

ARAŞTIRMA / RESEARCH

Hemşirelik Süreci Eğitiminin Hemşirelik Tanılarını Algılama Üzerine Etkisi

The Effect of Nursing Process Education on Perception of Nursing Diagnosis Nursing

Melek ŞAHİN¹, Leyla KHORSHID²¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı, Muğla
²Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir

Geliş tarihi/Received: 02.11.2020

Kabul tarihi/Accepted: 10.01.2021

İletişim/Correspondence:

Melek ŞAHİN, Öğr. Gör. Dr.
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık
Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Cumhuriyet
Mah. Karakaklık Mevki (Karaçalha) MSKÜ Fethiye
Yerleşkesi A Blok, Kat:2 48300 Fethiye /Muğla
E-posta: meleksahinn26@gmail.com
ORCID: 0000-0002-2368-747X

Leyla KHORSHID, Prof. Dr.
ORCID: 0000-0001-7101-9014

Öz

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik tanılarının hemşireler tarafından nasıl algılandığını belirlemek ve hemşirelik süreci ve hemşirelik tanılarına ilişkin verilen eğitimin hemşirelik tanıların algılama üzerine etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, tek grüplü ön test- son test tasarımı, yarı deneysel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Araştırma, Türkiye'nin batısında yer alan bir ilçe devlet hastanesinde Haziran- Ekim 2016 tarihleri arasında görev yapmakta olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 56 hemşire ile yürütülmüştür. Hemşirelere, hemşirelik süreci ve hemşirelik tanılarına ilişkin eğitim verilmiştir. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalamasının $39 \pm 6,39$ yıl olduğu, %96,4'ünün kadın, %94,6'sının evli, %51,8'inin ön lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerden %83,9'unun klinikte çalıştığı, %82,1'inin klinik hemşiresi olarak görev yaptığı tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası ölçek ve alt boyutları puan ortalamaları incelendiğinde; Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği genel puan ortalamasının eğitim öncesi $2,44 \pm 0,45$ iken, eğitim sonrası puan ortalamasının $1,79 \pm 0,46$ olduğu, verilen eğitimin öncesi ve sonrası bilgi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$). Analiz sonuçlarına göre hemşirelerin eğitim sonrası ölçek alt boyut puanlarının, eğitim öncesi puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p > 0,001$).

Sonuç: Araştırma sonucunda hemşirelik süreci ve hemşirelik tanıları hakkında verilen eğitimin hemşirelerin hemşirelik tanıların algılamalarını olumlu yönde arttırdığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Eğitim, hemşire, hemşirelik süreci, hemşirelik tanısı.

Abstract

Objective: This study aimed to determine nurses' perceptions regarding nursing diagnosis and to analyse the effects of training given about nursing diagnosis and nursing process on the perceptions of nursing diagnosis.

Material and Methods: The study was designed as a quasi-experimental study, with a single group pretest-posttest design. The research was carried out with 56 nurses working in a state hospital located in a city in the west of Turkey from June to October, 2016. The nurses were trained on the nursing process and nursing diagnoses. The data were collected via Personal Information Form and Perceptions of Nursing Diagnosis Survey.

Results: It was determined that the average age of the nurses participating in the study was 39 ± 6.39 , 96.4% of them were females, 94.6 % of them were married, and 51.8% of them were graduates of associate degree program. It was detected that among the nurses participating in the study, 83.9% of them worked in a clinic and 82.1% of them worked as a clinic nurse. When the participant nurses' mean scores for Perceptions of Nursing Diagnosis Survey and sub-dimensions before and after the training were examined, the overall mean scores for Perceptions of Nursing Diagnosis Survey were 2.44 ± 0.45 before the training and 1.79 ± 0.46 after the training and it was found that there were highly statistically significant differences between them ($p > 0.001$). According to the analysis results, it was revealed that nurses' scores for sub-dimensions after the training were statistically and significantly higher than their scores before the training ($p > 0.001$).

