

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TÜRKİYE’DE AMELİYATHANE HEMŞİRELİĞİ ALANINDA
YAPILAN YÜKSEK LİSANS TEZLERİNİN İÇERİK VE
YÖNTEM AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

YASEMİN ŞABABLI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Fatma Eti Aslan

İSTANBUL-2014



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TÜRKİYE'DE AMELİYATHANE HEMŞİRELİĞİ ALANINDA
YAPILAN YÜKSEK LİSANS TEZLERİNİN İÇERİK VE
YÖNTEM AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

YASEMİN ŞABABLI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Fatma Eti Aslan

İSTANBUL-2014

TEZ ONAYI

Kurum : Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Programın seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği
Tez Sahibi : Yasemin Şabablı
Tez Başlığı : Türkiye' de Ameliyathane Hemşireliği Alanında Yapılan Yüksek Lisans Tezlerinin İçerik ve Yöntem Açısından Değerlendirilmesi
Sınav Yeri : Acıbadem Üniversitesi
Sınav Tarihi : 09.01.2014

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Kurumu	İmza
Danışman Prof. Dr. Fatma ETİ ASLAN	ACU SBF Hemşirelik Bölümü	
Doç. Dr. Ükke KARABACAK	ACU SBF Hemşirelik Bölümü	
Yard. Doç. Dr. Figen Demir	ACU SBF	

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü yönetim Kurulu'nun 09.01.2014 tarih ve 1/... sayılı kararı ile onaylanmıştır.


Prof. Dr. Enis ÖZYAR

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

3 Aralık 2013

Yasemin Şabablı

TEŞEKKÜR

Çalıőmamın her aőamasında bilgileriyle beni yönlendiren ve değerli katkıları ile bana rehberlik eden danışman hocam Prof. Dr. Fatma Eti Aslan'a,

Yüksek lisans eğitimim süresince bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşan kıymetli hocalarım Prof. Dr. Nermin Olgun, Prof. Dr. Güldal Süyen, Doç. Dr. Ükke Karabacak, Yrd. Doç. Dr. Figen Demir ve araştırma görevlisi Yasemin Uslu'ya,

Çalıőmamın istatistiksel verilerinin oluőturulmasında ki destek ve yardımları için Atilla Bozdoğan'a

Desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve her zaman yanımda olup varlığı ile beni gururlandıran sevgili eőim Onur Okan'a,

Bugünlere gelmemde büyük emeği olan ve yaőamımdaki en değerli varlıklarım annem Nazmiye Şabablı ve babam Baaddin Şabablı ile canım ablam Ümran Şabablı Çaycı ve eői Necip Çaycı ile canım kardeőlerim Funda, Ebru ve Songül Şabablı'ya

Hayatıma yeni bir mutluluk katan ve geleceğe umutla bakmamı sağlayan sevgili yeğenlerim Zeynep Ada ve Yağız Efe'ye,

Teşekkür Ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	
BEYAN.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vii
1.ÖZET.....	1
2.SUMMARY.....	2
3.GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
3.1. Giriş.....	3
3.2. Amaç.....	4
4. GENEL BİLGİLER.....	5
4.1. Cerrahi ve Cerrahi Hemşireliğinin Tarihçesi.....	5
4.2. Ameliyathane Hemşireliği.....	8
4.3. Hemşirelik Eğitiminin Tarihçesi.....	9
4.4. Ameliyathane Hemşireliğinin Eğitimi	10
4.5. Araştırmanın Bilimsel Önemi.....	11
5. GEREÇ VE YÖNTEM.....	13
5.1. Araştırmanın Soruları.....	13
5.2. Araştırmanın Tipi.....	13
5.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	13
5.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	13
5.5. Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri.....	13

5.6. Verilerin Toplanması.....	14
5.6.1. Veri Toplama Aracı ve Yöntemi.....	14
5.7. Verilerin Analizi.....	14
5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	15
5.9. Araştırmanın Etik Yönü.....	15
6. BULGULAR.....	16
Bölüm 1. Tezlerle İlgili Genel Bilgilere İlişkin Bulgular.....	16
Bölüm 2. Tezlerin İçerik ve Yöntemine İlişkin Bulgular.....	20
7. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	25
7.1. Tartışma.....	25
7.1.1. Tezlerle İlgili Genel Bilgilerin Tartışılması.....	25
7.1.2. Tezlerin İçerik ve Yöntem Açısından Tartışılması.....	25
7.2. Sonuç.....	27
7.3. Öneriler.....	28
8. KAYNAKLAR.....	29
9. EKLER.....	33
9.1. Ek-1: Veri Toplama Formu.....	33
9.2. Ek-2: İncelenen Tezler.....	36
10. ÖZGEÇMİŞ.....	38

KISALTMALAR

ANA: American Nurses Association

AORN: Association of Operating Room Nursing

SPSS: Statistical Package of Social Sciences

THD: Türk Hemşireler Derneği

YÖK: Yüksek Öğretim Kurulu

ÖSYM: Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi

X^2 : Ki-kare testi

Ort: Ortalama

Ss: Standart sapma

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.1: Tezlerin Yapıldığı Anabilim Dalına Göre Dağılımı (N=29).....	17
Tablo 1.2: Tez Danışmanlarının Unvanlarına Göre Dağılımları (N=29).....	18
Tablo 1.3: Tezin Uygulanma Süresine Göre Dağılımı (N=29).....	18
Tablo 2.4: Tez Araştırma Tipine Göre Dağılımı (N=29).....	20
Tablo 2.5: Tezde Kullanılan Veri Toplama Araçları ve Çalışılan Örneklem Grubuna Göre Dağılımları (N=29).....	21
Tablo 2.6: Tezde Kullanılan Ölçek Türlerine Göre Dağılımları (N=29).....	21
Tablo 2.7: Tezde Kullanılan İstatistiksel Yöntemlere Göre Dağılımlar (N=29).....	22
Tablo 2.8: Araştırmanın Yapıldığı Merkez Sayısına Göre Dağılımları (N=29).....	22
Tablo 2.9: Araştırmanın Yapıldığı Merkez Sayısının Niceliksel Araştırma Tipine Göre Karşılaştırılması (N=29).....	23
Tablo 2.10: Tez Danışmanının Ünvanına Göre Bazı Araştırma Özelliklerinin Karşılaştırılması (N=29).....	23

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1: Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı (N=29).....	16
Şekil 1.2: Tezlerin Yapıldığı Üniversiteye Göre Dağılımı (N=29).....	17
Şekil 1.3: Tezin Uygulanma Süresine Göre Dağılımı (N=29).....	19
Şekil 1.4: Tez Danışmanı Mesleğine Göre Dağılımları (N=29).....	20

1. ÖZET

Bu çalışma, Türkiye’de ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin içerik ve yöntem açısından değerlendirilmesi amacıyla planlandı.

Araştırma kapsamına YÖK ulusal tez merkezi veri tabanı kullanılarak 1997-2012 yılları arasında ameliyathane hemşireliği alanında yapılan 29 yüksek lisans tezi alındı. Tezler, anahtar kelimeler girilerek, “Ayrıntılı Tarama” sayfası ve “Gelişmiş Arama” seçeneği yardımıyla tarandı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 17.0 kullanıldı. Verilerin sunumunda tanımlayıcı istatistik ve Ki-kare testi kullanıldı.

Tezlerin büyük bir kısmının; 2010-2012 yılları arasında (%65,8), Marmara Üniversitesi’de (%38) ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD’da yapıldığı (% 65,5), danışman ünvanının profesör (%48,3) ve mesleğinin hemşire (%86,3), tezin uygulanma süresinin 1-9 ay olduğu (ort:3,78) belirlendi.

İçerik ve yöntem açısından değerlendirilen tezlerin tamamının nicel araştırma (%100) ve tanımlayıcı tipte olduğu (%86,2), istatistik yöntemin parametrik olmayan testler olduğu (%48,3) ve anket formu kullanıldığı (%75,9) saptandı. Yaptığımız çalışmada; çalışmayı yürüten danışmanın ünvan durumu ile yapılan tezlerin araştırma tipi, veri toplama aracı, istatistiksel analiz yöntemi ve çalışmanın yapıldığı merkez sayısı arasındaki ilişki düzeyi incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0,05$).

