



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**KUZEY KIBRIS'TA KORONAVİRÜS PANDEMİSİ SÜRECİNDE
HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EĞİTİMLERİNE İLİŞKİN
GÖRÜŞLERİNİN VE MESLEKİ YETKİNLİKLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Merve NUR MORKOÇ

**Lefkoőa
Ocak, 2023**

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**KUZEY KIBRIS'TA KORONAVİRÜS PANDEMİSİ SÜRECİNDE
HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EĞİTİMLERİNE İLİŞKİN
GÖRÜŞLERİNİN VE MESLEKİ YETKİNLİKLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

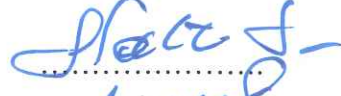


Merve NUR MORKOÇ

**Tez DanıŐmanı
Doç. Dr. Dilek SARP KAYA GÜDER**

**LefkoŐa
Ocak, 2023**

Onay

Merve Nur Morkoç tarafından hazırlanan "**Kuzey Kıbrıs'ta Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin görüşlerinin ve mesleki yetkinliklerinin değerlendirilmesi**" başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Hemşirelik Esasları Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 27/02/2023 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Yrd. Doç. Dr. Hatice ŞEN	
Jüri Üyesi:	Yrd. Doç. Dr. Özdem NURLUÖZ	
Danışman:	Doç. Dr. Dilek SARP KAYA GÜDER	

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı



27/01/2023

Yrd. Doç. Dr. Özdem NURLUÖZ

Ünvan, Ad-Soyad

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../ 20...
Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer
Enstitü Müdürü

Etik İkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Öğrencinin Adı ve Soyadı

Merve Nur Morkoç

27/01/2023

Teşekkür

Başta yüksek lisans eğitimim süresince bana rehberlik eden ve tez çalışmamın her aşamasında bilgi ve tecrübeleri ile yol gösteren, her zaman öğrencisi olmaktan mutluluk duyduğum danışman hocam Doç.Dr. Dilek SARP KAYA GÜDER'e,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi alışverişinde bulunduğum ve bana her zaman destek olan değerli arkadaşım Dellis NYAKERİGA'ya,

Uzun nöbet geceleri tez yazım aşamasında beni yalnız bırakmayan, sabaha kadar benimle nöbet tutan fikir alışverişinde bulunduğum değerli kuzenim Gözde KARAPINAR'a,

Bugünlere gelmemde büyük rolü olan, aldığım kararları her zaman, her koşulda destekleyen değerli annem Gülden MORKOÇ ve değerli babam Tugay MORKOÇ'a,

Hayatımda olduğu için kendimi çok şanslı hissettiğim, bana her zaman destek ve yardımcı olan sevgili nişanlım Victor EHİNMOWO'ya çok teşekkür ederim.

Öğrencinin Adı ve Soyadı

Merve Nur Morkoç

Özet

Kuzey Kıbrıs'ta Koronavirüs Pandemisi Sürecinde Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimlerine İlişkin Görüşlerinin ve Mesleki Yetkinliklerinin Değerlendirilmesi

Morkoç, Merve Nur

Yüksek Lisans, Hemşirelik Bilim Dalı

Ocak, 2023, 90 sayfa

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Kuzey Kıbrıs'ta Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin görüşleri ve mesleki yetkinliklerini belirlemektir.

Yöntem ve Gereçler: Araştırmanın evrenini, Kuzey Kıbrıs'ta yer alan Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde 2021-2022 bahar Döneminde öğrenim gören ve klinik uygulama yapan üçüncü ve dördüncü sınıflar (N=282), örneklemini ise bu çalışmaya katılmayı kabul eden 260 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, hemşirelik öğrencilerine yönelik Kişisel Bilgi Formu, Covid-19 Pandemisi Sürecinde Hemşirelik Eğitimlerine İlişkin Veri Toplama Formu ve Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği aracılığı ile 18.03.2022-25.05.2022 tarihleri arasında çevrimiçi olarak toplanmıştır. Veriler, SPSS Statistics 22 programı kullanılarak değerlendirilmiş ve ortalama, standart sapma, yüzdelik hesaplama gibi tanımlayıcı istatistikler ile Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Kruskal-Wallis H ve Bağımsız Gruplarda T Testi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğunun 22-23 yaş grubu aralığında (%57,3), kadın (%57,7), TC uyruklu (%79,2) olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin teorik (%42.6) ve uygulamalı (%51.9) hemşirelik eğitimine ilişkin olumsuz düşünceye sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalaması $242,10 \pm 46,17$ ile iyi düzeyde yetkinlik seviyesinin olduğu belirlenmiştir. Öğrenciler ölçeğin en yüksek alt boyut puan ortalamasını etik ve sorumluluk ve en düşük puan ortalamasını ise eleştirel düşünme ve akıl yürütme alt boyutundan almıştır. Hemşirelik Yetkinlik Ölçeği toplam puan ortalaması ile öğrencilerin sınıf seviyesi arasında anlamlı farklılık bulunurken, yaş, lise okul tipi, çalışma deneyimi ve alanı bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuç ve neriler: Pandemi süresince eğitim ve öğrenimi sürdüren tüm öğrencilerin mezun olmadan önce eleştirel düşünme ile problem çözme becerilerinin geliştirilmesi ve mezuniyet sonrası okul hastane işbirliği ile yetkinlik seviyelerinin değerlendirilip, eğitim eksikliklerinin giderilmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: klinik uygulama, yetkinlik, Covid-19, hemşirelik, eğitim

Abstract

Evaluation of the Opinions and Professional Competencies of Nursing Students Regarding their Education during the Coronavirus Pandemic in Northern Cyprus.

Morkoç, Merve Nur

MA/ Department of Nursing

January, 2023, 90 pages

Aim: The aim of this study is to determine the opinions and professional competencies of nursing students regarding their education during the Coronavirus (Covid-19) pandemic process in Northern Cyprus.

Methods and Materials: The population of the research is the 3rd and 4th grade students (N=282) who study at the Near East University Faculty of Nursing in Northern Cyprus in the 2021-2022 Spring Semester and do clinical practice, and the sample is 260 students who agreed to participate in this study. The data were collected online between 18.03.2022-25.05.2022 through the personal information form for nursing students, the data collection form regarding nursing education during the Covid-19 pandemic, and the Nursing Students Competency Scale. The data were evaluated using the SPSS Statistics 22 program and analyzed with descriptive statistics such as mean, standard deviation, percentage calculation, and One-Way Analysis of Variance (ANOVA), Kruskal-Wallis H and Independent Sample T Tests.

Results: It was determined that the majority of the nursing students included in the study were in the 22-23 age group (57,3%), female (57,7%), and Turkish nationals (79.2%). It was determined that nursing students had negative thoughts about theoretical (42.6%) and applied (51.9%) nursing education. It was determined that the nursing students had a good level of competency with a total score average of 242,10±46,17 obtained from the competency scale. The students got the highest sub-dimension average score of the scale from ethics and responsibility, and the lowest score average from the critical thinking and reasoning sub-dimension. While there was a significant difference between the average score of the nursing competence

scale and the class level of the students, there was no significant difference in terms of age, high school school type, working experience and field.

Conclusion and Recommendation: It is recommended that all students who continue their education and training during the pandemic should develop their critical thinking and problem-solving skills before graduation, and evaluate their competence levels with the cooperation of the school and hospital after graduation, and eliminate the educational deficiencies.

Keywords: clinical practice, competence, covid-19, nursing, education

İçindekiler

Onay Sayfası.....	I
Etik İlkeler Uyumluk Beyanı.....	II
Teşekkür.....	III
Özet.....	IV
Abstract.....	VI
İçindekiler.....	VIII
Tablolar Listesi / Şekiller Listesi.....	X
Kısaltmalar.....	XI

BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu.....	1
Araştırmanın Amacı.....	5
Alt Amaçlar.....	5
Araştırmanın Önemi.....	6
Sınırlılıklar.....	6
Tanımlar.....	6

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar.....	8
Kavramsal Temeller.....	8
İlgili Araştırmalar.....	21

BÖLÜM III

Yöntem.....	24
Araştırma Modeli.....	24
Çalışma Grubu.....	24

Veri Toplama Araçları.....	25
Verilerin Analizi ve Yorumlanması.....	26
Çalışmanın Planı.....	27

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar.....	28
---------------------------	----

BÖLÜM V

TARTIŞMA.....	49
---------------	----

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER	54
Sonuç.....	54
Öneriler.....	56
Araştırma Sonuçlarına Yönelik Öneriler.....	56
İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler.....	56
Kaynakça.....	57
EKLER.....	84
EK-A: Onam Formu.....	69
Bölüm 1: Öğrenci Hemşirelere Yönelik Kişisel Bilgi Formu.....	72
Bölüm 2: Öğrencilerin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Hemşirelik.....	73
eğitimleri ilişkin veri toplama formu	
Bölüm 3: Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği.....	75
EK -B: Etik Kurul Onay Formu.....	76
EK-C: Ölçek Kullanım İzni.....	77
EK-D: İntihal Raporu.....	78

Tablolar Listesi

	Sayfa
Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Sosyo-demografik Özellikler	28
Tablo 2. Öğrencilerin Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelik Eğitimlerine İlişkin Görüşleri	29
Tablo 3. Öğrencilerin Covid-19 Pandemi Sürecinde Teorik Hemşirelik Eğitimlerine İlişkin Görüşleri	30
Tablo 4. Öğrencilerin Covid-19 Pandemi Sürecinde Uygulamalı Hemşirelik Eğitimlerine İlişkin Görüşleri	31
Tablo 5. Öğrencilerin Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ) Puanları	32
Tablo 6. Öğrencilerin Yaş Değişkenine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları	33
Tablo 7. Öğrencilerin En Son Bitirdikleri Okula Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları	35
Tablo 8. Öğrencilerin Çalışma Deneyimine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları	37
Tablo 9. Öğrencilerin Sağlık Personeli Olarak Çalışma Deneyimine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları	38
Tablo 10. Öğrencilerin Sınıfına Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları	39

Tablo 11. Öğrencilerin Teorik Hemşirelik Eğitimine İlişkin Görüşlerine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları 40

Tablo 12. Öğrencilerin Uygulamalı Hemşirelik Eğitimine İlişkin Görüşlerine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları 41

Kısaltmalar

ANA	Amerikan Hemşireler Birliği
BAB	Bakım Alt Boyutu
COVID-19	Koronavirüs
EDAY	Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme Alt Boyutu
ESAB	Etik ve Sorumluluk Alt Boyutu
GKB	Genel Klinik Beceriler Alt Boyutu
HEPDAK	Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği
HUÇEP	Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
ICN	Uluslararası Hemşirelik Konseyi
KBB	Klinik Biyomedikal Bilim Alt Boyutu
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
SPSS	Statistical Package of Social Sciences
THD	Türk Hemşireler Derneği
TYYÇ	Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
YBÖ	Yaşam Boyu Öğrenme
HÖYÖ	Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği
YÖK	Yüksek Öğretim Kurulu
YÖDAK	Yükseköğretim Planlama, Denetleme, Akreditasyon ve Koordinasyon Kurulu

BÖLÜM I

Giriş

Bu bölümde araştırmanın problemine, amacına, önemine, sınırlılıklarına ve ilgili tanımlara yer verilmiştir.

1.1. Araştırma Probleminin Tanımı

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nursing- ICN) tanımına göre hemşirelik; “bireyin, ailenin, toplumun sağlığını koruyan, geliştiren, hastalık halinde iyileşme ve rehabilite etme sürecine katılan bir meslektir”. Bir meslek olarak hemşirelik, insan odaklı olup, kişiye uygun sağlık hizmeti verirken etik ilkelere bağlı kalınarak gerçekleştirilen ve pratik beceri gerektiren uygulamaları içerir (Ewertsson, Bagga-Gupta, Allvin, & Blomberg, 2017). Hemşirelik mesleği, teknoloji ve bilim alanındaki değişim ve gelişmelerden kimi zaman ise ekonomik, sosyo kültürel, salgın hastalıklar gibi faktörlerden etkilenmektedir (Çevirme & Kurt., 2020; Gedük, 2018). Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı bu gibi değişim süreçlerine uyum sağlayabilmeleri için belirli yetkinlik ve yeterliliğe sahip olması gerekir. Bu doğrultuda hemşirelik öğrencilerinin lisans eğitimi boyunca gerekli teorik ve pratik eğitim ile belirli beceriler kazanması ve klinik uygulamalar ile bu süreci tamamlaması beklenmektedir (Altınöz & Demir, 2017; Erer ve ark., 2017; İngiltere Hemşireler ve Ebeler Birliği , 2017).

Hemşirelikte yetkinlik, hemşirelerin hemşirelik eğitiminde edinilen bilgilerden profesyonel yargıda bulunabilme ve bütüncül yaklaşımı benimseyebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Fukada, 2018; Karahan & Sultan, 2018; Karami, Farokhzadian, & Foroughameri, 2017). Hemşirelik yetkinliği, hastanın güvendiği ve her hemşirenin sahip olması gereken temel mesleki uzmanlık becerilerinden biridir (Fukada, 2018). Ayrıca Bologna Süreci, mesleki yetkinlik açısından hesap verebilirlik ve özerkliğin önemini vurgulamaktadır (Frontini & Psifidou, 2015). Bu doğrultuda, hemşirelerin yetkin olmaları için uymaları gereken Uluslararası belirlenmiş standartlar ve yönergeler yer almaktadır (DeLaune & Ladner, 2011; Tastan et al., 2014). Bu yönergelerde, hemşirelerin holistik (bütüncül) bakış açısına

sahip olma, kişiye uygun etkili bakımı sağlayabilme, klinik karar verme, eleştirel düşünme, sorumluluk alma ve fonksiyonel yeterlilik gibi birçok yetkin becerilere sahip olması gerektiği belirtilmektedir (Fukada, 2018). Hemşirelikte yetkinlik farklı kuruluşlar tarafından da tanımlanmış ve yetkinlik çerçevesi belirlenmiştir. İngiltere Hemşireler ve Ebeler Birliği yetkinliği, hemşirelik uygulamalarının güvenli bir şekilde yapılabilmesi için yeterli bilgi ve beceri ile iletişim, profesyonel değerler, klinik karar verme, liderlik ve ekip çalışması açısından değerlendirmiştir (Nursing and Midwifery Council, 2010). Kanada Hemşireler Birliği ve Avustralya Hemşireler Birliği yetkinliği; hemşirelerin kritik ortamlarda bilgi, beceri ve davranışlarını kullanarak kritik karar verme ve verilen bu kararları uygulamaya dökerek hemşirelik rollerini yerine getirebilme yeteneği olarak yorumlamıştır (Black et al., 2008). Amerika Hemşirelik Ulusal Konseyi (The National Council of State Boards of Nursing) yetkinliği; bilginin, karar almanın ve psikomotor becerilerin, kişilerarası ilişkilerde ve hemşirelik uygulamalarında kullanılması olarak ifade etmiştir (Hsieh S-I & Hsu L-L, 2013). Türkiye Yükseköğretim Kurulu Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ)’nde ise yetkinlik; “bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği, öğrenme yetkinliği, iletişim ve sosyal yetkinlik ve alana özgü yetkinlik” şeklinde belirtilmiştir (<http://tyyc.yok.gov.tr/01.06.2018>). Yetkin hemşire özelliklerinin sağlanabilmesi için hemşirelik öğrencilerinin yeterli teorik bilgiye sahip olmalarının yanı sıra, uygulama becerilerinin de yeterli olması gerekmektedir (Nehir, Vanaki, Mokhtari Nouri, Khademolhosseini, & Ebadi, 2016; Ornek & Esin; Salminen et al., 2021). Bundan dolayı, hemşirelik öğrencilerinin klinik deneyimi, oldukça önemlidir. Klinik deneyim, hemşirelik öğrencilerinin teorikte öğrendikleri bilgi ve becerileri sahada uygulama yaparak profesyonelleşmelerine yardımcı olmakla kalmaz, aynı zamanda öğrencilerin eleştirel düşünme, araştırma, sağlık bakım görevlerini yerine getirirken özgüven, özerklik ve çalışma ortamında personel ve hastalar ile iyi iletişim becerileri kazanmasına yardımcı olmaktadır (Günay & Kılınç, 2018). Hemşirelik öğrencilerin üst düzey klinik yetkinliğe ulaşması için en iyi öğrenme ortamına ihtiyacı vardır (Dinmohammadi, Jalali & Peyrovi, 2016). Hemşirelik öğrencilere sunulan klinik eğitimin kalitesi, hemşirelik eğitiminin genel standardını belirleyen kilit faktördür. (Van Houwelingen, Moerman, Ettema, Kort & Ten Cate, 2016). Yapılan bir araştırmada, öğrencilerin klinik yetkinliklerinin doğrudan derslerin içeriğiyle ve uygulamalı derslerin yapıldığı ortamla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Reljić, Lorber, Vrbnjak, Sharvin & Strauss, 2017). Hemşirelik eğitiminde klinik

becerileri kazanmak için, öğrencilerin önce beceri laboratuvarlarında maketler kullanarak, ardından bir öğretim elemanı gözetiminde hastane ortamında gerçek hastalarla uygulama yapması gerekmektedir (Cai et al., 2021; Ekstedt, Lindblad, & Löfmark, 2019). Öğretim elemanlarının klinik eğitimi güçlendirme ve yetkinlik seviyesini üst düzeye taşımada önemli rolleri bulunmaktadır (Reynolds, Attenborough, & Halse, 2020; Yılmaz, Sabancıogullari, & Aldemir, 2015).

Yapılan çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimde yeterli bilgi ve beceri kazanma yeteneklerini etkileyen birçok faktör belirtilmiştir (Açıksöz, Uzun, & Arslan, 2016; Sançar, Çelik, & Işık, 2021). Bu faktörlere uygulama saatlerinin yetersiz olması, öğrencilerin öz yeterliliğin düşük seviyede olması, klinik uygulama anında hastaların öğrencilere güvensizliği örnek verilebilir. Tanzanya'da yürütülen bir araştırmada (Gemuhay, Kalolo, Mirisho, Chipwaza, & Nyangena 2019), klinik eğitim almanın önündeki engellerin; öğrencinin kendisi, eğitmenleri ve klinik ortamla ilgili olduğunu belirlenmiştir (Gemuhay et al., 2019).

Son zamanlarda en büyük engelin Koronavirüs (Covid-19) pandemisi olduğu görülmektedir. Çin'in Wuhan kendinde ortaya çıkan ve tüm dünyayı etkisi alan Covid-19 virüsü, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020 itibariyle pandemi olarak ilan edildi (WHO, 2020). Covid-19 virüsünün oldukça bulaşıcı olduğu, damlacık ve temas yolu ile insandan insana bulaştığı belirlenmiştir. Virüsün hızla yayılması, ölümcül olması, belirli bir tedavisinin olmaması nedeni ile insan sağlığı ve hayatı için büyük tehdit oluşturmaktadır (Gasch et al.,2020). Tüm dünyayı olumsuz etkileyen Covid-19 eğitim alanında da olumsuzluklara sebep olmuştur. Salgının yayılmasını önlemek amacıyla alınan mesafe önlemleri, yüz yüze eğitimlerin iptalini beraberinde getirmiştir. Yükseköğretim Kurulu (YÖK) ve Yükseköğretim Planlama, Denetleme, Akreditasyon ve Koordinasyon Kurulu (YÖDAK) tarafından alınan kararla, 2019-2020 yılından itibaren uzaktan eğitime devam edilmesine karar verilmiştir (YÖK, 2021). Birçok yüksek-öğretim kurumu 2021 yılının sonlarına doğru salgının yayılmasını önlemek amacıyla eğitimine uzaktan eğitim ağırlıklı olarak devam etmiştir. Bu süreçte ilk olarak uzaktan eğitim modeli kullanılmış, sonrasında ise yüz yüze ve uzaktan eğitim modelini barındıran hibrit modeli uygulanmıştır (Jowsey et al., 2020). Uzaktan eğitim, teknolojinin getirmiş olduğu özellikler ile internet ve bilgisayar aracılığıyla eğitimin web tabanlı devam etmesidir (Keskin & Özer Kaya, 2020). Uzaktan eğitimin olumlu yönlerinin yanı sıra, hem

öğrenciler hem de eğitimciler açısından olumsuz yönleri vardır (Aggarwal et al; Lazenby et al., 2020).

Covid-19 pandemisi özellikle hemşirelik öğrencilerinin eğitim ve öğretim sürecini olumsuz etkilemiştir. Covid-19 pandemisi süresince elektronik ortamda yürütülen eğitim, hemşirelik eğitim programının klinik uygulama temelli olması nedeniyle öğrencilerinin mesleki yetkinlik için gerekli olan temel becerileri kazanmasını kısıtlamıştır (Hargreaves, Zickgraf, Paniagua, Evans, & Radesi, 2021; Ulenaers, Grosemans, Schrooten, & Bergs, 2021). Pandemi sürecinde eğitimdeki belirsizlik ve klinik uygulamalara yönelik yaşanan yetersizlikler öğrenciler üzerinde kaygı ve strese yol açmıştır (Saatçi, 2020). Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin pandemi sürecinde orta düzey stres algıladıkları ortaya çıkmıştır (Aslan & Pekince, 2020). Yapılan başka bir çalışmada salgın süresince öğrencilere destek olmanın önemi vurgulanmaktadır. Bunun için eğitimcilerin öğrencilere destek sağlayacak hibrit uygulama modeli gibi alternatif planların geliştirmelerinin önemli olduğu söylenmektedir (Fowler & Wholeben, 2020).

Covid-19 pandemisi süresince hemşirelik öğrencilerinin gerekli eğitimi alamaması ve klinik uygulama eksiksiklerinden dolayı, yetkin hemşirelerin yetiştirilememesine neden olacaktır (Hargreaves et al., 2021). Bundan dolayı, pandemi süresince eğitim alan hemşirelik öğrencilerinin eğitime ilişkin görüş ve önerilerinin alınarak eksikliklerin giderilmesi önemli görülmektedir. Türkiye’de hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir araştırmada, öğrencilerin klinik uygulama becerilerini değerlendirmek için kendi klinik performansının değerlendirilmesinin önemi vurgulanmıştır (Ülker, 2018). Taylor et al. (2020) yapmış olduğu araştırma sonuçlarında, hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik değerlendirme aracını benimsemesi gerektiği belirtilmiştir. Bu değerlendirme araçları, eğitim görevlilerinin mesleki yetkinliğe uygun eğitim planı geliştirmelerini sağlayacaktır (Ülker, 2018). Bu sayede hemşirelik öğrencileri işlerinde yüksek güven düzeyine, ileri düzeyde bilgiye aynı zamanda yüksek derecede mesleki beceri ve yetkinliğe sahip olabileceklerdir (Reynolds et al., 2020). Hemşirelik öğrencilerinin öğrenme hedeflerinin gerçekleşebilmesi için klinik eğitimin güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesi gerekmektedir. Bunu öğrenmenin yolu, öğrencilerinin geri bildirimleri, klinik eğitime ilişkin algıları ve yetkinlik kazanmanın önündeki engellerin belirlenmesidir. Bu doğrultuda bu çalışma ile Kuzey Kıbrıs'ta özel bir üniversitede eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimine ilişkin görüşlerinin ve

mesleki yetkinlik seviyesinin belirlenerek, pandemi döneminde klinik uygulama eksiklikleri ve bu eksikliklerin giderilmesi konusunda öğretim elemanı ve öğrencilerin farkındalığını arttıracakları düşünülmüştür. Ayrıca Kuzey Kıbrıs'ta bu konuya ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanmamış olması da çalışmanın ülkedeki hemşirelik eğitimine ilişkin literatüre önemli katkı sağlayacağını düşündürmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı:

Bu çalışmanın amacı, Kuzey Kıbrıs'ta Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin görüşleri ve mesleki yetkinliklerini belirlemektir.

Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri aşağıdaki gibidir;

Bağımlı değişken: Öğrencilerin mesleki yetkinlik düzeyi

Bağımsız değişken: Öğrencilerin en son bitirdiği okul tipi, çalışma deneyimi, sınıf seviyesi

Çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

1. Kuzey Kıbrıs'ta Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin teorik eğitimlerine ilişkin görüşleri nelerdir?
2. Kuzey Kıbrıs'ta Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama eğitimlerine ilişkin görüşleri nelerdir?
3. Kuzey Kıbrıs'ta Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeyi nedir?
4. Kuzey Kıbrıs'ta Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeyi ile öğrencilerin mezun olduğu en son okul tipi, sınıf seviyesi, çalışma deneyimi ve eğitimlerinin olumlu veya olumsuz etkilenme durumu arasında fark var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Covid 19 pandemisi hemşirelik eğitimini etkileyen önemli bir faktördür. Pandemi süresince çevrimiçi eğitim programının sürdürülmesi, klinik uygulama

yerlerinde sınırlılıklar getirilerek yetersiz uygulama becerisinin kazanılması gibi birçok sorun yetkin hemşire yetiştirmeye engel olabilmektedir. Pandeminin hemşirelik eğitim programına etkisini anlamamanın bir yolu öğrencilerin kendi yetkinliklerini değerlendirmeleridir. Bu doğrultuda, hemşirelik öğrencilerinin çalışmaları sırasında yeterli teorik eğitime ve klinik beceriye sahip olduklarını anlamaları önemli görülmektedir. Bu çalışma ile Covid 19 pandemisinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimine ilişkin görüşleri ve mesleki yetkinlikleri değerlendirilerek, eğitim programındaki eksiklikler ve bu eksikliklerin giderilmesi konusunda öğretim elemanı ve öğrencilerin farkındalıklarının artacağı düşünülmektedir. Ayrıca, pandemi sürecinde belirlenen yetkinlik seviyeleri ve düşük olan yetkinlik becerileri, bu öğrencilerin mezuniyet sonrası üniversite ve hastane işbirliği ile eksik becerilerinin geliştirilmesine yol gösterici olabilecektir.

Bu araştırmanın, pandemi süresince hemşirelik öğrencilerinin yetkinlikleri ile ilgili yapılan sınırlı çalışma olması nedeniyle literatüre de katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma, sadece Kuzey Kıbrıs'ta yer alan bir üniversitenin üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik öğrencileri arasından google form aracılığıyla ulaşımda teknik sorun yaşamayıp formu dolduran öğrenciler ile sınırlandırılmıştır. Bundan dolayı, çalışmanın bulguları ülkedeki diğer hemşirelik eğitimi veren kurumlara genellenememektedir. Ayrıca, kullanılan ölçek, yalnızca katılımcıların doğru olabilecek veya olmayabilecek yanıtlarına dayanan, kendi kendine bildirimde bulunan bir ankettir. Katılımcılar gerçeklere göre değil kendi görüşlerine göre cevap verebilirler.

1.5. Kavramların Tanımlanması

Koronavirüs: Damlacık ve temas yoluyla insandan insana bulaşan ve pnömoniye sebep olan yeni bir virüstür (Gasch et al., 2020).

Pandemi: Yeni bir hastalığın dünya çapında yayılmasıdır (WHO, 2010).

Yetkinlik: Latince “yetkiler” (competentia) olarak “bir araya gelme/toplanma, uyum, simetri” olarak Fransızca da ise “yaşama isteğinden hoşnut olma yeterliliği” olarak tanımlanmıştır (Turan, 2015).

Mesleki Yetkinlik: Belirli bir alana özgü yeterli bilgi ve beceri bütünü olmakla birlikte temel, yönetsel ve beceri olarak üç gruba ayrılır. Temel yetkinlikler; her meslek üyesinin sahip olması gereken iletişim ekip çalışması gibi özellikleri, yönetsel yetkinlikler; planlama, liderlik gibi özellikleri, beceri boyutu ise mesleğe özgü becerileri içermektedir (Akgeyik, 2002).

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller / Kuramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

Bu bölümde araştırma ile ilgili kavramsal açıklamalara, tanımlamalara ve araştırma ile ilgili literatürde geçen ve daha önce yapılmış olan araştırmalara ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Hemşirelik

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nursing- ICN)'nin tanımına göre hemşirelik; “bireyin, ailenin, toplumun sağlığını koruyan, geliştiren ve hastalık halinde iyileşme ve rehabilite etme sürecine katılan bir meslek grubudur”(Gedük, 2018). Amerikan Hemşireler Birliğini (ANA)'ne göre hemşirelik; “yardım sunan bir meslek olmasının yanında aynı zamanda insanların sağlığının korunması, geliştirilmesi ve katkıda bulunan bir meslek grubudur” (Gedük, 2018). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün yapmış olduğu tanıma göre hemşirelik; temel hemşirelik eğitim programını başarıyla tamamlamış olan aynı zamanda ülkesinde toplumun desteği ile beraber hastalıkların önlenmesi, hastanın bakımını ve sağlık seviyesinin yükseltilmesi için alanında sorumluluk alan yetkili kişi şeklinde tanımlanmıştır (World Health Organization, 2022). Türk Hemşirelik Derneği (THD)'nin tanımına göre hemşirelik; ”bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, hastalık halinde iyileştirmeye yönelik hemşirelik uygulamalarının planlanması, geliştirilmesi ve değerlendirilmesi ve bu uygulamaları yerine getirecek bireylerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplindir” (Aslan & Pekince, 2020; Gedük, 2018;). Hemşirelik, Florence Nightingale'den beri meslekleşme çabası halindedir (Korkmaz, 2011). Bir işin meslek olarak adlandırılabilmesi için profesyonel kimliğin gelişmesi gerekmektedir. Profesyonel kimlik, hemşirelik eğitimi sürecinde mesleki standart ve uygulama becerilerini meslek hayatında yansıtabilmesidir (Karagözoğlu, 2005; Sabancıoğulları& Doğan, 2012). Virginia Henderson hemşireliği, “bireyin sağlığına ve bağımsızlığına kavuşma sürecindeki dinamik güç” şeklinde tanımlama yapmıştır ve hemşirenin asıl görevinin sağlıklı ve hasta olan kişilerin mevcut sağlığını korumaları tedavilerinden

yaşamlarının son anına kadar her zaman yanında olan ve yardım eden güç olarak belirtmektedir (Ünsal., 2017; Can& Acaroğlu., 2015).

2.2. Yetkinlik

Türk Dil Kurumu sözlüğünde geçen “Yetkin” kelimesi, “gerekli olgunluğa erişmiş, olgun, kamil, mükemmel” olarak tanımlanmıştır. “Yetkinlik” kavramı ise “yetkin olma” durumu olarak ifade edilmiştir (TKD, 2017). Yetkinlik kavramı ilk olarak 1585-1590 yılları arasında Orta Çağ Fransızca ve Latincesinde ortaya çıkmıştır. Latince “yetkiler” (competentia) olarak “bir araya gelme/toplanma, uyum, simetri” olarak Fransızcada ise “yaşama isteğinden hoşnut olma yeterliliği” olarak tanımlanmıştır (Turan, 2015). Yetkinlik aynı zamanda en iyi performansın sağlanabilmesi için bilgi, beceri, tutum ve davranışların bir arada sağlanabilmesi şeklinde de tanımlanmaktadır (Biçer G, Düztepe Ş. 2003). Spencer ve Spencer (1993) yetkinlik kavramını “Bireyin herhangi bir işte veya durumdaki etkili ve/veya üstün sonuca ulaştıran temel özelliği” şeklinde tanımlamıştır (Mayatürk Akyol 2021). Boyatzis (1982) yetkinlik kavramını, “Bir işte güvenli ve/veya üstün performans gösteren kişiye ait temel özelliklerdir” şeklinde tanımlamaktadır (Gangani N, Mclean GN, Braden RA. 2006). Yeung’a göre yetkinlik, kişinin en iyi performansına sebep olan kişisel özelliklerdir (Yeung, 1996: 119-131). Dessler yetkinliği, kişinin bir işi etkin bir şekilde yapmasına yardımcı olan karakter özellikleri olarak yorumlamıştır (Dessler, 2007: 154). Yetkinlikler, elde edilecek başarı için mevcut performansın en üst düzeyde olması için gerekli olan bilgi ve becerileri kapsamaktadır (Mayatürk Akyol 2011).

Literatürde yetkinlik kavramı farklı tanımlarla açıklanmıştır. Yönetim alanında çalışan teorisyenler, bireysel performansın geliştirerek nasıl en iyi sonuca ulaşabileceği konusunda fonksiyonel bir analizde bulunmuşlar. Psikologlar açısından yetkinlik, kişinin yeteneğinin ölçülmesi ve kişinin potansiyelinin kendi özellikleri ile uyumlu olup olmaması olarak tanımlamışlardır. İnsan kaynakları biriminde çalışan yöneticiler, yetkinliği teknik bir araç olarak görmüştür. Eğitimciler ise profesyonel eğitim şeklinde tanımlamışlardır (Çetinkaya, 2009). Yetkinlik teriminin literatürde birçok alanlarda tanımlanmasından dolayı net bir tanımının olduğunu söylemek mümkün değildir (Çetinkaya M. 2009).

Benner (1984), kişinin mesleki yeterliliğe sahip olması için bir takım aşamalardan geçmesi gerektiğini düşünmektedir. Bu süreci “Acemilikten

Uzmanlığa” olarak 5 aşamalı bir model oluşturmuştur. Modelin ilk aşamasında kişi deneyimsiz olduğu için sorumluluk alamaz ve sadece onlara söylenen görevleri yerine getirirler bu yüzden kişi acemi olarak nitelendirilir ve bu aşama yaklaşık bir yıllık süreçtir. İkinci aşama iki yıllık bir süreçtir ve birey artık deneyim kazandığı için gelişmiş acemi olarak nitelendirilir. Üçüncü aşama yetkinlik aşamasıdır. 2-3 yıllık bir aşama olup kişi kompetan olarak isimlendirilir. Yetkin bir kişi, kritik durumlarda karşılaşılan problemlere çözüm üretip tek başına karar verebilir. Yetkinlik sonrası gelen aşama ustalık ve en son aşamada ise uzman ya da bilirkişi olarak nitelendirilen aşamadır. Uzman, alınan lisansüstü eğitim ve sertifikalarla belirli bir alanda en az 5 yıllık bilgi birikimi ve olası problemleri daha önceden sezip deneyimlerine dayanarak problemleri çözüme ulaştıran bireylerdir (Karahana ve Kav, 2018).

2.2.1. Yetkinlik ile İlgili Kavramlar ve Yetkinlik Bileşenleri

Literatürde yetkinlik (Competency) ve yeterlilik (competence) kavramları anlamları farklı olmasına rağmen çoğu zaman karıştırılmaktadır. Yeterlilik, bireyin minimum düzeyde yapması gereken standartları yerine getirme durumu olarak tanımlanmaktadır. Yetkinlik ise bireyin en iyi performansla ulaşma durumudur (Karahana ve Kav, 2018). Yetkinlikte bilgi, beceri, motivasyon gibi özelliklerinde beraberinde getirip davranışa odaklanmaktadır (Ünsar, 2009).

Yetkinlik kavramını tanımlarken üst düzey performans sağlanmasında etkili rol oynayan ayırt edici özellikler üzerinde durulmuştur (Biçer ve Düztepe, 2003).

Bunlar;

- Bilgi: Bireyin herhangi bir konuya ilişkin sahip olduğu enformasyonudur (Tak B, et al. 2007).
- Beceri: Bireyin belli bir hedefe ulaşabilmesi için yerine getirmesi gereken görevleri yapabilme kapasitesidir (Budak, 2016).
- Tutum: Kişinin sahip olduğu bilgi beceriyi kişilik özellikleriyle sergileyebilmesidir (Budak, 2016).
- Gözlenebilir davranışlar: Yetkinliğin gözlemlenip ölçülebilir davranışlar haline dönüşebilmesidir (Budak, 2016).
- Üstün performans: Yetkinlikler kullanılması sonucunda ortaya çıkan en iyi performanstır (Çiftçi & Öztürk, 2013).

Kişinin göstermiş olduğu performans gözlemlenerek kişiye geri bildirimde bulunabilmek ve kişisel gelişimini sağlayabilmek için yetkinliklerin gözlemlenebilir

ve ölçülebilir olması gerekmektedir (Mayatürk Akyol 2011). Bireyin göstermiş olduğu performansın gözlemlenip ölçülebilir hale getirilmesi aynı zamanda kurum ve kuruluş sahiplerinede yol gösterici özelliği bulunmaktadır (Paksoy, 2007). Bireyin sahip olduğu yetkinlikler aynı zamanda iyileştirilebilir ve geliştirilebilir. Bireye eğitim ve deneyim yoluyla da yetkinlikler kazandırılabilir (Biçer ve Düztepe 2003; Athey ve Orth 1999).

2.3. Hemşirelikte Yetkinlik ve Kriterleri.

Sağlık profesyonelleri için yetkinliğin önemli bir yeri vardır. Smith (2012) hemşirelikte yetkinliği bireyin bilgi, beceri, yetenek ve davranışlarıyla yapılması gereken görevleri en doğru ve en iyi şekilde yapabilme kapasitesi olarak tanımlamaktadır (Smith, 2012). Benner 1982’de hemşirelikte yetkinliğin “acemilikten uzmanlığa” doğru geliştiğini belirtmiştir. Daha sonrasında 1984 yılında yetkinliği, istenilen sonuçların elde edilmesi için bilginin entegrasyonu ile hemşirenin görevlerini yerine getirme kabiliyeti olarak tanımlamıştır (Benner, 1982). Yetkin bir hemşire; sağlık hizmeti verirken kişiye kaliteli bakımı etik kurallar çerçevesinde uygulayabilmek için gereken bilgi, beceri ve yeteneklerini davranışa dökerek en iyi sonuçlara ulaşmayı hedefleyen bir yapıya sahiptir (Kajander-Unkuri et al., 2014). Hemşirelikte yetkinlik başka bir tanıma göre, ‘hemşirenin mesleki uygulamalarını yerine getirirken gereken beceri, bilgi ve tutumları ve etkili bakım planı için bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerilerini bütünleştirme yeteneği’ olarak tanımlanmıştır (Giro EA, 1993). Hemşirelikte yetkinlik çeşitli Ulusal ve Uluslararası hemşirelik kuruluşlar tarafından da tanımlanmıştır. İngiltere Hemşireler ve Ebeler Birliği yetkinliği, hemşirelerin uygulamalarını güvenli bir şekilde yapabilmesi için yeterli bilgi ve beceri ile iletişim, profesyonel değerler, klinik karar verme, liderlik ve ekip çalışması açısından değerlendirmiştir (Nursing and Midwifery Council, 2010). Kanada Hemşireler Birliği ve Avustralya Hemşireler Birliği yetkinliği, hemşirelerin kritik ortamlarda bilgi, beceri ve davranışlarını kullanarak kritik karar alabilme ve verilen bu kararları uygulamaya dökerek hemşirelik rollerini yerine getirebilme yeteneği olarak yorumlamışlardır (Black et al., 2008). Amerika Hemşirelik Ulusal Konseyi (The National Council of State Boards of Nursing) hemşirelikte yetkinliği, bilginin, karar almanın ve psikomotor becerilerin, kişilerarası ilişkilerde ve hemşirelik uygulamalarına kullanılması olarak ifade etmiştir (Hsieh S-I & Hsu L-L, 2013). Türkiye Yükseköğretim Kurulu Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) ise yetkinlik,

kişinin “bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği, öğrenme yetkinliği, iletişim ve sosyal yetkinlik ve alana özgü yetkinlik” şeklinde belirtilmiştir (<http://tyyc.yok.gov.tr/>,01.06.2018).

Amerikan Hemşireler Birliği (ANA)’ne göre hemşire yetkinliği (Nursing and Midwifery Board of Australia, 2006):

- İletişim: Sunulan sağlık hizmetlerinde başarıya ulaşmak için hasta ve ailesi ile empati bağı kurarak, güvenli ve sürekli bir iletişimin kurulması önemlidir.
- Etik: Etik standartlar mesleğin temel unsuru olarak kabul edilmektedir.
- Eğitim: Yaşam boyu öğrenme, yetkinliği değerlendirme ve hemşirelik süreçleri önem arz etmektedir.
- İş birliği: Sunulan sağlık hizmetlerinde profesyonelliğe ulaşmak için ekip çalışması ve hasta- hemşire ilişkileri önemlidir. Kültürel uyumu yakalama: Kişinin sağlığa ikilinin bakış açısını ve inançlarını koruma ve bireye kaliteli bir bakım sağlamada önemli bir rol oynar.
- Liderlik: Hemşirelik uygulama süreçlerinde kişi kendini ve başkalarını yönlendirme açısından liderlik göstermelidir.
- Kanıt dayalı uygulama: Sunulan sağlık hizmetlerinde hastaya iyi bakım hizmetini verebilmek için yapılan hemşirelik uygulamaları kanıt ve araştırma bulgularına dayandırılması gerekmektedir.
- Mesleki uygulama değerlendirme: Hemşirelik uygulamaların kişi vereceği kararlar doğrultusunda sorumluluk sahibi olmalıdır. Sorumluluklarını yerine getirirken yapmış olduğu uygulamaları değerlendirmesi gerekir.
- Kalite iyileştirme: kaliteyi arttırmak için bakım süreçleri izlenmeli ve test etme yöntemleri kullanılmalıdır.
- Kaynak kullanımı: hemşirelik sürecinin her aşamasında yer almaktadır.
- Çevre sağlığı: Hemşireler çevreye duyarlı ve sağlıklı bir ortam oluşturmada önemli bileşendir.

Türkiye’de 2021 yılında Dünya Sağlık Örgütü temsilcileri, akademisyenler ve hemşirelerden oluşan bilimsel komisyonlarla yapılan çalışmalar neticesinde yayımlanan hemşirelikte temel yetkinlikler kılavuzunda yetkinliğin yedi temel kriteri ve alt kriterleri belirlenmiştir. Bunlar;

- 1) Profesyonellik; birey merkezli bakım verirken, bilgi ve becerilerini geliştirerek bakımın niteliğini arttırmak, güncel uygulama standartlarını takip ederek mesleki

etik kod ve yasal düzenlemelere uygun hizmet sunmaktır (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Hemşirelikte Profesyonellik Kriterleri (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021);

- Bakım ve uygulamalarının sorumluluğu üstlenir.
- Bireyi bütüncül olarak değerlendirir.
- Mesleki etik kodlara uygun olarak uygulamasını gerçekleştirir.
- Birey-aile-toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde sorumluluk alır.
- Sağlık hizmeti verirken her zaman eleştirel düşünme ve problem çözme becerisini kullanır.
- Uygulamalarını kanıta dayalı olarak gerçekleştirir.
- Gelişen ve değişim gösteren sağlık gereksinimlerini güncel bilgiler doğrultusunda hemşirelik bakımı sunar.
- Mesleğin gelişimine katkı sağlayacak araştırma ve çalışmalara katılım sağlar.
- Meslektaşlarına ve topluma rol model olur.

2) Etkili İletişim; birey, aile, toplum ve ekip arkadaşları ile etkili iletişim becerilerini kullanarak ortak bir karar verebilme anlayışını benimsemektir (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Hemşirelikte Etkili İletişim Kriterleri (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021);

- Sağlık hizmeti sunduğu birey ile etkili iletişimde bulunarak onların inanç, değer ve kültürel farklılıklarını dikkate alarak uygulamalarını gerçekleştirir.
- Bakımın sürdürülebilmesi için birey ile işbirliği içerisinde sözlü ve sözsüz iletişim tekniklerini en iyi şekilde kullanır.
- Hizmet sağladığı birey ile güvene dayalı bir ilişki oluşturulmasına yönelik iletişim becerilerini kullanır.
- Ekip içindeki çatışmalarda etkili İletişim becerileri kullanır.
- Özel gereksinime ihtiyacı olan bireyler için gerekli birimlerle iletişime geçer.

3) Kanıta Dayalı Uygulama; bireye uygun en iyi bakımı planlarken bireyin yararına olacak girişimler göz önünde bulundurularak mevcut bilgi, beceri ve tecrübelerini

kullanarak kanıta dayalı uygulamaları gerçekleştirmek ve gelişimine katkı sağlamaktır (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulama Kriterleri (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021);

- Hemşirelik girişimleri planlanırken her zaman bireyin yararına olacak uygulamalar planlanır
- Sağlık hizmeti verirken bakım standartlarını ve kanıta dayalı kılavuzları sağlık ve kurum politikaları doğrultusunda hemşirelik girişimlerinde kullanır.
- Bakım hizmetlerinin iyileştirilmesine katkıda bulunacak araştırmalara katılır.

4) Bakım Yönetimi; bireyi bütüncül değerlendirerek ihtiyacı olan temel gereksinimlerinin karşılanmasına yardımcı olmaktır (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Hemşirelikte Bakım Yönetimi Kriterleri (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021);

- Bireyin bakım gereksinimlerini sistematik bir şekilde değerlendirerek planlar.
- Birey, aile ve ekip üyeleri ile iş birliği içerisinde bakımı planlar, uygular ve değerlendirir.
- Bireyin mahremiyetini göz önünde bulundurarak uygulamalarını gerçekleştirir.
- Bakımın devamlılığını sağlamada ve bireyin özyeterliliğini geliştirmek için danışmanlık yapar.
- Hizmetin yürütülmesinde hasta çalışan güvenliğinden sorumludur.

5) Kalite İyileştirme; hemşirelerin analitik yaklaşımı kullanarak sağlık bakım sistemlerinin kalitesinin ve güvenliğinin artırılması, bakım süreçlerinin sonuçlarının iyileştirilmesi için yapılan çalışmalara katılımlarıdır. (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Hemşirelikte Kalite İyileştirme Kriterleri (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021);

- Kalite sistemlerinin geliştirilme ve iyileştirme aşamalarında yer alır.
- Çalıştığı alanla ilgili olarak verilerin toplanma, analiz ve raporlama süreçlerinde görev alır.

- Hemşirelik girişimlerine yönelik standartların oluşturulmasında aktif rol alır.
- Risk yönetiminde hataların analizinde ve iyileştirme çalışmalarına katılım sağlar.
- Yaşam Boyu öğrenme felsefesini benimser.

6) Ekip Çalışması ve İşbirliği; disiplinler arası etkin iletişim kurmak, karşılıklı saygı göstermek, karar vermede sorumlulukları paylaşmak, işbirliği içerisinde ekip çalışmasını sürdürmek ve geliştirmeye yönelik işler yapmaktır (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Hemşirelikte Ekip Çalışması ve İşbirliği Kriterleri (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021);

- Ekip çalışmasında mesleki sınırları korur.
- Ekip üyeleriyle işbirliği içerisinde bilgilerin güvenli paylaşımını sağlar.
- Ekip üyelerinin kişisel ve mesleki gelişimine katkıda bulunur.
- Güvene dayalı çalışma ortamı sağlar

7) Mesleki Liderlik; kurumun amaç ve politikaları ile ekip üyelerinin gereksinimlerini karşılamak, problem çözümede sistematik yaklaşımları kullanmakta yenilikçi çözüm önerileri sunmak ve bunları davranışa dönüştürme yeteneğine yönelik yönetsel becerilere sahip olmaktır (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021).

Hemşirelikte Mesleki Liderlik Kriterleri (Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021);

- Problem çözümünde sistematik ve zaman yönetimi tekniklerini kullanır.
- Sağlık politikalarının oluşturulmasında katkıda bulunur
- Çalıştığı alana yönelik yenilikçi yaklaşımları hemşirelik girişimlerinde kullanır
- Prosedürlerin güncellenmesi ve uygulanması için meslektaşlarıyla işbirliği içerisinde olur.

Hemşirelikte yetkinliğin önemi

Herhangi bir meslek dalında kişinin profesyonellik kazanıp, başarılı olabilmeleri ve belirlenen hedefleri gerçekleştirebilmeleri için meslekleriyle ilgili beklenmedik, karmaşık ve zor konularla başa çıkabilmelidir. Genel olarak, durum tespiti ve verimliliğe dayalı olarak tüm meslekler için ortak özellikler mevcut olsa da, her mesleğin kendine özgü sorunları ve bu sorunları çözmek için gereken becerileri

olacaktır. Hemşirelerin hastalara verimli ve etkili bakım sunabilmeleri için yetkin becerilere ihtiyaçları vardır (Lee & Brysiewicz, 2009).

Altun (2003)'e göre problem çözme, ele alınacak konunun yaratıcı bir şekilde değerlendirilmesi ve ikilemlerin nasıl çözüleceğini görmede yenilik süreci olarak ifade edilmektedir. Hemşirelikte problem çözme, hemşirelik süreci için temeldir. Problemin sistematik ve mantıklı bir şekilde ele alınmasıdır (Yıldırım ve Özkahraman, 2011). Yetkin hemşireler, sorunlarını çözme ve adil klinik yargıda bulunmak için hemşirelik sürecini kullanmalıdır. Bu tür beceriler, önceki klinik uygulamalardan ve kanıta dayalı uygulamalardan elde edilir (Van Graan, Williams ve Koen, 2016). Hemşirelerin, bakım sürecinin başarılı bir şekilde devam etmesini sağlamak için sayısız yeterlilik becerilerini kullanması gerekir.

2.4. Hemşirelik Eğitimi

Hemşirelik mesleğinde bilgi birikimin artması ve profesyonelleşmesinde kaliteli eğitim oldukça önemlidir. Hemşirelik eğitimi teorik ve klinik eğitim olarak iki temel süreçten oluşmaktadır. Hemşirelik eğitimindeki teorik bilginin klinik eğitim ile bütünleştirilerek pratiğe dökülmesi gerekmektedir. Hemşirelik eğitimindeki bu süreçte, disipline özgü bilgi, beceri, tutumun mesleki etik standartlar ile davranışa dönüştürülmesine destek olunmalıdır (Boztepe ve Terzioğlu, 2013). Hemşirelik öğrencilerinin yetkin birer hemşire modeli olabilmesi için gerekli bilgi, beceri, tutumlar anlatılmalı ve buna yönelik klinik eğitimdeki uygulamalar ile bağdaştırılması ve klinik eğitim saatleri artırılması gerekmektedir (Karahan ve Kav, 2018).

Hemşirelerin yetkinliğini geliştirmek için önerilen öneriler aşağıdaki gibidir: (Karahan ve Kav, 2018)

- Bilgi ve beceriyi bütünleştirebilme fırsatı sağlayan çalışma ortam ve koşulları oluşturulması,
- Hizmet içi eğitim ve mentörlük programlarının sunulması,
- Farklı eğitim-öğretim yöntemlerinden yararlanılması,
- Deneyimli olan hemşirelerin işe yeni başlayan hemşirelere rehberlik yapması ve destek olması
- İş yükü ve çalışma listelerinin yeni başlayan hemşirelerin gereksinimleri dikkate alınarak düzenlenmesi,

- Uygulama geliştirmeye yönelik değerlendirmelerin yapılması ve geri bildirimlerin sağlanması,
- Liderlik özelliklerini geliştirmeye yönelik programlara katılımın desteklenmesidir.

Hemşirelik eğitiminde psikomotor becerilerin geliştirilmesinin yanı sıra aynı zamanda bu becerileri ölçme ve değerlendirmek gerekir. Verilen bu hemşirelik eğitimi ile bireyin mesleğinde belli bir yetkinlik ve yeterlilik kazanması hedeflenmektedir. Yetkinlik kazanmış bir hemşirelik öğrencisinin iş yaşamında yerine getirmesi gereken görevleri yeterli bilgi, beceri ve tutum ile güvenli bir şekilde yerine getirip karar verebilme yeteneğine sahip olması beklenmektedir. Mesleki etik standartların sürdürülmesi, güvenli hasta bakım kalitesini sağlayabilmesi adına yetkin hemşireler yetiştirmek önemlidir. Bu nedenle sağlık bakım hizmetlerinde yetkinliğin geliştirilmesi sürdürülmesi ve değerlendirmesi gerekmektedir (Kajander-Unkuri et al., 2014).

Öğrencilerin teorik ve klinik uygulama saatlerinin Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) kriterlerine uygun olarak planlanması önemlidir (HEMED, 2014). Ayrıca Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK) tarafından hemşirelik eğitim programlarında akreditasyon süreçlerine oldukça önem verildiği ve bu süreçte temel kriter olan teorik ve klinik uygulamaların eğitim programlarının yapısını oluşturmaktadır (HEPDAK, 2021). Hayter ve Jackson (2020) yapmış olduğu bir çalışmada pandemi sürecinde klinik uygulamaların öğrenci gereksinimlerine uygun olarak yapılması için 10 temel kriterin gerçekleştirilmesi gerektiğini savunmaktadır. Bu kriterler; (Hayter & Jackson, 2020).

- Hızlı ve etkili iş sağlığı önerilerinin sunulması,
- Klinik uygulamalarının hemşirelik sürecine ve iş yaşamı açısından öneminin açıklanması,
- Klinik ortamlarda saptanan risklerin analizi ve bu riskleri azaltmaya yönelik çalışmalar,
- Öğrencilere psikolojik danışmanlık açısından yardımcı olunması,
- Karşılaşılan sorunlar karşısında öğrencinin refahı için stratejiler belirlenmesi,
- Ne kadar ve nasıl uygulama yapılacağının öğrencilerin onamları alınarak planlanması,
- İş birliği yapması için öğrencilerin desteklenmesi,

- Öğrencileri etkileyen istenmeyen olayların kayıt altına alınması,
- Klinik uygulamaya çıkacak öğrencilerin belirlenebilmesine rehberlik edecek kanıta dayalı bir sistem oluşturulması,
- Öğrenci güvenliğini sağlanması için kurumların yasal sorumluluğunun netleştirilmesidir.

2.5. Covid-19 Pandemisi

Küresel olarak pandemiler, insan sağlığına ve güvenliğine yönelik tehditler oluşturmaktadır (Malik et al., 2020). Aralık 2019’da Çin’in wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 salgını, kısa sürede yayılarak tüm dünyayı etkisi altına alan ve pnömoniye sebep olan bir virüs salgınıdır (Huang et al.,2020; She et al.,2020). Dünya Sağlık Örgütü tarafından, 11 Mart 2020 tarihinde dünyada birçok insanın yaşamını yitirmesi nedeniyle pandemi olarak ilan edildi (WHO, 2020). Salgının hızla yayılmasından dolayı tüm dünyada bulaşmayı önlemek adına birtakım önlemler alınmıştır ve bu alınan önlemler sağlık, sosyal ve ekonomik yönden olumsuz etkilenmiştir (Hale et al., 2020). Dünya çağında hükümetlerin pandemi karşısında almış oldukları önlemleri takip eden bir çalışma olan “Oxford COVID-19 Government Response Tracker”, alınan önlemleri 3 başlık altında tanımlamıştır (Hale et al., 2020). Ekonomik tedbirler; gelir desteği, sözleşmelerin ertelenmesi olarak tanımlamıştır. Sosyal hareketliliği kısıtlama kapsamında alınan tedbirler; okul ve işyerlerinin geçici olarak kapatılması, karantina, ülkeler ve şehirlerarası ulaşımın durdurulmasıdır. Sağlık sistemlerinde alınan önlemlerde ise test zorunluluğu ve aşılama politikası, temaslı ve hasta takibi, maske ve mesafe kuralları şeklinde tanımlanmıştır (Hale et al., 2020). Covid-19’un yaratmış olduğu bu durum sonucunda izole koşulların sağlanması için dezenfektan, maske ve tıbbi malzeme fiyatlarındaki artış, ekonomiyi olumsuz yönde etkilemiştir (Malik et al., 2020). Yaşanan bu olumsuzluklar bireyde kaygının oluşmasına sebep olmuştur. Yaşanan maddi sıkıntının azaltılması adına hükümet tarafından halka destek paketleri dağıtılmıştır. Salgının yayılmasını engellemek adına okulların kapatılması ve uzaktan eğitim modeline geçilmesi, seyahat kısıtlamaları, sokağa çıkma yasağı, Covid-19’a yakalanan ve temaslı kişilere uygulanan karantina süreci, bireyleri hem fiziksel hem de ruhsal olarak olumsuz etkilemiştir (Özkahraman ve ark., 2010; Samancı, 2020).

2.5.1. Covid-19 Pandemisi ve Hemşirelik Eğitimi

Covid-19 pandemisi süresince salgının yayılmasını önlemek adına yüz yüze verilen eğitim sürecinin uzaktan eğitim aracılığıyla devam edilmesine karar verilmiştir (Gevin, 2020). Verilen bu karar doğrultusunda hemşirelik öğrencileri klinik sahadan uzaklaşmış ve eğitim süresince kazanması gereken yetkinlik ve yeterlilik açısından bir tehdit oluşturmaktadır (Lazenby et al., 2020). Rourke (2020) tarafından yapılan sistematik bir derleme çalışmasında, sanal simülasyon uygulamalarının psikomotor beceri kazanmasında olumlu sonuçlar ortaya koyduğu belirtilmektedir (Rourke, 2020). Foronda ve ark (2020) tarafından yapılan bir başka sistematik çalışmada sanal simülasyon uygulamalarının öğrenmeyi destekleyici pedagojik strateji olduğu ortaya konulmuştur (Foronda et al., 2020). Pandemi öncesi yapılan çalışmalarda öğrencilerin uzaktan eğitim süresince laboratuvar ve klinik uygulamalar açısından eksikliklerin olacağı belirtilmektedir (Kahyaoğlu & Küçükkaya, 2016; Koch et al., 2010). Bu nedenle uzaktan eğitimin gerçekleştirilebilmesi için tekniksel erişim problemleri, güvenlik, tasarım, uygulama, kalite ve pedagojik açılarından geliştirilmesi gerekmektedir (Can, 2020).

Salgının yayılmasını önlemek amacıyla YÖK ve YÖDAK tarafından alınan karar ile eğitim ve öğretime ara verilmiştir. Bu sebepten dolayı üniversitelerde web tabanlı eğitime geçilmiş ve eğitim-öğretimde ki aksaklıkların giderileceği öngörülmüştür (Çevirme & Kurt., 2020; Kurtgöz & Kızıltepe., 2020). Pandemi sürecin beraberinde getirmiş olduğu değişimler ve bir takım problemlerin değerlendirilip geliştirilebilmesi için uzaktan eğitim sürecine tâbi tutulan öğrencilerin bu süreçteki eğitimi nasıl algıladığının değerlendirilmesi gerekir (Lovric et al., 2020). Covid-19 pandemisi sürecindeki belirsizlikler eğitim ve öğretim alanındaki değişimler açısından öğrencilerin uyum sağlaması zorunlu hale gelmiştir. Pandeminin etkilerine bağlı olarak öğrencilerin strese düzeyi artmakta ve hem fiziksel hemde psikolojik olarak etkilenmesi ile öğrenme kapasitesi ve motivasyonunda düşüşler meydana gelmektedir (Chew et al., 2020). Wang ve ark. genel popülasyonda yapmış olduğu bir çalışma sonucunda üniversite öğrencilerinin pandemi sürecinde diğer bireylere göre daha fazla psikolojik olarak etkilendiğini ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır (Tang et al., 2020). Hemşirelik eğitimi alan öğrencilerin diğer sağlık disiplinlerinde eğitim alan öğrencilere göre fazla ders yükü ve klinik uygulamalarda karşılaşılan zorluk ve kariyerler planlamaları açısından daha fazla anksiyeteye sahip olduğu belirtilmektedir.

Pandeminin sebep olduğu eğitim sürecindeki belirsizlikler, uzaktan eğitimde karşılaşılan zorluklar, klinik eğitimlerin durdurulması ve bu alandaki eksiklikler öğrencilerin daha fazla anksiyete yaşamalarına sebep olmuştur (Savitsky et al., 2020). Bu süreçte yaşanan stresten dolayı hem psikolojik açıdan hemde sosyal açıdan öğrencilerin ilişkilerini olumsuz etkilediği de vurgulanmaktadır (Lovric et al., 2020). Savitsky ve ark. (2020) tarafından yapılan bir araştırmada Covid-19 süresince hemşirelik öğrencilerinin birçoğunun yüksek ve orta düzeyde anksiyete yaşadığı ve bu anksiyete düzeylerinin yaş, cinsiyet, koruyucu ekipmanların eksikliği ve virüsün bulaşıcılığı ile anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerin hem kendi sağlıkları açısından hemde ailelerinin sağlıkları açısından sınıf ortamında ve klinik ortamda gerçekleştirilen eğitimlerde virüsün bulaşıcılığından dolayı korku, konsantre olamadıkları için öğrenme zorlukları yaşadıkları belirlenmiştir (Lovric et al., 2020). Aslan ve Pekince (2020) çalışmasında, en çok birinci sınıf hemşirelik öğrencilerin pandemi sürecinde eğitimin bölünmesi ve web tabanlı eğitim sürecinin başlamasından dolayı, sonrasında dördüncü sınıf öğrencilerinin mezun olma ve mesleğe adım atma endişesinden kaynaklanan en yüksek stres düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir (Aslan & Pekince, 2020). Casafont ve ark. (2021) tarafından dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinin pandemi sürecindeki klinik uygulama deneyimleri açısından yapılan niteliksel bir çalışmada, öğrencilerin bu süreçte klinik uygulamaları gerçekleştirirken ambivalan duygulara sahip oldukları ve bu duygularla başa çıkabilmek için desteğe ihtiyaçlarının olduğu ve bu desteğin klinik uygulama öncesi öğrencilere verilecek olan eğitim ile sağlanabileceği ve bu şekilde öğrencilerin görev ve sorumluluk açısından rahat hissedebilmeleri ve mesleki gelişimleri için yararlı olacağı belirtilmiştir (Casafont et al., 2021). Benzer şekilde Huang ve ark. (2020) tarafından hemşire ve hemşirelik öğrenciler arasında yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerin hemşirelere göre başa çıkabilme stratejilerini yüksek düzeyde kullanamadıkları belirlenmiş ve bu durumda klinik uygulama öncesi öğrencilere verilen psikolojik destek ve eğitimin önem kazandığı görülmektedir (Huang et al., 2020). Pandeminin öğrenciler üzerinde bıraktığı olumsuzlukların en aza indirilebilmesi için öncelikli olarak eğitim programının yapılandırılması gerektiği belirtilmektedir. Bu yapılandırmanın birinci sınıf ve ara sınıf düzeyinde olan öğrenciler için gerçekleştirilmesinin uygun olmayacağı ancak sunulan eğitim programının hangi stratejiler ile öğrencilere aktarılabilmesinin ele alınması gerektiği

ifade edilmektedir (Morin, 2020). Dördüncü sınıf hemşirelik öğrencileri için yeterliliğe dayalı bir eğitim sağlanabilmesi için eğitim programının yapılandırılmasının gerekli olduğu vurgulanmaktadır (Barton et al., 2020). Pandemi sürecinde hemşirelik bakımının daha da ön plana çıkması ile sahada kritik düşünebilen hemşirelere ihtiyaç vardır (Morin, 2020). Eğitim kurumları pandeminin sebep olduğu olumsuzluklardan dolayı dördüncü sınıf öğrencilerin teorik ve klinik uygulama saatlerini en aza düşürerek eğitim sürecini hızlandırma kararı almıştır (State of California, 2021). Bu nedenle teorik eğitim verilirken önemli konular üzerinde yoğunlaşılması gerektiği, klinik uygulamalarda ise öğrenci yeterliliğini değerlendirmek adına klinik sınavlar ve stratejiler ile gerçekleştirilmesi gerekmektedir (Hayter&Jackson, 2020; Kolivand et al., 2020). Bu süreçte yeterli bir eğitimin sağlanabilmesi için aynı zamanda öğrencilerle görüşerek bu süreci nasıl algıladıklarını, onların görüş ve önerilerinin alınması uygulamalar açısından da fayda sağlayacaktır.

2.6. İlgili Araştırmalar

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışmasının yapıldığı bir araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin yetkinliklerinin iyi düzeyde olduğu bulunmuştur (Ülker, 2018). Hsieh ve Hsu (2013) tarafından yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerinin iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hsieh & Hsu, 2013). Benzer şekilde, Çelik ve ark.'nın (2020) tarafından intörn hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çalışmada öğrencilerin yetkinliklerinin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Çelik ve ark., 2020). Yang ve Jian (2014), hemşirelik öğrencilerinin yetkinliklerini belirlemek adına yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerin yetkinliklerini orta düzey olarak belirtmişlerdir (Yang & Jian 2014).

Hemşireliğin çeşitli alanlarındaki yetkinlik düzeylerine değerlendirilmiştir. Kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin yetkinliğini belirlemek için yapılan bir çalışmada yine aynı şekilde yetkinlik düzeyleri çok iyi seviyede bulunmuştur (Çalışkan & Demir Korkmaz, 2021). Özel bir hastanede çalışan klinik eğitim hemşirelerinin kendi yetkinliklerini değerlendirdikleri bir çalışmada hemşirelerin kendilerini yetkin birer hemşire olarak değerlendirdikleri saptanmıştır (Çakır ve ark., 2008). Suudi Arabistan'da 163 hemşire ile yapılan bir çalışmada hemşirelerin yetkinliklerinin iyi düzeyde olduğu görülmüştür (Cruz, 2016).

Kuzey Kıbrıs'ta yapılan Sarpkaya ve Dal (2015)'in çalışmasında, dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinin eğitimine yönelik görüşlerini incelemek için yapılan bir çalışmada öğrencilerin %53.4'ünün teorik eğitim ile ilgili görüşlerinin olumlu olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerin pandemi sürecinde gerçekleştirilen teorik derslerin değerlendirilmesine yönelik literatür incelendiğinde, üniversite öğrencileri ile yapılan ve %27.3'ünün hemşirelik öğrencilerinin oluşturduğu çalışmada, öğrencilerin web tabanlı uzaktan eğitimi etkili bulmadığı, derslere online olarak bağlanmada sorun yaşadığını, öğrenmenin etkili olmadığını, eğitimcilerle etkili iletişimin kurulamadığını ve yeterli geri bildirim alamadığı belirlenmiştir (Keskin & Özer, 2020). Diab ve Elgahsh (2020) tarafından hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, %61.6'sının uzaktan eğitime karşı olumsuz bir bakış açısına sahip olduğu ve en yüksek olumsuz tutumun birinci sınıf öğrencilerine ait olduğu aynı zamanda uzaktan eğitim sürecinde yaşanan problemlerin başında teknolojiye bağlı yapısal eksiklikler, erişime bağlı kopukluklar, yönetim ve eğitimcilerin özelliklerine bağlı olduğu saptanmıştır (Diab & Elgahsh, 2020). Hemşirelik bölümünde eğitim gören 516 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin büyük bir kısmının uzaktan yürütülen eğitim sürecinin yetersiz olacağını düşündükleri belirlenmiştir (Aslan & Pekince 2020). Hemşirelik öğrencisi ile yapılan bir başka araştırmada, uzaktan eğitim esnasında derslere odaklanmakta zorlandıkları, öğrenme güçlüğü çektikleri ve kendilerini yetersiz hissettikleri ortaya çıkmıştır (Keskin & Kaya 2020).

Cao ve ark. yapmış olduğu bir çalışmada, pandemi sürecindeki öğrencilerin %24.9 unun anksiyete yaşadığı sonucuna ulaşmıştır (Cao et al., 2020). Li ve ark. Çalışmasında pandemi süresince sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin %26.6sında klinik açıdan yüksek düzeyde psikolojik distres, %11.1nde akut stres semptomlarına rastlamıştır (Li et al., 2021). Savitsky ve ark. Yapmış olduğu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %42.8inde orta düzey %18.1inde yüksek düzeyde anksiyeteye sahip olduğu bulunmuştur (Savitsky et al., 2020). Vloria Üniversitesi hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasında yapılan bir başka çalışmanın sonucunda öğrencilerin orta ve şiddetli depresyon düzeyi %25.2 olarak bulunmuştur (Mechili et al., 2021).

BÖLÜM III

Yöntem

Bu bölümde araştırmanın modeline, araştırmanın çalışma grubuna, verilerin toplanması ve ortaya çıkan verilerin nasıl analiz edileceğine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma, kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışma olarak desenlenmiştir.

3.2. Çalışma Grubu veya Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Kuzey Kıbrıs'ta yer alan Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde 2021-2022 Bahar Döneminde öğrenim gören ve klinik uygulama yapan üçüncü ve dördüncü sınıflar (N=282) oluşturmuştur. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş olup, herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Araştırmanın örneklemini bu çalışmaya katılmayı kabul eden 260 öğrenci oluşturmuştur.

Araştırma kapsamında ele alınan Üniversitenin Hemşirelik Eğitimi pandemi süresince dönemlere göre farklılık göstermiştir. 2019-2020 bahar dönemi eğitim-öğretim yılı tamamıyla uzaktan eğitim ile yürütülmüştür. 2020-2021 güz dönemi aynı anda yüz yüze ve çevrimiçi olmak üzere iki farklı yöntem, bahar döneminden itibaren ise %40 çevrimiçi olmak üzere yüz yüze eğitim yöntemiyle yürütülmüştür. 2019-2020 bahar döneminden itibaren 2021-2022 bahar dönemine kadar hemşirelik birinci ve ikinci sınıf öğrencileri hiç klinik uygulama yapamamış, sadece 2021-2022 güz ve bahar dönemlerinde üçüncü sınıflar klinik uygulama yapabilmişlerdir. Araştırma kapsamına alınan üçüncü sınıf hemşirelik öğrencileri hiç laboratuvar çalışması yapamamış ve sadece iki dönem klinik uygulama yapma, dördüncü sınıflar ise sadece bir dönem laboratuvar çalışması ile üç dönem klinik uygulama yapma imkanı bulmuştur. Öğrenciler, eğitim aldıkları üniversitenin araştırma hastanesinin yoğun bakım ve servislerinde haftanın dört veya beş günü hemşirelerin ve asistanların gözetiminde klinik uygulama eğitimlerini gerçekleştirmiştir.

Araştırma kapsamında bu üniversitenin seçilme nedeni, Kuzey Kıbrıs'ta hemşirelikte lisans eğitimi veren ilk kurum ve tek hemşirelik fakültesi olmasıdır. Ayrıca hemşirelik öğrenci sayısının ülkedeki diğer üniversitelere göre daha fazla olması ve üniversitenin öğrencilerinin klinik uygulama yapabilmesi için eğitim ve araştırma hastanesine sahip olması da araştırma yerinde seçim önceliğini oluşturmuştur. Üniversitenin hemşirelik fakültesi öğrencilerinin pandemi süresince hastanede sınırlı öğrenciye uygulama izni verildiğinden ve sadece üçüncü ve dördüncü sınıfların tek bir hastanede klinik uygulama yapması nedeni ile örnekleme diğer sınıflar dahil edilmemiştir.

Araştırmanın örnekleme alınma kriterleri;

- Klinik uygulamaya düzenli devam etmesi,
- Hemşirelik Türkçe programda öğrenim görmesi,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmasıdır.

Araştırmanın örnekleme alınmama kriterleri;

- Klinik uygulamaya düzenli devam etmeyen,
- Teknik sorun nedeniyle çevrimiçi google anket formunu dolduramayan öğrencilerdir.

Çalışmaya, 15 öğrenci kabul etmediği ve 7 öğrenci de teknik sorun nedeniyle anket formunu doldurmadığı için toplam 22 öğrenci dahil edilmemiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları ve Süreci

Veriler, hemşirelik öğrencilerine yönelik kişisel bilgi formu, öğrencilerin Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelik eğitimlerine ilişkin veri toplama formu ve Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği aracılığı ile toplanmıştır. Veriler, 18 Mart/25 Mayıs 2022 tarihleri arasında çevrimiçi hazırlanmış google form aracılığı ile toplanmıştır. Tüm formaların doldurulması süresi yaklaşık 10 dakika almaktadır.

3.3.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Öğrencilerin kişisel bilgilerine ilişkin veri toplama formunda; yaş, cinsiyet, sınıf, uyruk, ekonomik durumunun algısı, en son bitirdiği okul ve çalışma deneyimine ilişkin toplam 9 soru yer almaktadır (Ek A-1).

3.3.2. Öğrencilerin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Hemşirelik Eğitimlerine İlişkin Veri Toplama Formu

Öğrencilerin Covid-19 pandemisi sürecinde hemşirelik teorik, klinik uygulama eğitimine ilişkin görüşlerinin sorulduğu veri toplama formunda; açık ve kapalı uçlu 6 soru yer almaktadır (Ek A-2).

3.3.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği:

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği 7'li Likert tipteki cevap seçeneklerini içermekte ve her biri kapalı uçlu toplam 6 bölüm ile 43 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde, klinik biyomedikal bilim ile ilgili 5, İkinci bölümde, genel klinik becerilerle ilgili 7 ve üçüncü bölümde eleştirel düşünme ve akıl yürütme ile ilgili 4 soru yer almaktadır. Ayrıca dördüncü bölüm, bakım ile ilgili 6, beşinci bölüm, etik ve sorumluluk ile ilgili 15 ve son olarak altıncı bölüm ise yaşam boyu öğrenmeye yönelik 6 sorudan oluşmaktadır (Ülker, 2018). Hsu ve Hsieh (2013) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Cronbach Alpha Güvenirlilik Katsayısı 0.91-0.98 arasında olduğu belirlenmiştir. Bu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlilik çalışması Ülker tarafından 2018 yılında yapılmıştır (Ülker, 2018). Ölçekten alınan toplam skor 43-301 puan arasında değişmektedir. Ölçek puan değerlendirilmesinin herhangi bir sınırlandırması olmayıp, ölçeklendirme puanları yetkinliğin yüksek ya da düşük olduğunu gösterecektir (Ek A-3).

3.3.4. Veri Toplama Süreci

Araştırmanın veri toplama sürecine başlamadan önce Hemşirelik Fakültesi Dekanlığından üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerin kesin listesi, klinik uygulama rotasyon çizelgesi ve sınıfların öğrenci temsilcisinin bilgileri istenmiştir. Bu listeler doğrultusunda öğrencilere whatsapp grupları aracılığıyla araştırma ile ilgili genel açıklama yapılmış ve google form linki paylaşılmıştır. Ardından öğrenci temsilcilerinden katılımcı öğrencilerin araştırmaya katılmayı kabul ettiğini ve formu doldurduğunu bildirmesi istenmiştir. Veri toplama sürecinin sonunda öğrenci

listesinde yer alan sayı ile formu dolduran öğrenci sayısına ulaşım ulaşılmama durumuna göre, her hafta öğrencilere araştırma linki paylaşarak hatırlatma yapılmıştır.

3.4. Verilerin Analizi ve Yorumlanması

Araştırma sonucunda 260 katılımcıdan elde edilen verilerin analizi IBM SPSS Statistics 22 (SPSS Inc., Chicago, IL) programında uygun istatistiksel yöntemler ile değerlendirilmiştir. Öğrencilerin tanıtıcı bilgileri ile hemşirelik eğitimine ilişkin verilerinin değerlendirilmesinde; ortalama, standart sapma, yüzdelik hesaplama gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Öğrencilerin hemşirelik yetkinlik ölçeğinin analizinde; öncelikle çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu tespit edildiği için verilerin dağılımının normal olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle kullanılan ölçek toplam puan ve alt boyutları karşılaştırmaları yapılırken ikiden fazla bağımsız grup ortalamalarının karşılaştırılması için One Way ANOVA testi uygulanmıştır. Anlamli farklılık bulunan gruplar arasında hangi gruplar arasında farklılık olduğunun tespiti için Post-Hoc testleri uygulanmıştır. Varyansların homojen olduğu durumda Scheffe testi sonucu, homojen olmadığı durumda ise Tamhane's T2 testi sonucu baz alınmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirlik analizleri yapılmış olup, ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.97 ile yüksek güvenilirlikte olduğu, alt boyutların güvenilirlik değerleri ise 0.79 – 0.97 arasında, yine yüksek güvenilirlikte olduğu bulunmuştur. Araştırmada kullanılan ölçek ile demografik karşılaştırmalarda iki grup karşılaştırmaları için Bağımsız Gruplarda T testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal-Wallis H Testi analizi kullanılmıştır.

3.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya Hemşirelik Fakültesi Dekanlığından gerekli yazılı izin ve Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onay (Tarih: 27.01.2022 / Karar no: YDU2022/99-1477) alınmıştır. (Ek B). Araştırma kapsamında kullanılacak ölçek için Ülker (2018)'den izin alınmıştır (EK C). Araştırmaya katılacak olan öğrencilere yapılan bu araştırmanın amacı ve yararları whatsapp grupları ve anket aracılığıyla anlatılmıştır. Bilgilendirilmiş onam formları çevrimiçi paylaşılan ankette paylaşılmış ve katılımcı onam verdiğini işaretledikten sonra anket

formunu doldurmaya başlamıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin formu doldurduğuna dair açık isim bilgisi alındığı için bu bilgiler gizli kalacağı sadece araştırmaya katılmayan öğrenci sayısını belirlemek amacıyla kullanılacağı belirtilmiştir.

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde çalışma sorularına yönelik toplanan veriler ışığında ulaşılan bulgulara değinilmektedir.

4.1.Katılımcıların Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bulguları

Tablo 1.

Katılımcılara İlişkin Sosyo-demografik Özellikler (N=260)

Demografik değişkenler	Kategori	f	%
Yaş grubu	20-21 yaş	68	26,2
	22-23 yaş	149	57,3
	24 yaş ve üstü	43	16,5
Sınıf	3.'ncü sınıf	114	43,8
	4.'ncü sınıf	146	56,2
Cinsiyet	Kadın	150	57,7
	Erkek	110	42,3
Uyruk	KKTC	49	18,8
	TC	206	79,2
Ekonomik durum	Türkmenistan	5	1,9
	Gelir, giderden az	89	34,2
	Gelir, gidere eşit	153	58,8
Gelir düzeyi algısı	Gelir, giderden fazla	18	6,9
	İyi	23	8,8
	Orta	173	66,5
En son bitirilen okul	Kotu	64	24,6
	Düz Lise	169	65,0
Çalışma deneyimi	Meslek Lisesi	28	10,8
	Ön lisans (Sağlık Alanında)	49	18,8
	Lisans (Farklı bir bölüm)	14	5,4
Çalışma alanı	Çalışan	140	53,8
	Çalışmayan	120	46,2
Çalışma alanı	Sağlık alanında çalışan	84	60,0
	Sağlık alanı dışında çalışan	56	40,0

Tablo 1’de araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo demografik özelliklerine ilişkin bilgileri yer almaktadır. Öğrencilerin yaş ortalama puanın 22.67 ± 2.17 ’dir. Öğrencilerin yaş değişkeni incelendiğinde, çalışmaya katılan öğrencilerin %26,2’sinin 20-21 yaş aralığında, %57,3’ünün 22-23 yaş aralığında, %16,5’inin 24 yaş ve üstü yaş aralığında olduğu, %43,8’inin üçüncü sınıf ve %56,2’sinin dördüncü sınıfta okuduğu, %57,7’sinin kadın, %42,3’ünün erkek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %18,8’inin KKTC ve %79,2’sinin T.C. uyruklu olduğu, %34,2’sinin gelirinin giderden az ve %58,8’inin gelirinin gidere eşit olduğu, öğrencilerin gelir-gider düzeyini algılama durumuna bakıldığında; öğrencilerin %66,5’inin gelir-gider durumunu orta ve %24,6’sının ise kötü olarak algıladığı görülmektedir. Öğrencilerin en son mezun olduğu okul incelendiğinde; öğrencilerin en fazla %65,0’ının düz lise mezunu, %18,8’inin sağlık alanında önlisans mezunu olduğu dikkati çekmektedir. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin %53,8’inin çalıştığı saptanmış olup, çalışanların %60,0’ünün sağlık alanında çalıştığı belirlenmiştir.

4.2. Öğrencilerin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Hemşirelik Eğitimleri ile ilgili Araştırma Sorularının Bulguları

Tablo 2.