Conclusion: As a result of the study, it was found that the training given to the nurses about nursing process and nursing diagnosis increased nurses' perceptions positively regarding nursing diagnosis.

Keywords: Education, nurse, nursing process, nursing diagnosis.

1. Giriş

Hemşirelik süreci, bireyin ve ailesinin sağlık sorununun çözümlenmesinde, sistematik bir yöntem aracılığıyla bakım verilmesini sağlayan tanılama, uygulama ve değerlendirme basamaklarını içeren hemşirelik aktivitesidir (1,2). Hemşirelik uygulamalarının temelini oluşturan hemşirelik süreci, hemşirelik eğitiminde ve hastanedeki hemşirelik uygulamalarının planlanması, değerlendirilmesi ve kaydedilmesinde sistematik bir yöntem olarak kullanılmaya başlanmıştır (3,4). Hemşirelik süreci, teorik bilginin uygulamaya aktarılmasında önemli bir araç olmasının yanı sıra bakımı bireyselleştirdiği için sorunun belirlenmesini ve çözümünü kolaylaştırarak bakım kalitesinin yükseltilmesine olanak sağlar (5,6). Hemşirelerden, hemşirelik sürecini benimsemeleri ve uygulamada sürecin kullanımı konusunda yeterli beceri düzeyine ulaşmaları beklenmektedir (2).

Hemşirelik tanısını belirleme ise hemşirelik sürecinin ikinci ve en önemli aşamasıdır. Hemşirelik tanısı terimi 1950'li yıllarda Virginia Fry tarafından ilk defa kullanılmış ve bakım planı oluşturmada en önemli basamağın hemşirelik tanısının formüle edilmesi olduğu bildirilmiştir (7). 1973 yılında Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği (North American Nursing Diagnoses Association-NANDA) hemşirelik tanıların adlandırılması ile ilgili ilk toplantıyı yapmış ve 1982'de yine NANDA tarafından "Hemşirelik Tanıları Terminolojisi" oluşturulmuştur (3). NANDA 2002'de ismini Kuzey Amerika dışında yaygın üyesi olduğu için resmi olarak NANDA International (NANDA-I) olarak güncellenmiştir (NANDA International, 2020). Tanılama aşamasında hemşirelerin hastadan sağlık sorunları, risk oluşturabilecek durumlar ve sağlığı koruma ve geliştirme ile ilgili toplamış olduğu veriler yorumlanır (2,9).

Hemşirelik tanısı, mevcut ya da potansiyel sağlık problemlerine karşı birey, aile, grup ya da toplumun tepkileri hakkında klinik bir hemşirelik karardır (1,10). Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri arasında standart bir dil oluşmasında ve klinik olguların adlandırılması sırasında iletişimi kolaylaştırması bakımından hemşirelik tanıları sınıflaması kullanılmaktadır (4). Hemşirelik tanısı, hemşirelerin bağımsız rollerini tanımlayarak, hemşirelik bilgisi ve uygulamalarının belirlenmesine katkı sağlar (2,11). Ayrıca, hemşirelik tanıların kullanımı, hemşirelik girişimlerinin ve hasta sonuçlarının kalitesinin iyileştirilmesiyle hemşirelerin daha iyi bir bakım planlamasına katkıda bulunur (10).

Hemşirelik tanıların hemşireler tarafından algılanış şekli kullanımını etkilediği gibi hemşireler arası iletişimde ortak dil kullanımını ve uygulamalarını da olumlu ya da olumsuz yönde etkilemektedir (2,12). Hemşirelerin hemşirelik tanıları kullanımları arttıkça hemşirelik tanılarına karşı daha olumlu tutum sergiledikleri belirlenmiştir (13).