Araştırma, YÖK’ün ulusal tez merkezi veri tabanı kullanılarak elde edilmesinden dolayı tam metin ulaşılabilen tezlerle sınırlıdır. Çalışmanın doktora tezlerini de kapsayan daha büyük örneklem gruplarında yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, cerrahi ve ameliyathane hemşiresi, cerrahi el yıkama, dezenfeksiyon, sterilizasyon.

2. SUMMARY

Evaluation The Master Thesis' Written In Turkey In The Field OR Nursing, Regarding Their Methodology and Contents.

This study was planned to evaluation the master thesis' written in Turkey in the field of operating room nursing, regarding their methodology and contents.

29 master thesis in the field of operating room nursing, written between years 1997-2012, were included in the study, using Turkish Higher Education Council (YOK) National Thesis Center database. Thesis' were searched, using the "Key Words" and "Detailed Search" and "Advanced Search" options. SPSS 17.0 was used for data analysis. For statistical analysis, descriptive statistical and chi-square tests were used.

Majority of the thesis' (65.8%); were written between years 2010-2012, at Marmara University (38%), at the Department of Surgical Nursing (65.5%), the supervisor title was professor (48.3%) in nursing (86.3%) in general and the time period for the thesis preparation was 1-9 months (mean 3.78). The thesis' that were examined in regard to content and methods were entirely quantitative researchs (100%) and descriptive studies (86.2%), the statistical methods were non-parametric tests (48.3%) and questionnaire forms were used (75.9%) in majority of the thesis'. In our study, no statistical difference ($p>0.05$) was found between groups, regarding the supervisor title of the thesis supervisor, research type of the thesis, data collection methods, statistical analysis and the number of centers that the study was performed.

Our research was limited with our access to the full text thesis' that were present at YOK national thesis center database. This study, including doctoral thesis done in a larger sample group suggested.

Key Words: Disinfection, surgery, surgery and operating room nursing, surgical scrubbing, sterilization.

3. GİRİŞ VE AMAÇ

3.1. Giriş

Hemşirelik, geçmişten günümüze, bilimsel, teknolojik, sosyokültürel değişimlerle kendini yenileyen, birey-aile-toplum sağlığı ile ilgilenen uygulamalı bir sağlık disiplindir (3, 17).

Türk Hemşireler Derneği'nin (THD) 1981 yılında yaptığı tanıma göre "Hemşirelik bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik, hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden ve bu hizmetleri yerine getirecek kişilerin eğitiminden sorumlu; bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplindir"(3, 18).

Sağlık bilimlerindeki gelişmeler ve bilgi birikiminin artması hemşirelikte uzmanlaşmayı zorunlu hale getirmiştir (22). Bu uzmanlık alanlarından birisi de cerrahi ve ameliyathane hemşireliğidir.

Ameliyathane hemşireliği "hastanın sağlık ve iyiliğinin yeniden kazanılması ve sürdürülmesi için fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin belirlenerek bilimsel bilgi üzerine temellendirilmiş hemşirelik faaliyetlerinin koordine edildiği ve kişiselleştirilmiş bakımın uygulandığı bir hemşirelik dalı" olarak tanımlanmaktadır (8, 19, 20).

Cerrahi tarihsel süreçte incelediğimizde, hastalıkların insanlık tarihi kadar eski olduğunu ve hastalık için yapılan cerrahi tedavinin de insanın başlangıcından beri var olduğunu görmekteyiz. Bu bağlamda cerrahi hemşireliğinin de insanlık tarihi içindeki gelişiminin ilk yaralanan insanla başladığı söylenebilir (13, 19, 27).

Cerrahi hemşireliğinin ilk prensip ve uygulamalarının M.Ö. 800'lü yıllarda Hindistan'da başladığı bilinmektedir. Hintli hekim Susruta hemşireleri asistan olarak çalıştırmıştır (7, 19, 20, 27).

Ancak profesyonel cerrahi hemşirelik konusunda ilk eğitimler 1870'li yıllardaki hemşirelik dersleri ile başlar. Bu derslerde cerrahi aletler ve ameliyata hazırlık,

bandajlama ve hemostaz gibi konular anlatılmıştır. Hastanın ameliyata hazırlığı, ortamın hazırlanması ve hastadan anamnez alma görevleri de 1900'den sonra hemşireye verilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1903'te Ameliyathane Hemşireliği lisans diploması verilmiştir. Smith ameliyathane hemşiresi olarak ilk defa 1916'da maske ve kepek giymiştir. M. Crawford 1945'te scrub ve sirküle hemşire kavramlarını kullanmıştır. Bu gelişmeler ışığında 1949'da Association of Operating Room Nurses (AORN) "Amerikan Ameliyathane Hemşireler Birliği" kurulmuştur (7, 13, 19, 20, 27).

Türkiye'de ise modern hemşireliğin kurucusu olan Dr. Besim Ömer Akalın Paşa sayesinde 1911 yılında Kızılay Derneği (Hilal-i Ahmer) tarafından gönüllü hasta bakıcı kursu açılmış ve ilk formal hemşirelik eğitimine başlanmıştır (14, 20, 21, 30, 31, 37).

Türkiye'de hemşirelikte lisans eğitimine 1955, yüksek lisans eğitimine 1968, doktora eğitimine ise 1972 yılında başlanmıştır (5, 33, 34).

Türkiye'de hemşirelik araştırmalarının tarihi gelişimi, kuşkusuz 1955-1960'lı yıllarda, Hemşirelik Yüksekokulları'nın açılmasıyla gerçekleşen, hemşirelik eğitimindeki olumlu değişime paralellik göstermektedir. İlk hemşirelik araştırmalarının, hemşirelikte lisans üstü eğitim tezleri ile başladığı söylenebilir (5, 15, 40, 42).

Bugün için hemşirelikte lisans üstü tezlerinin toplam sayısı 2903'tür. Bu tezlerden sadece 40'ı ameliyathane hemşireliği ile ilgili olup 29'una tam metin ulaşılabilmektedir (www.yok2tez.gov.tr Erişim Tarihi: 25 Ağustos 2013).

3.2. Amaç

Çalışma, Türkiye'de ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin içerik ve yöntem açısından değerlendirilmesi amacıyla planlandı.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Cerrahi ve Cerrahi Hemşireliğinin Tarihçesi

Arapça kökenli bir sözcük olan “cerh” yara, “cerrah” ise yara ile uğraşan kişi anlamındadır. Bu anlamlardan yola çıkılarak cerrahi hemşireliği, yara bakımı yapan; yaralı hastanın bakımını sağlayan kişi olarak tanımlanabilir. Cerrahi ile aynı anlamda kullanılan chirurgia (şirurji), Latince bir sözcük olup, “el ile yapılan iş” anlamı taşımaktadır. Eski Yunan ve Latin tıp kitaplarının Arapça’ya çevirileri sırasında el ile yapılan iş (şirurji) karşılığı “amel ül yed” şeklinde ifade edilmiş, bu da zamanla “ameliyat” sözcüğüne dönüşmüştür (7, 13).

Cerrahide tıp, bilim, sanat ve uygulama olması el ve aletlerin kullanımı ile defektlerin ve deformitelerin düzeltilmesi, yaraların iyileştirilmesi, hastaların tanımı ve tedavisi, ağrının giderilmesi ve yaşamın uzatılması amaçlanır. Yirminci yüzyılın cerrahi dehalarından biri olan Francis D. Moore cerrahiye “steril anestetize dokuların disseksiyonu” olarak tanımlanmıştır (7, 13).

Cerrahinin tarihsel gelişimine bakıldığında insanın var oluşuyla birlikte ortaya çıktığı görülmektedir. Yaraların ve kırıkların tedavisine yönelik işlemlere neolitik devir mağara resimlerinde rastlanmaktadır. Mısır papirüslerinde 3500 yıl önce eksik dokuları onarmada deri greft ve fleplerin kullanıldığı belirtilmektedir. Hindistan’da zina suçunun cezası olarak burun kesilmekteydi. Bu kişilere yapılan cerrahi girişimler estetik cerrahinin, Milattan Önce (M.Ö.) 800’de Hindistan’da söz edildiği ve Hindistanlı hekim Sustruta’nın, erkek hemşireleri asistan olarak çalıştırdığı bilinmektedir. Ganj Nehri kıyısında (Benares) yaşayan Susruta’nın, bilinen ilk cerrahi kitap olan Susruta Samhita’yı yazdığı, pek çok hastalığın cerrahi tedavisini ve kullanılan aletleri tanımladığı görülmektedir (7, 13, 19, 20, 35).

