


Hemşirelik Intern Öğrencilerinin Bütüncül Hemşirelik Yeterliklerinin Belirlenmesi

Determination of Holistic Nursing Competences of Intern Nursing Students

Hüseyin Burak GÜLER¹ 

Betül ÖZEN² 

¹ Uzm. Hem., Erciyes Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Yoğun Bakım, Kayseri, Türkiye

² Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Kayseri, Türkiye

Yazışmadan sorumlu yazar: Hüseyin Burak GÜLER; hburakg@hotmail.com

Alıntı (Cite): Güler H.B, Özen B. Hemşirelik Intern Öğrencilerinin Bütüncül Hemşirelik Yeterliliklerinin Belirlenmesi. YBH Dergisi. 2022;3(3):110-131

Özet:

Amaç: Yapılan bu çalışmada, hemşirelik intern öğrencilerinin bütüncül hemşirelik yeterliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı bir çalışma olarak Mayıs 2020- Ekim 2020 arasında yapılmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Shapiro-Wilk normallik testi ve Q-Q grafikleri ile bakılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %86.7'sinin 21-23 yaşları arasında, %85.3'ünün cinsiyetinin kadın, %1.8'inin evli olduğu ve %87.9'unun çekirdek ailede yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %6.3'ünün daha önce iki yıllık bir üniversite bitirdiği, %71.0'mının hemşirelik bölümünde öğrenim görmekten memnun olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Genel Yetenek (A Bölümü) alt boyut puan ortalaması 5.24 ± 0.81 , B Bölümü toplam puan ortalaması 4.67 ± 1.05 ve Genel toplam puan ortalaması 4.78 ± 0.96 olarak belirlenmiştir. Çalışmada yaş, aile tipi, daha önce iki yıllık bir üniversite bitirme ve öğrenim gördüğü bölümden memnun olma değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı farkın olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışma bulguları doğrultusunda, hemşirelik öğrencilerinin bütüncüllük kavramını anlama ve uygulama açısından, bütüncül hemşirelik bakımını etkileyen faktörlerin çeşitli değişkenlerle araştırılması ve kanıt düzeyi yüksek çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bütüncül; intern; hemşirelik bakımı; yeterlilik.

Abstract:

Aim: This study, it is aimed to determine the holistic nursing competencies of intern nursing students.

Method: This research was conducted between May 2020 and October 2020 as a descriptive study. Introductory Information Form and Holistic Nursing Competence Scale were applied to collect the research data. Shapiro-Wilk normality test and Q-Q graphs were used to determine whether the data showed normal distribution.

Results: It was determined that 86.7% of the students were between the ages of 21-23, 85.3% were female, 1.8% were married, 87.9% lived in a nuclear family. It was determined that 6.3% of the students had previously graduated from a two-year university, 71.0% were satisfied with studying in the nursing department. Students' Holistic Nursing Competence Scale General Ability (Part A) sub-dimension point average was 5.24 ± 0.81 , Division B's total point average was 4.67 ± 1.05 and the overall total point average was 4.78 ± 0.96 . In the study, it was determined that there was a statistically significant difference in the variables of age, family type, having completed a two-year university before and being satisfied with the department.

Conclusion: In line with findings of this study, it is recommended to investigate the factors affecting holistic nursing care with various variables and to conduct studies with high levels of evidence in terms of understanding and applying the concept of holistic nursing students.

Key Words: Holistic; intern; nursing care; competence.

Giriş

İnsan birden fazla boyutta incelenmesi gereken bir varlıktır. Biyo-psiko-sosyo-kültürel ve spiritüel boyutlardan oluşan insan, bu boyutlarla sürekli etkileşim içinde gereksinimleri olan bir bütündür. İnsan hastalık ve sağlık çizgisinde hareket halinde olup, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların iyileşmesi durumlarında sağlık profesyonellerine ihtiyaç duyar.⁽¹⁻³⁾ Sağlık profesyonelleri arasında önemli yeri olan hemşireler bakım verici rolü ile insanlara yardımcı olmaya çalışırlar.

Bakım kavramı da insan gibi çok boyutlu ve bireyler için hayat boyu süren bir kavramdır. Bunun için birçok teorisyen hemşire tarafından farklı tanımlamalar yapılmıştır.^(2,4) Watson bakımı, sağlığı kazandırma, geliştirme ve hastalıkları önleme amacıyla gereksinimlerin karşılanması sürecini kapsayan bir girişim olarak tanımlamıştır. Bakım vermeyi ise hemşireliğin temeli, hemşirelik uygulamalarında birleştirici merkez nokta olarak bahsetmiştir. Joyce Travelbee bütüncül bakımı, “Bir hemşire yalnızca fiziksel ağrıyı azaltmak için veya fiziksel açıdan değil, bireye bütüncül (holizm/holistik) bir bakım verir” ifadesi ile belirtmiştir.⁽²⁾

Kuzey Afrikalı filozof olan Christian Smuts 1926 yılında “Holizm ve Evrim” adlı kitabında ilk kez holizm (bütüncül) kavramından bahsetmiştir. Bir bütün oluşturan parçaların bir araya getirilmesiyle bütünden daha fazlasını oluşturduğunu ortaya atmıştır.^(2,6-8) Holizm, bireyin psikolojik, kültürel, fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutları ile çevresi ve ailesi açısından ayrı düşünülmeden bütün bir şekilde düşünülmesi gerektiğini savunur. Mason (2014) hemşireler ile bütün sağlık profesyonellerinin bütüncül yaklaşımı uygulaması gerektiğini söylemiştir. Bütüncül hemşirelik ise hemşirelerin bilgi, beceri ve teorilerini hemşirelik uygulamalarında kullanarak bireylerin rahatı, bakımı ve tedavileriyle ilişki kurmalarını sağlamak için kullanılan bir boyuttur.^(5,6)