8 Mart 2010 tarihinde 27515 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliği ile hemşirelik uygulamalarında hemşirelik sürecini kullanmaları zorunlu hale getirilmiştir (14). Bu yönetmelikle ülkemizdeki tüm hemşirelerin hemşirelik sürecini ve aşamalarını tam olarak bilmesi ve uygulama zorunluluğu doğmuştur (1).

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin hemşirelik sürecine ilişkin bilgileri (6,15,16), hemşirelerin hemşirelik sürecini kullanırken yaşadıkları güçlükler (17,18), hemşirelerin belirlediği tanıları (4,19) odaklanmıştır. Hemşirelik tanıların olumlu algılaması hasta bakımının kalitesini arttırmaktadır (2).

1.1. Amaç

Bu araştırmanın amacı, hemşirelik tanıların hemşireler tarafından nasıl algılandığını belirlemek ve yapılan hemşirelik süreci ve hemşirelik tanılarına ilişkin eğitimin hemşirelerin hemşirelik tanıları algılamaları üzerine etkisini incelemektir.

Araştırma soruları

1. Hemşirelerin hemşirelik tanıları algılamaya ilişkin bilgi düzeyleri nedir?

2. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve meslekte çalışma sürelerine göre hemşirelik tanıları algılamaya ilişkin bilgi düzeyleri arasında fark var mı?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Tipi

Araştırma, Türkiye'nin batısında yer alan bir ilçe devlet hastanesinde Haziran-Ekim 2016 tarihleri arasında yürütülmüştür. Bu araştırmanın evrenini, ülkemizin batısında bir ilçe devlet hastanesinde görev yapmakta olan 131 hemşire oluşturmuştur. Araştırmaya katılmaya kabul etmeyen ve çalışmanın yürütüldüğü tarihlerde izinli olduğu için ulaşılamayan hemşireler araştırma kapsamına alınmamıştır. Araştırmaya katılan ancak veri toplama formunu eksik dolduran üç kişi araştırma kapsamı dışında bırakıldı. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup hastanede çalışan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 56 hemşire araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırma, tek gruplu ön test-son test tasarımı, yarı deneysel bir çalışma olarak tasarlanmıştır.

2.2. Veri Toplama Aracı

Verilerin toplanmasında; Kişisel Bilgi Formu ve Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ) kullanılmıştır. Kişisel Bilgi Formu, araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini içine alan 13 sorudan oluşmuştur. 1991 yılında Olsen, Frost ve Orth'un geliştirdiği HTAÖ'nün, 2013 yılında Korhan ve ark. tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Ölçek, hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımı (9 madde), hastanın durumunun açık bir şekilde tanımlanmasında kolaylaştırıcılığına ilişkin algılamaların değerlendirilmesi (7 madde), tanıların kullanım kolaylığına ilişkin algılamaların değerlendirilmesi (6 madde) ve tanıların kavramsal yönünün (4 madde) yer aldığı dört alt alanda toplam 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 5'li likert (tamamen katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum, tamamen katılmıyorum) tiptedir. Ölçek puanı, tamamen katılıyorum 5 puan, tamamen katılmıyorum 1 puan olacak biçimde hesaplanarak ölçeğin madde sayısına bölünerek elde edilmiştir. Toplam ölçek puanı 1- 5 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın düşük olması hemşirelerin hemşirelik tanıları pozitif

yönde algılandığını göstermektedir. Ölçeğin alt alanları da ölçek toplam puanı gibi hesaplanmaktadır. Yirmi altı maddelik HTAÖ'nin Türkçe güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılık Cronbach Alpha puanı 0,841 iken alt ölçeklerin 0,312 ile 0,914 arasında değiştiği saptanmıştır (2). Bu çalışmada genel ölçek Cronbach Alpha puanı ön testte 0.854 olup alt ölçek puanları 0,393 ile 0,902 arasında değişmekte iken son testte genel ölçek Cronbach Alpha puanı 0.917 olup alt ölçek puanları 0,563 ile 0,919 arasında değişmektedir.