Milattan Önce (MÖ) 600’lü yıllarda Hammurabi Yasaları’nda cerraha, hastaya zarar verilmesi durumunda verilecek cezalardan bahsedilmesi o dönemde hasta haklarının ele alındığına dikkati çekmektedir. Milattan Önce 460 yılında doğan Hipokrat’ın, “Cerrahi Hakkında” adlı kitabında ameliyathaneyi ayrıntılarıyla anlattığı, aletlerin kullanımı ve ışıklandırma ile ilgili bilgilere yer verdiği üzerinde

durulmaktadır. Fransa ve Peru’da yapılmış olan kazılarda 7.000-10.000 yıl öncesine ait iskeletlerde kafatası kemiklerinde trepanasyon yapılmış olduğu saptanmıştır (5, 13, 19, 20).

Eski dönemlerde cerrahi girişimler uygulanmakla beraber cerrahlar genellikle başarısızdı ve en son çare olarak cerrahiye başvuruluyordu. Cerrahinin gelişmesini engelleyen en önemli faktörlerden biri çeşitli din ve kültürlerde ölü bedeninin kesilmesinin yasak oluşu nedeniyle anatomi bilgisinin gelişmemesiydi. Cerrahi, tıp mesleğinin bir dalı olarak düşünülemezdi. Ortaçağın başlarında cerrahlar, fitik ve katarakt ameliyatlarını yapan gezgin kişilerdi; böylece ameliyat komplikasyonları gelişmeden ameliyat yaptıkları ortamlardan ayrılmış oluyorlardı (5, 13, 19, 20, 35).

Cerrahinin, deneysel fizyolojinin babası olarak tanınan Doktor Caldius Galen’e kadar gerçek bir tıp disiplini olarak dikkate alınmadığı anlaşılmaktadır. Caldius Galen’in makalelerine karşın cerrahinin, sonraki 1200 yıl boyunca, ilkel bir girişim alanı olarak kaldığı gözlenmektedir. İngiltere’de, 1540’ta hekimlerden ayrı bir meslek grubu olarak cerrahlar ve berberler, cerrahi girişimin dışılıkta sınırlanmasına karar verinceye kadar, aynı esnaf birliği içinde oldukları görülmektedir. Birlikte “berber cerrahlar” (The Royal Society of Barber Surgeons) derneğini kurdular. Bu birleşik gruba 1745’te son verildiği ve 1800’lerde Royal College Of Surgeons Of London’ın kurulduğu belirtilmiştir (5, 13, 19, 20).

Cerrahinin gelişmesine en önemli katkı, Rönesans döneminde anatominin gelişmesi ile gerçekleşmiştir. 1543 yılında İnsan Bedeni Oluşumu Üzerine (De Humani Corporis Fabrica) adlı eseri yayımlayan ilk anatomist cerrah olan Andreas Vesallius, yaptığı çalışmalarla tıp ve cerrahi arasındaki bağın güçlenmesine yardımcı olmuştur. Vesallius’un çalışması genellikle modern cerrahinin babası olarak kabul edilen 16. yüzyılın reformist cerrahı Ambroise Pare (1510-1590) için de yol gösterici olmuştur. Berber cerrahlar arasında cerrahinin gelişimine en çok katkıda bulunan Ambroise Pare’dir. Pare’nin ateşli silah yaralarının tedavi ve bakımındaki yönelimleri, cerrahinin yeniden gündeme gelmesine yardımcı olmuştur. Bu dönemde, sadece üniversitelerde tıbbi eğitim başlatılmıştır. 1633’te Charity, hemşirelik düzenlemeleriyle hemşirelik rollerinin gelişimine yardımcı olmuştur (5, 13, 19, 20).

Onyedinci yüzyılda (yy), Virginia’da ilk Amerikan Hastanesi kurulmuş ve burada erkek hemşireler hasta bakımında rol almışlardır. 18. yüzyılın sonlarına doğru kurulan askeri hastanelerde çok sayıda hemşire çalışmış, başarılı yara bakımı uygulamaları yapmışlardır (5, 13, 19, 20).

Ondukuzuncu yy’da, Semmelweis’in, beden sıcaklığında yükselmeyle, yıkanmamış el arasındaki ilişkiyi ortaya koyması, Lister’in açık kırıkta karbolik asit uygulayarak enfeksiyon oranlarında düşmeye ortam hazırlaması ve Bergmann’ın sterilizasyon yöntemini geliştirmesi, cerrahide önemli adımların atılmasını sağlamıştır. 1880’lerde ameliyathane ünitesi, hemşireliğin genel çalışma alanının bir parçası olmuştur (5, 13, 19, 20).

New York’ta 1873 yılında açılan Belluve Okulu’nun 1875 yılında hazırlamış olduğu Belluve Raporu’nda; cerrahi enstrüman hazırlığı, bandajlama, hemostaz konularına ilişkin bilgilere yer verilmiştir. 1889 yılında kurulan John Hopkins Üniversitesi, ameliyathane hemşireliğini ayrı bir hemşirelik alanı olarak tanımlamıştır. Ameliyathanede, hafta sonları, hemşirelik öğrencilerine sorumluluk verildiği bildirilmiştir (5, 13, 19, 20).

Ondukuzuncu yy’da cerrahi alanında yazılan eserlerde, cerrahi girişimin başarısı için ameliyathane eğitiminin gerekliliğine dikkat çekilmiştir (5, 13, 19, 20).

Cerrahide gerçek gelişimin 20. yy başlarında; eterle anestezi, antisepsi, asepsi ve antibiyotiklerin keşfi ile başladığı ve hastanelerde cerraha yardım edecek, bu konularda bilgi sahibi kişilere gereksinim duyulduğu, scrub ve sirküle hemşirenin rollerinin gelişmeye başladığı belirtilmektedir. 1901 yılında Marta Luce (Boston) tarafından, ameliyathane hemşiresinin görevleri; asepsi, antisepsi ilkeleri, ameliyathane temizliği, malzemelerin düzenlenmesi, süturların hazırlanması, önlüklerin, havluların ve spançların katlanmasındaki temel kurallar olarak tanımlanmıştır (5, 13, 19, 20).

Zaman içinde ameliyathane hemşireliğinde girişimler; enfeksiyonları önlemeye, hastanın rahatını, fiziksel güvenliğini sağlamaya, hastayı izleme, resüsitasyon ve fiziksel desteklere yönelmektedir. 1902’de ameliyathane

hemşireliğine ilişkin “A Nurses Guide For The Operating Room” isimli bir kitap yayınlanmıştır (5, 13, 19, 20).

Ameliyathane hemşireliğinin, 1903 yılında özel bir dal olarak önemsendiği belirtilmiştir. 1905’te ellerin steril olamayacağından hareketle, tüm ameliyat boyunca lastik eldiven giymeye başlanmıştır. Aynı yıl enstürümante hemşirenin de steril gömlek giymesi önerilmiştir. 1916-1949 yılları arasında New York’taki ameliyathane sorumlu hemşireleri, çalıştıkları alanın özel olduğunu, aralarında bilgi alışverişine gereksinim olduğunu saptamışlardır. Bu yıllar arasında ABD’nin çeşitli bölgelerinde pek çok ameliyathane hemşireliği grupları oluşturulmuş ve 1949 yılı Ocak ayında AORN kurulmuştur (5, 13, 19, 20).

Amerikan Ameliyathane Hemşireler Birliği (Association of Operating Room Nurses; AORN) 1960 yılında ilk dergisini yayınlamış ve 1969 yılında “Profesyonel Ameliyathane Hemşireliği” tanımı kabul edilmiştir. Profesyonel Ameliyathane Hemşireliği; hastanın fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin tanımlanması, hemşirelik işlevlerinin koordine edilmesi ve bireysel olarak planlanan hemşirelik bakımının uygulanmasıdır (5, 13, 19, 20).