Bütüncül yaklaşımı uygulayan hemşire, her bireyin kendine özgü oluşunu dikkate alır, kişisel değer ve inançlarına saygı duyar. Bununla birlikte bireyin sosyal kaynaklarını, kendi ve aile sağlığı deneyimlerini, sağlık uygulamalarını, kişilik özelliklerini, hastalık kalıplarını, sosyo-kültürel özelliklerini, beslenme alışkanlıklarını, dinlenme ve egzersiz gibi yaşam alışkanlıklarıyla stres yönetim yollarını da dikkate alır.^(5,8-14)

Yapılan birçok çalışmada bütüncül yaklaşımın olumlu etkileri hemşireler, sağlık profesyonelleri, sağlık hizmetleri ve kurumlar üzerinde gözlemlenmiştir. Jasemi ve ark. (2017), yaptıkları çalışmada hemşirelerin bütüncül bakımı izlemesi durumunda kişisel ve mesleki

gelişmelerinde olumlu sonuçlar doğurduğunu bildirmiştir. Takase ve ark. (2015), bütüncül bakımın, hastaların daha iyi değerlendirilmesi, potansiyel olarak önemli sonuçları olan sorunların gözden kaçmasının önlenmesi, kişisel ve iş memnuniyeti, hasta haklarının korunması, tüm sağlık ekibinin artan tatmin edici iş birliği ile ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Selimen ve Andsoy (2011), hastaların ve ailelerinin sağlık hizmetlerinin sunumunda bütüncül bakış açısını sağlık hizmetlerini geliştiren bir faktör olarak gördüklerini belirtmiştir. Thompson ve ark. (2008), bütüncül uygulamaların hastaların hastalığa uyum sağlamasına yardımcı olduğunu bildirmiştir. McEvoy ve Duffy (2008) tarafından yapılan bir başka çalışmada, bütüncül bir yaklaşımın hastaların ve ailelerinin hastalığa adaptasyonunu sağladığını, hastaların yaşam kalitesini artırdığını ve hastaların refahını ve güçlenmesini sağladığını belirlemiştir. Lu (2018) bütüncül hemşirelik uygulamalarının hastaların ve sağlık profesyonellerinin bakım ve memnuniyet kalitesini eşit şekilde artırdığını bildirmiştir. Bu çalışmalarda belirlenen olumlu sonuçlardan yararlanmak için, hemşirelik uygulamalarına bütüncül yaklaşımı sağlık sistemlerine dahil etmek büyük önem taşımaktadır.^(5,8-14)

Bütüncül hemşirelikte yeterlilik, hemşireler arasında profesyonel rolleri ve sorumluluklarının yanı sıra yeterlilikleri, kişisel özellikleri, değerleri, tutumları, bilgi ve becerileri ile ilgili farkındalığa dayandırılmaktadır. Takase ve Teraoka (2011) genel yetenekleri, etik odaklı uygulamaları, sürekli eğitimi, mesleki gelişimi ve diğer ekip üyeleriyle iş birliğini bütüncül hemşirelikteki genel yeterliliğin alt boyutları olarak tanımlamıştır.^(5,15-18)

Hemşirelikte bilgi, beceri, tutum ve performansın kombinasyonu karmaşık bir bütün oluşturduğundan, hemşireler arasındaki bütüncül yetkinlik düzeylerinin belirlenmesi önemlidir. Nitekim hemşireler bütüncül yaklaşımı eğitim gördükleri sırada kazanmaktadırlar. Henüz mezun olmadan önce hemşirelik öğrencilerinin bütüncül yaklaşımı anlaması ve intern uygulamalarında buna göre bakım vermesi beklenmektedir. Bu bilgiler göz önüne alındığında, öğrencilerin bütüncül hemşirelik hakkında düşüncelerinin değerlendirilmesi, deneyimlerinin sorgulanması ve bu konu hakkında bilgilendirilmeleri, hastalara kaliteli bakım verme açısından onları geliştirecektir.^(5,19)

Türkiye'deki hemşirelerde bütüncül hemşirelik yetkinliklerini veya bu yetkinliklerin diğer parametrelerle ilişkisini araştıran çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle çalışma, hemşirelik intern öğrencilerinin bütüncül hemşirelik yeterliklerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Araştırma intern hemşirelik öğrencilerinin bütüncül hemşirelik yeterliklerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünde 2019-2020 yılında öğrenim gören ve İntern Uygulaması Modül I, II, III, IV, V ve VI Uygulama (Halk Sağlığı Hemşireliği İntern Uygulama Dersi, Ruh Sağlığı Hemşireliği İntern Uygulama Dersi, İç Hastalıkları Hemşireliği İntern Uygulama Dersi, Pediatri Hemşireliği İntern Uygulama Dersi, Cerrahi Hemşireliği İntern Uygulama Dersi, Kadın Doğum Hemşireliği İntern Uygulama Dersi) derslerini alan öğrenciler (n=516) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemi ile güven aralığı %95 ve tip 1 hata 0.05 alınarak 220 öğrenci olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan 224 öğrenci ile çalışmanın veri toplama aşaması sonlandırılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgi Formu ve Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan tanıtıcı bilgi formu, bireylerin cinsiyet, yaş, akademik başarı vb. içeren yedi sorudan oluşmaktadır.

Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği (BHYÖ): Takase ve Teraoka (2011) tarafından geliştirilen 36 maddelik 7’li likert tipi bir ölçektir. Ölçek iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm (A) “Genel Yetenek” alt ölçeğini içermekte, hemşire olarak değil, bir kişi olarak olağan davranışlar hakkındaki sorulardan oluşmaktadır. Toplamda 7 sorudan oluşan bu bölümdeki maddeler; hiçbir zaman (1)’dan her zaman’a (7) kadar derecelendirilmektedir. İkinci bölüm (B) hemşire olarak yeterliği ölçmekte ve “Personel Eğitimi ve Yönetimi”, “Etik Odaklı Uygulama”, “Ekipte Hemşirelik Bakımı”, “Mesleki (profesyonel) Gelişim” adlı beş alt ölçekten oluşmaktadır. 29 maddeden oluşan bu bölüm (B) hiç yeterli değil (1)’den çok yeterli (7)’ye kadar derecelendirilmektedir. Ölçekte ters puanlanan madde ve kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydın ve Hiçdurmaz (2019) tarafından yapılmış ve Cronbach alfa değeri 0.97 ve 0.90 olarak bulunmuştur.⁽⁵⁾

Bu çalışmada, Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği (BHYÖ) cronbach alpha değeri ölçeğin A bölümü için 0.857, B bölümü için 0.975 olarak hesaplanmıştır. Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeğinin Alt Ölçekleri, Ölçek Maddeleri ve Bölümleri aşağıda verilmiştir.

Tablo 1. Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeğinin Alt Ölçekleri, Ölçek Maddeleri ve Bölümleri

Ölçek/Alt ölçek	Maddeler	Bölüm	Cronbach Alpha Değeri
Genel Yetenek	1.-7. maddeler	Bölüm A	0.857
Personel Eğitimi-Yönetimi	1.-9. maddeler	Bölüm B	0.935
Etik Odaklı Uygulama	10.-18. maddeler	Bölüm B	0.939
Ekip İçerisinde Hemşirelik Bakımı	19.-25. maddeler	Bölüm B	0.941
Mesleki (profesyonel) Gelişim	26.-29. maddeler	Bölüm B	0.907
B bölümü toplam		Bölüm B	0.975
Genel Toplam		Bölüm A+B	0.974

Verilerin Toplanma Araçlarının Uygulanması

Araştırma Mayıs-Ekim 2020 tarihleri arasında Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde Tanıtıcı Bilgi Formu ve Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği ile öğrencilerin ders dışı zamanlarında uygulanmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmanın yapılabilmesi için T.C. Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan Etik Kurul İzni (başvuru no-karar no: 44-2020/03) alınmıştır. Ayrıca öğrencilere çalışmanın amacı açıklanarak sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Statistics 22 istatistik paket programından yararlanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri olarak yüzde değerler, aritmetik ortalama, standart sapma, median, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Shapiro-Wilk normallik testi ve Q-Q grafikleri ile bakılmıştır. Normal dağılım gösteren veriler için

bağımsız iki grup karşılaştırmalarında Independent Samples t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi) testi ve Bonferroni çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen veriler için ise bağımsız iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis testi ve Allpairwise çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Tablo 2. Öğrencilerin Tanıtıcı ve Öğrenim Hayatına İlişkin Özellikleri

Tanıtıcı özellikler	<i>n</i>	%
Yaş		
18-20	1	0.4
21-23	194	86.7
24 yaş ve üzeri	29	12.9
Cinsiyet		
Kadın	191	85.3
Erkek	33	14.7
Medeni durum		
Evli	4	1.8
Bekar	220	98.2
Aile tipi		
Çekirdek aile	197	87.9
Geniş aile	19	8.5
Parçalanmış aile	8	3.6
Sağlık Meslek Lisesi'nde mezun olma		
Evet	5	2.2
Hayır	219	97.8
Daha önce iki yıllık bir üniversite bitirme		
Evet	14	6.3
Hayır	210	93.7
Şu anki ağırlıklı not ortalaması (GANO)		
1.00-2.00	3	1.3
2.00-3.00	164	73.3
3.00-4.00	57	25.4
Öğrenim gördüğü bölümden memnun olma		
Memnun	159	71.0
Memnun değil	65	29.0
Toplam	224	100.0

Çalışmaya katılan öğrencilerin %86.7'sinin 21-23 yaşları arasında, %85.3'ünün cinsiyetinin kadın, %1.8'inin evli olduğu ve %87.9'unun çekirdek ailede yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %2.2'sinin Sağlık Meslek Lisesi'nden mezun olduğu, %6.3'ünün daha önce iki yıllık bir üniversite bitirdiği bulunmuştur. Öğrencilerin %71.0'ının hemşirelik bölümünde öğrenim görmekten memnun olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Öğrencilerin Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Puanları

Ölçekler	$\bar{X} \pm Sd$	Med (Min-Max)
Genel Yetenek (A Bölümü)	5.24±0.81	5.29 (2.86-7)
Hemşire Yeterliği (B Bölümü)	4.67±1.05	4.76 (1.68-7)
Personel Eğitimi-Yönetimi (B Bölümü)	4.16±1.12	4.11 (1.11-7)
Etik Odaklı Uygulama (B Bölümü)	4.94±1.11	5 (2.22-7)
Ekip İçerisinde Hemşirelik Bakımı (B Bölümü)	4.89±1.16	5 (2.14-7)
Mesleki (Profesyonel) Gelişim (B Bölümü)	4.69±1.21	4.75 (1.25-7)
Genel Toplam (A ve B Bölümü)	4.78±0.96	4.85 (2.26-7)

*Sd: standart deviation, Med: Medium, Min: Minimum, Max: Maximum

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin Bütüncül Hemşirelik Yeterlilik Ölçeği (BHYÖ) puanları Tablo 3'te verilmiştir. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin Genel Yetenek (A Bölümü) alt boyut puan ortalaması 5.24±0.81, Personel Eğitimi-Yönetimi alt boyut puan ortalaması 4.16±1.12, Etik Odaklı Uygulama alt boyut puan ortalaması 4.94±1.11, Ekip İçerisinde Hemşirelik Bakımı alt boyut puan ortalaması 4.89±1.16, Mesleki (Profesyonel) Gelişim alt boyut puan ortalaması 4.69±1.21, B Bölümü toplam puan ortalaması 4.67±1.05 ve Genel toplam puan ortalaması 4.78±0.96 olarak belirlenmiştir.

Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Genel Yetenek Alt Boyut Puanları

Tanıtıcı özellikler	n	Genel Yetenek alt boyutu		Test
		$\bar{X} \pm Sd$	Med (Min-Max)	
Yaş				
23yaş ve altı	195	5.21±0.80	5.29 (2.86-7)	z=-1.140 p=0.254
24 yaş ve üzeri	29	5.42±0.88	5.43 (3.43-7)	
Cinsiyet				
Kadın	191	5.25±0.76	5.29 (2.86-7)	t=0.538 p=0.591
Erkek	33	5.17±1.06	5.43 (2.86-7)	
Medeni durum				
Evli	4	5.04±0.69	5.36 (4-5.43)	z=-0.456 p=0.648
Bekar	220	5.24±0.81	5.29 (2.86-7)	
Aile tipi				
Çekirdek aile	197	5.26±0.81 ^a	5.29 (2.86-7)	KW=7.430 p=0.024
Geniş aile	19	4.90±0.57 ^b	5 (3.86-5.71)	
Parçalanmış aile	8	5.48±1.15 ^a	5.86 (2.86-6.57)	
Daha önce iki yıllık bir üniversite bitirme				
Evet	14	5.53±0.90	5.43 (4-6.86)	z=-1.142 p=0.254
Hayır	210	5.22±0.80	5.29 (2.86-7)	
Öğrenim gördüğü bölümden memnun olma				
Memnun	159	5.30±0.76	5.29 (2.86-7)	z=-1.715 p=0.086
Memnun değil	65	5.08±0.91	5.14 (2.86-7)	

*Sd: standart deviation, Med: Medium, Min: Minimum, Max: Maximum

** Mann-Whitney U testi, Independent Samples t testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

***^{a,b} üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Öğrencilerin BHYÖ Genel Yetenek alt boyut puanlarını aile tipi değişkeninin etkilediği, geniş ailede yaşayan öğrencilerin puanlarının çekirdek ve parçalanmış ailede yaşayan öğrencilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (p=0.024). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin BHYÖ Genel Yetenek alt boyut puanlarını yaş, cinsiyet, medeni durum, daha önce iki yıllık bir üniversite bitirme ve öğrenim gördüğü bölümden memnun olma değişkenlerinin etkilemediği bulunmuştur (p>0.05) (Tablo 4).

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Hemşire Yeterliği (B Bölümü) Alt Boyut Puanları

Tanıtıcı Özellikler	n	Hemşire Yeterliği (B Bölümü)											
		Personel Eğitimi-Yönetimi alt boyutu			Etik Odaklı Uygulama alt boyutu			Ekip İçerisinde Hemşirelik Bakımı alt boyutu			Mesleki (Profesyonel) Gelişim alt boyutu		
		$\bar{X}\pm Sd$	Med (Min-Max)	Test	$\bar{X}\pm Sd$	Med (Min-Max)	Test	$\bar{X}\pm Sd$	Med (Min-Max)	Test	$\bar{X}\pm Sd$	Med (Min-Max)	Test
Yaş													
23 yaş ve altı	195	4.10±1.12	4 (1.11-7)		4.93±1.13	5 (2.22-7)		4.90±1.17	5 (2.14-7)		4.69±1.21	4.75 (1.25-7)	
24 yaş ve üzeri	29	4.57±0.98	4.33 (3.11-7)	$z=-2.105$ $p=0.035$	4.99±0.96	4.89 (3.78-7)	$z=-0.037$ $p=0.971$	4.88±1.15	4.86 (3-7)	$z=-0.301$ $p=0.763$	4.67±1.23	4.5 (2-7)	$z=-0.389$ $p=0.697$
Cinsiyet													
Kadın	191	4.13±1.14	4.11 (1.11-7)	$t=-1.199$ $p=0.232$	4.96±1.14	5 (2.22-7)	$z=-0.617$ $p=0.537$	4.94±1.16	5 (2.14-7)	$z=-1.204$ $p=0.229$	4.71±1.21	4.75 (1.25-7)	$z=-0.897$ $p=0.370$
Erkek	33	4.38±0.97	4.33 (2.89-7)		4.86±0.94	4.89 (3-7)		4.65±1.18	4.57 (2.29-7)		4.55±1.23	4.5 (2.25-7)	
Medeni durum													
Evlü	4	5.08±0.92	5.17 (4-6)	$t=1.672$ $p=0.096$	5.25±1.21	5.06 (4-6.89)	$z=-0.370$ $p=0.711$	5.21±1.13	5.07 (4-6.71)	$z=-0.460$ $p=0.646$	4.99±0.82	5 (4-6)	$z=-0.511$ $p=0.609$
Bekar	220	4.15±1.11	4.11 (1.11-7)		4.94±1.11	5 (2.22-7)		4.89±1.17	5 (2.14-7)		4.68±1.22	4.75 (1.25-7)	
Aile tipi													
Çekirdek aile	197	4.17±1.10	4.11 (1.11-7)	$F=2.618$ $p=0.075$	4.94±1.08	5 (2.22-7)	$F=3.212$ $p=0.042$	4.88±1.15	5 (2.14-7)	$KW=4.594$ $p=0.101$	4.69±1.18	4.75 (1.25-7)	
Geniş aile	19	3.78±1.15	3.44 (1.89-6.44)		4.60±1.30	4.33 (2.78-7)		4.70±1.13	4.71 (3-6.71)		4.39±1.38	4.5 (2-6.75)	$F=1.631$ $p=0.198$
Parçalanmış aile	8	4.83±1.27	4.67 (2.44-7)		5.78±1.21	6.06 (3.22-7)		5.64±1.36	6 (2.86-7)		5.31±1.35	5.38 (2.5-7)	
Daha önce iki yıllık bölümden mezun olma													
Evet	14	4.90±1.16	4.83 (3.11-7)	$t=2.604$ $p=0.010$	5.34±1.24	5.56 (3-7)	$z=-1.266$ $p=0.205$	5.38±1.16	5.36 (3.14-7)	$z=-1.563$ $p=0.118$	5.02±1.21	4.75 (3-7)	$z=-0.858$ $p=0.391$
Hayır	210	4.11±1.10	4.06 (1.11-7)		4.92±1.10	5 (2.22-7)		4.86±1.16	4.93 (2.14-7)		4.66±1.21	4.75 (1.25-7)	
Öğrenim gördüğü bölümden memnun olma													
Memnun	159	4.32±1.08	4.22 (1.89-7)	$t=3.293$ $p=0.001$	5.13±1.06	5.11 (2.78-7)	$z=-3.687$ $p<0.001$	5.09±1.11	5.14 (2.29-7)	$z=-3.814$ $p<0.001$	4.87±1.13	5 (2-7)	$t=3.628$ $p<0.001$
Memnun değil	65	3.79±1.12	3.67 (1.11-7)		4.49±1.11	4.33 (2.22-7)		4.42±1.17	4.43 (2.14-7)		4.24±1.28	4.25 (1.25-7)	

*Sd: standart deviation, Med: Medium, Min: Minimum, Max: Maximum

** Mann-Whitney U testi, Independent Samples t testi, Kruskal Wallis testi ve ANOVA testi kullanılmıştır.

BHYÖ Personel Eğitimi-Yönetimi alt boyut puanlarının 23 yaş ve altında olan öğrencilerde daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p=0.035$). Daha önce iki yıllık bir üniversite bitiren öğrencilerin BHYÖ Personel Eğitimi-Yönetimi alt boyut puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p=0.010$). Öğrenim gördüğü bölümden memnun olma değişkeninin BHYÖ Personel Eğitimi-Yönetimi alt boyut puanlarını etkilediği, öğrenim gördüğü bölümden memnun olan öğrencilerin BHYÖ Personel Eğitimi-Yönetimi alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.010$) (Tablo 5).

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre BHYÖ Etik Odaklı Uygulama alt boyut puanlarının parçalanmış aileye sahip olan öğrencilerde daha yüksek ve aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p=0.042$). Öğrenim gördüğü bölümden memnun olma değişkeninin BHYÖ Etik Odaklı Uygulama alt boyut puanlarını etkilediği, öğrenim gördüğü bölümden memnun olan öğrencilerin BHYÖ Etik Odaklı Uygulama alt boyut puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$) (Tablo 5).

Hemşirelik bölümündeki öğrenim gördüğü bölümden memnun olan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre BHYÖ Ekip İçerisinde Hemşirelik Bakımı ve BHYÖ Mesleki (Profesyonel) Gelişim alt boyut puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 5).

Tablo 6. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği B Bölümü ve Genel Toplam Puanlarının Dağılımı

Tanıtıcı özellikler	n	B Bölümü Toplam			Genel Toplam		
		$\bar{X} \pm Sd$	Med (Min-Max)	Test	$\bar{X} \pm Sd$	Med (Min-Max)	Test
Yaş							
23 yaş ve altı	195	4.65±1.07	4.77 (1.68-7)	$z=-0.243$ $p=0.808$	4.77±0.97	4.85 (2.26-6.94)	$t=0.754$ $p=0.451$
24 yaş ve üzeri	29	4.78±0.99	4.69 (3.38-7)		4.91±0.89	4.85 (3.44-7)	
Cinsiyet							
Kadın	191	4.68±1.07	4.77 (1.68-7)	$t=0.362$ $p=0.718$	4.80±0.97	4.85 (2.26-6.97)	$t=0.409$ $p=0.683$
Erkek	33	4.61±1.01	4.69 (2.69-7)		4.72±0.93	4.77 (3.07-7)	
Medeni durum							
Evli	4	5.14±0.99	5.07 (4-6.4)	$t=0.888$ $p=0.376$	5.12±0.91	5.13 (4-6.21)	$t=0.696$ $p=0.487$
Bekar	220	4.66±1.06	4.76 (1.68-7)		4.78±0.96	4.85 (2.26-7)	
Aile tipi							
Çekirdek aile	197	4.67±1.03	4.77 (1.68-7)	$F=2.669$ $p=0.072$	4.79±0.94	4.85 (2.26-7)	$F=2.720$ $p=0.068$
Geniş aile	19	4.37±1.14	4.1 (2.78-6.7)		4.48±0.99	4.22 (3.14-6.47)	
Parçalanmış aile	8	5.39±1.25	5.67 (2.76-7)		5.41±1.20	5.71 (2.78-6.77)	
Daha önce iki yıllık bir üniversite bitirme							
Evet	14	5.16±1.15	5.07 (3.06-7)	$t=1.795$ $p=0.074$	5.23±1.05	5.13 (3.25-6.97)	$t=1.817$ $p=0.071$
Hayır	210	4.64±1.05	4.76 (1.68-7)		4.75±0.95	4.84 (2.26-7)	
Öğrenim gördüğü bölümden memnun olma							
Memnun	159	4.85±0.99	4.85 (2.68-7)	$t=4.080$ $p<0.001$	4.94±0.91	4.97 (2.95-6.97)	$t=3.904$ $p<0.001$
Memnun değil	65	4.23±1.07	4.10 (1.68-7)		4.40±0.98	4.35 (2.26-7)	

*Sd: standart deviation, Med: Medium, Min: Minimum, Max: Maximum

** Independent Samples t testi kullanılmıştır.

Hemşirelik bölümündeki öğrenim gördüğü bölümden memnun olan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre BHYÖ B Bölümü toplam puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Öğrenim gördüğü bölümden memnun olan öğrencilerin BHYÖ toplam puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 6).

Tartışma

Hemşirelik bölümü intern öğrencilerinin Genel Yetenek alt boyut puan ortalaması orta-yüksek düzeyde (5.24 ± 0.81) bulunmuştur. (Tablo 4). Personel Eğitimi-Yönetimi, Etik Odaklı Uygulama, Ekip İçerisinde Hemşirelik Bakımı, Mesleki (Profesyonel) Gelişim alt boyutlarını içeren B Bölümü toplam puan ortalaması 4.67 ± 1.05 ve Genel toplam puan ortalaması (A+B) 4.78 ± 0.96 olarak belirlenmiştir (Tablo 6). Ölçeğin alt ölçeklerinden alınan puanların artışı hemşirelerin bütüncül hemşirelik yeterliğinin arttığına işaret etmektedir. Bu sonuçlar örnekleme alınan intern hemşirelerin bütüncül yeterlilik puanlarının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Aydın (2017)'nin yaptığı doktora tez çalışmasında, Hemşirelerin Bütüncül Hemşirelik Yeterlik alt ölçeklerin puan ortalamaları; “Genel Yetenek” için 5.60 ± 0.88 , “Personel Eğitimi-Yönetimi” için 5.01 ± 1.17 , “Etik Odaklı Uygulama” için 5.58 ± 1.12 , “Ekip İçerisinde Hemşirelik Bakımı” için 5.55 ± 1.13 “Mesleki (Profesyonel) gelişim” için 5.54 ± 1.16 'tür ve toplam puan ortalamasının 5.43 ± 0.96 'dür. Aydın (2017), intern hemşirelerin bütüncül yeterlilik puanlarının orta-yüksek düzeyde olduğunu belirlemiştir.⁽²⁰⁾ Bakır ve Demir (2020)'in yaptıkları çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının orta-yüksek düzeyde olduğunu hesaplamıştır.⁽²¹⁾ Bu sonuçlar çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Çalışmaya katılan hemşirelik intern öğrencilerinin çoğunun 21-23 yaşları arasında olduğu (Tablo 2), Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Personel Eğitimi-Yönetimi alt boyut puanlarının 23 yaş ve altında olan öğrencilerde daha düşük ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p=0.035$) (Tablo 5). Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği toplam puan ortalaması ve diğer alt ölçek puan ortalamaları arasında yaş değişkeniyle istatistiksel açıdan anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p>0.05$, Tablo 4) ($p>0.05$, Tablo 5) ($p>0.05$, Tablo 6). Bu sonuçlar örnekleme alınan intern hemşirelerin bütüncül yeterliliklerinin, yaşlarının artışıyla doğru orantıda artış gösterdiği göstermektedir. Yapılan çalışmalarda yaşın bütüncül hemşirelik yeterliliğini pozitif ve anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir.^(20,22-33) Birimoğlu ve Ayaz (2015)'in yaptığı çalışmada ise öğrencilerin yaş değişkeninin bakım algılarını etkilemediği belirlenmiştir.⁽³⁴⁾ Genel anlamda bu çalışma sonuçları bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Yaş ilerledikçe kazanılan bilgi ve deneyimlerin bütüncül hemşirelik yeterliliğini ve bakımdaki etkisini pozitif yönde etkileyebileceği söylenebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelik intern öğrencilerinin çoğunun çekirdek ailede yaşadığı (Tablo 2), Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Genel Yetenek alt boyut puanlarını aile tipi değişkeninin

etkilediği, geniş ailede yaşayan öğrencilerin puanlarının çekirdek ve parçalanmış ailede yaşayan öğrencilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0.024$) (Tablo 4). Ayrıca Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Etik Odaklı Uygulama alt boyut puanlarının parçalanmış aileye sahip olan öğrencilerde daha yüksek ve aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p=0.042$) (Tablo 5). Birimoğlu ve Ayaz (2015)'ın yaptığı çalışmada öğrencilerin aile tipi özelliklerinin bakım algılamalarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0,005$).⁽³⁴⁾ Bu sonuç çalışmamızla benzerlik göstermemektedir. Ancak literatür incelendiğinde Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği ile yapılan çalışmaların sınırlı olduğu ve aile tipinin bütüncül bakımla ilişkisinin fazla yer almadığı görülmektedir. Çalışmamızla çok benzer olmamakla birlikte Tel ve ark. (2012) 'nın yaptığı KOAH'lı Hastaların Bakım Vericilerinde Bakım Yükü ve Yaşam Kalitesi isimli çalışmada, bakım vericilerin aile tipi ve bakım güçlüğü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir.⁽³⁵⁾ Hemşirelik intern öğrencilerinin aile tipinin bütüncül bakım vermedeki yeterliliği etkilemiş olmasının önemli olduğu düşünülmektedir ve aile tipi ile kültürel değerlerimizin yansımalarının bütüncül hemşirelik yeterliliği üzerine araştırılması önerilebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelik intern öğrencilerinin azının Sağlık Meslek Lisesi'nden mezun olduğu ve benzer oranda daha önce iki yıllık bir üniversite bitirdiği bulunmuştur (Tablo 2). Daha önce iki yıllık bir üniversite bitiren öğrencilerin Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Personel Eğitimi-Yönetimi alt boyut puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p=0.010$) (Tablo 5). Diğer alt ölçek puan ortalamaları arasında eğitim değişkeniyle istatistiksel açıdan anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p>0.05$, Tablo 4) ($p>0.05$, Tablo 5) ($p>0.05$, Tablo 6). Ayrıca literatür taraması sonuçlarında Bütüncül Hemşirelik Yeterlilik Ölçeği kullanılarak öğrenim düzeyi ile ilişkili çalışmalara rastlanmamıştır. Safadi ve ark. (2011)'nin yaptığı çalışmada, hemşirelik eğitimini daha erken bir aşamada alan ve lisans düzeyinde devam eden öğrencilerin hemşirelik algılarının, direkt lisans eğitimiyle başlayan öğrencilere göre önemli ölçüde farklı olduğu belirlenmiştir.⁽³⁶⁾ Bazı çalışmalarda araştırmacılar, hemşirelik öğrencilerinin mesleğe girmeden önce bakım alma ya da bakım verme deneyimlerinin, bakım davranışlarını algılamalarına olumlu yansıdığını ve artırdığını bulmuşlardır.^(34,37) Önceden alınmış hemşirelik eğitiminin, öğrencilerde hemşirelik bilincini daha fazla geliştirdiği, bunun da bakım ve bütüncül bakımı anlama ve uygulamada olumlu sonuçlar doğuracağı düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan hemşirelik intern öğrencilerinin çoğu hemşirelik bölümünde öğrenim görmekten memnun olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 2). Yapılan bu çalışmada, öğrenim

gördüğü bölümden memnun olan öğrencilerin Bütüncül Hemşirelik Yeterlilik Ölçeği alt boyutlarından; Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği Personel Eğitimi-Yönetimi ($p=0.010$) (Tablo 5), Etik Odaklı Uygulama ($p<0.001$) (Tablo 5), Ekip İçerisinde Hemşirelik Bakımı ($p<0.001$) (Tablo 5), Mesleki (Profesyonel) Gelişim ($p<0.001$) (Tablo 5) alt boyut puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir. Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği B Bölümü toplam puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ve Bütüncül Hemşirelik Yeterlik Ölçeği toplam puanlarının daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 6). Birimoğlu ve Ayaz (2015), hemşirelik mesleğini isteyerek tercih eden öğrencilerin bakım davranışları algılarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu bulmuştur.⁽³⁴⁾ Safadi ve ark. (2011) çalışmasında, hemşirelik eğitimini isteyerek seçen ve memnuniyetleri yüksek olan öğrencilerin lisans eğitimleri süresince klinik uygulamalarda daha başarılı olduklarını, hemşireliğin esas olan bakım uygulamalarını daha iyi özümstediklerini ve mesleğe başladıklarında daha fazla doyum aldıklarını vurgulamıştır.⁽³⁶⁾ İnce ve Khorshid (2015)'in yaptığı çalışmada, öğrencilerin hemşirelik mesleğini tercih etmelerinde istekli olmalarının, mesleğin profesyonel olarak gelişimi ve ilerlemesi açısından önemli olduğunu belirtmiştir.⁽³⁸⁾ Literatürde, mesleğini seven ve mesleğinden memnun olanların mesleki profesyonel tutumlarının yüksek düzeyde ve olumlu olduğu, yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelerin aldıkları eğitim düzeyinin profesyonel davranış ve tutumlarda etkiliği olduğu ve eğitim sürecinde memnuniyetin öğrencilerin mesleklerini severek yapma konusunda destekleyici olacağı bilinmektedir.⁽³⁹⁻⁴¹⁾ Hemşirelerin mesleki memnuniyeti ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu gösteren çalışmalar, mesleki memnuniyeti yüksek olan hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğunu göstermektedir.^(21,42-46) Çoğu güncel olan bu çalışma bulgularında görüldüğü gibi; hemşirelik eğitiminden memnun olan öğrencilerde bakım davranışlarının olumlu olduğu ve bütüncül bakım yeterliliklerinin pozitif yönde ilerlediği söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmanın sonucunda; parçalanmış aileye sahip öğrencilerin 'Etik Odaklı Uygulama' puanlarının diğer aile tipine sahip öğrencilerden daha yüksek olduğu, 23 yaş ve altında olan öğrencilerin 'Personel Eğitim-Yönetimi' puanlarının daha düşük olduğu, Hemşirelik bölümünde olmaktan memnun olan öğrencilerin Bütüncül Hemşirelik Yeterlilikleri puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma bulguları doğrultusunda, hemşirelik öğrencilerinin bütüncüllük kavramını anlama ve uygulama açısından kanıt düzeyi yüksek çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Ay FA. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul 2015; s.: 854.
2. Korkut Bayındır S, Biçer S. Holistik hemşirelik bakımı. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2019; 4(1): 25-29. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/45027/561521>
3. Vayalilkarottu J. Holistic health and well-being: A psychospiritual/religious and theological Perspective. Asian Journal of Psychiatry, 2012; 5 (4): 347-350. doi: 10.1016/j.ajp.2012.09.010
4. Altıok HÖ, Şengün F, Üstün B. Bakım: Kavram analizi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2011; 4(3): 137-140. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46808/587003>
5. Aydın A, Hiçdurmaz D. Holistic nursing competence scale: Turkish translation and psychometric testing. International Council of Nurses, 2019; 425-433. doi: 10.1111/inr.12514
6. Mason DM. Holism and embodiment in nursing using Goethean science to join 2 perspectives on patient care. Holistic Nursing Practice, 2014; 28(1): 55-64. doi: 10.1097/HNP.0000000000000010
7. Mete S. Hemşirelik esasları hemşirelik bilimi ve sanatı. Kitap: Aştı TA, Karadağ A (yazarlar), Hemşireliğin Temel Kavramları. Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul 2013; s.: 57-78.
8. Bonczek ME, Quinlan-Colwell A, Tran S, Wines K. A holistic approach to improve nursing retention during the first year of employment. Nursing Administration Quarterly, 2016; 40(3): 269-275. doi: 10.1097/NAQ.0000000000000178
9. Mariano C. Holistic Nursing: Scope and standards of practice. In: Dossey BM, Keegan L (eds), Holistic nursing: A handbook for practice (6 th ed). Jones & Bartlett Publishers, Burlington 2013; s.: 47-79.
10. McEvoy L, Duffy A. Holistic practice: A concept analysis. Nurse Education in Practice, 2008; 8(6): 412-419. doi: 10.1016/j.nepr.2008.02.002
11. Papathanasiou I, Sklavou M, Kourkouta L. Holistic nursing care: theories and perspectives. American Journal of Nursing Science, 2013; 2(1): 1–5. doi: 10.11648/j.ajns.20130201.11

12. Selimen D, Andsoy II. The importance of a holistic approach during the perioperative period. *AORN Journal*, 2011; 93(4): 482–490. doi: 10.1016/j.aorn.2010.09.029
13. Takase M, Teraoka S, Kousuke Y. Investigating the adequacy of the competence-turnover intention model: how does nursing competence affect nurses' turnover intention? *Journal of Clinical Nursing*, 2015; 24(5-6): 805–816. doi: 10.1111/jocn.12711
14. Thompson EA, Quinn T, Paterson C, Cooke H, McQuigan D, Butters G. Outcome measures for holistic, complex interventions within the palliative care setting. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2008; 14(1): 25-32. doi: 10.1016/j.ctcp.2007.10.001
15. Eng CJ, Pai HC. Determinants of nursing competence of nursing students in Taiwan: the role of self-reflection and insight. *Nurse Education Today*, 2015; 35(3): 450-455. Doi: 10.1016/j.nedt.2014.11.021
16. Fukada M. Nursing competency: definition, structure and development. *Yonago Acta Medica*, 2018; 61(1): 1-7. doi: 10.33160/yam.2018.03.001
17. Satu KU, Leena S, Mikko S, Riitta S, Helena LK. Competence areas of nursing students in Europe. *Nurse Education Today*, 2013; 33(6): 625–632. doi: 10.1016/j.nedt.2013.01.017
18. Takase M, Teraoka S. Development of the holistic nursing competence scale. *Nursing and Health Sciences*, 2011; 13(4): 396–403. Doi: 10.1111/j.1442-2018.2011.00631.x
19. Cowan DT, Norman I, Coopamah VP. Competence in nursing practice: a controversial concept- A focused review of literature. *Nurse Education Today*, 2005; 25(5): 355-362. doi: 10.1016/j.nedt.2005.03.002
20. Aydın A. Hemşirelerin Bütüncül Hemşirelik Yeterliklerinin ve Bütüncül Hemşireliğe İlişkin Bakış Açılarının İncelenmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Ankara 2017.
21. Bakır N, Demir C. Hemşirelerin hasta merkezli bakım yetkinliği ve bütüncül hemşirelik yeterliliği. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2020; 5(3): 109-117. Available from: <http://cusbed.cumhuriyet.edu.tr/tr/pub/issue/58451/715364>
22. Bayraktar D, Eşer İ. Hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017; 20:3: 188-194. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/31360/336373>

23. Dikmen Y. Yoğun bakım hemşirelerinde etik duyarlılığın incelenmesi. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 2013; 2(1): 1-7. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cumunu/issue/4318/57808>
24. Hamström N, Kankkunen P, Suominen T, Meretoja R. Short hospital stays and new demands for nurse competencies, *International Journal of Nursing Practice*, 2012; 18: 501-508. doi: 10.1111/j.1440-172X.2012.02055.x
25. Karlstedt M, Wadensten B, Fagerberg I, Pöder U. Is the competence of swedish registered nurses working in municipal care of older people merely a question of age and postgraduate education? *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2015; 29: 307-316. doi: 10.1111/scs.12164
26. Lin Y, Wang L. A chinese version of the revised nurses Professional values scale: reliability and validity assessment. *Nurse Education Today*, 2010; 30(6): 492-498. doi: 10.1016/j.nedt.2009.10.016
27. Meretoja R, Leino-Kilpi H, Kaira A. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *Journal of Nursing Management*, 2004a; 12(5): 329-336. doi: 10.1111/j.1365-2834.2004.00422.x
28. Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence scale: development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing*, 2004b; 47(2): 124-133. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03071.x
29. Meretoja R, Numminen O, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence between three generational nurse cohorts: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 2015; 21(4): 350-358. doi: 10.1111/ijn.12297
30. Numminen O, Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Professional competence of practising nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 2013; 22(9-10): 1411-1423. doi: 10.1111/j.1365-2702.2012.04334.x
31. Özsezer Kaymak G, Karaca Sivrikaya S, Ataç M. Hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2021; 30(3): 160-169. doi: 10.17942/sted.724993
32. Salonen A, Kaunonen M, Meretoja R, Tarkka M. Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency settings. *Journal of Nursing Management*, 2007; 15(8): 792-800. doi: 10.1111/j.1365-2934.2007.00768.x
33. Stobinski J. Competency and Work Environments Among Military and Civilian Perioperative Registered Nurses: A Predictive Model. Doktora Tezi, Faculty of the

- College of Health Sciences of Trident University International, California, 2011.
Available from: <https://sigma.nursingrepository.org/handle/10755/22616>
34. Birimoğlu C, Ayaz S. Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarını algılamaları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2015; 2(3): 40-48. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunhemsire/issue/7860/332115>
35. Tel H, Demirkol D, Kara S, Aydın D. KOAH'lı hastaların bakım vericilerinde bakım yükü ve yaşam kalitesi. Türk Toraks Dergisi, 2012; 13(3): 87-92. Available from: <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/138385/>
36. Safadi R., Saleh M, Amre H, Froelicher E. Nursing students' perceptions of nursing: a descriptive study of four cohorts. International Nursing Review, 2011; 58(4): 420-427. doi: 10.1111/j.1466-7657.2011.00897.x
37. Cunningham S, Copp G, Collins B, Bater M. Pre-registration nursing students' experience of caring for cancer patients. European Journal of Oncology Nursing, 2006; 10(1): 59-67. doi: 10.1016/j.ejon.2005.05.004
38. İnce S, Khorshid L. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2015; 18(3): 163-171. doi: 10.17049/ahsbd.08012
39. Demir Dikmen Y, Yönder M, Yorgun S, Yıldırım Usta Y, Umur S, Aytekin A. Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014; (17)3: 158-164. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2666/34515>
40. Dikmen Aydın Y, Şahin Orak N, Gürkan A, Aslan G, Demir F. Hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimleri sırasında hemşirelerden aldığı desteğin değerlendirilmesi. Jaren, 2017; 3(3): 109-115. Available from: <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/274494/>
41. Tarhan G, Kılıç D, Yıldız E. Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 2016; 58: 411-416. doi: 10.25279/sak.481182
42. Altınbaş Y, Derya İster E. Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları ve bireyselleştirilmiş bakım algıları. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 2020; 29(4): 246-254. doi: 10.17942/sted.621856
43. Kajander- Unkuri S. Nurse Competence of Graduating Nursing Students. Doktora Tezi, Faculty of Medicine University of Turku, Turku; 2015.

44. Karamanoğlu A, Özer F, Tuğçu A. Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi, 2009; 14(1): 12-17. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/firattip/issue/6359/84865>
45. Ünsar S, Kostak M, Kurt S, Erol Ö. Hemşirelerin kendini gerçekleştirme düzeyleri ve etkileyen etmenler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2011; 4(1): 2-6. Available from: <https://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12397/4575>
46. Yu M, Tong H, Li S, Wu X, Hong J, Wang W. Clinical competence and its association with self-efficacy and clinical learning environments among chinese undergraduate nursing students. Nurse Education in Practice, 2021; 53: 1-7. doi: 10.1016/j.nepr.2021.103055