Öğrencilerin Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelik Eğitimlerine İlişkin Görüşleri (N=260)

Değişkenler	Kategoriler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Teorik Eğitim	Olumlu	55	21,2
	Olumsuz	110	42,6
	Kararsızım	95	36,8
Uygulama Eğitimi	Olumlu	54	20,8
	Olumsuz	135	51,9
	Kararsızım	71	27,3
Eğitim Yeterliliği	Evet	110	42,3
	Hayır	150	57,7

Tablo 2’de araştırmaya katılan öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin genel bilgilere yer verilmiştir. Buna göre Covid-19 pandemisinin, alınan hemşirelik teorik

eğitiminde öğrencilerin %21.2'sini olumlu etkilediği, %42.6'sını olumsuz etkilediği, %36.8'inin kararsız kaldığı görülmüştür. Alınan hemşirelik uygulama eğitimi için, %20.8'ini olumlu etkilediği, %51.9'unu olumsuz etkilediği, %27.3'ünün kararsız kaldığı görülmüştür. Öğrencilerin pandemi süresince aldıkları hemşirelik eğitim yeterliliğine ilişkin görüşü incelendiğinde, öğrencilerin çoğunluğunun (%57.7) aldıkları eğitimi yeterli bulmadığı görülmektedir.

Tablo 3.

Öğrencilerin Covid-19 Pandemi Sürecinde Teorik Hemşirelik Eğitimlerine İlişkin Görüşleri (N=136)

Teorik eğitim	Kategoriler	F	%
Olumlu (n=55)*	Alınan eğitim yeterliydi	39	70,9
	Birebir eğitim ve ders tekrarı imkanı oldu	3	9,1
	Hijyen ve hastalıklardan korunma bilinci kazanıldı	11	20,0
Olumsuz (n=81)*	Alınan eğitim yetersizdi	67	82,7
	Bilgi ve deneyim kazanılamadı	14	17,3

*Bu soruya yanıt verenlerin sayısıdır. Yüzdeler n değerine göre alınmıştır.

Tablo 3'de araştırmaya katılan öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin genel bilgilere yer verilmiştir. Buna göre Covid-19 pandemisinin, alınan hemşirelik teorik eğitiminden olumlu etkilenen öğrencilerin %70.9'unun alınan teorik eğitimi yeterli bulduğu, %9.1'inin birebir eğitim ve ders tekrarı imkanı bulduğu, %20.0'sinin hijyen ve hastalıklardan korunma bilinci kazandığını belirttikleri görülmüştür. Alınan teorik eğitimden olumsuz bulan öğrencilerin %60.9'unun alınan teorik eğitimi yetersiz bulduğunu ve %17.3'ünün bilgi ve deneyim kazanamadığı belirtilmiştir.

Tablo 4.

Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Eğitime İlişkin Görüşlerine Ait Kategoriler

Uygulamalı eğitim	Kategoriler	F	%
Olumlu (n=49)*	Alınan uygulama eğitimi yeterliydi	31	63,2
	Deneyim kazandırdı	11	22,4
	Staj verimliydi	3	6,2
	Hijyen ve hastalıklardan korunma bilinci kazanıldı	4	8,2
Olumsuz (n=133)*	Alınan eğitim yetersizdi	60	45,1
	Deneyim kazanılamadı	15	11,3
	Staj eksikliği var	19	14,3
	Uygulama yapma imkanı az	29	21,8
	Laboratuvar eğitiminin olmaması	10	7,5

*Bu soruya yanıt verenlerin sayısıdır. Yüzdeler n değerine göre alınmıştır.

Tablo 4’de Covid-19 pandemisinin, alınan hemşirelik uygulama eğitime ilişkin görüşleri yer almaktadır. Klinik uygulama eğitiminden olumlu etkilenen öğrencilerin %63,2’sinin alınan uygulama eğitimini yeterli bulduğu, %22,4’ünün deneyim kazandığını belirttiği, %5,5’inin stajdan verim aldığını, %7,4’ünün hijyen ve hastalıklardan korunma bilinci kazandığını belirttiği görülmüştür. Uygulama eğitiminden olumsuz etkilenen öğrenciler, %45,1’inin alınan eğitimi yetersiz bulduğu, %11,3’ünün deneyim kazanamadığı, %21,8’inin uygulama yapma imkanı bulamadığı, %14,3’ünün staj eksikliğinin olduğu ve %7,5’inin laboratuvar eğitiminin olmaması gibi uygulama eğitimine ilişkin olumsuz görüş belirtmiştir.

4.3. Öğrencilerin Yetkinlik Düzeyi ile ilgili Araştırma Sorusunun Bulguları

Tablo 5.

Öğrencilerin Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ) Puanları (N=26)

	n	\bar{x}	s	Min	Max
HÖYÖ-Klinik Biyomedikal Bilim	260	24,03	6,19	5	35
HÖYÖ-Genel Klinik Beceriler	260	38,12	9,20	7	49
HÖYÖ-Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	260	21,15	5,12	4	28
HÖYÖ-Bakım	260	34,62	7,36	6	42
HÖYÖ-Etik ve Sorumluluk	260	89,23	18,24	15	105
HÖYÖ-Yaşam Boyu Öğrenme	260	34,95	6,80	6	42
Hemşirelik Öğrencilerinin					
Yetkinlik Ölçeği (HÖYÖ)	260	242,10	46,17	43	301

Tablo 5’de hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarına ilişkin bulgular yer almaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 43 ve en yüksek puan ise 301 puandır. Ölçeklendirme puanları yetkinliğin yüksek ya da düşük olduğunu gösterecektir.

Tablo 5 incelendiğinde, hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği toplam puan ortalamasının 242,10±46,17 olduğu, ölçekten alınan minimum puanın 43, maksimum puanın ise 301 olduğu gözlenmiştir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları ise; klinik Biyomedikal Bilim alt boyutuna ilişkin ortalama puanın 24,03±6,19, minimum puanın 5, maksimum puanın 35 olduğu gözlenmiştir. Genel Klinik Beceriler alt boyutuna ilişkin ortalamanın 38,12±9,20, minimum puanın 7, maksimum puanın 49 olduğu gözlenmiştir. Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme alt boyutuna ilişkin ortalamanın 21,15±5,12, minimum puanın 4, maksimum puanın 28

olduğu tespit edilmiştir. Bakım alt boyutuna ilişkin ortalamanın $34,62 \pm 7,36$, minimum puanın 6, maksimum puanın 42 olduğu saptanmıştır. Etik ve Sorumluluk alt boyut puanına ilişkin ortalamanın $89,23 \pm 18,24$, minimum puanın 15, maksimum puanın 105 olduğu tespit edilmiştir. Yaşam Boyu Öğrenme alt boyut puan ortalamasının $34,95 \pm 6,80$, minimum puanın 6, maksimum puanın 42 olduğu saptanmıştır.

4.4. Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine göre Yetkinlik Düzeyine İlişkin Araştırma Sorusunun Bulguları

Tablo 6.

Öğrencilerin Yaş Değişkenine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları (N=260)

	Yaş	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	P
HÖYÖ-Klinik	20-21 yaş	68	23,71	5,28	14	35	0,878	0,417
	Biyomedikal	149	23,85	6,27	5	35		
	Bilim	24 yaş ve üstü	43	25,16	7,2	5	35	
HÖYÖ-Genel	20-21 yaş	68	38,18	8,24	21	49	0,991	0,373
	Klinik	149	37,6	9,38	7	49		
	Beceriler	24 yaş ve üstü	43	39,84	10	7	49	
HÖYÖ-Eleştirel	20-21 yaş	68	21	4,92	10	28	2,499	0,084
	Düşünme ve	149	20,77	4,99	4	28		
	Akıl Yürütme	24 yaş ve üstü	43	22,72	5,71	4	28	
HÖYÖ-Bakım	20-21 yaş	68	34,34	7,21	18	42	1,207	0,301
	22-23 yaş	149	34,29	7,31	6	42		

	24 yaş ve üstü	43	36,21	7,69	6	42		
HÖYÖ-Etik ve Sorumluluk	20-21 yaş	68	88,44	18,5	45	105	0,434	0,649
	22-23 yaş	149	88,92	18,4	15	105		
	24 yaş ve üstü	43	91,56	17,46	17	105		
HÖYÖ-Yaşam Boyu Öğrenme	20-21 yaş	68	34,47	6,76	18	42	0,739	0,479
	22-23 yaş	149	34,86	6,55	6	42		
	24 yaş ve üstü	43	36,05	7,74	6	42		
Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği	20-21 yaş	68	240,13	43,25	129	300	1,077	0,342
	22-23 yaş	149	240,28	46,77	43	301		
	24 yaş ve üstü	43	251,53	48,42	51	301		

One Way ANOVA testi uygulanmıştır.

Tablo 6’da öğrencilerin yaş değişkenine göre hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Öğrencilerin yaşları bakımından hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeği (HÖYÖ) toplam puanı incelendiğinde, 31 yaş ve üstü 251,53 ile en yüksek yetkinlik puanı aldığı dikkati çekmektedir. Yaş arttıkça yetkinlik toplam puan ortalaması yükselmekte fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Öğrencilerin yaş düzeyi ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yaş değişkeni bakımından klinik biyomedikal bilim (KBB), genel klinik beceriler (GKB), eleştirel düşünme ve akıl yürütme (EDAY), bakım (BAB), etik ve sorumluluk (ESAB) ile yaşam boyu öğrenme (YBÖ) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 7.

Öğrencilerin En Son Bitirdikleri Okul Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları (N=260)

	En son bitirilen okul	N	\bar{x}	s	M	SO	X²	p	Fark
HÖYÖ- Klinik Biyomedikal Bilim	Düz Lise	169	23,37	5,18	23	120,42	9,806	0,020*	1-3
	Meslek Lisesi	28	24,93	6,59	25	138,11			1-4
	Ön lisans (Sağlık Alanında)	49	25,02	8,75	28	151,77			
	Lisans (Farklı bir bölüm)	14	26,71	5,04	26	162,50			
HÖYÖ- Genel Klinik Beceriler	Düz Lise	169	37,98	8,05	38	125,71	1,975	0,578	
	Meslek Lisesi	28	38,61	10,3 9	41	139,20			
	Ön lisans (Sağlık Alanında)	49	37,90	12,2 7	42	139,50			
	Lisans (Farklı bir bölüm)	14	39,57	8,19	41,5	139,46			
HÖYÖ- Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	Düz Lise	169	21,03	4,43	21	125,31	2,548	0,467	
	Meslek Lisesi	28	21,89	6,09	23	144,61			
	Ön lisans (Sağlık Alanında)	49	20,84	6,63	22	136,66			
	Lisans (Farklı bir bölüm)	14	22,21	5,24	23	143,36			
HÖYÖ- Bakım	Düz Lise	169	34,54	6,65	36	126,29	4,502	0,212	
	Meslek Lisesi	28	33,75	8,26	36,5	126,00			
	Ön lisans (Sağlık Alanında)	49	35,55	9,29	38	150,67			
	Lisans (Farklı bir bölüm)	14	34,07	6,40	36	119,71			
HÖYÖ-Etik ve Sorumluluk	Düz Lise	169	89,28	16,6 8	95	127,44	5,291	0,152	
	Meslek Lisesi	28	89,11	18,5 8	95	130,77			
	Ön lisans (Sağlık Alanında)	49	90,73	22,9 6	101	148,99			

HÖYÖ- Yaşam Boyu Öğrenme	Lisans (Farklı bir bölüm)	14	83,64	18,00	87,5	102,18		
	Düz Lise	169	34,54	6,18	36	121,72	10,263	0,016*
	Meslek Lisesi	28	36,54	5,43	36,5	146,30		
	Ön lisans (Sağlık Alanında)	49	35,88	9,13	38	156,58		
	Lisans (Farklı bir bölüm)	14	33,57	6,90	34,5	113,64		
	Düz Lise	169	240,73	40,19	252	124,08	4,568	0,206
Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği	Meslek Lisesi	28	244,82	50,66	254	139,46		
	Ön lisans (Sağlık Alanında)	49	245,92	61,58	259	148,77		
	Lisans (Farklı bir bölüm)	14	239,79	46,58	249	126,11		

* $p < 0,05$ (Kruskal-Wallis H testi)

Tablo 7’de öğrencilerin en son bitirdiği okul düzeyine göre hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puanlarının karşılaştırma bulguları yer almaktadır.

Öğrencilerin en son bitirdikleri okul düzeylerine göre, hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeğindeki klinik biyomedikal bilim (KBB) ve yaşam boyu öğrenme (YBÖ) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Sağlık alanında bir önlisans programından ve başka bir lisans programından mezun olan öğrencilerin klinik biyomedikal bilim (KBB) alt boyutundan aldıkları puanlar düz lise mezunu olanlardan yüksektir. Meslek lisesinden mezun olan öğrencilerin yaşam boyu öğrenme (YBÖ) alt boyutundan aldıkları puanlar başka bir lisans programından mezun olanlardan yüksektir.

Öğrencilerin en son bitirdikleri okul düzeylerine göre, hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeğinden (HÖYÖ) aldıkları toplam puanlara bakıldığında, en yüksek puanı sağlık alanındaki bir önlisans programından mezun olanlar ($245,92 \pm 61,58$) olsa da aradaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Öğrencilerin en son bitirdikleri okul düzeyleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; en son bitirdikleri okul düzeyleri klinik biyomedikal bilim (KBB), genel klinik beceriler (GKB), eleştirel düşünme ve akıl yürütme (EDAY), bakım (BAB), etik ve sorumluluk (ESAB) ile

yaşam boyu öğrenme (YBÖ) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 8.

Öğrencilerin Çalışma Deneyimine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları (N=260)

	Çalışma deneyimi	n	\bar{x}	s	t	p
HÖYÖ-Klinik	Çalışan	140	23,76	6,10	-0,758	0,449
Biyomedikal Bilim	Çalışmayan	120	24,34	6,31		
HÖYÖ-Genel	Çalışan	140	37,79	9,17	-0,617	0,538
Klinik Beceriler	Çalışmayan	120	38,50	9,26		
HÖYÖ-Eleştirel Düşünme	Çalışan	140	21,09	5,25	-0,194	0,846
ve Akıl Yürütme	Çalışmayan	120	21,22	5,00		
HÖYÖ-Bakım	Çalışan	140	34,30	7,37	-0,755	0,451
	Çalışmayan	120	34,99	7,35		
HÖYÖ-Etik ve	Çalışan	140	89,37	17,43	0,134	0,893
Sorumluluk	Çalışmayan	120	89,07	19,20		
HÖYÖ-Yaşam	Çalışan	140	35,09	6,73	0,355	0,723
Boyut Öğrenme	Çalışmayan	120	34,79	6,91		
Hemşirelik Öğrencilerinin	Çalışan	140	241,41	43,59	-0,261	0,794
Yetkinlik Ölçeği	Çalışmayan	120	242,91	49,18		

(Bağımsız örneklem t testi)

Tablo 8’de öğrencilerin çalışma deneyimine göre hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır.

Öğrencilerin çalışma deneyimi bakımından hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeğinden (HÖYÖ) aldıkları toplam puan dağılımına bakıldığında, çalışan öğrencilerin yetkinlik ölçeği toplam puan ortalamasının $241,41 \pm 43,59$ olduğu, çalışmayan öğrencilerin yetkinlik ölçeği toplam puan ortalamasının $242,91 \pm 49,18$ olduğu gözlenmiştir. Bu durumda çalışma deneyimi ile hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçek puanları bakımından aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Öğrencilerin çalışma deneyimi ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; çalışma deneyimi bakımından KBB, GKB, EDAY, BAB, ESAB, YBÖ alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 9.

Öğrencilerin Sağlık Personeli Olarak Çalışma Deneyimine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları (N=260)

	Çalışılan alan	n	\bar{x}	s	T	P
HÖYÖ-Klinik	Sağlık alanında çalışan	84	23,56	5,71	-0,468	0,640
Biyomedikal Bilim	Sağlık alanı dışında çalışan	56	24,05	6,68		
HÖYÖ-Genel	Sağlık alanında çalışan	84	37,64	8,55	-0,236	0,814
Klinik Beceriler	Sağlık alanı dışında çalışan	56	38,02	10,10		
HÖYÖ-Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	Sağlık alanında çalışan	84	21,19	5,08	0,269	0,789
	Sağlık alanı dışında çalışan	56	20,95	5,53		
HÖYÖ-Bakım	Sağlık alanında çalışan	84	34,11	7,28	-0,378	0,706
	Sağlık alanı dışında çalışan	56	34,59	7,57		
HÖYÖ-Etik ve Sorumluluk	Sağlık alanında çalışan	84	90,44	15,38	0,888	0,376
	Sağlık alanı dışında çalışan	56	87,77	20,17		
HÖYÖ-Yaşam Boyu Öğrenme	Sağlık alanında çalışan	84	34,90	6,39	-0,404	0,687
	Sağlık alanı dışında çalışan	56	35,38	7,27		
Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği	Sağlık alanında çalışan	84	241,85	39,59	0,145	0,885
	Sağlık alanı dışında çalışan	56	240,75	49,35		

Tablo 9’da öğrencilerin sağlık personeli olarak çalışma deneyimine göre hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır.

Öğrencilerin sağlık personeli olarak çalışma deneyimi bakımından hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeğinden (HÖYÖ) aldıkları toplam puan dağılımına bakıldığında, sağlık alanında çalışan öğrencilerin yetkinlik ölçeği toplam puan ortalamasının $241,85\pm 39,59$ olduğu, sağlık personeli olarak çalışmayan öğrencilerin yetkinlik ölçeği toplam puan ortalamasının $240,75\pm 49,35$ olduğu gözlenmiş olup, sağlık personeli olarak çalışma deneyimi ile hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçek

puanları bakımından aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Öğrencilerin çalışma deneyimi ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sağlık personeli olarak çalışma deneyimi bakımından KBB, GKB, EDAY, BAB, ESAB, YBÖ alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 10.

Öğrencilerin Sınıfına Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları (N=260)

	Sınıf	n	\bar{x}	S	t	p
HÖYÖ-Klinik	3.'ncü sınıf	114	23,25	6,28	-1,785	0,075
Biyomedikal Bilim	4.'ncü sınıf	146	24,63	6,08		
HÖYÖ-Genel	3.'ncü sınıf	114	36,70	9,84	-2,212	0,028*
Klinik Beceriler	4.'ncü sınıf	146	39,23	8,54		
HÖYÖ-Eleştirel Düşünme	3.'ncü sınıf	114	20,56	5,22	-1,642	0,102
ve Akıl Yürütme	4.'ncü sınıf	146	21,61	5,02		
HÖYÖ-Bakım	3.'ncü sınıf	114	33,81	7,89	-1,578	0,116
	4.'ncü sınıf	146	35,25	6,87		
HÖYÖ-Etik ve	3.'ncü sınıf	114	85,94	20,53	-2,601	0,010*
Sorumluluk	4.'ncü sınıf	146	91,80	15,82		
HÖYÖ-Yaşam	3.'ncü sınıf	114	33,90	7,76	-2,216	0,028*
Boyut Öğrenme	4.'ncü sınıf	146	35,77	5,85		
Hemşirelik Öğrencilerinin	3.'ncü sınıf	114	234,17	51,59	-2,472	0,014*
Yetkinlik Ölçeği(HÖYÖ)	4.'ncü sınıf	146	248,29	40,56		

* $p<0,05$ (Bağımsız örneklem t testi)

Tablo 10'da öğrencilerin sınıf seviyeleri bakımından ölçek toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılmaları verilmiştir. Öğrencilerin sınıf seviyeleri bakımından hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeği (HÖYÖ) toplam puanından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna göre dördüncü sınıftaki öğrencilerin üçüncü sınıftaki öğrencilere göre yetkinlik düzeyi ölçeği (HÖYÖ) puanı daha yüksektir.

Öğrencilerin sınıf seviyeleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sınıf seviyeleri bakımından KBB, DAY, BAB, YBÖ alt boyutlarının toplam puanından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Öğrencilerin sınıf seviyeleri bakımından etik ve sorumluluk (ESAB) ve yaşam boyu öğrenme (YBÖ) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu bulguya göre dördüncü sınıf düzeyindeki öğrencilerin etik ve sorumluluk (ESAB) ve yaşam boyu öğrenme (YBÖ) alt boyutlarından aldıkları puanlar üçüncü sınıf düzeyindeki öğrencilerin etik ve sorumluluk alt boyutu toplam puanından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 11.

Öğrencilerin Teorik Hemşirelik Eğitimine İlişkin Görüşlerine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları (N=260)

	Görüş	N	\bar{x}	s	M	SO	F	P
HÖYÖ-Klinik Biyomedikal Bilim	Olumlu	55	25,64	7,08	5	35	2,445	0,089
	Olumsuz	110	23,45	5,91	5	35		
	Kararsız	95	23,76	5,85	9	35		
HÖYÖ-Genel Klinik Beceriler	Olumlu	55	40,11	10,09	7	49	1,639	0,196
	Olumsuz	110	37,59	9,00	7	49		
	Kararsız	95	37,58	8,82	10	49		
HÖYÖ-Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	Olumlu	55	22,02	5,88	4	28	1,150	0,318
	Olumsuz	110	20,74	4,75	4	28		
	Kararsız	95	21,13	5,06	6	28		
HÖYÖ-Bakım	Olumlu	55	35,82	8,28	6	42	1,020	0,362
	Olumsuz	110	34,09	6,71	6	42		
	Kararsız	95	34,54	7,51	11	42		
HÖYÖ-Etik ve Sorumluluk	Olumlu	55	89,64	22,39	15	105	0,056	0,945
	Olumsuz	110	89,45	15,79	45	105		
	Kararsız	95	88,74	18,40	35	105		

HÖYÖ-Yaşam Boyut Öğrenme	Olumlu	55	35,58	8,48	6	42	0,345	0,708
	Olumsuz	110	34,65	6,20	15	42		
	Kararsız	95	34,95	6,43	17	42		
Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği	Olumlu	55	248,80	57,50	43	301	0,739	0,479
	Olumsuz	110	239,97	39,14	134	300		
	Kararsız	95	240,68	46,53	103	301		

(ANOVA)

Tablo 11’de öğrencilerin Covid 19 süresince alınan hemşirelik teorik eğitime yönelik görüşleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeği (HÖYÖ) puan ortalamaları karşılaştırılmıştır.

Covid 19 süresince aldıkları hemşirelik eğitimini olumlu olarak görüş bildiren öğrencilerin hemşirelik öğrenci yetkinlik ölçeğinin toplam puan ortalaması (248,80±57,50) daha yüksek olduğu görülse de, aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Öğrencilerin Covid 19 süresince hemşirelik teorik eğitimine yönelik görüşleri ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Covid 19 süresince hemşirelik teorik eğitime yönelik görüşleri bakımından KBB, GKB, EDAY, BAB, ESAB, YBÖ alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 12.

Öğrencilerin Uygulamalı Hemşirelik Eğitimine İlişkin Görüşlerine Göre Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Karşılaştırma Bulguları (N=260)

	Görüş	n	\bar{x}	s	M	SO	F	p	Fark
HÖYÖ-Klinik Biyomedikal Bilim	Olumlu	54	26,33	6,32	5	35	5,536	0,004*	1-2
	Olumsuz	135	23,77	6,11	5	35			1-3
	Kararsız	71	22,76	5,85	9	35			
HÖYÖ-Genel Klinik Beceriler	Olumlu	54	40,44	8,33	7	49	5,806	0,003*	1-2
	Olumsuz	135	38,73	9,36	7	49			1-3
	Kararsız	71	35,20	8,91	10	49			2-3

HÖYÖ-Eleştirel	Olumlu	54	22,78	4,98	4	28	4,831	0,009*	1-3
Düşünme ve	Olumsuz	135	21,13	5,10	4	28			
Akıl Yürütme	Kararsız	71	19,94	5,01	6	28			
	Olumlu	54	35,70	6,55	12	42	2,714	0,068	
HÖYÖ-Bakım	Olumsuz	135	35,07	7,18	6	42			
	Kararsız	71	32,94	8,06	11	42			
	Olumlu	54	91,72	17,78	17	105	3,397	0,035*	1-3
HÖYÖ-Etik ve	Olumsuz	135	90,72	17,73	15	105			
Sorumluluk	Kararsız	71	84,51	18,90	35	105			
	Olumlu	54	36,50	6,43	6	42	2,655	0,072	
HÖYÖ-Yaşam	Olumsuz	135	35,00	6,71	6	42			
Boyut Öğrenme	Kararsız	71	33,69	7,09	17	42			
Hemşirelik	Olumlu	54	253,48	44,72	51	301	4,786	0,009*	1-3
Öğrencilerinin	Olumsuz	135	244,41	44,22	43	300			
Yetkinlik Ölçeği	Kararsız	71	229,04	48,44	103	301			

* $p < 0,05$ (ANOVA)

Tablo 13’de öğrencilerin Covid 19 süresince alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşlerine göre hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeği (HÖYÖ) toplam puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Öğrencilerin uygulamalı eğitim düzeyleri bakımından hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeğinden (HÖYÖ) aldıkları toplam puan dağılımına bakıldığında, olumlu görüş bildiren öğrenciler ($253,48 \pm 44,72$) ve kararsız olan öğrencilerin ($229,04 \pm 48,44$) toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Yani Covid 19 süresince alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşler ile hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi arasında anlamlı bir fark olduğu söylenebilmektedir.

Öğrencilerin Covid 19 süresince alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşlerine göre hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; öğrencilerin Covid 19 süresince alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşlerine göre KBB alt boyutundan aldıkları puanlar

arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Uygulamalı eğitime yönelik olumlu görüş bildiren öğrenciler ($62,33\pm6,32$), olumsuz görüş bildiren öğrencilerden ($23,77\pm6,11$) ve kararsız olan öğrencilerden ($22,76\pm5,85$) daha yüksek puan almıştır.

Öğrencilerin Covid 19 süresince alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşlerine göre genel klinik beceriler alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu sonuca göre, uygulamalı eğitime yönelik olumlu görüş bildiren öğrencilerin genel klinik beceriler alt boyutu puanları ($40,44\pm8,33$), olumsuz görüş bildiren ($38,73\pm9,36$) ve kararsız olan ($35,20\pm8,91$) öğrencilerden yüksektir.

Öğrencilerin Covid 19 süresince alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşlerine göre eleştirel düşünme ve akıl yürütme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Uygulamalı eğitime yönelik olumlu görüş bildiren öğrencilerin eleştirel düşünme ve akıl yürütme alt boyutundan aldıkları puanları ($22,78\pm4,98$), kararsız olan öğrencilerin puanlarından ($84,51\pm18,90$) daha yüksektir.

Öğrencilerin Covid 19 süresinde alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşlerine göre bakım alt boyut ölçeği toplam puanından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (>0.05).

Öğrencilerin Covid 19 süresince alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşlerine göre etik ve sorumluluk alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Uygulamalı eğitime yönelik olumlu görüş bildiren öğrencilerin etik ve sorumluluk alt boyutundan aldıkları puanlar ($91,72\pm17,78$), uygulamalı eğitime yönelik kararsız olduğunu ifade eden öğrencilerin puanlarından ($84,51\pm18,90$) yüksektir.

Öğrencilerin Covid 19 süresince alınan hemşirelik uygulamalı eğitime yönelik görüşlerine göre yaşam boyu öğrenme alt boyut ölçeği toplam puanından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

BÖLÜM V

Tartışma

Bu araştırma, Kuzey Kıbrıs'ta Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin görüşleri ve mesleki yetkinliklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tüm dünyayı olumsuz etkileyen Covid-19 eğitim alanında olumsuzluklara sebep olmuştur. Özellikle Covid-19 pandemisi süresince elektronik ortamda yürütülen eğitim, hemşirelik müfredatının klinik uygulama temelli olması nedeniyle öğrencilerinin mesleki yetkinlik için gerekli olan temel becerileri kazanmasını kısıtlamıştır (Hargreaves, Zickgraf, Paniagua, Evans, & Radesi, 2021; Ulenaers, Grosemans, Schrooten, & Bergs, 2021). Hemşirelik mesleğinde bilgi birikiminin artması ve profesyonelleşmesinde kaliteli eğitim oldukça önemlidir. Yetkinlik kazanmış bir hemşirelik öğrencisinin iş yaşamında yerine getirmesi gereken görevleri yeterli bilgi, beceri ve tutum ile güvenli bir şekilde yerine getirip karar verebilme yeteneğine sahip olması beklenmektedir. Mesleki etik standartların sürdürülmesi, güvenli hasta bakım kalitesini sağlayabilmesi adına yetkin hemşireler yetiştirmek önemlidir. Tüm bunlar doğrultusunda, pandemi süresince eğitim alan hemşirelik öğrencilerinin eğitime ilişkin görüş ve önerilerinin alınarak eksikliklerin giderilmesi ve hemşirelik yetkinlik seviyelerinin belirlenmesi önemlidir. Hemşirelik öğrencilerinin Covid-19 süresince eğitimlerine ilişkin görüşlerinin ve mesleki yetkinliklerini belirlemek amacıyla 260 hemşirelik öğrencisi ile yapılan bu çalışmada öğrenciler yetkinliklerinin iyi düzeyde olduğunu belirlemiş fakat hemşirelik teorik ve uygulamalı eğitime ilişkin görüşlerinin en fazla olumsuz yönde olduğu dikkati çekmiştir (Tablo 2). Çalışma kapsamında olan öğrencilerden çoğunun pandemide hemşire eksikliğinden dolayı üniversitenin kendi araştırma ve uygulama hastanesinde pandemi birimi veya çeşitli kliniklerde haftanın dört veya beş günü çalışmış olması öğrencilerin mesleki yetkinlik puanını yükseltmiş olduğunu düşündürmektedir. Çelik ve ark. (2020) tarafından intörn hemşirelik öğrencilerini kapsayan bir çalışmada öğrencilerin yüksek derecede yetkinlik düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışmasının yapıldığı bir başka çalışmada hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeyi iyi seviyede olduğu bulunmuştur (Ülker, 2018). Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerinin

incelenmesi amacıyla farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda, öğrencilerin yetkinlik düzeylerinin iyi olduğu saptanmıştır (Hsieh ve Hsu 2013; Kajander-Unkuri et al., 2014). Araştırmamızda elde edilen bulgular literatür ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerinin iyi seviyede olması hemşirelik eğitiminin mesleki yetkinliği kazandırmada başarılı olunduğunun bir göstergesidir. Literatür incelendiğinde, yetkinliğin çeşitli alanlarda çalışan hemşireler üzerinde de değerlendirildiği görülmüştür. Çalışkan ve ark. (2021) tarafından kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin yetkinlik düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada hemşirelerin yetkinliklerinin iyi düzeyde olduğu bulunmuştur (Çalışkan ve Demir Korkmaz, 2021). Cruz (2016) tarafından Suudi Arabistan'da çalışan 163 hemşire ile yapılan bir başka çalışmada hemşirelerin yetkinlik düzeylerinin iyi seviyede olduğu görülmüştür (Cruz, 2016).

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında, en yüksek puanın etik ve sorumluluk boyutundan, en düşük puanın ise eleştirel düşünme ve akıl yürütme boyutu olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Öğrencilerin etik tutumlarının yüksek olması hemşirelik mesleğine ilişkin etik ilkelerine daha çok uymasına neden olmuş olabilir. Derslerde eleştirel düşünme ve yaratıcılıklarını geliştirme yönünde kullanılan eğitim ve öğretim tekniklerinin daha az kullanılıyor olması da en düşük puan alınan alt boyutun nedeni olarak düşünülmektedir. Aynı ölçeğin kullanıldığı intörn hemşireler ile yapılan bir başka çalışmada ise, yetkinlik düzeylerinin iyi olduğu belirlenen intörn hemşirelerin, en düşük klinik biyomedikal bilim alt boyutunda, en yüksek puanın etik ve sorumluluk alt boyutunda yetkin oldukları saptanmıştır (Çelik ve ark., 2020). Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışmasının yapıldığı araştırmada da, en yüksek puanın etik ve sorumluluk alt boyutu, en düşük puanın klinik biyomedikal bilim boyutu olduğu belirlenmiştir (Ülker, 2018). Hsieh ve Hsu (2013) tarafından yapılan çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerinin iyi olduğu, en yüksek puanı etik ve sorumluluk alt boyutu alırken en düşük puanı eleştirel düşünme ve akıl yürütme boyutu almıştır (Hsieh ve Hsu, 2013). Görüldüğü gibi hemşirelik öğrencilerinin yetkinliklerini değerlendirmek amacı ile yapılan çalışmalarda en yüksek puan ortalaması etik ve sorumluluk alt boyutundan alınmış ve çalışmamızla benzerlik göstermiştir (Çelik ve ark., 2020; Ülker, 2018; Hsieh ve Hsu, 2013). Etik ve sorumluluk alt boyut puanının yüksek olmasının nedeni hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimleri süresince aldıkları hemşirelikte etik

dersleri ve mesleki derslerde anlatılan etik konuların olumlu yönde etkisi olduğu söylenebilir. Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılığını ve etik dersinin etik karar verme sürecine etkisinin inceleyen çalışmalarda; hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılıklarının yüksek düzeyde, etik değerleri benimsemesi ortalamasının üzerinde bulunmuş ve hemşirelik eğitiminde alınan etik dersinin etik karar verebilme düzeyini geliştirdiği belirlenmiştir (Kırca ve ark., 2020; Gürdoğan ve ark., 2018; Gül ve ark., 2013). Gül ve ark., (2013) etik dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeylerini inceledikleri çalışmada, etik dersi alan öğrencilerin etik sorunların yaşandığı durumlarda sorunların çözümüne ilişkin daha kolay karar verebildiklerinin belirtmişlerdir (Gül ve ark., 2013). Yapılan çalışmaların sonucundan da görüldüğü üzere, hemşirelik öğrencilerinin mesleki profesyonellikleri için etik dersleri büyük öneme sahiptir.

Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, en düşük puanın eleştirel düşünme ve akıl yürütme (21.15 ± 5.12) boyutundan alındığı belirlenmiştir (Tablo 5). Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerinin incelendiği çalışmalarda, öğrencilerin bu becerilerinin düşük ve orta düzeyde olduğu bulunmuştur (İskender ve Karadağ, 2015; Öztürk ve Ulusoy, 2013; Kanbay ve ark., 2009). Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme ve akıl yürütme düzeylerinin yüksek olması için hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünme ile ilgili derslerin artırılması ve eleştirel düşünmeyi destekleyici yöntem ve tekniklerin kullanılmasının öğrencilerin bu becerilerinin geliştirilmesinde olumlu yönde etkisi olabilir. Ayrıca klinik ortamda eğitim ve öğretim tekniklerinin etkili kullanılması da önemli görülmektedir.

Çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin yaş, lise, okul tipi, sınıf seviyesi, çalışma deneyimi ve alanı bakımından yetkinlik ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalamasına bakıldığında; öğrencilerin sınıf seviyesi bakımından yetkinlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında anlamlı farklılık bulunurken, yaş, lise okul tipi, çalışma deneyimi ve alanı bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 6-11). Hemşirelik dördüncü sınıftaki öğrencilerin üçüncü sınıftaki öğrencilere göre yetkinlik düzeyi ölçeği (HÖYÖ) puanı daha yüksektir. Ayrıca dördüncü sınıf düzeyindeki öğrencilerin etik ve sorumluluk alt boyut toplam puanının ($ort=91,80$) üçüncü sınıf düzeyindeki öğrencilerin etik ve sorumluluk alt boyutu toplam puanından ($ort=85,94$) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun nedeni dördüncü sınıf öğrencilerinin üçüncü sınıf öğrencilerine kıyasla bir sene daha fazla yüz yüze

eğitim alıp, üçüncü sınıf öğrencilerin ise eğitim süreçlerinin çoğunluğunun pandemi sürecine denk gelmesi ve bu süreçte çevrimiçi eğitim almış olmaları olarak açıklanabilir. Çalışmada öğrencilerin sağlık alanında önlisans mezunu olanların mesleki yetkinlik ölçeğinin yaşam boyu öğrenme ve klinik medikal bilim alt boyut puanlarının daha yüksek olmasının nedeni, ilgili önlisans programlarında sağlık ile ilgili temel tıbbi derslerin ve yaşam boyu öğrenme becerilerini geliştirebilecek daha çok dersin alınmış olmalarından kaynaklı olabilir.

Çalışmada, öğrencilerin Covid 19 süresince aldıkları hemşirelik teorik ve uygulamalı eğitime ilişkin çoğunlukla olumsuz yönde görüş bildirdikleri belirlenmiştir (Tablo 3-4.). Öğrencilerden olumlu veya olumsuz düşünme nedenlerine öğrencilerin tamamı yanıt vermese de özellikle uygulamaya ilişkin görüş bildirmeleri klinik uygulama ile ilgili endişelerinin daha fazla olduğunu düşündürmektedir. Hemşirelik öğrencilerin pandemi sürecinde gerçekleştirilen teorik derslerin değerlendirilmesine yönelik literatür incelendiğinde, üniversite öğrencileri ile yapılan ve %27.3'ünün hemşirelik öğrencilerin oluşturduğu çalışmada, öğrencilerinin web tabanlı uzaktan eğitimi etkili bulmadığı, derslere online olarak bağlanmada sorun yaşadığını, öğrenmenin etkili olmadığını, eğitimcilerle etkili iletişimin kurulamadığını ve yeterli geri bildirim alamadığını belirlenmiştir (Keskin & Özer, 2020). Diab ve Elgahsh (2020) tarafından pandemi sürecinde hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, %61.6'sının uzaktan eğitime karşı olumsuz bir bakış açısına sahip olduğu ve en yüksek olumsuz tutumun birinci sınıf öğrencilerine ait olduğu aynı zamanda uzaktan eğitim sürecinde yaşanan problemlerin başında teknolojiye bağlı yapısal eksiklikler, erişime bağlı kopukluklar, yönetim ve eğitimcilerin özelliklerine bağlı olduğu saptanmıştır (Diab & Elgahsh, 2020). Pandemi sürecinde hemşirelik bölümünde eğitim gören 516 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin büyük bir kısmının uzaktan yürütölen eğitim sürecinin yetersiz olacağını düşündükleri belirlenmiştir (Aslan & Pekince 2020). Hemşirelik öğrencisi ile yapılan bir başka araştırmada, uzaktan eğitim esnasında derslere odaklanmakta zorlandıkları, öğrenme güçlüğü çektikleri ve kendilerini yetersiz hissettikleri ortaya çıkmıştır (Keskin & Kaya 2020).

Araştırma kapsamında yer alan öğrencilerin pandemi süresince aldıkları hemşirelik eğitime ilişkin görüşlerine göre yetkinlik ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, uygulama eğitime ilişkin olumlu görüşü olanların biyomedikal bilim alt boyut puanının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görölmektedir (Tablo

12). Uygulamalı eğitime ilişkin olumlu görüş bildiren öğrencilerin yetkinlik ölçeği puanı, alt boyut puanlarından en düşük yaşam boyu öğrenme be bakım alt boyutu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış diğer alt boyutlar anlamlı bulunmuştur (Tablo 12). Öğrencilerin klinik uygulamadan memnun olmaları yetkinlik puanlarını arttırmıştır. Pandemi süresince çevrimiçi eğitimlerin yürütülmesi öğretim elemanlarının çevrimiçi ortamda interaktif öğretim tekniklerini kullanamada sorun yaşaması veya öğrencilerin derslere aktif katılamaması hemşirelikte geleneksel hemşirelik eğitim modelini pekiştirmiş olabilir. Bunun sonucunda, hemşirelikte tıbbi model daha çok ön plana çıkmış olduğu düşünülmektedir. Öğrencilerin uygulama temelli birçok dersleri çevrimiçi destekli yürütmesi, kampüs içinde yer alan eğitimi destekleyen etkinliklere katılamaması da yaşam boyu öğrenme alt boyut puanını olumlu görüş bildirenlerde bir artış göstermemiştir. Ayrıca, pandemi süresince hasta odalarında uzun süre kalınmaması nedeniyle, öğrenciler rutin işleri yapıp hasta odasında kısa süreli kalmış ve bundan dolayı bakım yeterliliği geliştirme becerisi eksik kalmış olabilir.