4.2. Ameliyathane Hemşireliği

Hemşireliğin temel işlevi sağlığın geliştirilmesi, devamlılığının sağlanması, hastalıkların önlenmesi, hastalık ve rehabilitasyon dönemlerinde gereken bakımın sağlanmasıdır (3, 8, 9, 11, 18).

Amerikan Ameliyathane Hemşireler Birliği (Association of Operating Room Nurses; AORN), ameliyathane hemşireliğini; “büyük veya küçük cerrahi girişimler nedeniyle koruyucu refleksleri ya da kendine bakım yetisi risk altında olan hastaların gereksinimlerini karşılamak için, hemşirelik süreci doğrultusunda gereksinimleri tanılayan, bakımı planlayan, uygulayan ve değerlendiren profesyonel bir hemşirelik alanı” olarak tanımlanmaktadır (8, 20, 36).

Ameliyathane hemşireliğinin tarihsel gelişimine bakıldığında; uzun bir süre bağımlı rollerini sürdüren hemşireliğin, özellikle 19. yy. sonlarında ve 20. yy.’ın ilk yarısından bugüne yaşanan bilimsel ve toplumsal hareketlerden kendine düşen payı

olarak değişim sürecine girdiği görölmektedir. Çağımızı etkileyen toplumsal ve bilimsel değişikliklerin, tıp bilimlerine yansması sonucu ameliyathaneye getirdiği çok sayıda yenilik, ameliyathane hemşiresinin alana ve hastaya karşı rol ve sorumluluklarını da büyük ölçüde etkilemiştir (8, 20, 27).

Cerrahideki gelişmeler “hemşirelikte profesyonelleşme” çalışmalarını hızlandırmıştır. 1900’lü yılların başında eğitim okullarının açılması ile ameliyathane bir uygulama alanı olmuş, ameliyathane hemşireliğinin gelişimi başlamış ve 1949 yılında AORN kurulmuştur (8, 20).

Ameliyathane hemşiresinin sahip olması gereken bilgi, yetenek, deneyim ve sorumluluklar 1973 yılında AORN tarafından tanımlanmış, AORN ve Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association, ANA) iş birliği yapmış, Hemşirelik uygulaması yönetim standartları: “ameliyathane”, teknik ve aseptik uygulama standartları” geliştirmiş ve yayınlamışlardır (8, 20)

Ameliyathane hemşireliği genel olarak cerrahi girişim gereken hastanın hemşirelik bakımı olarak tanımlanmaktadır. 1985 yılında, ameliyathane hemşireliği yerine perioperatif hemşirelik ifadesinin kullanımı önerilmiştir. Perioperatif hemşirelik kavramı; ameliyat öncesi (preoperatif), ameliyat sırası (intraoperatif) ve ameliyat sonrası (postoperatif) dönemdeki hemşirelik etkinliklerini içermektedir. Profesyonel ameliyathane hemşiresi; cerrahi girişim için kabul edilen hastanın, cerrahi girişim öncesi, sırası ve sonrası dönemde gerekli bakımını en yüksek düzeyde sağlamaktan sorumludur (8, 20, 36).

Ameliyathane hemşiresi, uygulamalarını oldukça karmaşık, değişken ve çeşitli cerrahi donanımların olduğu fiziksel bir çevrede yapmak zorundadır. Bu da rollerini, profesyonel hemşireliğin zorunluluğu olarak teknoloji ve davranış bilimlerinin her ikisini birleştiren bir yaklaşımla ortaya koymasını gerektirmektedir (8).

4.3. Hemşirelik Eğitiminin Tarihçesi

Hemşirelik eğitimi; sanat, bilim ve insani yönden çalışmaları içeren mesleki bir eğitimidir (16).

Dünyada modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale olup, ilk modern sivil hemşirelik okulunu da 1962 yılında Londra’da açmıştır. Bu olaydan sonra tüm ülkede “Nightingale Yöntemi” uygulanmıştır (10, 18, 28, 34).

Üniversite düzeyinde ilk hemşirelik eğitimi 1905 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) Minnesota Üniversitesi’nde başlamıştır. Hemşirelik biliminin gelişiminde, önemli bir yere sahip olan hemşirelikte doktora programlarına ilk olarak 1933 yılında ABD’de Colombia Üniversitesi Teachers College’de başlanmıştır (23).

Bugün için birçok ülkede yaygın biçimde doktora programları devam etmektedir. Amerika, Avrupa, Avustralya, Asya ve Afrika kıtalarında bulunan 30 ülkede yaklaşık 232 hemşirelik doktora programı bulunmaktadır (39).

Türkiye’de hemşirelikte lisans eğitimine 1955, yüksek lisans eğitimine 1968, doktora eğitimine ise 1972 yılında başlanmıştır (5, 33, 34).

Bugün için Türkiye’de hemşirelikte lisansüstü eğitim programlarından 2252 yüksek lisans, 595 doktora öğrencisi mezun olmuş ve 2012-2013 eğitim yılı itibariyle 918 yüksek lisans, 198 doktora öğrencisi öğrenimlerine devam etmektedir (2012-2013 ÖSYM İstatistik Yıllığı Kitapçığı Erişim Tarihi: 13 Aralık 2013).

4.4. Ameliyathane Hemşireliği Eğitimi

Eğitim, bireyi toplumsal işlev ve rollerine hazırlamak üzere onu her yönüyle geliştirmek, etkinliğini, verimliliğini; yaratıcı gücünü artırmak, kişilerarası iletişimi güçlendirmek, verilen hizmet kalitesini artırmak ve istenen davranışları kazandırmak amacını güden bir etkileşim süreci olarak ele alınmaktadır (33).

Ameliyathanelerin, hasta bağımlılığının üst düzeyde olduğu, yoğun stresin yaşandığı, doğru ve yerinde kararların hızla uygulanmasının yaşamsal önem taşıdığı, ekip çalışmasının üst düzeyde gerçekleştirildiği, yüksek teknoloji ile gerçekleştirilen araç/gereçlerin ve yeni bilgilerin ışığında yeni tekniklerin kullanıldığı alanlar olduğu bilinmektedir (8, 20, 36).

Ameliyathane hemşireliğine ilişkin ilk eğitimlerin 1870’li yıllarda ki derslerle başladığı bilinmektedir. Bugün için ameliyathane hemşireliği, Cerrahi

Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans programı içinde ayrı bir uzmanlık alanı olarak eğitimi verilmektedir (8, 20, 36).

21. yüzyılda bilimsel ve teknolojik ilerlemelere paralel olarak hızla ve yeterli düzeyde uyumun sağlanmasında, ele alınması gereken ameliyathane hemşireliğinde odak nokta, bu alana özgü eğitim gereksiniminin belirlenmesi ve bu gereksinime temellendirilen eğitim programlarının gerçekleştirilmesidir (8, 20, 36).

Bugün ameliyathane hemşireliğine yönelik, 1999 yılında ilk kez Marmara Üniversitesi Ameliyathane Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşireliği Yüksekokulu ve Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programında ameliyathane hemşireliği dersine yer verilmektedir (<http://lp.marmara.edu.tr/> Erişim Tarihi: 20 Aralık 2013 , F.N.H.Y.O. Yüksek Lisans Programları 2008).

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında mezun sayısı yüksek lisansta 384, doktora ise 68'dir. 2012-2013 yılı itibari ile yüksek lisansta 193 doktora ise 15 öğrenci halen eğitimine devam etmektedir (ÖSYM İstatistik Yıllığı Kitapçığı Erişim Tarihi: 13 Aralık 2013).

Bugün için hemşirelikte lisans üstü tezlerinin toplam sayısı 2903'tür. Bu tezlerden sadece 40'ı ameliyathane hemşireliği ile ilgili olup 29'una tam metin ulaşılabilmektedir (www.yok2tez.gov.tr Erişim Tarihi:25 Ağustos 2013).

4.5. Araştırmanın Bilimsel Önemi

Hemşirelik araştırmalarının birincil amacı uygulama için gereksinim duyulan bilginin ortaya çıkarılması ve geçerli kılınmasıdır. Özellikle 1950'lerden sonra başlayan hemşirelik araştırmaları başlangıçta hemşirelik eğitime odaklanmıştır. Araştırmalar ancak 1970'lerden sonra klinik uygulamalara kaymıştır (1, 24, 41).

Yüksek lisans ve doktora programlarının açılmasıyla birlikte hemşireliğe özel bilgi içeriği artmaya başlamıştır ancak hemşirelikte araştırmacılık henüz istenilen yeterliliğe sahip değildir (5, 28). Ameliyathane hemşireliği alanında da yapılmış olan

yüksek lisans çalışmalarını, içerik ve yöntem açısından araştıran çalışmalar oldukça sınırlıdır (12, 32)

Türkiye’de hemşirelikte yüksek lisans eğitimi 1968 yılında başlamış olmasına rağmen Yüksek Öğretim Kurulu’nun (YÖK) ulusal tez merkezinden (www.yok2.gov.tr Erişim tarihi: 25 Ağustos 2013) elde edilen verilerden hemşirelikle ilgili ilk yüksek lisans tezinin 1978 yılında ve ameliyathane hemşireliği alanında ise 1997 yılında tam metin olarak yayınlandığı belirlendi.

Bu çalışmada amaç, ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin içerik ve yöntem açısından değerlendirmek, mevcut durumu saptamak, gelecek çalışmalara yön vermek ve ameliyathane hemşireliğine katkı sağlamaktır.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Soruları

- 1) Bugüne değin ameliyathane hemşireliği alanında yapılmış ve www.yok2.gov.tr sitesinden 25 Ağustos 2013 tarihinde ulaşılabilen yüksek lisans (YL) tezlerinin sayısı kaçtır?
- 2) Ameliyathane hemşireliği alanında yürütülmüş yüksek lisans tezlerinin içerik ve yöntem açısından dağılımı nasıldır?

5.2. Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı araştırmadır.

5.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırmada, Ağustos 2013 tarihinde YÖK'ün ulusal tez merkezi (www.yok2.gov.tr Erişim tarihi: 25 Ağustos 2013) veri tabanı kullanıldı. İlk kayıtlı tezin 1997 yılında olması nedeniyle 1997-2012 yılları arası incelendi.

5.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, ameliyathane hemşireliği alanında 1997-2012 yılları arasında yapılan tam metnine ve özetine, online ulaşılabilen 40 yüksek lisans tezi oluşturdu. Örneklemeye ise, aynı tarihlerde yapılan, tam metin ve online ulaşılabilen 29 yüksek lisans tezi dahil edildi. Bu tezlerden 19'unun Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD'da, 9'unun Hemşirelik AD'da ve 1'inin de Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi AD'da olduğu belirlendi. Dolayısıyla evreni 40, örneklemi 29 yüksek lisans tezi oluşturdu.

5.5. Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Dahil Edilme Kriterleri

- Ameliyathane ve ameliyathane hemşireliği ile ilgili olması
- Tam metin ve online ulaşılabilmesi

- 1997-2012 yılları arasında olması

Dışlanma Kriterleri

- Ameliyathane hemşireliği ile ilgili olmaması
- Özet metin olması
- 2013 ve sonraki yıllarda olması

5.6. Verilerin Toplanması

Araştırmada veriler YÖK'ün ulusal tez merkezi (www.yok2.tez.gov.tr Erişim tarihi: 25 Ağustos 2013) veri tabanı kullanılarak elde edildi.

5.6.1. Veri Toplama Aracı ve Yöntemi

Çalışmada veriler, YÖK'ün ulusal tez merkezi veri tabanı kullanılarak elde edildi (www.yok2.tez.gov.tr Erişim tarihi: 25 Ağustos 2013). Kodlama sürecinde tezler; araştırmanın tipi, araştırmada kullanılan materyal, uygulamanın süresi, kullanılan ölçeğin özellikleri ve yapılan istatistik çalışmaları, tez danışmanının ünvanı ve mesleğine göre kategorize edildi. Tezler, anahtar kelimeler girilerek (cerrahi, ameliyathane ve cerrahi hemşireliği, cerrahi el yıkama, sterilizasyon, dezenfeksiyon), “Ayrıntılı Tarama” sayfasında Anabilim Dalı durumuna “Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği” yazılarak ve “Gelişmiş Arama” seçeneği yardımıyla danışman ve yazar isimleri girilerek üç farklı şekilde tarandı.

5.7. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 17,0 kullanıldı. Veri sunumunda tanımlayıcı istatistik ve gruplar arası karşılaştırmalarda Ki-Kare testi (Pearson Chi-Square Test ve Fisher's Exact Test) kullanıldı. Güven aralığı p değerini kapsar. $p < 0,05$ istatistiksel anlamlılık düzeyi kabul edildi.

5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, YÖK'ün ulusal tez merkezi veri tabanı kullanılarak elde edilmesinden dolayı tam metin ulaşılabilen tezlerle sınırlıdır (www.yok2.tez.gov.tr Erişim tarihi 25 Ağustos 2013).

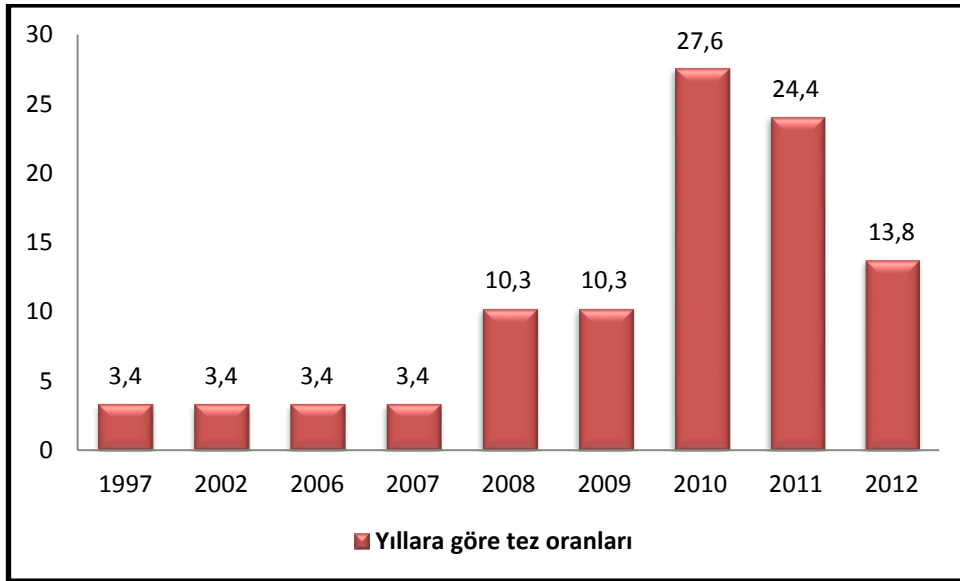
5.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma, Türkiye'de ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin içerik ve yöntem açısından değerlendirilmesi amacıyla planlandı. Bu alışmada, YÖK'ün ulusal tez merkezinden online ulaşılabilen ve (www.yok2.tez.gov.tr Erişim tarihi: 25 Ağustos 2013) yazarlarının izin verdiği çalışmalar kullanılacaktır. Bu nedenle çalışma için ek bir etik kurul onayı gerekmemektedir.

6. BULGULAR

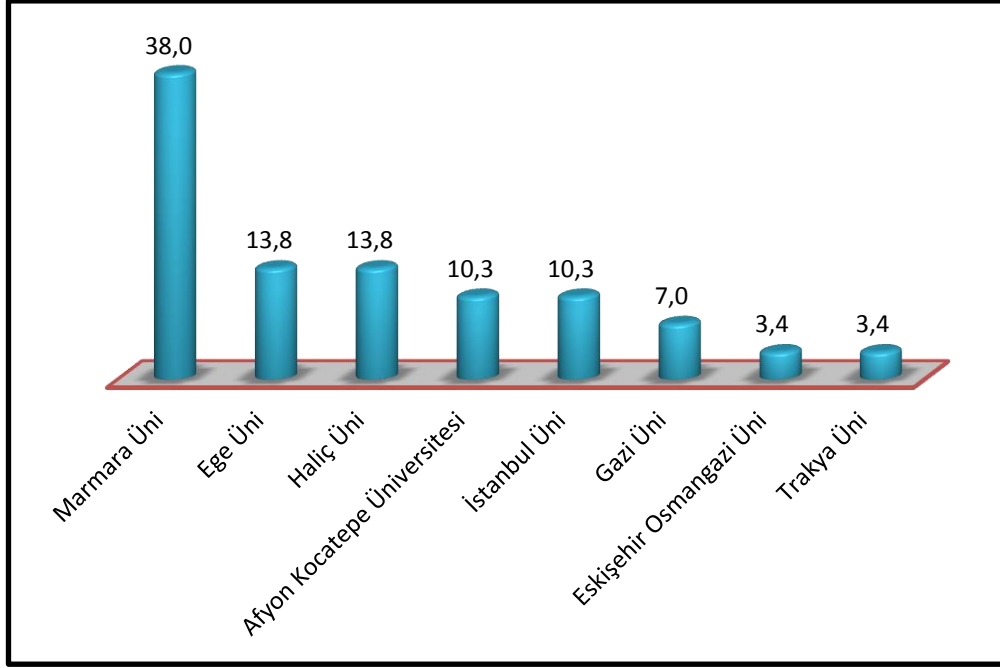
Türkiye’de ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin içerik ve yöntem açısından değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışmada elde edilen bulgular iki bölüm halinde ele alındı.

- Bölüm:** Bu bölümde tezlerle ilgili genel bilgilere yer verildi.
 - Bölüm:** Bu bölümde içerik ve yöntem açısından değerlendirilen tezlerden elde edilen bulgulara yer verildi.
- Bölüm:** Bu bölümde tezlerin yapıldığı üniversite ve anabilim dalı, tez yılı, tez danışmanının unvanı ve mesleği, tezlerin yapılma süresine yönelik veriler yer aldı.



Şekil 1.1: Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı (N=29)

Türkiye’de ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin yıllara göre dağılımı incelendiğinde; 29 yüksek lisans tezinin en çok 2010-2012 yılları arasında (%65,8) yapıldığı saptandı (şekil 1.1).



Şekil 1.2: Tezlerin Yapıldığı Üniversiteye Göre Dağılımı (N=29)

Şekil 1.2 incelendiğinde; tezlerin %38'i Marmara Üniversitesi, %13,8'i Ege Üniversitesi, %13,8'i Haliç Üniversitesi, %10,3'ü Afyon Kocatepe Üniversitesi, %10,3'ü İstanbul Üniversitesi, %7'si Gazi Üniversitesi, %3,4'ü Eskişehir Osmangazi Üniversitesi ve %3,4'ü Trakya Üniversitesi'nde yapıldığı görüldü.

Ayrıca incelenen 29 yüksek lisans tezinin sadece bir tanesinin Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde yapıldığı belirlendi.

Tablo 1.1: Tezlerin Yapıldığı Anabilim Dalına Göre Dağılımı (N=29)

Anabilim dalı	n	%
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	19	65,5
Hemşirelik	9	31,1
Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi	1	3,4
Toplam	29	100

Tablo 1.1'de ki verilere bakıldığında, ameliyathane hemşireliğine yönelik yapılan 29 yüksek lisans tezinin %65,5'i (n=19) Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği

AD'da, %31,1'i (n=9) Hemşirelik AD'da ve %3,4'ü (n=1) ise Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi AD'da yapıldığı belirlendi.

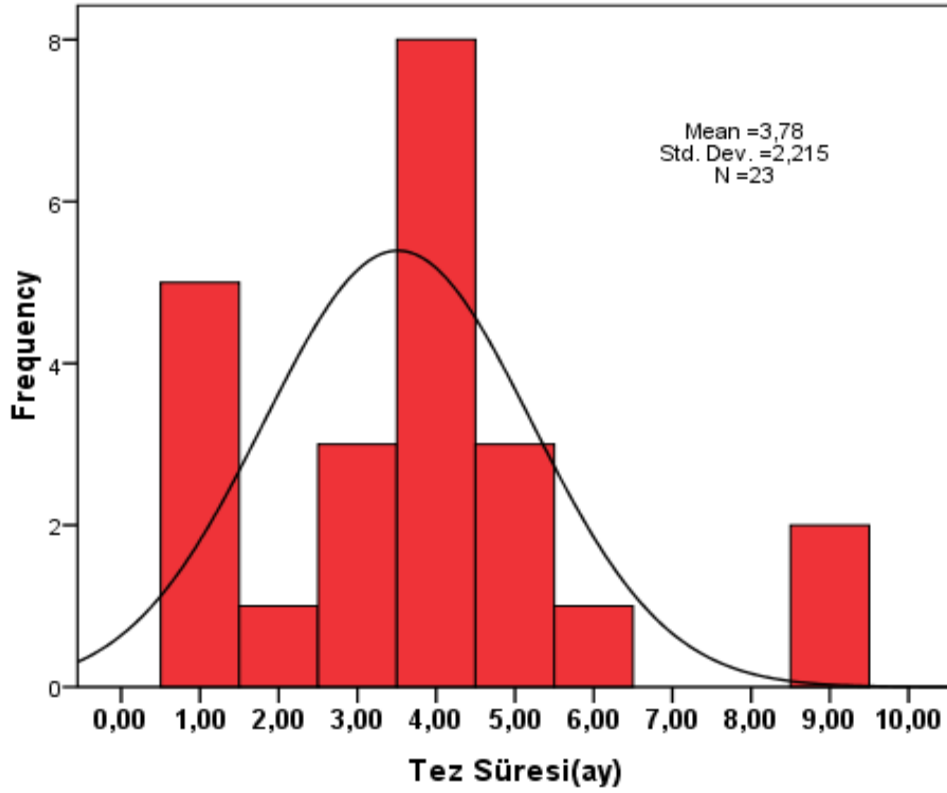
Tablo 1.2: Tez Danışmanlarının Unvanlarına Göre Dağılımları (N=29)

Danışman Ünvanı	n	%
Prof. Dr.	14	48,3
Doç. Dr.	6	20,7
Yrd. Doç. Dr.	9	31,0
Toplam	29	100

Ameliyathane hemşireliği alanında yapılan 29 yüksek lisans tezi incelendiğinde; %48,3'ünün (n=14) Profesör, %20,7'sinin (n=6) Doçent ve %31'inin (n=) Yardımcı Doçent Doktor tarafından danışmanlık yapıldığı bulundu (tablo 1. 2).

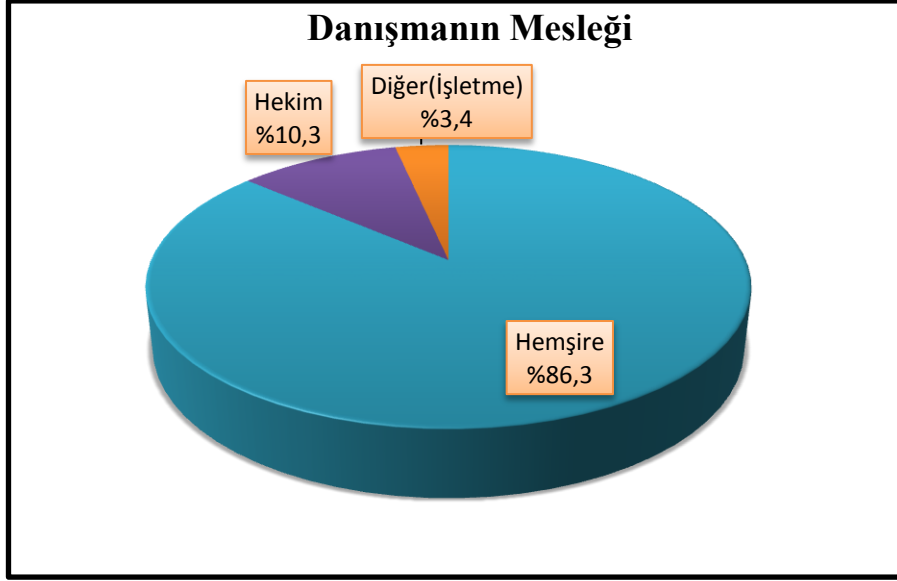
Tablo 1.3: Tezin Uygulanma Süresine Göre Dağılımı (N=29)

Tezin Uygulanma Süresi (Ay)	n	%	Ort. Süre (Ay)
	23	79,3	3,78
1	5	17,2	
2	1	3,4	
3	3	10,4	
4	8	27,6	
5	3	10,4	
6	1	3,4	
9	2	6,9	
Belirtilmedi	6	20,7	



Şekil 1. 3: Tezin Uygulanma Süresine Göre Dağılımı (N=29)

Ameliyathane hemşireliği alanında yapılan 29 yüksek lisans tezinin %79,3'ünün (n=23) tez uygulama süresi, tez yazarı tarafından belirtilirken, %20,7'sinin (n=6) tez uygulama süresi hakkında herhangi bir bilgiye yer vermediği gözlemlendi (tablo 1.3). Tez uygulama süresi bildirilen 23 tezin ortalama tez uygulama süresi 3,78 (1-9) ay olarak hesaplandı (şekil 1.3).



Şekil 1.4: Tez Danışmanı Mesleğine Göre Dağılımları (N=29)

Şekil 1.4 incelendiğinde; ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin danışmanlığını yapan öğretim üyelerinin mesleğinin %86,3'ünün (n=25) hemşire, %10,3'ünün (n=3) hekim ve %3,4'ünün (n=1) işletme (diğer) olduğu saptandı.

2. Bölüm: Tezlerin içerik ve yöntem olarak incelendiği bu çalışmanın ikinci bölümünde araştırma tipi, araştırmanın yöntemi, kullanılan materyaller ve istatistiksel yöntemlere ilişkin elde edilen bulgulara yer verildi.

Tablo 2.4: Tezlerin Araştırma Tipine Göre Dağılımı (N=29)

Araştırma Tipleri	n	%
Nicel Araştırma	29	100
Nitel Araştırma	0	0
Nicel Araştırma Tipi		
Tanımlayıcı	25	86,2
Deneysel	4	13,8

Araştırmada, 29 yüksek lisans tezin tamamının niceliksel araştırma tipinde yapıldığı; araştırma tipinin ise %86,2'si (n=25) tanımlayıcı ve %13,8'nin (n=4) deneysel

olduğu görüldü (tablo 2.4).

Tablo 2.5: Tezde Kullanılan Veri Toplama Araçları ve Çalışılan Örneklem Grubuna Göre Dağılımları (N=29)

Nicel Veri Toplama Araçları	n	%
Anket Formu	22	75,9
Anket Formu+Ölçek	7	24,1
Çalışılan Grup		
Sağlık Ekibi	17	58,6
Hasta	7	24,2
Hastane Ortamı/Ekipmanları	5	17,2
Toplam	29	100

Tablo 2.5’de ki veriler incelendiğinde ameliyathane hemşireliği alanında yapılan 29 yüksek lisans tezinin %75,9’unda (n=22) veri toplamada araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu kullanılırken, tezlerin %24,1’inde (n=7) araştırmacı tarafından hazırlanan anket formuna ek olarak ölçek de kullanılmıştır.

Yapılan tezlerin %58,6’sı (n=17) sağlık çalışanları (hemşire, hekim, yardımcı personeller), %24,2’si (n=7) hasta grubu ve %17,2’si (n=5) hastanede kullanılan araç-gereçler örneklem grubu olarak seçildiği ve bu gruplar ile yapıldığı gözlemlendi (tablo 2.5).

Tablo 2.6: Tezde Kullanılan Ölçek Türlerine Göre Dağılımları (N=29)

Ölçek Türleri	n	%
Geliştirilmiş Hazır Ölçek	5	71,4
Geliştirilmiş Özgün Ölçek	1	14,3
Ölçek Uyarlama Çalışması	1	14,3
Toplam	7	100

Ameliyathane hemşireliği alanında yapılan ve ölçek kullanılan tezlerin ölçek türleri incelendiğinde, ölçek uygulanan 7 tezin 5’i(%71,4) geliştirilmiş hazır ölçek,

1'i (%14,3) geliştirilmiş özgün ölçek ve diğerinin ise (%14,3) ölçek uyarlama çalışması olduğu saptandı (tablo 2.6).

Tablo 2.7: Tezde Kullanılan İstatistiksel Yöntemlere Göre Dağılımlar (N=29)

İstatistiksel yöntemler	n	%
Parametrik olmayan testler	14	48,3
Parametrik testler	6	20,7
Parametrik+non parametrik testler	5	17,2
Sadece sıklık-yüzde	4	13,8
Toplam	29	100

Ameliyathane hemşireliği alanında yapılan 29 yüksek lisans tezin istatistiksel hesaplamalarında %48,3'ünde (n=14) parametrik olmayan testler, %20,7'sinde (n=6) parametrik testler ve %17,2'isinde (n=5) hem parametrik hem de parametrik olmayan testler kullanılırken; tezlerin %13,8'inde (n=4) ise istatistiksel hesaplamalarda sadece sıklık-yüzde dağılımları kullanıldığı belirlendi (tablo 2.7).

Tablo 2.8: Araştırmanın Yapıldığı Merkez Sayısına Göre Dağılımları (N=29)

Merkez sayısı	n	%
Tek	10	34,5
Birden fazla	19	65,5
Toplam	29	100

Tablo 2.8'de ki veriler incelendiğinde ameliyathane hemşireliği alanında yapılan tezlerin %34,5'i (n=10) tek merkez bünyesinde yapılırken, %65,5'inin (n=19) birden fazla merkezde (birden fazla hastanede) yapıldığı saptandı.

Tablo 2. 9: Araştırmanın Yapıldığı Merkez Sayısının Niceliksel Araştırma Tipine Göre Karşılaştırılması (N=29)

Merkez sayısı	Deneysel		Tanımlayıcı		p
	n	%	n	%	
Tek	4	100	6	24,0	0,009*
Birden fazla	0	0	19	76,0	

*= $p < 0,01$; Fisher's Exact Testi

Tablo 2.9’da ki verilere bakıldığında deneysel olarak yapılan tezlerin %100’ünün (n=4) tek merkez bünyesinde yapıldığı saptanırken; tanımlayıcı niceliksel araştırma tipi olarak dizayn edilen ve uygulanan 25 tezin %24’ü tek merkez, %76’sı ise birden fazla merkezde yapıldığı mevcut verilerden saptandı ($p=0,009$).

Tablo 2.10: Tez Danışmanının Ünvanına Göre Bazı Araştırma Özelliklerinin Karşılaştırılması (N=29)

Özellikler	Danışman Ünvanı						X ²	p
	Prof. Dr.		Doç. Dr.		Yrd. Doç. Dr.			
	n	%	n	%	n	%		
Araştırmanın Tipi							0,099	0,952
Deneysel	2	14,3	1	16,7	1	11,1		
Tanımlayıcı	12	85,7	5	83,3	8	88,9		
Veri Toplama Aracı							2,952	0,229
Anket Formu	12	85,7	5	83,3	5	55,6		
Anket Formu+Ölçek	2	14,3	1	16,7	4	44,4		
İstatistiksel Yöntemler							9,96	0,126
Sadece Sıklık-Yüzde	4	28,5	0	0,0	0	0,0		
Parametrik Olmayan Testler	6	42,9	4	66,7	4	44,4		
Parametrik Testler	2	14,3	0	0,0	4	44,4		
Parametrik+Non Parametrik Testler	2	14,3	2	33,3	1	11,2		
Merkez Sayısı							1,248	0,536
Tek	5	35,7	3	50,0	2	22,2		
Birden Fazla	9	64,3	3	50,0	7	77,8		

$p > 0,05$; Ki-Kare testi

Tablo 2.10'da ki veriler incelendiğinde, yaptığımız çalışmada çalışmayı yürüten danışmanın unvan durumu ile yapılan tezlerin araştırma tipi, veri toplama aracı, istatistiksel analiz yöntemi ve çalışmanın yapıldığı merkez sayısı arasındaki ilişki düzeyi incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı herhangi bir farklılık saptanmadı ($p>0,05$).

7. TARTIŞMA VE SONUÇ

7.1. Tartışma

Bu çalışma, Türkiye’de ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin içerik ve yöntem açısından değerlendirilmesi amacıyla yapıldı. Elde edilen bulgular aşağıda literatür ışığında tartışıldı.

Türkiye’de yüksek lisans eğitimi 1968 yılında başlamış olmasına rağmen Yüksek Öğretim Kurulu’nun (YÖK) ulusal tez merkezinden (www.yok2.gov.tr Erişim tarihi: 25 Ağustos 2013) hemşirelikle ilgili ilk tam metin yüksek lisans tezine 1978 yılında ulaşılmış olup ameliyathane hemşireliği ile ilgili 29 yüksek lisans tezine ulaşıldı.

7.1.1. Tezlerle İlgili Genel Bilgilerin Tartışılması

Ameliyathane hemşireliği ile ilgili yapılan tezlerin büyük çoğunluğunun Marmara Üniversitesi HYO’da (%38,0; n=11) ve % 65,5’inin (n=19), Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında yapıldığı, %48,3’ünün (n=19) danışmanının profesör ünvanına sahip öğretim üyesi olduğu, tezin uygulanma süresinin 1-9 ay olduğu (ort:3,78) ve danışmanlarının %86,3’ünün (n=25) hemşire öğretim üyesi olduğu belirlendi.

7.1.2. Tezlerin İçerik ve Yöntem Açısından Tartışılması

Türkiye’de hemşirelik araştırmalarının lisansüstü eğitimle birlikte başladığı bilinmektedir. Ulusal ve uluslararası literatürde, hemşirelik araştırmaları yıllara paralel olarak hem niceliksel hem de niteliksel gelişme göstermektedir (2, 6).

Nitel araştırma, disiplinler arası bütüncül bir bakış açısını esas alarak, araştırma problemini yorumlayıcı bir yaklaşımla incelemeyi benimseyen bir yöntemdir (29).

Bu araştırmada tezlerinin tamamının nicel araştırma türünde olduğu belirlendi. Hemşirelik araştırmalarının büyük çoğunluğunda nicel araştırma yöntemi kullanıldığı bilinmektedir ancak son yıllarda nitel araştırma yöntemi kullanmaya eğilim olduğu literatürde belirtilmektedir (29, 32).

Bir araştırmanın yöntemi, araştırmanın çatısını oluşturmaktadır.(32).

Bu çalışmada, tezlerin %86,2'sinin tanımlayıcı tipte olduğu belirlendi. “Türkiye’de hemşirelikte iş sağlığı lisansüstü tezlerinin eleştirel değerlendirilmesi” adlı çalışmada da incelenen tezlerde 11 tezin tanımlayıcı tipte olduğu bulunmuştur. (6, 32).

Bu bulgu da; Türkiye’de hemşirelik alanında yürütülen araştırmaların çoğunun tanımlayıcı türde olması, tanımlayıcı çalışmaların deneysel çalışmalardan daha ekonomik ve kolay olmasından kaynaklandığı ve deneysel çalışmaların az olmasının bir diğer nedeninin de araştırmacıların maddi kaynaklara ulaşma zorluğu olduğu tahmin edilmektedir.

Araştırma sürecinin önemli aşamalarından biri de veri toplama aşamasıdır. Araştırmacının bu aşamada problemi çözümlenebilecek uygun yöntemlerle verilerini toplaması araştırmanın sonuçlarını olumlu yönde etkiler (26).

Bu çalışmada incelenen tezlerin, veri toplama yöntemi olarak; %75,9’unun anket kullandığı ve %24,1’inin ise ölçek kullandığı belirlendi. Ayrıca kullanılan ölçek türlerinin %71,4’ünün geliştirilmiş hazır ölçek olduğu görüldü.

“Atatürk niversitesi hemşirelik yüksekokulu dergisinin makale ve yazar özellikleri” adlı çalışmada da incelenen makalelerin çoğunluğunda veri toplama yöntemi olarak anket (%70.5) kullanıldığı belirtilmiştir. Literatürde araştırmacıların kendi geliştirdikleri materyalleri kullanmayı daha çok tercih ettikleri bildirilmektedir (4).

Bu bulgu araştırma türünün niteliği ile yakından ilgilidir ve yapılan araştırmaların çoğunun tanımlayıcı nitelikte olmasının bir sonucu olduğunu düşündürmektedir.

Ölçekler yargısal ölçmeyi ve standardizasyonu sağladığı için tercih edilmektedir (32).

“Hemşirelikte araştırma geliştirme dergisinin makale ve yazar özellikleri açısından değerlendirilmesi” adlı çalışmada incelenen makalelerin %28’inde, “Atatürk niversitesi hemşirelik yüksekokulu dergisinin makale ve yazar özellikleri” adlı

çalışmada da %50,5'inde ölçek kullanıldığı belirtilmiştir. Literatürde ölçek kullanımının yıllar geçtikçe arttığı gözlenmiştir (40).

Hemşire araştırmacılar tutum, davranış, ilgi, yetenek, beceri vb. konularda ölçüm yapabilmek için ölçekler geliştirmekte veya geliştirilmiş ölçekleri uyarlamaktadır. Geliştirilen ve uyarlanan bu ölçeklerin hemşirelik alanında kullanım oranlarının giderek arttığı düşünülmektedir.

Bir çalışmanın güvenilir ve geçerli olması çalışma yöntemi ile değerlendirilir (32).

Bu araştırmada istatistiksel yöntem olarak %48,3'ünde parametrik olmayan testlerin kullanıldığı belirlendi. Bu bulgu ile hemşirelik araştırmalarının çoğunda tanımlayıcı istatistik yöntemlerin kullanıldığını tahmin edilmektedir.

“Türkiye’de hemşirelikte iş sağlığı lisansüstü tezlerinin eleştirel değerlendirilmesi” adlı çalışmada da incelenen tezlerde kullanılan istatistik yöntemlerinin çoğunlukla tanımlayıcı istatistikler olduğu, ileri istatistik analizlere çok az yer verildiği görülmekte ve bu durum çalışmamızla benzer sonuçlar bulunduğunu göstermektedir (32).

Tez danışmanı, öğrenciyi yönlendiren ve araştırma kalitesini artırmaya yönelik önemli pozisyondaki kişidir (32).

Çalışmada; çalışmayı yürüten danışmanın unvan durumu ile yapılan tezlerin araştırma tipi, veri toplama aracı, istatistiksel analiz yöntemi ve çalışmanın yapıldığı merkez sayısı arasındaki ilişki düzeyi incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı herhangi bir farklılık saptanmadı ($p>0,05$). Bu bulguyu destekleyecek literatür bilgisine ulaşamadı.

7.2. Sonuç

Türkiye’de ameliyathane hemşireliği alanında yapılan yüksek lisans tezlerinin içerik ve yöntemlerinin değerlendirilmesi sonucunda; tanımlayıcı tezlerin fazla olduğu, daha çok anket ile veri toplandığı, istatistiksel yöntem olarak parametrik

olmayan testler kullanıldığı ve tezlerin uygulanma süresinin ortalama 3,78 (1-9 ay) olduğu bulundu.

7.3. Öneriler

Çalışmanın doktora tezlerini de kapsayan daha büyük örneklem gruplarında yapılması önerilebilir.

8. KAYNAKLAR

- 1) Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Özkan Sönmez D. Mesleki profesyonellik ve bir meslek olarak hemşirelik örneği. Yönetim Bilimleri Dergisi 2011; 9(2): 239-245.
- 2) Ak MZ, Gülmez A. Türkiye'nin uluslararası yayın performans analizi. Akademik İncelemeler 2006; 1(1): 25-43.
- 3) Akça Ay F. Mesleki temel kavramlar. İçinde: Akça Ay F, editör. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti. 2011: 16-18.
- 4) Akça Üstündağ. Türkiye'de Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Alanında Yapılan Yüksek Lisans Tezlerinin İçerik ve Yöntem Açısından Değerlendirilmesi, G.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2009 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Tolga Güyer).
- 5) Akdemir N, Özdemir L, