Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi
Ordu University Journal of Nursing Studies

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364

Araştırma Makalesi/ Research Article

Pediatri Hemşirelerinin Hümanistik Bakım Becerileri ile Aile Merkezli Bakım Arasındaki İlişki

The Relationship Between Pediatric Nurses' Humanistic Care Skills and Family-Centered Care

Enes Saygın Mercimek[1] Yasemin Ceyhan[2]

[1]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kırşehir, TÜRKİYE
[2]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kırşehir, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 22/02/2024 **Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 03/07/2024
© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, **Published online**: 26/03/2025

ÖZ

Amaç: Araştırmanın amacı pediatri hemşirelerinin hümanistik bakım becerileri ile aile merkezli bakım tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma, bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 270 hemşire ile Eylül-Aralık 2022 tarihlerinde tamamlanmıştır. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelik Uygulamalarında Hümanist Davranma Becerisi Ölçeği ve Aile Merkezli Bakım Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler, SPSS ve AMOS programlarında tanımlayıcı istatistikler ve yapısal eşitlik modellemesi ile test edilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin hümanistik bakım ölçeği puan ortalaması 119.9±13.72, aile merkezli bakım tutum puan ortalaması 4.3±0.43'tür. Çalışmada kurulan modelin uyum indeksleri; CMIN(χ^2)/DF=1.674, GFI=0.974, AGFI=0.939, NFI=0.970, IFI=0.988, TLI=0.976, CFI=0.987, RMSEA=0.050 olarak elde edilmiştir. Kadınlar erkeklere göre 15 kat daha fazla hümanistik davranma becerisine sahiptir (β^1=0.145). Bakım verilen hasta sayısı arttıkça hümanistik davranma becerisi 15 kat azalmıştır (β^1=-0.147). Hümanistik bakım becerisindeki bir birimlik artış, aile merkezli bakım tutumunu 59 kat artırmıştır (β^1=0.585; p<0.001). İncelenen değişkenler, aile merkezli bakımın %44'ünü açıklamıştır (Adj. R^2=0.439).

Sonuç: Hümanistik bakım becerisi arttıkça aile merkezli bakım tutumunun önemli ölçüde arttığı belirlenmiştir. Ayrıca kadın olmanın ve az sayıda hastaya bakım vermenin hümanistik bakım becerilerine olumlu etki ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Aile merkezli bakım, çocuk, hemşirelik, hümanizm

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to examine the relationship between humanistic care skills and family-centered care attitudes of pediatric nurses.

Methods: This descriptive study was completed in September-December 2022 with 270 nurses working at a Training and Research Hospital. The Personal Information Form was collected using the Humanistic Behavior Skill Scale in Nursing Practices and the Family-Centered Care Attitude Scale. The data were tested with descriptive statistics and structural equation modeling in SPSS and AMOS programs.

Results: The mean score of the humanistic care scale of the nurses was 119.9±13.72, and the mean score of family-centered care attitude was 4.3±0.43. Fit indices of the model established in the study; CMIN (χ^2)/DF=1.674, GFI=0.974, AGFI=0.939, NFI=0.970, IFI=0.988, TLI=0.976, CFI=0.987, RMSEA=0.050. Women are 15 times more humanistic than men (β^1=0.145). As the number of patients cared for increased, the ability to act humanistically decreased 15 times (β^1=-0.147). A one-unit increase in humanistic care skills increased the family-centered care attitude 59-fold (β^1=0.585; p<0.001). The variables examined explained 44% of family-centered care (Adj. R^2=0.439).

Conclusion: It was determined that as humanistic care skills increased, family-centered care attitude increased significantly. In addition, it was concluded that being a woman and caring for a small number of patients had a positive effect on humanistic care skills.

Keywords: Family-centered care, child, nursing, humanism

ORCID IDs of the authors: ESM: 0000-0001-7315-4615; YC: 0000-0002-2100-5324
Sorumlu yazar/Corresponding author: Enes Saygın Mercimek
Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kırşehir, TÜRKİYE
**Bu çalışma 2023 yılında Enes Saygın Mercimek tarafından, Dr. Öğretim Üyesi Yasemin Ceyhan danışmanlığında yüksek lisans tezi olarak tamamlanmıştır.*
e-posta/e-mail: enessaygin4076@gmail.com
Atıf/Citation: Mercimek ES, Ceyhan Y. (2025). Pediatri hemşirelerinin hümanistik bakım becerileri ile aile merkezli bakım arasındaki ilişki. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 8(1), 68-76. DOI:10.38108/ouhcd.1441364

Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364

Giriş

İnsana değer vermeyi ve odak noktasına almayı felsefe edinen hümanizm, hemşirelik uygulamalarında önemli bir yere sahiptir (Alpar ve Bahçecik, 2018; Paterson ve Zderad, 2018). Hemşirelikte hümanizm felsefesi 1970'li yıllarda ele alınmaya başlamış ve hasta bakımında hümanistik bakım becerilerinin geliştirilmesine odaklanmıştır (Hilton, 1997). Hümanistik bakımda çağrı-yanıt sisteminde hasta-hemşire ilişkisinin kurulmasına, hastanın kendisini daha değerli hissetmesine ve bu sayede bakım kalitesinin arttırılmasına dikkat çekilmiştir (Yeşilot ve Öz, 2016; Kleiman, 2010). Hasta-hemşire ilişkisinin kurulması özellikle çocuk yaş grubunda vazgeçilmez bir unsurdur. Bu nedenle bakım verdiği hasta grubu çocuklardan oluşan pediatri hemşirelerinin, hümanistik bakım becerilerini kullanması son derece önemlidir. Yapılan çalışmalarda duygusal zekâsı (Ma ve ark., 2022) ve öz yeterlilikleri yüksek olan (Alavi ve ark., 2017) hemşirelerin hümanistik bakım becerisinin de fazla olduğu bildirilmiştir.