2.3. Verilerin Toplanması

Çalışmaya katılan hemşirelere araştırmanın amacı ile ilgili bilgi verilerek, katılımla ilgili onayları alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan tüm hemşirelere iki hafta içinde, 15'er kişilik toplam 4 grup olacak şekilde, her gruba 45 dakika süren görsel sunum aracılığıyla eğitim düzenlenmiştir. Katılımcılardan eğitim öncesi yaklaşık 10- 15 dk. süren Kişisel Bilgi Formu ve HTAÖ'ni doldurmaları istenmiştir. Sözel sunumun ardından 15 dakika ara verilmiştir ve sonrasında 40 dakika boyunca örnek bir vaka üzerinden uygulama yapılmıştır. İlgili literatür doğrultusunda hazırlanan hemşirelik süreci ve hemşirelik tanıları eğitimi 110 slayttan oluşmuştur (1,7,14). Eğitim içeriğinde hemşirelik sürecinin tanımı, tarihçesi, hemşirelik sürecinin yararları, hemşirelik sürecinin aşamaları, hemşirelik tanıları ve tanı türleri, bakım planı örnek vaka çalışması yer almıştır. Örnek vaka çalışmasında Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Ölümleri Modeli ve NANDA-I hemşirelik tanıları kullanılmıştır. Katılımcılara Hemşirelik süreci ve hemşirelik tanıları hakkında verilen eğitimin ardından tekrar HTAÖ'ni doldurmaları istenmiştir.

2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin SPSS 21.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak yüzde, aritmetik ortalama, frekans, standart sapma kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesinde Tek Örneklem Kolmogorov Smirnov testi kullanılmıştır. Parametrik olmayan testlerden Mann-Whitney U testi, Wilcoxon testi, ilişki analizleri için ise Spearman's korelasyon katsayıları kullanıldı.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı Bilimsel Etik Kurulu'ndan etik onay alındıktan sonra (2016-178), hemşirelerin çalıştığı kurumdan yazılı izin alındı. Hemşirelere çalışmanın amaç ve yararları, çalışmadaki rolleri açıklanarak sözel onamı alındı.

3. Bulgular

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalamasının $39 \pm 6,39$ yıl olduğu, %96,4'ünün kadın, %94,6'sının evli, %51,8'inin ön lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerden %83,9'unun klinikte çalıştığı, %82,1'inin klinik hemşiresi olarak görev yaptığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin toplam çalışma sürelerinin ortalama $18,3 \pm 7,86$ yıl, buldukları birimdeki çalışma sürelerinin ise $4,67 \pm 4,64$ yıl olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=56)

Özellik	Kategori	n	%
Yaş	Ortalama: $39 \pm 6,39$ (min: 28-max:56)		
Cinsiyet	Kadın	54	96,4
	Erkek	2	3,6
Medeni durum	Evli	53	94,6
	Bekâr	3	5,4
Eğitim düzeyi	Sağlık Meslek Lisesi	4	7,1
	Ön lisans	29	51,8
	Lisans	23	41,1
Çalıştığı Birim	Yoğun bakım	9	16,1
	Klinikler	47	83,9
Çalıştığı birimdeki görevi	Sorumlu hemşire	7	12,5
	Klinik hemşiresi	49	87,5
Toplam çalışma süresi	Ort: $18,3 \pm 7,86$ (Aralık: 4-37 yıl)		
Bulunduğu Birimde Çalışma Süresi	Ort: $4,67 \pm 4,64$ (Aralık: 1-27 yıl)		