Hemşirelik eğitim sürecinde verilen teorik ve uygulamalı derslerin öğrencilerin kendilerini yetkin olarak görme ve hemşirelik rollerine ilişkin olumlu tutum geliştirmeleri üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır. Verilen hemşirelik eğitimi süresince öğrencilerin yetkinliklerinin geliştirilmesine yönelik yöntem ve tekniklerin kullanılması temel yetkinliklerinin kazanılmasında önemlidir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Bu bölüm araştırmanın soruları doğrultusunda ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlardan yola çıkarak geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

6.1. Sonuçlar

- Araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğunun 22-23 yaş grubu aralığında (57,3), kadın (%57.7), TC uyruklu (%79.2) ve düz lise mezunu (%65,0) olduğu saptanmıştır.
- Araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin %53,8'nin çalıştığı ve çalışan öğrencilerin en fazla sağlık alanında (%60.0) çalıştığı belirlenmiştir. Öğrencilerin en fazla ekonomik durumunu gelir gider durumuna eşit (%58.8) ile orta düzeyde (%66.5) algıladığı bulunmuştur.
- Araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin teorik hemşirelik eğitimine ilişkin görüşleri incelendiğinde; olumsuz düşünceye sahip öğrencilerin fazla (%42.6) olduğu belirlenmiştir. Teorik eğitime ilişkin görüşler incelendiğinde; görüşlerin en fazla eğitim düzeyinin yetersizliği ve yeterli bilgi ve deneyimin kazanılamaması olarak belirlenmiştir.
- Araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin uygulamalı hemşirelik eğitimine ilişkin görüşleri incelendiğinde; olumsuz düşünceye sahip öğrencilerin fazla (51,9) olduğu belirlenmiştir. Uygulamalı eğitime ilişkin görüşler incelendiğinde; görüşlerin ilk üç sırasını eğitimin yetersizliği, staj eksikliği ve uygulama yapma imkanının az olması oluşturmaktadır.
- Araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalaması 242 ± 46.17 ile iyi düzeyde yetkinlik seviyesinin olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin alt puan ortalamaları incelendiğinde, en yüksek puan ortalaması etik ve sorumluluk alt boyutundan, en düşük puan ortalaması ise eleştirel düşünme ve akıl yürütme alt boyutundan alınmıştır.
- Araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin yaş, lise okul tipi, sınıf seviyesi, çalışma deneyimi ve alanı bakımından yetkinlik ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalamasına bakıldığında; öğrencilerin sınıf seviyesi,

bakımından yetkinlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında anlamlı farklılık bulunurken, yaş, lise okul tipi çalışma deneyimi ve alanı bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Hemşirelik dördüncü sınıftaki öğrencilerin üçüncü sınıftaki öğrencilere göre yetkinlik düzeyi ölçeği (HÖYÖ) puanı daha yüksektir. Ayrıca dördüncü sınıf düzeyindeki öğrencilerin etik ve sorumluluk alt boyut toplam puanının (ort=91.80) üçüncü sınıf düzeyindeki öğrencilerin etik ve sorumluluk alt boyutu toplam puanından (ort=85.94) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sağlık alanında önlisans mezunu olan öğrencilerin yaşam boyu öğrenme ve klinikmedikal bilim alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

- Araştırma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin Covid 19 süresince aldıkları hemşirelik eğitime ilişkin görüşleri bakımından yetkinlik ölçeğinden elde edilen toplam puan ortalamasına bakıldığında; hemşirelik teorik eğitimini olumlu olarak değerlendiren öğrencilerin hemşirelik öğrenci yetkinlik ölçeğinin toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Öğrencilerin uygulamalı eğitim düzeyleri bakımından hemşirelik öğrencileri yetkinlik düzeyi ölçeğinden (HÖYÖ) aldıkları toplam puan dağılımına bakıldığında, olumlu görüş bildiren öğrenciler (253.39 44,72) ve olumsuz görüş bildiren öğrencilerin (244.41 44,22) toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Ayrıca, hemşirelik öğrencilerin uygulamalı eğitime ilişkin görüşleri bakımından hemşirelik yetkinlik alt boyut ölçekleri puan ortalamaları arasında yaşam boyu öğrenme ve bakım alt boyutu dışında tüm alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

7. Kaynakça

- Açıksöz, S., Uzun, Ş., & Arslan, F. (2016). Hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve stres durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58(1), 129-135.
- Aggarwal, G., Aggarwal, S., Robles, J., Depasquale, J. R., & Auseon, A. (2020). Medical education focus in published articles related to COVID-19. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 24(14), 7905-7907.
- Akgeyik, T. (2002). İnsan kaynaklarında yetkinlik yönetimi. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası*, 52(1), 69-89.
- Akyol, E. M. (2011). Yetkinliğe dayalı performans yönetimi (1. Baskı, Ciltsiz). *Ankara: Ankara Nobel Akademik Yayıncılık*.
- Altınöz, Ü., & Demir, S. (2017). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerde çalışma ortamı algısı, psikolojik distres ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri hemşireliği dergisi*, 8(2), 95-101.
- Altun, S. A. (2003). Eğitim yönetimi ve değerler. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 1(1), 7-17.
- Aslan, H., & Pekince, H. (2021). Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. *Perspectives in psychiatric care*, 57(2), 695-701.
- Athey, T. R., & Orth, M. S. (1999). Emerging competency methods for the future. *Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*, 38(3), 215-225.
- Barton, A. J., Murray, T. A., & Spurlock Jr, D. R. (2020). An open letter to members of the nursing education community. *Journal of Nursing Education*, 59(4), 183-183.
- Benner, P. (1982). From novice to expert. *American Journal of nursing*, 82(3), 402-407.

- Biçer, G., & Düztepe, Ş. (2003). Yetkinlikler ve yetkinliklerin işletmeler açısından önemi. *Journal of Aeronautics and Space Technologies*, 1(2), 13-20.
- Black, J., Allen, D., Redfern, L., Muzio, L., Rushowick, B., Balaski, B., ... & Round, B. (2008). Competencies in the context of entry-level registered nurse practice: a collaborative project in Canada. *International Nursing Review*, 55(2), 171-178.
- Boztepe, H., & Terzioğlu, F. (2013). Hemşirelik eğitiminde beceri değerlendirme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 57-64.
- Budak, G. (2016). Yetkinliğe dayalı insan kaynakları yönetimi. *Nobel Akademik Yayınları*.
- Cai, G., Lin, Y., Lu, Y., He, F., Morita, K., Yamamoto, T., ... & Wong, L. P. (2021). Behavioural responses and anxiety symptoms during the coronavirus disease 2019 (Covid-19) pandemic in Japan: A large scale cross-sectional study. *Journal of psychiatric research*, 136, 296-305.
- Can, E. (2020). Coronavirüs (Covid-19) pandemisi ve pedagojik yansımaları: Türkiye’de açık ve uzaktan eğitim uygulamaları. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 11-53.
- Can, Ş. & Acaroğlu, R. (2015). Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 23(1), 32-40.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934.
- Casafont, C., Fabrellas, N., Rivera, P., Olivé-Ferrer, M. C., Querol, E., Venturas, M., ... & Zabalegui, A. (2021). Experiences of nursing students as healthcare aid during the COVID-19 pandemic in Spain: A phenomenological research study. *Nurse Education Today*, 97, 104711
- Cervera-Gasch, Á., González-Chordá, V. M., & Mena-Tudela, D. (2020). Covid-19: Are Spanish medicine and nursing students prepared?. *Nurse Education Today*, 92, 104473.
- Chew, Q. H., Wei, K. C., Vasoo, S., Chua, H. C., & Sim, K. (2020). Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging

- infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the Covid-19 pandemic. *Singapore medical journal*, 61(7), 350.
- Cruz, J. P. (2017). Quality of life and its influence on clinical competence among nurses: a self-reported study. *Journal of clinical nursing*, 26(3-4), 388-399.
- Çakır, A., Yıldırım, S., Çırak, S., & Bozkurt, F. (2008). Klinik eğitim hemşirelerinin kendi yetkinliklerini değerlendirilmesine yönelik bir çalışma. *VI. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongre Kitabı, Nevşehir*, 77.
- Çalışkan, İ., & Demir Korkmaz, F. (2021). Psychometric properties of turkish version of intensive and critical care nursing competence scale. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(2).
- Çelik, S., Durmaz, Y., & Karahan, E. (2020). İntörn hemşirelerin yetkinlik durumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişki. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 7(3), 371-383.
- Çetinkaya, M. (2009). Yöneticilerin yönetsel yetkinlik algılamalarına ilişkin bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(2), 219-239.
- Çevirme, A., & Kurt, A. (2020). COVID-19 pandemia and its reflections to nursing profession. *Eurasian Journal of Researches in Social and Economics*, 7(5), 46-52.
- Çiftçi, M., & Öztürk, U. C. (2013). Yetkinlik bazlı personel seçme faaliyetleri ve Türkiye'deki büyük ölçekli işletmelerin işgören seçme modeli tercihlerindeki eğilimler. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 13(25), 145-172.
- DeLaune, S. C., & Ladner, P. K. (2011). *Fundamentals of nursing: Standards and practice*. Cengage learning.
- Derneği, H. E. (2021). Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP)-2014. URL: <http://www.hemed.org.tr/2014-hucep>, 3.
- Dessler, G. (2007), Human Resource Management, 11 Baskı, New Jersey, Pearson Prentice Hall. 154
- Diab, G. M. A. E. H., & Elgahsh, N. F. (2020). E-learning during Covid-19 pandemic: Obstacles faced nursing students and its effect on their attitudes while applying it. *American Journal of Nursing*, 9(4), 300-314.

- Dinmohammadi, M., Jalali, A., & Peyrovi, H. (2016). Clinical learning experiences of Iranian student nurses: A qualitative study. *Nursing Practice Today*, 3(1), 31-39.
- Ekstedt, M., Lindblad, M., & Löfmark, A. (2019). Nursing students' perception of the clinical learning environment and supervision in relation to two different supervision models—a comparative cross-sectional study. *BMC nursing*, 18(1), 1-12.
- Erer, M. T., Akbaş, M., & Yıldırım, G. (2017). Hemşirelik sürecinin evrimsel gelişimi hemşirelik süreci. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 7(1), 1-5.
- Ewertsson, M., Bagga-Gupta, S., Allvin, R., & Blomberg, K. (2017). Tensions in learning professional identities—nursing students' narratives and participation in practical skills during their clinical practice: an ethnographic study. *BMC nursing*, 16(1), 1-8.
- Foronda, C. L., Fernandez-Burgos, M., Nadeau, C., Kelley, C. N., & Henry, M. N. (2020). Virtual simulation in nursing education: a systematic review spanning 1996 to 2018. *Simulation in Healthcare*, 15(1), 46-54.
- Fowler, K., & Wholeben, M. (2020). COVID-19: Outcomes for trauma-impacted nurses and nursing students. *Nurse education today*, 93, 104525.
- Frontini, S., & Psifidou, I. (2015). Education and training governance through learning outcomes: possibilities and constraints in Italy. *Bordón: Revista de pedagogía*, 67(1), 149-164.
- Fukada, M. (2018). Nursing competency: Definition, structure and development. *Yonago acta medica*, 61(1), 001-007.
- Gangani, N., McLean, G. N., & Braden, R. A. (2006). A competency-based human resource development strategy. *Performance Improvement Quarterly*, 19(1), 127-139.
- Gedük, E. A. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253-258.
- Gemuhay, H. M., Kalolo, A., Mirisho, R., Chipwaza, B., & Nyangena, E. (2019). Factors affecting performance in clinical practice among preservice diploma nursing students in Northern Tanzania. *Nursing Research and Practice*, 2019.

- Girot, E. A. (1993). Assessment of competence in clinical practice—a review of the literature. *Nurse Education Today*, 13(2), 83-90.
- Gül, Ş. , Duru-aşiret, G. , Bayrak-kahraman, B. , Devrez, N. & Örnek- Büken, N. (2013). Etik Dersi Alan ve Almayan Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Karar Verebilme Düzeylerinin İncelenmesi . *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* , 15 (1) , 23-31 .
- Günay, U., & Kılınç, G. (2018). The transfer of theoretical knowledge to clinical practice by nursing students and the difficulties they experience: A qualitative study. *Nurse education today*, 65, 81-86.
- Gürdoğan, E. P., Aksoy B., Kımcı, E. (2008). Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılık düzeyleri ve mesleki değerler ile ilişkisi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(3): 147- 154.
- Hale, T., Angrist, N., Kira, B., Petherick, A., Phillips, T., & Webster, S. (2020). Variation in government responses to COVID-19.
- Hargreaves, L., Zickgraf, P., Paniagua, N., Evans, T. L., & Radesi, L. (2021). COVID-19 Pandemic impact on nursing student education: telenursing with virtual clinical experiences. *SAGE Open Nursing*, 7, 23779608211044618.
- Hayter, M., & Jackson, D. (2020). Pre-registration undergraduate nurses and the COVID-19 pandemic: Students or workers?. *Journal of Clinical Nursing*, 29(17-18), 3115-3116.
- Hemşirelikte Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK). Hemşirelik Lisans Eğitim Programı Standartları. URL: https://www.hepdak.org.tr/doc/b3_v4.pdf. 03 Mart 2021
- Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021, Erişim Tarihi 18.04.2022 <https://thder.org.tr/uploads/files/temel-yetkinlikler-klavuzu.pdf>
- Hsieh, S. I., & Hsu, L. L. (2013). An outcome-based evaluation of nursing competency of baccalaureate senior nursing students in Taiwan. *Nurse education today*, 33(12), 1536-1545.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506.

- Huang, L., Xu, F., & Liu, H. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *MedRxiv*.
- İskender, M. D., & Karadağ, A. (2015). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(1), 3-11.
- Jowsey, T., Foster, G., Cooper-Ioelu, P., & Jacobs, S. (2020). Blended learning via distance in pre-registration nursing education: A scoping review. *Nurse education in practice*, 44, 102775.
- Kajander-Unkuri, S., Meretoja, R., Katajisto, J., Saarikoski, M., Salminen, L., Suhonen, R., & Leino-Kilpi, H. (2014). Self-assessed level of competence of graduating nursing students and factors related to it. *Nurse education today*, 34(5), 795-801.
- Kanbay, Y., Aslan, Ö., Işık, E., Kılıç, N. (2009). Hemşirelik lisans öğrencilerinin problem çözme ve eleştirel düşünme becerileri. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3): 244-251.
- Karagözoğlu, Ş. (2005). Bilimsel bir disiplin olarak hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 6-14.
- Karahan, A., & Sultan, K. A. V. (2018). Hemşirelikte mesleki yetkinlik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(2), 160-168.
- Karami, A., Farokhzadian, J., & Foroughameri, G. (2017). Nurses' professional competency and organizational commitment: Is it important for human resource management?. *PloS one*, 12(11), e0187863.
- Keskin, M., & Özer Kaya, D. (2020). COVID-19 sürecinde öğrencilerin web tabanlı uzaktan eğitime yönelik geri bildirimlerinin değerlendirilmesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 59-67.
- Keskin kızıltepe, S., & Kurtgöz, A. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin covid-19 pandemisi sürecinde aldıkları uzaktan eğitime yönelik tutum ve görüşlerinin belirlenmesi. *Journal of International Social Research*, 13(74).

- Kırca N, Bademli K, Özgönül M. L. (2020). Öğrenci hemşirelerin etik değerlere yatkınlık durumlarının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(3): 410-417.
- Koch, J., Andrew, S., Salamonson, Y., Everett, B., & Davidson, P. M. (2010). Nursing students' perception of a web-based intervention to support learning. *Nurse education today*, 30(6), 584-590.
- Kolivand, M., Esfandyari, M., & Heydarpour, S. (2020). Examining validity and reliability of objective structured clinical examination for evaluation of clinical skills of midwifery undergraduate students: a descriptive study. *BMC Medical Education*, 20(1), 1-7.
- Korkmaz, Ö. G. D. F. (2011). Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(2), 59-67.
- Koseoglu Ornek, O., & Esin, M. N. (2015). Occupational health nursing in Turkey: an international update. *Workplace health & safety*, 63(1), 33-38.
- Lazenby, M., Chambers, S., Chyun, D., Davidson, P., Dithole, K., Norman, I., & Tlou, S. (2020). Clinical nursing and midwifery education in the pandemic age. *International Nursing Review*, 67(3), 323-325.
- Lee, M. B., & Brysiewicz, P. (2009). Enhancing problem solving and nursing diagnosis in year III Bachelor of nursing students. *Nurse education today*, 29(4), 389-397.
- Li, Y., Wang, Y., Jiang, J., Valdimarsdóttir, U. A., Fall, K., Fang, F., ... & Zhang, W. (2021). Psychological distress among health professional students during the COVID-19 outbreak—Corrigendum. *Psychological Medicine*, 51(11), 1960-1960.
- Lovrić, R., Farčić, N., Mikšić, Š., & Včev, A. (2020). Studying during the COVID-19 pandemic: A qualitative inductive content analysis of nursing students' perceptions and experiences. *Education Sciences*, 10(7), 188.
- Malik, Y. S., Kumar, N., Sircar, S., Kaushik, R., Bhat, S., Dhama, K., ... & Singh, R. K. (2020). Coronavirus disease pandemic (COVID-19): challenges and a global perspective. *Pathogens*, 9(7), 519.
- Mechili, E. A., Saliyaj, A., Kamberi, F., Girvalaki, C., Peto, E., Patelarou, A. E., ... & Patelarou, E. (2021). Is the mental health of young students and their family members affected during the quarantine period? Evidence from the

- COVID-19 pandemic in Albania. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 28(3), 317-325.
- Morin KH. Nursing education after COVID-19: Same or different?. *J Clin Nurs* 2020;29:3117–3119.
- Nehrir, B., Vanaki, Z., Mokhtari Nouri, J., Khademolhosseini, S. M., & Ebadi, A. (2016). Competency in nursing students: a systematic review. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 4(1), 3-11.
- Nursing and Midwifery Board of Australia. National competency standards for the registered nurse. 2006;1-11.
- Nursing and Midwifery Council. Standards for pre-registration nursing education. NMC, London 2010.
- Özkahraman, Ş., Demir, Y., & Gökdoğan, F. (2010). Üniversite öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyi ve ilişkili faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 19(1), 7-12.
- Öztürk, N., Ulusoy, H. (2013). Lisans ve yüksek lisans hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1(1): 15-25.
- Paksoy, E. (2007). Yetkinliklere dayalı insan kaynakları yönetimi ve bir uygulama önerisi. *İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*.
- Reljić, N. M., Lorber, M., Vrbnjak, D., Sharvin, B., & Strauss, M. (2017). Assessment of clinical nursing competencies: Literature review. *Teaching and learning in nursing*, 49-67.
- Reynolds, L. M., Attenborough, J., & Halse, J. (2020). Nurses as educators: creating teachable moments in practice. *Nursing Times*, 116(2), 25-28.
- Rourke, S. (2020). How does virtual reality simulation compare to simulated practice in the acquisition of clinical psychomotor skills for pre-registration student nurses? A systematic review. *International journal of nursing studies*, 102, 103466.
- Saatçı, E. (2020). COVID-19 Pandemisi ve sağlık çalışanları: Yaşatmak mı yaşamak mı. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 24(3), 153-166.
- Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2012). Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 275-282.

- Salminen, L., Tuukkanen, M., Clever, K., Fuster, P., Kelly, M., Kielé, V., ... & PROCOMP Nurse-Consortium. (2021). The competence of nurse educators and graduating nurse students. *Nurse education today*, 98, 104769. Samanci, M. (2020). Küresel bir salgın: COVID-19. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 6-11.
- Sançar, B., Çelik, A., & Işık, M. T. (2021) Hemşirelikte teorik eğitim ve mesleki uygulama arasındaki etkileşimin, öğrencilerin öz yeterlik düzeyi ile ilişkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 401-418.
- Sarpkaya, D., & Dal, Ü. (2015). Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin hemşirelikte lisans eğitimine ilişkin görüşleri. *Yükseköğretim Dergisi*, 5(2), 73-80.
- Savitsky, B., Findling, Y., Ereli, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse education in practice*, 46, 102809.
- She, J., Jiang, J., Ye, L., Hu, L., Bai, C., & Song, Y. (2020). 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: emerging attack and management strategies. *Clinical and translational medicine*, 9(1), 1-7.
- Smith, S. A. (2012). Nurse competence: A concept analysis. *International journal of nursing knowledge*, 23(3), 172-182.
- State of California, Department of Consumer Affairs. Guidance on waiver of restrictions on nursing students' clinical hours under DCA waiver-20-03. URL: https://www.dca.ca.gov/licensees/clinical_hours.pdf. 03 Mart 2021.
- Süt, Kahyaoğlu H., & Küçükkaya, B. (2016). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime ilişkin görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(3), 235-243.
- Tak, B. , Sayılar, Y. & Kaymaz, K. (2007). Yetkinliklere dayalı insan kaynakları yönetimi ve ücretlendirme sistemi üzerine bir inceleme . *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi* , 8(2) , 233-266 .
- Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., Xie, C., ... & Xu, J. (2020). Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *Journal of affective disorders*, 274, 1-7.

- Tastan, S., Linch, G. C., Keenan, G. M., Stifter, J., McKinney, D., Fahey, L., ... & Wilkie, D. J. (2014). Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. *International journal of nursing studies*, 51(8), 1160-1170.
- Taylor, I., Bing-Jonsson, P., Wangensteen, S., Finnbakk, E., Sandvik, L., McCormack, B., & Fagerström, L. (2020). The self-assessment of clinical competence and the need for further training: A cross-sectional survey of advanced practice nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3-4), 545-555.
- The National Council of State Boards of Nursing, (NCSBN), Erişim Tarihi:09.05.2022.https://www.ncsbn.org/Continued_Comp_Paper_TestingServices.pdf.
- Turan, N. (2015). Çalışma yaşamında yetenek, beceri, yetkinlik, yeterlilik (vol. 1. basım): Nobel Akademik Yayıncılık. *Original work published in Turkish*. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi. 2018 [Erişim tarihi]. 01.06.2018: <http://tyyc.yok.gov.tr/>.
- Türk Dil Kurumu (TKD) (2017). Türk Dil Kurumu güncel Türkçe sözlük içinde. (http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5aa075e e7b4129.77578447 Erişim Tarihi: 20 Aralık 2017)
- Ulenaers, D., Grosemans, J., Schrooten, W., & Bergs, J. (2021). Clinical placement experience of nursing students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse education today*, 99, 104746.
- Ülker, T. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin kendi mesleki yetkinliklerini değerlendirme aracının geçerlik ve güvenirlik çalışması.
- Ünsal, A. (2017). Hemşireliğin dört temel kavramı: insan, çevre, sağlık&hastalık, hemşirelik. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 11-28.
- Ünsar S. (2009) Yetkinliğe dayalı ücret yönetiminin genel bir değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2009;10(1):43-56.
- Van Graan, A. C., Williams, M. J., & Koen, M. P. (2016). Professional nurses' understanding of clinical judgement: A contextual inquiry. *health sa gesondheid*, 21, 280-293.

- van Houwelingen, C. T., Moerman, A. H., Ettema, R. G., Kort, H. S., & Ten Cate, O. (2016). Competencies required for nursing telehealth activities: A Delphi-study. *Nurse education today*, 39, 50-62.
- WHO. (2010, Şubat 24). World Health Organization. Nisan 11, 2020 https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/ adresinden alındı.
- World Health Organization. <http://www.who.int/topics/nursing/en/>, [29/03/2022].
- World Health Organizations (WHO) announces COVID-19 outbreak a pandemic. (2020). Erişim tarihi: 16.04.2020 Erişim adresi: <http://www.euro.who.int/en/healthtopics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announcescovid-19-outbreak-a-pandemic>.
- Yang, G. F., & Jiang, X. Y. (2014). Self-directed learning readiness and nursing competency among undergraduate nursing students in Fujian province of China. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(3), 255-259.
- Yeung, A. K. (1996). Competencies for HR professionals: An interview with Richard E. Boyatzis. *Human Resource Management (1986-1998)*, 35(1), 119.
- Yıldırım, B., & Özkahraman, Ş. (2011). Hemşirelikte Problem Çözme. *SDU Journal of Health Science Institute/SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2
- Yılmaz, F. T., Sabancıogullari, S., & Aldemir, K. (2015). The opinions of nursing students regarding the nursing process and their levels of proficiency in Turkey. *Journal of caring sciences*, 4(4), 265.
- Yükseköğretim Kurumu (YÖK). (2020). YÖK Yükseköğretim Kurumları Sınavı ertelenmesi basın açıklaması. https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/YKS_ertelenmesi_basin_aciklamasi.aspx. Erişim tarihi 7 Şubat 2021.

EK-A

ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU
(Araştırmacının Açıklaması)

Covid-19 pandemisi süresince hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimi ve yetkinlik düzeyi ile ilgili yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın amacı, Kuzey Kıbrıs'ta Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin görüşlerini ve mesleki yetkinliklerini belirlemektir.

Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce sizi araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırmayı yapmak istememizin nedeni, Covid 19 süresince etkilenen hemşirelik eğitimini, öğrencilerin yetkinlik seviyelerini belirleyerek eğitim programlarının iyileştirilmesine katkı sağlamaktır. Yüksek lisans tez kapsamında bu araştırma planlanmıştır. Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde klinik uygulama yapan üçüncü ve dördüncü sınıfların katılımı ile gerçekleştirilecek bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için önemlidir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, sizden bilgi toplama aracı olarak hazırlanan anketimizi cevaplamanız istenecektir. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, size sorulan bütün soruları eksiksiz ve size uygun gelen cevapları içtenlikle cevaplamanızdır.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Sizinle ilgili bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesinin denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halince incelenebilecektir.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz.

Bu çalışma hakkında herhangi bir sorunuz varsa, iletişime geçmekten çekinmeyin

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

Görüşme tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza:

Araştırmacı

Adı soyadı,:Merve Nur Morkoç

Email: mervenurmorkoc@yandex.com

Tel: 05338520365

İmza:

ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU **(Katılımcının / Hastanın Beyanı)**

Sayın Merve Nur Morkoç tarafından Hemşirelik Anabilim dalında “Kuzey Kıbrıs’ta Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin görüşlerinin ve mesleki yetkinliklerinin değerlendirilmesi” konusunda bir araştırma yapılacağını belirterek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra bu araştırmaya ‘katılımcı’ olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güvence verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağını bilincindeyim) Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararımı aldım. Bu konuda yapılan daveti kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

Görüşme tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza:

Araştırmacı

Adı-soyadı: Merve Nur Morkoç

Adres:mervenurmorkoc2017@yandex.com

Tel.05338520365

İmza

Bölüm 1

1. Öğrenci Hemşirelere Yönelik Kişisel Bilgi Formu

1. Yaşınız:

2. Sınıfınız:

3. Cinsiyetiniz:

Kadın Erkek

4. Uyuşunuz:

KKTC

TC

Diğer

5. Ekonomik durumunuz:

Gelir, giderden az

Gelir, gidere eşit

Gelir, giderden fazla

6. Gelir düzeyi algınız:

İyi

Orta

Kötü

7. En son bitirdiğiniz okul:

Düz Lise

Meslek Lisesi

Sağlık Meslek Lisesi

Ön lisans (Sağlık Alanı Dışında)

Ön lisans (Sağlık Alanında)

Lisans (Farklı bir bölüm)

8. Çalışma deneyimiz:

- Çalışıyorum
 Çalışmıyorum

9. Çalışıyorsanız sağlık personeli olarak çalışma deneyiminiz:

- Hemşire olarak çalışıyorum
 Sağlık alanı ile ilgili çalışıyorum
 Sağlık alanı dışında çalışıyorum

Bölüm 2

Öğrencilerin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Hemşirelik Eğitimlerine İlişkin Veri Toplama Formu

1. Covid-19 pandemisinin aldığınız hemşirelik teorik eğitimini nasıl etkilendiğini düşünüyorsunuz?

- Olumlu Olumsuz Kararsızım

1. Olumlu etkilendiğini düşünüyorsanız lütfen bu etkileri açıklayınız.

.....

3. Olumsuz etkilendiğini düşünüyorsanız lütfen bu etkileri açıklayınız.

.....

4. Covid-19 süresince aldığınız hemşirelik klinik uygulama eğitiminin nasıl etkilendiğini düşünüyorsunuz?

- Olumlu Olumsuz Kararsızım

5. Olumlu etkilendiğini düşünüyorsanız lütfen bu etkileri açıklayınız.

.....

6. Olumsuz etkilendiğini düşünüyorsanız lütfen bu etkileri açıklayınız.

.....

7. Şu zamana kadar aldığınız teorik ve uygulamalı hemşirelik eğitimini yeterli buluyor musunuz?

Evet

Hayır

Bölüm 3 (EK 1)

Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği

Madde	7	6	5	4	3	2	1
Klinik biyomedikal bilim							
1. Hastalara durumlarını açıklamak için onların bildikleri anatomi ve fizyoloji (hastalıkları ile ilişkili bilgilerini) kullanırım.							
2. Hastalara fiziksel muayenede yaptıklarımı (neyi, neden yaptığımı) ve elde ettiğim sonuçları açıklarım.							
3. Hastaların kullandığı ilaçların mekanizmasını, yan etkilerini ve klinikte nasıl uygulandıklarını bilirim.							
4. Klinik testlerin neden yapıldığını ve test sonucunun normal değerlerini bilirim.							
5. Tıbbi tedavinin ilkelerini ve gereçlerini anlarım							
Genel klinik beceriler							
6. Hekim istemini ve günlük (rutin) hemşirelik bakımını doğru bir şekilde uygularım.							
7. En iyi hemşirelik bakımını belirlemek için hasta hakkında olabildiğince çok bilgi toplarım.							
8. Eldeki verilere dayanarak hastanın bakım gereksinimini değerlendiririm.							
9. Hastanın gereksinimlerine uyacak hemşirelik (müdahalelerini, uygulamalarını) bakımını sağlarım							
10. Hemşirelik uygulamalarının sonuçlarını değerlendiririm.							
11. Hemşirelik uygulamalarını hastaların gereksinimine göre öncelik sırasına koyarım.							
12. Hastaların gereksinimlerine uygun tıbbi bakım ile ilişkili izlemi kapsamlı bir şekilde yapmaya çalışırım							
Eleştirel düşünme ve akıl yürütme							
13. Hastaların durumunu dikkatli bir şekilde göz önünde bulundurarak çıkarımlar yaparım ve mantıklı kararlar veririm.							
14. Hastaların durumunda olan her bir değişikliğin temel nedenini bulmaya çalışırım.							
15. Hastaların karşılaştığı problemleri farklı açılardan analiz ederim.							
16. Hemşirelik uygulamalarını desteklemek için yeterli kanıt ya da bilimsel temelin olup olmadığını her zaman düşünürüm.							
Bakım							
17. Tıbbi bakım gereksinimlerini belirlemek için hastalarla empati kurmaya çalışırım.							
18. Hastaları duygularını ifade etmeye cesaretlendirir, olumlu ya da olumsuz duygularını dinlemeye hazır olurum.							
19. Hastalara gerektiği zaman duygusal destek sağlarım.							
20. Hastaların psikolojik, sosyal ve manevi iyilik hallerine dikkat ederim.							
21. Hastalara rahat ve huzurlu bir ortam sağlamak için elimden gelen en iyisini yapmaya çalışırım.							
22. Her hastanın yaşamının ayrı bir anlamı/değeri olduğuna inanırım.							
Etik ve Sorumluluk							
23. Hemşirelik etik kodlarına ve ilkelerine uyarım.							
24. Tıbbi bakım alırken hastaların zarar görmemesi için elimden geleni yaparım.							
25. Hastaları ilgilendiren kararlar verirken hasta haklarını ihlal etmemeye her zaman dikkat ederim.							
26. Hastaların kararlarına ve seçimlerine saygı duyarım.							
27. Hastaların gizlilik isteklerine saygı duyarım.							
28. Hastaların tıbbi kaynaklardan eşit yararlanmasını sağlarım.							
29. Hastalara güvenli tıbbi bakım sağlarım.							
30. Hastaları kendi değerlerine göre asla yargılamam.							
31. Farklı inanç ve değerlere sahip hastalara saygım tamdır.							
32. Hemşirelik etik kodlarına bağlı kalırım.							
33. Görevlerimin gerektirdiklerini/gerekliliklerini etkin bir şekilde yerine getiririm.							
34. Mesleki karar ve eylemlerin sonuçlarından sorumluyum.							
35. Mesleki rol ve sorumluluklarımın sınırlılıklarının farkındayım.							
36. Kendi becerimle üstesinden gelemeyeceğim bir durumda karşılaştığımda diğer sağlık çalışanlarına danışırım.							
37. İşimi ciddiye alırım ve dikkatli yaparım.							
Yaşamboyu öğrenme							
38. Çalışırken zamanımı etkili kullanırım.							
39. Ne öğrenmem gerektiğinin tamamen farkındayım.							
40. Sorulara cevap aramayı severim.							
41. Bireysel öğrenme hedeflerim vardır.							
42. Öğrenmemi sağlayacak kaynakları nereden ve nasıl bulacağımı bilirim.							
43. Öğrenmede teknolojiye ve diğer kaynaklardan yararlanırım							

EK-B. Etik Kurul Onay Formu



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi :27.01.2022
Toplantı No :2022/99
Proje No :1477

Yakin Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Yrd. Doç. Dr. Dilek Sarpkaya Güder'in sorumlu araştırmacısı olduğu, YDU/2022/99-1477 proje numaralı ve "Kuzey Kıbrıs'ta Koronavirüs (Covid-19) pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin görüşlerinin ve mesleki yetkinliklerinin değerlendirilmesi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur.

D. Çalı

Prof. Dr. Şanda Çalı
Yakin Doğu Üniversitesi
Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Kurul Üyesi	Toplantıya Katılım		Karar	
	Katıldı(✓)/	Katılmadı(X)	Onay(✓)/	Ret(X)
Prof. Dr. Tamer Yılmaz	✓		✓	
Prof. Dr. Şahan Saygı	✓		✓	
Prof. Dr. Nurhan Bayraktar	✓		✓	
Prof. Dr. Mehmet Özmenoğlu		X		X
Prof. Dr. İlker Etikan	✓		✓	
Doç. Dr. Mehtap Tınazlı	✓		✓	
Doç. Dr. Nilüfer Galip Çelik	✓		✓	
Doç. Dr. Emil Mammadov	✓		✓	
Doç. Dr. Ali Cenk Özay		X		X

Kimden: TURKAN ULKER <turkanulker@erciyes.edu.tr>

Tarih: 11 Ocak 2022 14:25:55 GMT+2

Kime: Merve <mervenurmorkoc2017@yandex.com>

Konu: Ynt: Ölçek Kullanımı Hakkında

Sayın hocam merhaba, Ekte ölçeği ve değerlendirme kriterlerini gönderiyorum, çalışmanızda kullanabilirsiniz, yine aklınıza takılan bir şey olursa sorabilirsiniz. Bizim çalışmamız daha makale olarak yayın aşamasında, çalışmanızı yaptığınızda makalemizi tarayıp atır yapmanızı rica ediyorum. Teşekkürler, İyi çalışmalar

----- Original Mesaj -----

Kimden: "Merve" <mervenurmorkoc2017@yandex.com>

Kime: "Turkan Ülker" <turkanulker@erciyes.edu.tr>

Gönderilenler: 11 Ocak Salı 2022 13:28:32

Konu: Ölçek Kullanımı Hakkında

Sayın TURKAN ULKER Hocam,

İsmim Merve Nur Morkoç. Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim dalında yüksek lisans öğrencisiyim

Covid-19 pandemisi sırasında klinik uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin kendi mesleki yetkinliklerinin değerlendirilmesi konusunda bir tez yapıyorum. Yapacağım tez çalışması için "Hemşirelik öğrencilerinin kendi mesleki yetkinliklerini değerlendirme aracının geçerlik ve güvenilirlik çalışması"nı bilimsel etik kurallara uygun kaynak göstererek ölçeğinizi izninizle kullanmak istiyorum.

Ek C: Ölçek İzni

Ek-D İntihal Raporu

MASTER TEZ			
ORJİNALLİK RAPORU			
% 23	% 21	% 3	% 11
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
BİRİNCİL KAYNAKLAR			
1	acikerisim.pau.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı		% 5
2	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi		% 3
3	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı		% 3
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı		% 1
5	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı		% 1
6	Submitted to Sakarya University Öğrenci Ödevi		% 1
7	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı		% 1
8	sbu.saglik.gov.tr İnternet Kaynağı		% 1
9	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı		% 1

10	eclss.org İnternet Kaynağı	%1
11	Submitted to Yakın Doğu Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1
12	etikkurul.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
13	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<%1
14	jag.journalagent.com İnternet Kaynağı	<%1
15	www.utsakcongress.com İnternet Kaynağı	<%1
16	prsb2021.atauni.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
17	Submitted to Eastern Mediterranean University Öğrenci Ödevi	<%1
18	Elif SOZERI OZTURK, Tuba ARPACI, Nevra KALKAN. "Development and Psychometric Evaluation of the Nursing Students' Attitude Towards E-learning Scale", Nurse Education in Practice, 2022 Yayın	<%1
19	neu.edu.tr İnternet Kaynağı	

		<% 1
20	www.sporbilim.com İnternet Kaynağı	<% 1
21	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	<% 1
22	abakus.inonu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
23	acikerisim.aku.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
24	openaccess.bezmialem.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
25	Submitted to Ankara University Öğrenci Ödevi	<% 1
26	Submitted to Harran Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
27	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	<% 1
28	isfaw2019.isfaw.org İnternet Kaynağı	<% 1
29	Submitted to Üsküdar Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
30	motto.tc İnternet Kaynağı	<% 1

31	Submitted to Hacettepe University Öğrenci Ödevi	<% 1
32	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
33	turkegitimindeksi.com İnternet Kaynağı	<% 1
34	ihslc.mehmetakif.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
35	libratez.cu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
36	sbk2017.org İnternet Kaynağı	<% 1
37	www.isarder.org İnternet Kaynağı	<% 1
38	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<% 1
39	dergipark.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
40	img1.wsimg.com İnternet Kaynağı	<% 1
41	9lib.net İnternet Kaynağı	<% 1
42	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

43	cobe.boisestate.edu İnternet Kaynağı	<% 1
44	Submitted to Mugla University Öğrenci Ödevi	<% 1
45	YANGIN, Hatice Balcı and HINÇAL, Sevil. "Gecekondu Bölgesinde Yaşayan Evli Kadınlarda Şişmanlık Sıklığı ve Etki Eden Faktörler", Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2016. Yayın	<% 1
46	acikerisim.alanya.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
47	acikerisim.deu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
48	acikerisim.dicle.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
49	af4659f8-23cc-4dca-82f4-b70e77a82a53.filesusr.com İnternet Kaynağı	<% 1
50	wcssr.org İnternet Kaynağı	<% 1
51	www.erpacongress.com İnternet Kaynağı	<% 1
52	www.theseus.fi İnternet Kaynağı	<% 1

53 Türkan Akyol Guner, Zeynep Erdogan, Isa Demir. "The Effect of Loneliness on Death Anxiety in the Elderly During the COVID-19 Pandemic", OMEGA - Journal of Death and Dying, 2021 <% 1
Yayın

54 Emrah Özbuğutu. "An Investigation into Anxiety about the Science Lesson Through a Mixed Model", Journal of Education and Learning, 2021 <% 1
Yayın

Alıntılarını çıkart

üzerinde

Eşleşmeleri çıkar

Kapat

Bibliyografyayı Çıkart

Kapat