Pediatri hemşirelerinin çocuklarla daha çok vakit geçirmesi diğer hemşirelere göre daha fazla sorumluluk ve beceri gerektirebilir (Erdoğan ve Altay, 2022). Normal şartlarda çocukların güvende ve rahat hissettikleri yer aile yanıdır. Ancak hastalık anında hastanede kalma, alışılan düzenin değişmesi ve hastalığın getirdiği sorunlar, çocuklarda belirli rutinlerin bozulmasına neden olur. Bu durum hastalığın yanı sıra değişen rutinlerle de baş edebilmeyi gerekli kılar. Bu nedenle çocukların hasta bakımı sürecinde aile desteği alması, daha güvenli ve rahat hissetmelerine, kaygılarının azalmasına böylece iyileşme süreçlerinin de hızlanmasına yardımcı olur (İşler ve Conk, 2006; Boztepe, 2009; Öztürk ve Ayar, 2014; Aykanat ve Gözen, 2014). Hasta bakımının aile desteği ile sunulmasındaki en önemli yaklaşım ise Aile Merkezli Bakım (AMB) tutumudur.

Aile merkezli bakım, çocuğun ve ailesinin holistik yaklaşımını temel alan ve çocuğun bakımında ailenin de önemli yeri olduğunu kabul eden felsefi anlayıştır (Boztepe, 2019; Aykanat ve Gözen, 2014). AMB felsefesinde, çocuğun ve ailenin duygu ve düşünceleri önemsenerek kaliteli bakım standardının sağlanması amacıyla hemşire-çocuk-aile bağı kurulur. Bu bağın kurulması ise hümanistik bakım felsefesi ile örtüşmektedir. Hemşirenin bu bakım anlayışını benimsemesi, hastayı bir bütün olarak değerlendirmesinin sonucudur. Bu yönüyle AMB, hümanistik bakımın gerçekleşmesine bağlıdır (Erdoğan, 2015; Gül, 2019). Hasta bakım sonuçlarının iyileştirilmesinde bu felsefelerin bir arada ele alınmasının son derece önemli olduğu düşünülmektedir. Bunun için öncelikle bu felsefi anlayışların hemşirelerde hangi düzeylerde olduğu ve nelerden etkilendiği ortaya çıkarılmalıdır. Ancak literatürde hemşirelerin hangi özelliklerinin bu kavramları yordayabildiği ve bu iki kavramın birbiri ile hangi düzeyde ilişki sağladığını açıkça gösteren araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma pediatri servisinde çalışma deneyimi olan hemşirelerin, hümanistik bakım becerileri ile AMB tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülmüştür.

Araştırma Soruları

- Hemşirelerin hümanistik bakım becerileri ve AMB tutumları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin bazı tanımlayıcı özellikleri hümanistik bakım becerilerine ve AMB tutumlarına etki etmekte midir?
- Hemşirelerin hümanistik bakım becerileri ve AMB tutumlarının birbiri ile ilişkisi nasıldır?

Yöntem

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı tasarımdadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesinde aktif olarak çalışan 768 hemşire oluşturmuştur. Evreni bilinen örneklem hesabına göre; n= N.t2.p.q/d2.(N-1)+t2.p.q formülü kullanılmış ve 257 hemşireye ulaşılması gerekmiştir. Veri kaybı olabileceği düşünülerek 270 hemşire ile çalışma tamamlanmıştır.

Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

1. Çalışmanın yürütüldüğü hastanede hasta bakımı verilen servislerde aktif çalışan,
2. En az dört ay veya üzeri hemşirelik tecrübesi olan,
3. En az dört ay çocuk servisinde çocuklara bakım verme deneyimi olan hemşireler araştırmaya dâhil edilmiştir.

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

1. Kamu veya özel kurumlarında üç aydan az çalışmış,
2. Geçmiş iş tecrübesinde çocuk servisinde dört aydan az deneyime sahip,
3. Hasta bakımının olmadığı ameliyathane, günübirlik cerrahi, EKG, kan alma, sterilizasyon gibi bölümlerde çalışan ve
4. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler çalışma kapsamına alınmamıştır.

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364

Veri Toplama Süreci

Araştırma verileri 20 Eylül-31 Aralık 2022 tarihleri arasında aktif olarak görev yapan servis hemşirelerinden yüz yüze görüşme yöntemi ile elde edilmiştir. Veriler, hasta tedavi ve bakım saatleri dışındaki zamanlarda, hemşire odasında ortalama 30-45 dakikada toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür (Elmaoğlu ve Özdemir, 2022; Kara, 2018; Yanmış ve ark., 2022) doğrultusunda hazırlanan formda hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyleri, çalışma deneyimleri ve hümanistik bakım ile AMB hakkında bilgi düzeylerini sorgulayan 13 soru yer almaktadır.

Hemşirelik Uygulamalarında Hümanist Davranma Becerisi Ölçeği (HUHDBÖ): Ölçek, Zhang ve arkadaşları (Zhang ve ark., 2021) tarafından 2021 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirliğini 2022 yılında Yanmış ve arkadaşları yapmıştır (Yanmış ve ark., 2022). Beş alt boyut ve toplam 29 maddeden oluşan ölçek, 5'li likert tipindedir. Ölçekten alınabilecek puan 29-145 arasındadır. Alınan toplam puanın artması hümanist davranma becerisinin arttığını ifade etmektedir (Yanmış ve ark., 2022). Çalışmamızda ölçeğin genel Cronbach's alfa katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur.

Aile Merkezli Bakım Tutum Ölçeği (AMBTÖ): Ölçek, 2018 yılında hemşirelerin AMB tutumunu değerlendirmek için geliştirilmiştir (Kara, 2018). Ölçeğin uygulanabilmesi için hemşirenin en az üç ay çocuk kliniklerinde çalışmış olma deneyimine sahip olması gerekmektedir. Ölçekte hemşirelerin AMB tutumlarına katılma ve katılmama tercihlerini 1-5 arası derecelendiren toplam 58 madde yer almaktadır. Ölçeğin iki alt boyut ve AMB'ye yönelik genel tutum olmak üzere üç ayrı puanı hesaplanmaktadır. Boyutların ve genel tutum puanları hesaplanırken maddelerin değerleri toplanır sonra madde sayısına bölünerek ortalama puan elde edilir. Ölçeğin alt boyutlar ve genel tutum puanı en az bir en fazla beş puan alınır. Elde edilen puanların yüksek olması hemşirelerin AMB tutumlarının yüksek olduğunu gösterir. Çalışmamızda ölçeğin genel Cronbach's alfa katsayısı 0.978 olarak elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Çalışma kapsamında toplanan veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) V23 (IBM Corp., Armonk, New York, USA) ve Analysis of Moment Structures (AMOS) V24 ile analiz edilmiştir. Analiz sonuçları nicel veriler için ortalama±standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum) şeklinde kategorik veriler ise frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Ölçek puanları arasındaki ilişkilerde Pearson korelasyon katsayısı ve ölçeklere ait iç tutarlılıkta Cronbach's alfa katsayısı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çoklu normallik varsayımı ile incelenmiş, hesaplama yöntemi olarak Bootstrap Maximum Likelihood (ML) kullanılmış ve Bootstrap analizinde 5000 yeniden örneklem tercih edilmiştir. Ölçeklere ait yapı geçerliliğinde doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmıştır. Ölçek puanları üzerine bağımsız değişkenlerin etkisi yapısal eşitlik modellemesi ile incelenmiştir. Kurulan modelin uygunluğu CMIN (χ2)/DF (Chi-Square/Degrees of Freedom), GFI (Goodness-of-Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness-of-Fit Index), NFI (Normed Fit Index), IFI (Incremental Fit Index), TLI (Tucker-Lewis Index), CFI (Comparative Fit Index), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) ile değerlendirilmiştir. Tüm analizlerde önem düzeyi $p<0.05$ alınmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri HUHDBÖ ve AMBTÖ puanları iken, bağımsız değişkenler hemşirelerin tanımlayıcı özellikleridir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin %72.6'sı kadın ve yaş ortalaması 31.69±7.29'dur. Tanımlayıcı bulgular Tablo 1'de verilmiştir. Ölçek puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler incelendiğinde; HUHDBÖ toplam puan ortalaması 119.9±13.72 iken, AMBTÖ puan ortalaması 4.3±0.43'tür. Ölçeklerin alt boyutlarına ait puan ortalamaları Tablo 2'de yer almaktadır. Çalışmada kullanılan HUHDBÖ ve AMBTÖ toplam puanları ve alt boyutlarının korelasyon katsayıları incelenerek Tablo 3'te sunulmuştur. Buna göre ölçek toplam puanları arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde anlamlı ilişki vardır ($r=0.625$; $p<0.001$).

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerini içeren bağımsız değişkenler ile ölçekler arasında kurulan modelin uyum indeksi sonuçları; CMIN(χ^2)/DF=1.674, GFI=0.974, AGFI=0.939, NFI=0.970, IFI=0.988, TLI=0.976, CFI=0.987, RMSEA=0.050 olarak elde edilmiştir. Modele ait yol katsayıları Tablo 4'tedir. Kurulan modele göre kadınlarda hümanistik bakım becerisi erkeklere göre 15 kat daha fazladır (β^1=0.145; p=0.013). Ayrıca hemşirelerin günde bakım verdikleri hasta sayısı arttıkça hümanistik bakım becerileri 15 kat azalmıştır (β^1=-0.147; p=0.012). Hümanistik bakım bilgisine sahip olmayanlara göre bilgili olanlar, 15

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364

kat daha fazla HUHDBÖ toplam puanı elde etmiştir (β^1=0.150; p=0.020). Bu durumda bağımsız değişkenler HUHDBÖ'nün %9'unu açıklamıştır (Adj. R^2=0.090).

Tablo 1. Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri (n: 270)

Demografik Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Erkek	74	27.4
Kadın	196	72.6
Yaş*	3169±7.29	30 (22-52)
Gelir giderden		
Az	80	29.6
Denk	175	64.8
Fazla	15	5.6
Medeni durum		
Evli	145	53.7
Bekâr	125	46.3
Eğitim düzeyi		
Sağlık meslek lisesi	42	15.6
Lisans ve üzeri	228	84.4
Çalıştığı birim		
Çocuk servisi	54	20
Dâhili servisler	53	19.6
Cerrahi Servisler	53	19.6
Yoğun Bakımlar	68	25.2
Çocuk Yoğun Bakımlar	25	9.3
Acil Servis	17	6.3
Çocuk servisinde çalışma deneyimi (ay)*	13.74±12.51	10 (4-180)
Meslekteki görev süresi (ay)*	115.54±95.36	96 (6-360)
Çalışma saatinde en fazla yapılan işler**		
Tektik ve tedavi	236	87.4
Hemşirelik bakımı	232	85.9
Hemşirelik dışı işler	92	34.1
Destek hizmetler	36	13.3
Aile merkezli bakım hakkında bilgi durumu		
Evet	181	67
Hayır	89	33
Daha önce aile merkezli bakım verme durumu		
Evet	101	37.4
Hayır	169	626
Hümanistik bakım hakkında bilgi durumu		
Evet	182	674
Hayır	88	326
Günde bakım verilen ortalama hasta sayısı*	1423±99.	125 (2-50)