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası HTAÖ ve alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde; Hemşirelik Mesleğinin Tanımı ve Tanıtımı alt ölçeği eğitim öncesi puan ortalamasının $1,91 \pm 0,63$ olduğu, eğitim sonrası ise puan ortalamasının $1,43 \pm 0,46$ olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($Z=-5,350$, $p=0,000$). Hastanın Durumunu Açık Bir Şekilde Tanımlama alt ölçeği eğitim öncesi puan ortalamasının $2,74 \pm 0,51$, eğitim sonrası ise puan ortalamasının $2,03 \pm 0,59$ olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($Z=-5,470$, $p=0,000$). Kullanım Kolaylığı alt ölçeği eğitim öncesi puan ortalamasının $2,82 \pm 0,51$, eğitim sonrası puan ortalamasının ise $2,00 \pm 0,62$ olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($Z=-5,915$, $p=0,000$). Kavramsal Yön alt ölçeği eğitim öncesi puan ortalamasının $2,55 \pm 0,58$, eğitim sonrası puan ortalamasının ise $1,84 \pm 0,56$ olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($Z=-5,161$, $p=0,000$). HTAÖ puan ortalamasının eğitim öncesi $2,44 \pm 0,45$, eğitim sonrası puan ortalamasının ise $1,79 \pm 0,46$ olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($Z=-5,890$, $p=0,000$) (Tablo 2). Analiz sonuçlarına göre hemşirelerin eğitim sonrası HTAÖ ve alt ölçek puanları, eğitim öncesi puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği Puan Ortalamaları (n=56)

Ölçek ve alt ölçekler	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Z*	p
	X±SD	Min-Max	X±SD	Min-Max		
Hemşirelik Mesleğinin Tanımı ve Tanıtımı	$1,91 \pm 0,63$	1-5	$1,43 \pm 0,46$	1-4	-5,350	0,000
Hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama	$2,74 \pm 0,51$	1-5	$2,03 \pm 0,59$	1-4	-5,470	0,000
Kullanım kolaylığı	$2,82 \pm 0,51$	1-5	$2,00 \pm 0,62$	1-5	-5,915	0,000
Kavramsal yön	$2,55 \pm 0,58$	1-5	$1,84 \pm 0,56$	1-5	-5,161	0,000
HTAÖ puanı	$2,44 \pm 0,45$	1-5	$1,79 \pm 0,46$	1-5	-5,890	0,000

* Wilcoxon Signed Ranks Test

HTAÖ, hemşirelerin çalıştıkları birime göre karşılaştırdığında, ön testte Hemşirelik Mesleğinin Tanımı ve Tanıtımı, Kavramsal Yön alt ölçekleri ve HTAÖ genel puanı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.0,05$). Analiz sonuçlarına göre yoğun bakımda çalışan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğinin Tanımı ve Tanıtımı, Kavramsal Yön alt ölçekleri ve HTAÖ genel puanları, klinikte çalışan hemşirelerin puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

HTAÖ, hemşirelerin çalıştıkları birimdeki pozisyonlarına göre karşılaştırdığında, ön testte Kullanım Kolaylığı puanı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($Z_{mwu}=-2,245$, $p=0,02$). Analiz sonuçlarına göre sorumlu hemşirelerin hemşirelik tanılarının kullanımını klinik hemşirelere göre daha kolay olarak bulmaktadırlar.

HTAÖ puanları ile hemşirelerin yaşı arasındaki ilişki incelendiğinde, arasında istatistiksel açıdan negatif yönde zayıf bir ilişki saptandı ($r_s=-0,272$, $p=0,042$). Hemşirelerin yaşlarının arttıkça hemşirelik tanılama düzeylerinin de azaldığı belirlenmiştir.

HTAÖ ön test ve son test puanları ile cinsiyet, öğrenim durumu, hemşire olarak çalışma süreleri ve buldukları klinikteki çalışma süreleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3. Hemşirelik Tanılarının Algılama Ölçeği Puanlarının Hemşirelerin Çalışma Yerlerine Göre Karşılaştırılması (n=56)

Ölçek ve alt ölçekler	Çalışma yeri	N	Eğitim Öncesi			Eğitim Sonrası		
			Sıra Ort,	Zmwu*	p	Sıra Ort,	Zmwu*	p
Hemşirelik Mesleğinin Tanımı ve Tanıtımı	Klinik	47	26,38			28,89		
	Yoğun Bakım	9	39,56	-2,232	,026	26,44	-420	,674
Hastanın Durumunu Açık Bir Şekilde Tanımlama	Klinik	47	27,32			28,57		
	Yoğun Bakım	9	34,67	-1,244	,214	28,11	-078	,938
Kullanım Kolaylığı	Klinik	47	27,51			28,63		
	Yoğun Bakım	9	33,67	-1,044	,296	27,83	-135	,893
Kavramsal Yön	Klinik	47	26,50			28,29		
	Yoğun Bakım	9	38,94	-2,119	,034	29,61	-226	,821
HTAÖ Puanı	Klinik	47	26,47			28,73		
	Yoğun Bakım	9	39,11	-2,132	,033	27,28	-246	,806

*Mann-Whitney U Test

4. Tartışma

Hemşirelik mesleğinin bilimsel temelini oluşturan hemşirelik süreci, hastalara etkin, koordineli ve organize bir şekilde kaliteli bakım sağlamak amacıyla kullanılan bir çerçevedir (20). Hemşirelerin hemşirelik tanılarının algılamalarına ilişkin bilgi düzeylerinin ve hemşirelik süreci ile ilgili verilen eğitimin hemşirelik tanılarının algılama üzerine etkisini incelemek amacıyla yaptığımız bu araştırma sonucunda; araştırmaya dâhil olan hemşirelerin yaş ortalaması $39\pm 6,39$ yaş olup, büyük çoğunluğunu kadın hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmamızda hemşirelerin

eğitim öncesi hemşirelik tanılarının algılama durumlarının orta düzeyde olduğu, ancak hemşirelik süreci ile ilgili verilen eğitim ile birlikte bu algının yükseldiği görülmüştür. Korhan ve ark. (2013) çalışması ile eğitim öncesi çalışmamızdan elde edilen bulgular benzerlik göstermektedir (2). Miksir ve ark.(2018)'nin yaptığı çalışmada hemşirelerin hemşirelik sürecini uygulamasını engelleyen etkenler arasında en çok bilgi eksikliği (% 83,3) ve hemşirelik süreciyle ilgili hizmet içi eğitimin olmaması (% 75,5) olduğu saptanmıştır (20). Yurtsever ve ark.(2020)'nin yaptığı bir çalışmada ise hemşirelerin bakım planı kullanımının iyileştirilmesine ilişkin çözüm önerilerine bakıldığında hemşirelerin çoğunluğunun (% 94,2) periyodik hizmet içi eğitim verilmesini istediği belirlenmiştir (21).

Hemşirelerin hemşirelik tanılarının algılama durumlarının, hemşirelerin eğitim düzeyine göre karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamazken lisans ve üzeri düzeyde olanların, ön lisans ve sağlık meslek lisesi mezunlarına göre daha iyi olduğu görülmüştür. Korhan ve ark. (2012) da çalışmamızın sonuçlarıyla benzer şekilde bu konuda fark tespit etmemişlerdir. Seçer'in (2018) yaptığı çalışmada da hemşirelerin eğitim düzeyleri ve hemşirelik tanılarının algılamaları arasında fark tespit edilememiştir (22). Olmaz ve ark. (2019) yaptıkları bir çalışmada da eğitim düzeyi lisans ve üzeri olanlarda hemşirelik sürecini bilme ve uygulamanın olumlu yönde etkilendiği tespit edilmiştir. Hemşirelik eğitiminde lisans ve üzeri düzeydeki eğitimlerde ders programlarında hemşirelik sürecine daha çok önem verilmesinden kaynaklanırken çalışmamız sonucunda elde edilen veriler ise hemşirelerin kliniklerde hemşirelik sürecini aktif olarak kullanıyor olmasından dolayı hemşirelik tanılarının pozitif yönde algılamalarını sağladığı şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin çalıştıkları birimdeki pozisyonlarına göre hemşirelik tanılarının algılama durumları incelendiğinde sorumlu hemşirelerin hemşirelik tanılarının kullanım kolaylığı yönünden klinikte çalışan hemşirelere göre algıları daha yüksektir. Sorumlu hemşirelerin çalışma ortamında hemşirelik sürecini aktif bir şekilde kullanmıyor olmaları ya da sorumlu hemşirelerin en az lisans mezunu hemşireler tarafından seçilmiş olması gibi nedenlerle kullanım kolaylığı yönünde algılarının yüksek olabileceği düşünülebilir. Korhan ve ark.(2012) çalışmasında çalışma pozisyonları açısından fark olmadığı belirtilmiştir.

Hemşirelik mesleğinde mesleki deneyim çok önemli bir konudur. Mesleki deneyim arttıkça bilgi düzeyinin de artacağı düşünülmektedir. Düşünülen aksine araştırmamıza katılan hemşirelerin yaşları arttıkça hemşirelik tanılarının algılamalarının azaldığı saptanmıştır. Hemşirelik süreci ile ilgili verilen diğer çalışma bulguları da araştırmamızı destekler niteliktedir (16,17). 1989 yılında Leman Birol'un Hemşirelik Süreci- Hemşirelik Bakımında Planlı Yaklaşım kitabı ile ülkemizde hemşirelik sürecinin eğitimde uzun yıllardır kullanılmasına karşın sahadaki kullanımı 2010 yılındaki Hemşirelik yönetmeliği ile zorunlu hale gelmiş olması ileri yaştaki hemşirelerin genç hemşirelere göre hemşirelik tanılarının algılamalarını negatif yönde etkilediği düşünülmektedir (3).

5. Sonuç

Hemşirelik tanılarının hemşireler tarafından nasıl algılandığının belirlemek ve hemşirelik süreci eğitiminin hemşirelik tanılarının algılama üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmanın sonucunda;

- Hemşirelerin hemşirelik tanılarını algılamalarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

- Yaş ilerledikçe hemşirelik tanıların algılanmanın azaldığı saptanmıştır.

- Hemşirelik süreci eğitiminin hemşirelik tanıların algılanmayı arttırdığı tespit edilmiştir.

6. Alana Katkı

Hemşirelikte profesyonelliğin artırılması, kaliteli bakımın sağlanması, hemşireler arası iletişimin geliştirilmesi amacıyla hemşirelik süreci konusunda hemşirelere planlı hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkısı

Fikir/Kavram:MŞ;**Tasarım:**MŞ,LK;**Denetleme:**LK;**Kaynak ve Fon Sağlama:**MŞ,LK;**Malzemeler:**Yok;**Veri Toplama ve/veya İşleme:**MŞ;**Analiz/Yorum:** MŞ,LK;**Literatür Taraması:** MŞ,LK; **Makale Yazımı:** MŞ; **Eleştirel İnceleme:** MŞ, LK.

Kaynaklar

1. Dikmen Y, Ak B, Yorgun S. Teorikten pratiğe: bilgisayar destekli hemşirelik süreci uygulaması. *J hum Rhythm*. 2015;1(4):162–7.
2. Korhan EA, Yönt GH, Ak B, Erdemir F. Hemşirelik tanıların algılama ölçeğinin türkçe geçerlik ve güvenilirliği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derg*. 2013;15(3):13–25.
3. Erer MT, Akbaş M, Yıldırım G. Hemşirelik sürecinin evrimsel gelişimi. *Lokman Hekim Derg*. 2017;7(1):1–5.
4. Korhan EA, Yönt GH, Demiray A, Akça A, Eker A. Yoğun bakım ünitesinde hemşirelik tanıların belirlenmesi ve nanda tanılarına öre değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg*. 2015;5(1):16–21.
5. Avşar G, Ögünç AE, Taşkın M, Burkaç ÖF. Hemşirelerin hasta bakımında kullandıkları hemşirelik süreci uygulamalarının değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg*. 2014;17(4):216–21.
6. Kaya N, Babadağ K, Kaçar GY, Uygur E. Hemşirelerin hemşirelik model/kuramlarını, hemşirelik sürecini ve sınıflama sistemlerini bilme ve uygulama durumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Derg*. 2010;3(3):24–33.
7. Birol L. Hemşirelik Süreci. 10.Baskı. İzmir: Etki Yayınları; 2011. 133–156 p.
8. NANDA International, IncOur Story | NANDA International, Inc [Internet]. [cited 2020 Dec 25]. Available from: <https://nanda.org/who-we-are/our-story/>
9. Keski Ç, Karadağ A. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hemşirelik süreci hakkındaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derg*. 2010;1:20–4.
10. D'Agostino F, Pancani L, Romero-Sánchez JM, Lumillo-Gutierrez I, Paloma-Castro O, Vellone E, et al. Nurses' beliefs about nursing diagnosis: A study with cluster analysis. *J Adv Nurs*. 2018;74(6):1359–70.
11. Wilkinson JM, Barcus L. Pearson Hemşirelik tanıları el kitabı. 11. Baskı. Kapucu S, Akyar I, Korkmaz F, editors. Ankara: Pelikan Yayınevi; 2018.
12. Halverson EL, Beetcher EL, Scherb CA, Olsen G, Frost M, Orth K. Minnesota nurses' perceptions of nursing diagnoses. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2011;22(3):123–32.

13. Romero-Sánchez JM, Paloma-Castro O, Dueñas-Rodríguez M, Paramio-Cuevas JC, Pastor-Montero SM, Frandsen AJ, et al. The relationship between characteristics of nurses and their attitude towards nursing diagnosis: A cluster analysis. *J Clin Nurs*. 2014;23(17–18):2681–4.

14. T.C. Sağlık Bakanlığı. Hemşirelik Yönetmeliği [Internet]. 2010 [cited 2019 Jul 31]. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=13830&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

15. Korhan EA, Yönt GH, Erdemir F, Müller-Staub M. Nursing diagnosis in intensive care unit: the Turkey experience. *Crit Care Nurs Q*. 2014;37(2):219–24.

16. Olmaz D, Karakurt P. Hemşirelerin bakım verirken hemşirelik sürecini bilme ve uygulama durumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Derg*. 2016;12(1):3–14.

17. Andsoy II, Güngör T, Dikmen Y, Nabel E. Hemşirelerin bakım planını kullanırken yaşadıkları güçlükler. *Çağdaş Tıp Derg*. 2013;3(2):88–94.

18. Zaybak A, İsmailoğlu EG, Özdemir H. Hemşirelerin hemşirelik süreci uygulamasında yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg*. 2016;19(4):269–77.

19. Bayındır SK, Ünsal A. Kronik hastalıkları olan bireylerde en sık ele alınan hemşirelik tanıları ve girişimleri. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Derg*. 2015;3(1):31–9.

20. Miskir Y, Emishaw S. Determinants of nursing process implementation in north east Ethiopia: cross-sectional study. *Nurs Res Pract*. 2018;2018:1–9.

21. Yurtsever İ, Karagözoğlu Ş. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin hastanede kullanılan hemşirelik bakım planını iyileştirme konusundaki görüş ve önerileri: karma modelde bir çalışma. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg*. 2020;7(3):215–25.

22. Seçer S. Hemşirelerin hemşirelik tanıları ve hemşirelik sürecini uygulamaya ilişkin algıları ve düşüncelerinin değerlendirilmesi (dissertation on the internet). İstanbul Bilim Üniversitesi; 2018. Available from <https://tezarsivi.com/hemşirelerin-hemşirelik-tanilari-ve-hemşirelik-surecini-uygulamaya-iliskin-algilari-ve-dusuncelerinin-degerlendirilmesi>