak istemiyor. Kısa ve üstten cevaplar verebiliyorlar. Buda hasta hakkında yeterli bilgiye ulaştırmıyor.' (Ö49)

'Hasta ile iletişim kuramıyorum, bir süre sonra hastanın sıkıldığını düşünüyorum ve daha fazla veri toplayamıyorum.' (Ö14)

'Hasta ile yeterli zaman geçiremiyorum' (Ö 17)

3.2.Hemşirelik Tanısını Belirleme Aşaması:

Öğrencilerin hemşirelik tanısını belirleme aşamasına ilişkin sorunlar incelendiğinde %54.83'ünün (n:22) hemşirelik tanısının etyolojisini belirleyemediği, %20.83'nün (n:10) verileri organize edemediği, %16.66'sının (n:8) eksik veri topladığı, %12.52'sinin aynı alana ilişkin tanıların ayırımını yapamadığı görülmüştür. Öğrencilerin ayrıca %8.33'ünün (n:4) güncel tanı listesine ulaşamaması, %8.33'ünün (n:4) eğitim farklılıkları, %8.33'ünün (n:4) bulgu ve etyolojik faktörü belirleyememe gibi nedenlerden dolayı hemşirelik tanısını belirleme aşamasında sorun yaşadıkları belirlenmiştir.

'Etiyolojik faktörleri yazamıyorum. Veriyi ayrıştırıp hangi tanıya koyacağımı bilmiyorum.' (Ö7)

'Elimdeki bulgular hangi tanıya uygun karar veremiyorum. Etiyolojik faktörleri bulamıyorum.' (Ö11)

'Birbirine benzeyen tanıları ayıramıyorum. Veriler hangisini işaret ediyor anlamıyorum. Etiyolojik faktörü bilmiyorum burada genelde hastalığı yazıp geçiyorum.' (Ö12)

'Bazı tanıları koyduğumuzda o tanı için bizden veri isteniyor, verileri ayırtıramıyorum ya da eksik topluyorum tanımda yanlış oluyor.' (Ö38)

'Alınan verilere uygun tanıları bulup bulmama konusunda zorlanıyorum. Doğru tanıları olup olmadığından sürekli şüphe ediyorum doğru bile olsa etyolojisini yazamıyorum.' (Ö45)

'Tanıları koymada çok güçlük çekiyorum, etyolojik faktör ve bulgularan ilişkili faktörü yazmakta zorlanıyorum, karışık (yerleri değiştirerek) yazıyorum. Hastaya yönelik tanıları topladığım bilgilerden yazabilmeme rağmen faktörlerle birlikte yazamıyorum' (Ö52)

'Staj için gelen her hoca hemşirelik tanısını farklı anlatıyor.'(Ö23)



3.3. Planlama

Planlama aşamasında öğrencilerin yaşadıkları zorluklar incelendiğinde %54,83'ünün (n:22) hangi ihtiyacın öncelikli olacağına karar veremedikleri, %20.83'ünün girişimleri bireye özgü planlayamadıkları saptanmıştır. Bunun yanı sıra öğrencilerin %8.33'ünün (n:4) kısa ve uzun vadede hasta sonuçlarını belirleyememe, %8.33'ünün (n:4) yetersiz hemşirelik bilgisi, %8.33'ünün (n:4) eksik veri nedeniyle öncelikleri belirleyememe gibi nedenlerden dolayı planlama aşamasında sorun yaşadıkları görülmüştür. Bunun yanı sıra öğrenciler planlama aşamasına ilişkin olarak tıbbi tanıya yönelik öncelikleri belirleme, bazı riskleri mevcut sorundan öncelikli görme, zaman kaynaklı ulaşılabilir hedefleri belirleyememe, öncelikleri nasıl ifade edeceğini bilmeme ve öğrenci-öğretim elemanı önceliğinin farklı olması gibi sorunlardan bahsettikleri görülmüştür.