**İlk sütunda Ortalama±S.Sapma, ikinci sütunda Ortanca (min.-maks.) değerleri verilmiştir.*
***Birden fazla yanıt verilmiştir.*

Tablo 2. Ölçek puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler

Ölçekler	Ortalama±S. sapma	Ortanca	Min.-Maks.
HUHDBÖ alt boyutlar			
Hemşirelik iletişim becerisi	29.77±3.56	30	20-35
Psikolojik uyum becerisi	16.44±2.60	16	7-20
Etik ve yasal konuları uygulama becerisi	29.16±4.29	29	19-35
Estetik hemşirelik becerisi	10.98±2.43	11	7-15
Pratik bakım becerisi	33.56±4.26	33	22-40
HUHDBÖ toplam	119.90±13.72	119	87-145
AMBTÖ alt boyutlar			
Aile merkezli bakımın katkısı	4.34±0.44	4.32	3-5
Bakıma aile ve çocuk katılımı	4.27±0.46	4.13	2.97-5
Aile merkezli bakıma yönelik genel tutum	4.30±0.43	4.22	2.98-5

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364

Tablo 3. Ölçek puanları arasındaki korelasyon katsayılarının incelenmesi

		Hemşirelik iletişim becerisi	Psikolojik uyum becerisi	Etik ve yasal konuları uygulama becerisi	Estetik hemşirelik becerisi	Pratik bakım becerisi	HUHDBÖ toplam	AMB katkısı	Bakıma Aile ve Çocuk Katılımı
Psikolojik uyum becerisi	**r**	**0.670**							
	p	<0.001							
Etik ve yasal konuları uygulama becerisi	**r**	**0.513**	**0.504**						
	p	<0.001	<0.001						
Estetik hemşirelik becerisi	**r**	**0.343**	**0.322**	**0.669**					
	p	<0.001	<0.001	<0.001					
Pratik bakım becerisi	**r**	**0.510**	**0.477**	**0.684**	**0.595**				
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001				
HUHDBÖ toplam	**r**	**0.766**	**0.725**	**0.872**	**0.720**	**0.852**			
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001			
Aile merkezli bakımın katkısı	**r**	**0.453**	**0.461**	**0.470**	**0.329**	**0.546**	**0.579**		
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001		
Bakıma aile ve çocuk katılımı	**r**	**0.431**	**0.431**	**0.525**	**0.372**	**0.560**	**0.597**	**0.774**	
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0,001	<0.001	<0.001	<0.001	
Aile merkezli bakıma yönelik genel tutum	**r**	**0.469**	**0.472**	**0.530**	**0.374**	**0.587**	**0.625**	**0.935**	**0.948**
	p	<0.001	<0.001	<0,001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

r: *Pearson korelasyon katsayısı*

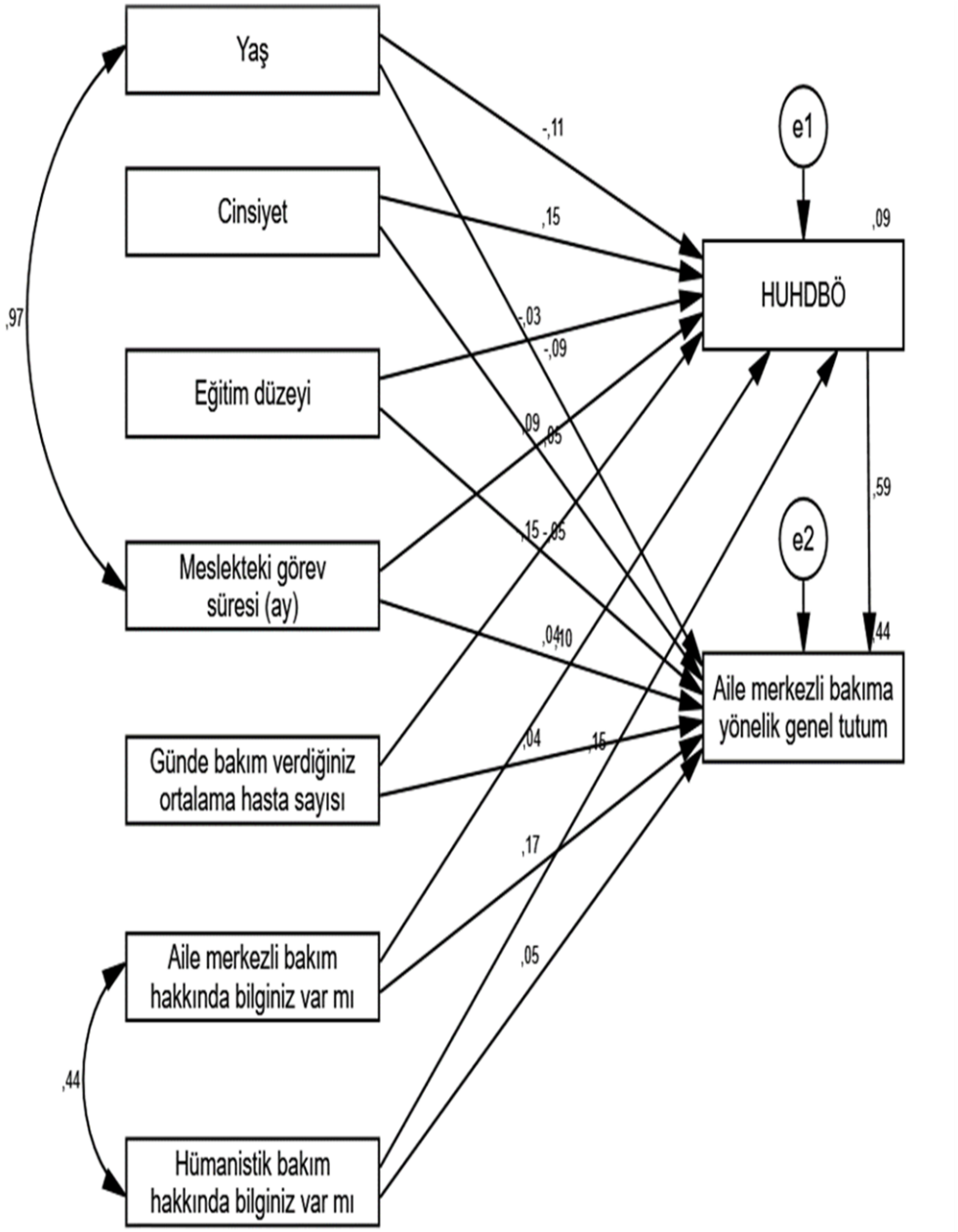
Bağımsız değişkenlerin AMBTÖ üzerindeki etkisi incelendiğinde, AMB hakkında bilgisi olanlar olmayanlara göre 17 kat daha fazla AMB tutumuna sahiptir (β^1=0.167; p<0.001). Hemşirelerin hümanistik bakım becerisinden aldıkları toplam puandaki bir birimlik artış, AMB genel tutumunu 59 kat artırmıştır (β^1=0.585; p<0.001). İncelenen bağımsız değişkenler ve hümanistik bakım becerisi AMBTÖ'nün %44'ünü açıklamıştır (Adj. R^2=0.439) (Tablo 4). Buna göre incelenen değişkenler arasında en güçlü etkiyi hümanistik bakım becerisi oluşturmuştur. Kurulan modele dair standartlaştırılmış yol katsayıları Şekil 1'de verilmiştir.

Tablo 4. Bağımsız değişkenler ile HUHDBÖ ve AMBTÖ'ne ait yol analizi sonuçları

Ölçek toplam puanları		Bağımsız Değişkenler	β^1	β^2	S. hata	Test ist.	p	R^2
HUHDBÖ toplam	<---	Yaş	-0.114	-0.214	0.466	-0.459	0.646	
HUHDBÖ toplam	<---	Cinsiyet (Referans: Erkek)	0.145	4.462	1.788	2.496	**0.013**	
HUHDBÖ toplam	<---	Eğitim düzeyi (Referans: Sağlık meslek lisesi)	-0.027	-1.033	2.200	-0.470	0.639	
HUHDBÖ toplam	<---	Meslekteki görev süresi (ay)	0.085	0.012	0.036	0.345	0.730	0.090
HUHDBÖ toplam	<---	Günde bakım verdiğiniz ortalama hasta sayısı	-0.147	-0.204	0.081	-2.524	**0.012**	
HUHDBÖ toplam	<---	Aile merkezli bakım hakkında bilginiz var mı (Referans: Hayır)	0.098	2.867	1.886	1.520	0.128	
HUHDBÖ toplam	<---	Hümanistik bakım hakkında bilginiz var mı (Referans: Hayır)	0.150	4.385	1.891	2.318	**0.020**	
AMBTÖ genel tutum	<---	Yaş	-0.085	-0.005	0.011	-0.438	0.661	
AMBTÖ genel tutum	<---	Cinsiyet (Referans: Erkek)	0.046	0.044	0.044	1.001	0.317	
AMBTÖ genel tutum	<---	Eğitim düzeyi (Referans: Sağlık meslek lisesi)	-0.049	-0.058	0.054	-1.083	0.279	
AMBTÖ genel tutum	<---	Meslekteki görev süresi (ay)	0.036	0.000	0.001	0.186	0.852	0.439
AMBTÖ genel tutum	<---	Günde bakım verdiğiniz ortalama hasta sayısı	0.035	0.002	0.002	0.764	0.445	
AMBTÖ genel tutum	<---	Aile merkezli bakım hakkında bilginiz var mı (Referans: Hayır)	0.167	0.152	0.046	3.285	**<0.001**	
AMBTÖ genel tutum	<---	Hümanistik bakım hakkında bilginiz var mı (Referans: Hayır)	0.054	0.049	0.047	1.051	0.293	
AMBTÖ genel tutum	<---	HUHDBÖ toplam	0.585	0.018	0.001	12.223	**<0.001**	

β^1: Standartlaştırılmış yol katsayısı, β^2: Standartlaştırılmamış yol katsayısı, R^2: Adjusted

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364



Şekil 1. Bağımsız değişkenler ile ölçekler arasındaki standartlaştırılmış yol katsayıları

Tartışma

Hemşirelerin hümanistik bakım becerileri ile AMB arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan çalışmada, hemşirelerin yüksek düzeyde hümanistik bakım becerisine ve AMB tutumuna sahip oldukları bulunmuştur. Yapılan çeşitli araştırmalarda çalışmamızla benzer şekilde hemşirelerin hümanistik bakım becerilerinin (Ma ve ark., 2022; He ve ark., 2016) ve AMB tutumlarının (Kamerling ve ark., 2008; Aykanat ve Gözen, 2014; Dunst ve ark., 2007; Boztepe, 2009; Melnyk ve Feinstein, 2001; Coyne, 2006; Kaya ve ark., 2020; Kara, 2018) yüksek olduğu ve hasta çıktılarına olumlu katkılar sağladığı bildirilmiştir. Elde ettiğimiz sonuçlar sevindirici olsa da dikkat edilmesi gereken hususlardan birisi de iş yoğunluğu arttıkça bu becerilerin olumsuz etkilenebileceğidir (Younas ve ark., 2023). Çalışmamızdaki hemşirelerin günde bakım verdikleri hasta sayısı oldukça fazladır (Tablo 1). Ülkemizde bin kişiye düşen hemşire sayısı 2.8

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364

iken Avrupa ülkelerinde 8-10 arasındadır. Dünya sıralamasında ise ülkemiz hasta başına düşen en az hemşire sayısı açısından dördüncü sıradadır (OECD, 2023). Bu durum şüphesiz kaliteli hemşirelik bakımı önündeki en önemli engellerden biridir (Elmaoğlu ve Özdemir, 2022; Oldland ve ark., 2019). Elde ettiğimiz sonuçları etkilemiş olabileceğini düşündüğümüz diğer bir faktör ise hemşirelerin bu konudaki uygulama durumlarını değil tutumlarını değerlendirmiş olmamızdır. Bu düşüncemizi hemşirelerin %67'sinin AMB'yi bildiği ancak %62.6'sının uygulayamadığını ifade etmesi desteklemiştir. Ancak pediatri hemşirelerinin diğer birimlere kıyasla çocuk hastalarla ilgilenmesi için daha fazla zamana ihtiyaçları vardır. Bu süre literatürde yetişkin servislerde 1:7 oranında iken, çocuk servisinde 1:4 olarak bildirilmiştir (Elmaoğlu ve Özdemir, 2022). Hastanın bütüncül ve insancıl bir yaklaşımla değerlendirilerek gerekli bakımın uygulanması için hemşire sayılarının artırılması mutlak bir gerekliliktir.

Aile merkezli bakım hem çocuk hem de aile için oldukça olumlu sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Literatürde AMB sayesinde çocuklarda analjezi ihtiyacının, stres ve korkunun azaldığı böylece iyileşme sürecinin hızlandığına dair çalışmalar bulunmaktadır (Kamerling ve ark., 2008; Aykanat ve Gözen, 2014; Dunst ve ark., 2007; Boztepe, 2009; Melnyk ve Feinstein, 2001; Coyne, 2006; Kaya ve ark., 2020). Bu bakım anlayışının felsefesinde, fiziksel bakımın yanı sıra çocuk ve ailesi ile birlikte duygusal yükün de paylaşılması yer almaktadır (Taş ve Aldem, 2014). Literatürde AMB'nin temel adımları olarak bildirilen; onur ve saygı, bilgi paylaşımı, ailenin bakıma katılması ve iş birliği bu uygulamanın tek boyutlu değerlendirilemeyeceğini göstermektedir (Committe, 2003). Hümanistik felsefe ile birlikte değerlendirildiğinde aslında AMB'nin, hümanistik bakım felsefesinin bir yansıması olduğu dikkat çekmektedir (Paterson ve Zderad, 2018). Bu nedenle hemşirelerde hümanistik bakıma etki eden faktörlerin bilinmesi ve bu becerinin geliştirilmesi, AMB'ye de olumlu katkı sağlayacaktır.

Çalışmamızdaki hemşirelerden hümanistik bakım becerisi, kadınlarda daha fazladır. Bu duruma kadının toplumdaki sosyal konumu, annelik başta olmak üzere üstlendiği roller, duygusal yapısı ve yardımseverlik gibi özelliklerin neden olduğu düşünülmektedir (Çolak Okumuş ve Uğur, 2017; Erdoğdu, 2008; Austin ve ark., 2007). Bununla birlikte çalışmamızdaki hemşirelerin bakım verdikleri hasta sayısı arttıkça hümanistik bakım becerileri azalmıştır. İnsan odaklı bu bakım felsefesinde insanı dinlemek, ona değer vermek ve zaman ayırmak gerekir (Kadıoğlu, 1991). Ancak ülkemizdeki hemşire sayısının yetersizliği, AMB uygulamaları önündeki önemli bir kısıtlılıktır. Tubbs-Cooley yaptıkları çalışmada yetersiz hemşire sayısı nedeniyle bebek ve yeni doğanların bakım ihtiyaçlarının gerektiği kadar karşılanamayacağını bildirmiştir (Tubbs-Cooley ve ark., 2015). Bununla birlikte fazla sayıda hastaya bakım vermek hemşirelerde fiziksel, duygusal ve sosyal sorunlara yol açmaktadır (Silber, 2002; Özgür ve ark., 2011). Bu sorunlar hümanistik duyguları olumsuz etkileyebilir. Hümanizm felsefesinin iyileştirici gücü bireyin özünde iyi hissetmesi ile paraleldir (Kadıoğlu, 1991). Hemşirenin kendini iyi hissetmesi ve insancıl duygularının olumlu yönde gelişmesi için pek çok açıdan sorunlarını çözmüş ve öz iyiliğini sağlamış olması beklenir. Kendisi için iyi olan hemşirenin, başkası için de iyi olma çabası kaçınılmazdır.