'Hemşirelik sürecinin bireysel olduğunu biliyorum ama o hasta için önceliğin ne olduğuna karar veremiyorum.' (Ö5)

'Elimdeki veriler doğrultusunda bu hastadan ne bekleyeceğimi bilmiyorum. Yani ben bu hastadan öncelikle ne bekleyeceğim bunun kararını veremiyorum' (Ö15)

'Hastanın bireyselliğini gözden kaçırıyorum. Her hasta için aynı gibi düşünüyorum.' (Ö22)

'Hangisi öncelikli çözülmesi gereken sorun karar veremiyorum. Özellikle de birbiri ile ilişkili tanılarda.' (Ö29)

3.4. Uygulama Aşaması

Öğrencilerin uygulama aşamasında yaşadıkları sorunlar incelendiğinde %25.00'inin (n:12) zaman yetersizliği, %18.75'inin (n:9) malzeme yetersizliği-fiziksel sıkıntılar, %14.58'nin (n:7) hastaların uygulamayı kabul etmemesi gibi sorunlar bildirdikleri görülmüştür. Bununla birlikte öğrencilerin %8.33'ünün (n:4) iş yükü, %8.33'ünün (n:4) yetersiz hemşirelik bilgisi, %6.25'inin (n:3) hemşire-öğrenci çatışması kaynaklı sorun yaşadıkları saptanmıştır.

'Uygulama için servis koşulları her zaman uygun olmuyor.' (Ö25)

'Hastalar görevimizi sadece tedavi gibi görüyor. Başka girişimleri uygulamamız için fırsatımız olmuyor.' (Ö22)

'Uyguladığım girişimler hastaya saçma veya gereksiz gelebiliyor.' (Ö 14)

'Planlama da değil de uygulamada zorluk çekiyorum. Hastadan, zamandan kaynaklı sebepler oluyor. Bakım uygulamalarında malzeme eksiklikleri sebebiyle bakımın uygulanmasında zorluk yaşıyorum.' (Ö32)

'Girişimleri planlarken sıkıntı yok. Uygulamaları yapamıyorum. Zaman sıkıntısı ve servisteki hemşirelerin öğrencilerin sürekli ulaşılabilir olmasını istemelerinden dolayı uygulamalarda güçlük çekiyorum. Servisin yoğunluğu da aksaklıklara neden oluyor.' (Ö 27)

'Planlamaların öncelik sırasında zorlanıyorum ve planlasam bile uygulayamıyorum, uygulamalarımda planlarımın onda biri kadar oluyor, servislerin gerek yoğunluğu gerek biz stajyerleri sadece ayak işleri yaptırılmaları ya da girişimde bulunmak istediğimizde 'ne gerek var' gibi cümlelere maruz kalıyoruz.' (Ö 50)



3.5.Değerlendirme Aşaması

Öğrencilerin değerlendirme aşamasına ilişkin bildirdikleri sorunlar incelendiğinde %33.33'ünün (n:16) zaman yetersizliği, %14.41'inin (n:5) hangi kriterlere göre değerlendirme yapacağını bilmeme, %6.25'nin (n:3) uygulama yapamadığı için sonucu değerlendirememesi ve %6.25'nin (n:3) uygulamada yaptıkları girişimleri değerlendirme aşamasına yazma sorunlarını bildirdikleri görüldü.

Değerlendirmede neyi değerlendireceğimi bilmiyorum. (Ö25)

'Zamanım yetersiz, hastayı değerlendiremiyorum' (Ö15)

'Yapamıyorum çünkü uygulayamadığım çok fazla girişim kalıyor, ben hastayı bir daha göremeden hasta taburcu oluyor.' (Ö49)

4. Tartışma

Hemşirelik süreci hemşire açısından iş tatmini, özgüven ve sürekli öğrenme fırsatı sağlarken birey açısından da bakımın sürekliliği, ihmalin önlenmesi gibi faydaları beraberinde getirir. Hemşirelik intörn öğrencileri mesleğe başlamadan önce hemşirelik sürecinde yaşadıkları sorunların belirlenmesi ile birlikte mesleki yaşamlarında daha çok doyum alırken aynı zamanda sundukları bakımın kalitesi de artacaktır (Joseph, 2017). Bu çalışmada öğrencilerin mesleki yaşamlarında sıklıkla kullanacakları hemşirelik sürecinde yaşadıkları sorunlar ele alınmıştır.

Öğrencilerin hemşirelik sürecinde en çok zorlandıkları aşama olarak tanı koyma aşamasını bildirdikleri görüldü. Ayrıca öğrenciler tanılama-veri toplama aşaması ve uygulama aşamalarında sıklıkla zorlandıklarını bildirdiler. Keski ve Karadağ (2010) benzer şekilde öğrencilerin en çok tanı ve veri toplama aşamasında zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Altun (1998) hemşirelerin en çok zorlandıkları aşamayı hemşirelik tanısı belirleme olarak bildirmiştir. Farklı olarak Yılmaz 2000 çalışmasında da hemşirelerin en düşük bilgi düzeyine sahip olunan aşamaların planlama, tanılama ve değerlendirme olduğunu bildirmiştir. Andsoy ve diğ. (2013) hemşireler ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında hemşirelerin sırası ile planlama, değerlendirme ve hemşirelik tanısı aşamalarında zorlandıklarını bildirmişlerdir. Hemşirelik tanısını koymada en önemli faktörlerden bir tanesi verileri organize bir şekilde toplayabilmektir. Öğrencilerin veri toplama aşamasında bildirdikleri sorunlar nedeni ile en çok tanı koyma aşamasında zorlandıkları düşünülmektedir.

Öğrenciler veri toplama aşamasına ilişkin olarak yaşadıkları en önemli sorunları hasta dosyalarına erişmede sıkıntı yaşama, iletişim sıkıntısı ve zaman sıkıntısı olarak bildirmişlerdir. Hemşirelik sürecinin ilk aşaması olan veri toplama aşaması birey, aile ve topluma sunulacak bakımda hemşirelik tanılarını belirlemek için gerekli olan bilgilerin toplandığı en önemli aşamadır. Bu aşamada bilgilerin doğru ve eksiksiz olarak toplanması için etkili bir iletişimin sürdürülmesi önemlidir (Kaya, 2019). Öğrencilerin bildirdiği iletişim sıkıntısının boyutları tanımlanarak gerekli eğitimlerin verilmesi sonucu veri toplama aşamasında yaşanan sorunların halledilebileceği düşünülmektedir. Fesci ve diğ. (2013) hemşirelerin hasta, hasta ailesi ve sağlık ekibi ile iletişim sıkıntısı yaşadığını bildirmişlerdir. Benzer şekilde Karadağ ve Taşçı (2005) çalışmalarında iletişim sıkıntısının bakımı olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir. Hemşirelik bakımının her aşaması için iyi bir iletişim gerekmektedir. Bu nedenle yaşanan iletişim sorunlarının hemşirelik sürecinin veri toplama aşamasını olumsuz etkilemesi beklenen bir sonuçtur. Çalışmamızda öğrencilerin zaman sıkıntısı nedeni ile veri toplama



aşamasında sorun yaşadığı saptanmıştır. Andsoy ve diğ. (2013), Fesci ve diğ. (2013) çalışmalarında hemşirelerin zaman yetersizliği nedeni ile hemşirelik bakım planı geliştiremediklerini ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Çakmakçı ve Vatan (2003) çalışmalarında hemşirelerin çalışma hayatında zaman sorunu yaşadıklarını bildirmişlerdir. Literatürde bildirilen sonuçlardan farklı olarak öğrenciler dosyalara erişim sıkıntısı nedeni ile veri toplama aşamasında sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Etkili bir hemşirelik sürecinin en önemli basamaklarından bir tanesinin bireyi doğru şekilde tanılamak olduğu ve tanılama aşamasında yeterli veri elde edilmediğinde diğer aşamaları olumsuz etkilediği bilinmektedir (Can ve Erol, 2012). Bu nedenle öğrencilerin veri toplama aşamasında yaşadıkları sorunları derinlemesine inceleyerek çözüm önerilerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

Öğrenciler hemşirelik tanısının yazılması aşamasında hemşirelik tanısının etiyojisini belirleyemediklerini ifade etmişlerdir. Güner ve Terakye (2000) çalışmasında benzer şekilde etiyojik faktörlerle birlikte tanıyı doğru belirleyen öğrencilerin oranının %14.71 olduğunu bildirmişlerdir. Fesci ve diğ., (2003) iç hastalıkları alanında çalışan hemşirelerle gerçekleştirdikleri çalışmada benzer şekilde hemşirelerin %26,4'ünün hemşirelik tanısının etiyojik faktörlerini belirlemede sorun yaşadıklarını bildirmişlerdir. Zaybak ve diğ. (2016) hemşirelerle gerçekleştirdikleri çalışmada hemşirelerin %32.1'nin doğru etiyojik faktörü belirleme konusunda sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Güner ve Terakye (2000) çalışmalarında öğrencilerin belirti ve bulguları etiyojik faktör olarak yazdıklarını bildirmişlerdir. Bu çalışmada da benzer şekilde öğrenciler etiyojik faktör olarak bulguları ve hastanın klinik tanısını yazdıklarını bildirdiler.

Öğrencilerin büyük bir kısmı planlama aşamasında hangi gereksinimlerin öncelikli olacağına karar veremediklerini ifade etmişlerdir. Fesci ve diğ. (2003) çalışmalarında hemşirelerin %26.4'ünün hemşirelik tanılarını öncelik sırasına göre sıralayamadıklarını bildirmişlerdir. Öğrenciler girişimleri planlama da ise sıklıkla girişimleri bireye özgü planlayamadıklarını ve yetersiz hemşirelik bilgisine sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin kısıtlı zaman içinde bakım öncelikleri konusunda kararsız kaldıkları düşünüldü. Ayrıca bakım sundukları bireylerin dinamik bir yapıya sahip oldukları göz önüne alındığında önceliklerin sıralamasının hızlı bir şekilde değişmesi karar vermeyi zorlaştıran faktörler arasında olabilir (Baraki ve diğ., 2017; Ardahan ve diğ., 2019). Benzer şekilde Çakar (2019) çalışmasında hemşirelerin planlama aşamasında hastaya özgü girişimleri planlayamadıklarını saptamıştır. Andsoy ve diğ. (2013) hemşirelerin %37.5'inin girişimleri planlama aşamasında sıkıntı yaşadığını bildirmekle birlikte yaşadıkları sıkıntının neden kaynaklandığına yönelik bir bilgiye değinmemişlerdir. Benzer şekilde Zaybak ve diğ. (2016) hemşirelerle gerçekleştirdikleri çalışmada hemşirelerin girişimleri planlama konusunda sıkıntı yaşadıklarını bildirmişlerdir.

Öğrencilerin uygulama aşamasında en sıklıkla dile getirdikleri sorunların zaman ve malzeme sıkıntısı olduğu görülmektedir. Fesci ve diğ. (2003) çalışmalarında hemşirelik sürecinin uygulama aşamasında hemşirelerin %32.1'inin malzeme sıkıntısı yaşadığını bildirmişlerdir. Benzer şekilde literatürde hemşirelerin bakım uygulamalarında karşılaştıkları sorunlar arasında malzeme yetersizliği bildiren çalışmalar mevcuttur (Çakmakçı ve Vatan, 2003). Özellikle klinikte karşılaşılabilen malzeme eksikliği nedeniyle öğrencilerin ihtiyaç duydukları malzemelere hemşirelere oranla daha az ulaşabildikleri düşünüldü. Hemşirelik sürecinin her aşamasında olduğu gibi uygulama aşamasında da öğrenciler zaman yetersizliğini bir sorun olarak görmektedir. Zaybak ve diğ. (2016) çalışmalarında benzer şekilde hemşirelerin hemşirelik süreci uygulamasında zaman sıkıntısı yaşadığını bildirmişlerdir. Literatür incelendiğinde hemşirelik sürecinin uygulanmasının engelleri arasında zaman yetersizliği bildiren çalışmalar mevcuttur (Fesci ve diğ., 2013; Andsoy ve diğ., 2013). Öğrencilerin değerlendirme aşamasına ilişkin olarak bildirdiği sorunların başında diğer aşamalarda



olduğu gibi zaman sıkıntısı yer almaktadır. Bunun yanı sıra öğrenciler değerlendirme aşamasında hastayı hangi kriterlere göre değerlendireceğini bilmediklerini ifade etmektedirler. Zaybak ve diğ. (2016) benzer şekilde çalışmalarında hemşirelerin değerlendirme basamağında hemşirelik girişimlerinin sonuçlarını değerlendirmede güçlük yaşadıklarını bildirmişlerdir.

5. Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak öğrencilerin hemşirelik sürecinin en çok hemşirelik tanısını belirleme aşamasında güçlük yaşadıkları görüldü. Öğrencilerin veri toplama aşamasında iletişim ve hasta dosyalarına erişimde; hemşirelik tanısı aşamasında hemşirelik etiyojisini belirleme ve verileri yorumlamada; planlama aşamasında öncelikleri belirlemede ve bireye özgü girişim yazmada; uygulama aşamasında zaman sıkıntısı malzeme yetersizlikleri konusunda; değerlendirme aşamasında zaman yetersizliği ve değerlendirme kriterlerini bilme konusunda güçlük yaşadıkları görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin eğitim hayatları boyunca hasta ile iletişimini kolaylaştırıcı tekniklerin öğretilmesi, hemşirelik sürecinin uygulanmasına ilişkin vaka tartışmalarının gerçekleştirilmesi, NANDA_I taksonomisi ile ilgili güncel bilgilerin uygulamalı olarak gösterilmesi, klinik eğitimde öğretim elemanlarının hemşirelik sürecine ilişkin geribildirim vermesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Altun İ. (1998). *Doğru Hemşirelik Tanılamasında Eğitimin Etkinliği*. (Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Andsoy, I.I., Güngör, T., Dikmen, Y. ve BagheriNabel, E. (2013). Hemşirelerin Bakım Planını Kullanırken Yaşadıkları Güçlükler. *Journal of Contemporary Medicine*, 3(2), 88-94.
- Ardahan, M., Özsoy, S., Şimşek, H., Savan, F., Taşkiran, G. ve Konal, E. (2019). The Difficulties experienced by nursing students during the Use of NANDA diagnoses in care management. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 1130-1138.
- Baraki, Z., Girmay, F., Kidanu, K., Geransea, H., Gezehgne, D. ve Teklay, H. (2017). A cross sectional study on nursing process implementation and associated factors among nurses working in selected hospitals of Central and Northwest zones, Tigray Region, Ethiopia, *BMC Nursing*, 16(54), 1-9.
- Biröl, L. (2011) Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Sistemik Yaklaşım, 10. baskı. Dumat Ofset Matbaacılık Ltd. Şti. İzmir.
- Can, G. ve Erol, O. (2012). Nursingstudents' perceptionsaboutnursing care plans: A Turkish perspective. *International Journal of NursingPractice*. 18, 12–19
- Çakar, S. (2019). *Klinik Hemşirelerinin Hemşirelik Süreci Kullanımı ile İlgili Sorunların Belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Çakmakçı, A. ve Vatan, F. (2003). Manisa il merkezinde görev yapan yönetici hemşirelerin çalışma alanlarında yaşadıkları sorunlar, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 7(2), 51-55.



- Dikmen, Y., Ak, B. Ve Yorgun, S. (2015) Teorikten Pratiğe: Bilgisayar Destekli Hemşirelik Süreci Uygulaması, *J Hum Rhythm*, 1(4), 162-167.
- Dinç L. (2009). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. Hacettepe Üniversitesi *Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 17(2), 74–82
- Fesci, H., Doğan, N. ve Pınar, G. (2008). İç hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve çözüm önerilerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(3), 40-50.
- Gök-Özer, F. ve Kuzu, N. (2006) Öğrencilerin bakım planlarında hemşirelik süreci ve Nanda tanımlarını kullanma durumları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 22(1), 69–80.
- Güner, P. ve Terakye, G. (2000). Hemşirelik yüksekokulları son sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanımlarını belirleyebilme düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(1), 9-15.
- Joseph, J. (2017). The need of nursing care plans in hospitals, *Indian Journal of Basic and Applied Medical Research*, 6(2), 318-322.
- Karadağ, S. ve Taşçı, S. (2005) Kayseri devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14, 13-21.
- Kaya N. Hemşirelik süreci, Aşti Atabek T, Karadağ A (Ed), Hemşirelik Esasları Kitabı, 2019,
- Keski, Ç. ve Karadağ, A. (2010). Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Süreci Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 1, 41-52.
- Marhigiano, G., Eduljee, N. ve Harvey, K. (2011). Developing critical thinking skills from clinical assignments: A pilot study on nursing students' self-reported perceptions. *Journal of Nursing Management*, 19, 143–152.
- Orkun, N. ve Yücel, Ş.Ç. (2017). Hemşirelik fakültesi öğrencilerinin rahatta (konforda) Bozulma hemşirelik tanısını kullanma durumları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(3), 162-170.
- Potter, P. ve Perry, A.G. (2005). *Fundamentals of Nursing*. 4th ed. St Louis: Mosby Year Book Inc., 60-72, 265-279
- Sabancıoğulları, S., Doğan, S., Kelleci, M. ve Avcı, D. (2012). Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin İnternlik Programına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi, *DEUHYO*, 5 (1), 16-22.
- Şendir, M., Acaroğlu, R. ve Aktaş, A. (2009). Hemşirelik Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Sürecine İlişkin Bilgi ve Görüşleri. *İ.Ü.F.N. Hem, Derg*, 17(3), 166-173.
- Yılmaz, N. (2000). *Hemşirelerin Hemşirelik Sürecine İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.



Zaybak, A., İsmailoğlu, E.G. ve Özdemir, H. (2016) Hemşirelerin hemşirelik süreci uygulamasında yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(4), 269-277.

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler (n:55)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	42	76.4
	Erkek	13	23.6
Yaş (Ort±SS)	21,45±0,85		
İntörnlüğe Devam Ettiği Bölüm	İç Hastalıkları Hemşireliği	16	29.1
	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	17	30.9
	Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	22	40.0
Aile Yapısı	Çekirdek Aile	49	89.1
	Parçalanmış Aile	2	3.6
	Geniş Aile	4	7.3
Gelir Durumu	Gelir Giderden Az	11	20.0
	Gelir Gidere Denk	38	69.1
	Gelir Giderden Çok	6	10.9
Mesleği İsteyerek Seçme	Evet	43	78.2
	Hayır	12	21.8
Hemşirelik Sürecinde Güçlük Yaşama	Evet	48	87.3
	Hayır	7	12.7



Tablo 2. Öğrencilerin hemşirelik sürecinde en çok güçlük yaşadıkları aşamalar* (n:48)

En Zorlanılan Aşama	N	%
Tanı	35	19.25
Tanılama-Veri Toplama	10	8.25
Uygulama	5	2.80
Planlama	3	1.65
Değerlendirme	2	1.10

*Hemşirelik sürecinin hangi aşamasında zorluk yaşadıklarına ilişkin olarak 1 öğrenci 3, 5 öğrenci ise ikişer seçenek işaretlemiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin hemşirelik sürecinin aşamaları sırasında yaşadıkları güçlüklerin dağılımı *

Uygulama Sırasında Yaşadıkları Zorluklar		n	%
Tanılama/Veri Toplama	İletişim Sıkıntısı	26	54,16
	Dosyaya Erişememe	19	39,58
	Zaman Sıkıntısı	9	18,75
	Dosyaların Eksik olması	6	12,52
	İş yükü	5	10,41
	Veri güvenilirliği ile ilgili şüphe duyma (cihazlar nedeni ile)	2	4,16
	Fiziksel değerlendirme yöntemlerini uygulayamama	2	4,16
	Verileri sistematik içinde toplayamama	2	4,16
Tanı	Hemşirelik Tanısının Etiyolojisini Belirleyeme	22	45,83
	Verileri Organize edememe (objektif-subjektif)	10	20,83
	Eksik veri toplama	8	16,66
	Aynı alana ilişkin tanıların ayırımını yapamama	6	12,52
	Güncel Tanı listesine erişememe	4	8,33
	Eğitim Farklılıkları	4	8,33
	Bulgu ve etiyolojik faktör ayırımını bilmeme	4	8,33
	Tıbbi tanı ile hemşirelik tanısını ayıramama	1	2,08



Planlama	Hangi ihtiyacın öncelikli olacağına karar verememe	22	45,83
	Girişimleri bireye özgü planlayamama	10	20,83
	Kısa ve uzun vadede hasta sonuçlarını belirleyememe	4	8,33
	Eksik veri nedeni ile öncelikleri görememe	4	8,33
	Yetersiz hemşirelik bilgisi	4	8,33
	Tıbbi tanıya yönelik öncelik belirleme	3	6,25
	Bazı riskleri mevcut sorundan öncelikli görme	3	6,25
	Zaman kaynaklı ulaşılabilir hedefler belirleyememe	3	6,25
	Öncelikleri nasıl ifade edeceğini bilmeme	2	4,16
	Öğrenci-öğretim elemanı önceliğinin farklı oluşu	2	4,16
Uygulama	Zaman Yetersizliği	12	25,00
	Malzeme yetersizliği-fiziksel kısıtlılıklar	9	18,75
	Hastaların uygulamayı kabul etmemesi	7	14,58
	İş yükü	4	8,33
	Yetersiz hemşirelik bilgisi/neyi nasıl yapacağını bilmeme	4	8,33
	Hemşire-öğrenci çatışması	3	6,25
	Geribildirim alamama	1	2,08
	Farklı hemşirelik uygulamalarını hiç gözlemleyememe	1	2,08
Değerlendirme	Zaman Yetersizliği	16	33,33
	Hangi kriterlere göre değerlendirme yapacağını bilmeme	5	14,41
	Uygulama yapamadığı için sonucu değerlendiremememe	3	6,25
	Uygulamada yaptıklarını yazma	3	6,25
	Amaçları yanlış belirlemiş olma	1	2,08

*Öğrencilerin kendi ifadelerinden kodlama yöntemi ile elde edilmiştir.



Beyanlar:

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir. Araştırmanın yürütülebilmesi için Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimleri Etik kurulundan 14.11.2019 tarih ve 2019/18-04 sayılı etik kurul belgesi ve araştırmanın yürütüleceği sağlık bilimleri fakültesinden yazılı izinler alınmıştır. Ayrıca araştırma kapsamına alınan tüm öğrencilere araştırma ile gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır ve araştırmaya katılıma ilişkin aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Yazar katkıları; Fikir:BKD; Tasarım: BKD; Denetleme: BKD; Kaynaklar: BKD; Malzemeler: BKD; Veri Toplama ve/veya İşleme: BKD; Analiz ve/veya Yorum: BKD; Literatür Taraması: BKD; Yazı Yazan: BKD; Eleştirel İnceleme: BKD.

Extended Abstract

Introduction: Within the scope of contemporary roles undertaken by nurses in the present time, a systematic approach to organizing and implementing care to ensure maximum level nursing care for individuals in all care environments has been adopted and this systematic approach is the nursing process. Use of the nursing process allows the opportunity to offer holistic care to individuals, to plan and record care in a systematic way, it eases communication between the health care team, increases independent functioning of nurses and provides a critical perspective to the nurse. During the internship program included in nursing education in recent years, students are expected to evaluate the individual from a holistic viewpoint and provide the required care using the nursing process. **Aim:** This study was completed with the aim of determining problems experienced by nursing internship students during application of the nursing process. **Material and Methods:** The population of the research comprised 65 internship students in continuing education in the nursing department of a state university. The research did not use a sampling technique, but was completed with 55 students who accepted participation in the research. The sample comprised 84.6% of the population. Collection of data used the 'personal information form' and 'problems encountered with application of the nursing process form' created by the researchers. The personal information form included questions about the descriptive features of students (age, sex, etc.). The form about problems encountered with implementing the nursing process included the stages of data collection, being able to determine nursing diagnosis, planning, implementation and assessment. Assessment of data related to the descriptive information of students used the Statistical Program for Social Sciences (SPSS) 21.0 program. Fit of data to normal distribution was examined with the Shapiro Wilk test, skewness and kurtosis tests and statistical analyses used percentage, frequency, mean and standard deviation. Responses given to questions on the problems encountered with applying the nursing process form were categorized with their own internal coding method and collected under headings. In order to perform the research, ethical committee documents were obtained from Karabük University Social and Humanities Science Ethics Committee dated 14.11.2019 and numbered 2019/18-04 and written permission was granted by the faculty of health sciences where the research was completed. **Results:** When the sociodemographic data for students are investigated, 76.4% were female and mean age was 21.45 ± 0.85 years. All students expressing difficulty with the nursing process responded to questions about the identification-data collection and nursing



diagnosis stages. In relation to which stage of the nursing process caused difficulties, 1 student marked 3 choices and 5 students marked 2 choices. While most of the students, at 19.25%, experienced difficulty with the determining nursing diagnosis stage, the stage with least difficulty experienced was the evaluation stage at 1.10%. A total of 45 students responded that they experienced difficulty in the planning stage, 38 students mentioned problems with the implementation stage and 28 students responded they experienced problems in the evaluation stage. Apart from the evaluation stage, statements related to problems experienced with other stages emerged in relation to more than one code. The most frequent problems of students in the identification stage were communication difficulties and access to files; in the nursing diagnosis stage, students had difficulty in being able to determine the etiology for nursing diagnosis and organizing data; in the planning stage problems were experienced with being able to decide on priority needs and to plan interventions specific to the individual; in the application stage problems were experienced about inadequate time and inadequate material; and in the assessment stage problems were most commonly related to inadequate time and not knowing which criteria to use to perform assessment. Conclusion: In line with these results, it is recommended that students be taught techniques easing communication with patients, participate in case discussions about applying the nursing process and be shown applications of current information related to the NANDA-I taxonomy during their educational lives and be given feedback related to the nursing process from lecturers during clinical training.