Hümanistik bakım becerisinin AMB üzerindeki etkisi oldukça fazladır. Çalışmamızda hemşirelerin hümanistik bakım becerisindeki bir birimlik artış, AMB'de 59 kat artışa yol açmıştır (Tablo 4). Elde edilen bu önemli sonuç, insan merkezli hasta bakım felsefesi olan hümanistik bakımın, çocukların sağlığını korumasında ve sürdürmesinde hemşirenin rolünü ortaya çıkarmıştır. Çalışmamızda incelenen bu kavramların teorik yapısı (Erdoğan, 2015), ortaya çıkan bu sonucu beklememize neden olmuştur. Yapılan çeşitli çalışmalar da incelendiğinde AMB uygulamalarının aslında hümanist davranma becerisi ile yakından ilişkili olduğu görülmüştür (Dunst ve ark., 2007; Frost ve ark., 2010; Kamerling ve ark., 2008). Böylece insancıl duygulara odaklı bakım uygulayan hemşirenin, AMB kalitesini artırma potansiyeline sahip olabileceği anlaşılmaktadır.

Sınırlılıklar

Bu araştırma yapıldığı yer ile sınırlı olup genellenemez. Ayrıca hastanede çalışan hemşirelerden yoğun çalışma vardiyaları, bakım verdikleri hasta sayısının fazla olması, yıllık izinde olmaları gönüllü hemşire sayısına uzun sürede ulaşılmasına neden olmuştur. Çalışmadaki bir diğer sınırlılık ise AMBTÖ kullanımı için hemşirelerin en az üç ay çocuk servisinde çalışmış olma şartının olmasıdır. Bu şart pediatri hemşirelerine özel bir ölçek sayesinde daha doğru sonuçlar vermesi yönünden avantajlı olsa da örneklem grubunu sınırlandırmıştır.

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364

Sonuç ve Öneriler

Pediatri hemşirelerinin hümanistik bakım becerileri ile AMB tutumu arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmamızda; hemşirelerin hümanist davranma becerilerinin ve AMB tutumlarının yüksek seviyede olduğu bulunmuştur. Yapısal eşitlik modellemesi için kurulan model anlamlıdır. Modele göre kadınların hümanist davranma becerilere erkeklere göre daha fazla iken, gün içerisinde bakım verilen hasta sayısı arttıkça bu beceri azalmaktadır. Ayrıca bu kavramlar hakkında bilgi sahibi olmak ölçeklerden alınan puanları anlamlı şekilde artırmıştır. Hemşirelik uygulamalarında hümanist davranma becerilerindeki bir birimlik artış, AMB tutumunu 59 kat artırmıştır. İncelenen bağımsız değişkenler ile HUHBDÖ'nün %9'u, AMBTÖ'nün %44'ü açıklanmıştır. Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda; hümanist ve AMB becerilerinin gelişimi ve uygulanabilmesi için hemşirelik eğitiminde kişilerarası ilişkilere yönelik ders içeriklerinin güçlendirilmesi, uygulama olanaklarının geliştirilmesi, hasta başına düşen hemşire sayısının artırılması, hemşirelerin görev dışı işleri üstlenmemesi ve hasta ile geçireceği zamanı etkili kullanması önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmamıza katılmayı kabul eden tüm hemşire meslektaşlarımıza teşekkürlerimizi sunarız.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Araştırmanın tamamında etik ilkelere ve Helsinki Deklerasyonu'na uyulmuştur. Araştırmanın yapılması için Aksaray İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni (Tarih: 12/08/2022, Sayı: E-74114513-771) ve Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin (Tarih: 06/09/2022, Karar no: 2022-16/141) alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden bilgilendirilmiş onam formları alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler için mail yolu ile izin alınmıştır. Araştırmada, STROBE yazım standartları takip edilmiştir.
Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.
Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: ESM, YC; Tasarım: YC, ESM; Danışmanlık: YC; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: ESM, YC; Analiz ve/veya Yorum: ESM, YC; Kaynak tarama: ESM, YC; Makalenin Yazımı: ESM, YC; Eleştirel inceleme: ESM, YC.
Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.
Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Çalışma, hemşirelerin hümanistik bakım becerilerine ve AMB tutumlarına etki eden faktörleri belirlemiştir.
- Çalışma sayesinde AMB tutumunun gelişmesine katkı sağlayacak değişkenler ve bunların ne derecede etkili olduğu otaya çıkarılmıştır.
- Hemşirelerin bakım verdikleri hasta sayısının neden az olması gerektiği, bakım kalitesini artırmada ne derece önemli olduğu anlaşılmıştır.
- Hümanistik bakım becerisinin artmasıyla, AMB tutumunun oldukça güçlü bir şekilde etkilendiği ve bu beceri sayesinde AMB'nin olumlu yönde gelişebileceği bilimsel olarak ortaya çıkarılmıştır.

Kaynaklar

Alavi A, Zargham-Boroujeni A, Yousefy A, Bahrami M. (2017). Altruism, the values dimension of caring self-efficacy concept in Iranian pediatric nurses. Journal of Education and Health Promotion, 6(8), 1-5.

Alpar ŞE, Bahçecik AN. (2018). Hemşirelik Kuramları, Modelleri ve Uygulama Esasları. 2. Baskı, Ankara, Akademisyen Kitabevi, s.22.

Austin EJ, Evans P, Magnus B, O'Hanlon K. (2007). A Preliminary Study of Empathy Emotional Intelligence and Examination Performance in MBChB Student. Medical Education, 41(7), 684-689.

Aykanat B, Gözen D. (2014). Çocuk Sağlığı Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım Yaklaşımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1), 683-695.

Boztepe H. (2009). Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences, 1(2), 88-93.

Committee on Hospital Care. American Academy of Pediatrics (2003). Family-Centered Care and The Pediatrician's Role. Pediatrics, 112(3), 691- 697.

Coyne I. (2006). Consultation with children in hospital: children, parents' and nurses' perspectives. Journal Clinical Nursing, 15(1), 61-71.

Çolak Okumuş D., Uğur E. (2017). Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeylerinin Bakım Davranışlarına Etkisi. Acıbadem Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Dergisi, 2, 104-109.

Dunst CJ, Trivette CM, Hamby DW. (2007). Meta-analysis of family-centered help giving practices research. International Journal of Pediatrics, 13(4), 370–378.

Elmaoğlu E, Özdemir S. (2022). Pediatri Hemşireleri Tarafından Karşılanamayan Bakım ve Nedenleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 15(2), 175-185.

Erdoğan B, Altay N. (2022). Terapötik İletişim Yöntemi Olarak Dijital Hikâye Anlatımının Pediatri Hemşireliğinde Kullanımı: Literatür İncelemesi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 5(1), 1-9.

Ordu University J Nurs Stud
2025, 8(1), 68-76
DOI:10.38108/ouhcd.1441364

Erdoğan S. (2015). Çocuk Hemşireliğinde Hümanistik Bakım. Florence Nightingale Journal of Nursing, 5(19), 65-70.

Erdoğdu YM. (2008). Duygusal Zekanın Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 23, 62-76.

Frost M, Green A, Gance-Cleveland B, Kersten R, Irby C. (2010). Improving family centered care through research. Journal of Pediatric Nursing, 25, 144-147.

Gül Ş. (2019). Bakım Kavramı Işığında Hemşirelik Bakımı ve Etkileyen Faktörler. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(2), 129-134.

He J, Hu DY, Liu YL, Wu LF, Liu L. (2016). Study of the effect of humanistic nursing care model wards in Children Caring Ward School on the nurses' caring ability. Chinese Nursing Research, 3(1), 45-47.

Hilton PA. (1997). Theoretical perspectives of nursing: A review of the literature. Journal of Advanced Nursing, 26, 1211-1220.

İşler A, Conk Z. (2006). Pediatride Aile Merkezli Bakım. Ege Pediatri Bülteni, 13(3), 187-193.

Kadıoğlu M. (1991). Hümanizm. Sosyoloji Konferansları Derneği Dergisi, (23), 157- 158.

Kamerling SN, Lawler LC, Lynch M, Schwartz AJ. (2008). Family Centered Care In the Pediatric Post Anesthesia Care Unit: Changing Practice To Promote Parental Visitation. Journal of PeriAnesthesia Nursing, 23(1), 5-16.

Kara A. (2018). Aile Merkezli Bakım Eğitiminin Çocuk Hemşirelerinin Tutumlarına Etkisi, [Doktora Tezi].

Kaya S, Karayağız G, Manav, G. (2020). Türkiye'de Pediatri Kliniklerinde Yapılan ve Aile Merkezli Bakım Anlayışını Kapsayan Çalışmaların Gözden Geçirilmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(3), 205-214.

Kleiman S. (2010). Josephine Paterson and Loretta Zderad's humanistic nursing theory. Parker ME, Smith MC, editors. Nursing theories and nursing practice. 3rd Ed. Philadelphia: Davis Company, p.336-342.

Ma J, Peng W, Pan J. (2022). Investigation into the correlation between humanistic care ability and emotional intelligence of hospital staff. BMC Health Services Research, 22, 1-12.

Melnyk M, Feinstein F. (2001). Mediating Functions Of Maternal Anxiety and Participiation In Care On Young Children's Posthospital Adjusment. Research in Nursing & Health, 24, 18-26.

Oldland E, Botti M, Hutchinson AM, Redley BA. (2019). Framework of Nurses' Responsibilities for Quality Healthcare-Exploration of Content Validity. Collegian, 27, 150–163.

Organisation for Economic Co-Operation and Development (OCED) Health Resources. 2023 Report. Erişim Tarihi:10.09.2023, https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm

Özgür G. Gümüş AB. Gürdağ Ş. (2011). Hastanede Çalışan Hemşirelerde Ruhsal Belirtilerin İncelenmesi. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 24, 296-305

Öztürk C, Ayar D. (2014). Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 7(4), 315-320.

Paterson JG, Zderad L. (2018). Humanıstıc Nursıng. Ebook. Northampton. United Kingdom.

Silber JH. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burn out and job satisfaction. The Journal of the American Medical Association, 288, 1987-1993.

Taş AF, Aldem M. (2014). Pediatri kliniklerinde çalışan hemşire ve ebelerin hasta güvenliğine yönelik uygulamaları. Turkish Armed Forces Preventie Medicine Bulletin, 13(3), 209-216.

Tubbs Cooley HL, Pickler RH, Younger JB, Mark BA. (2015). A descriptive study of nurse-reported missed care in neonatal intensive care units. Journal of Advanced Nursing, 71(4), 813–824.

Yanmış S, Bahçecioğlu Turan G, Özer Z. (2022). Turkish Validity and Reliability Study of Humanistic Practice Ability of Nursing Scale. International Journal of Clinical Practice, 1, 1-8.

Yeşilot S, Öz F. (2016). Hemşirenin Varlığı: Kuramsal Bir Bakış. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 7(2), 94–99.

Younas A, Porr C, Maddigan J, Moore J, Navarro P, Whitehead D. (2023). Behavioural indicators of compassionate nursing care of individuals with complex needs: A naturalistic inquiry. Journal of Clinical Nursing, 32(13-14), 4024-4036.

Zhang J, Zhou X, Wang H, Luo Y, Li W. (2021). Development and validation of the humanistic practice ability of nursing scale. Asian Nursing Research, 15(2), 105–112.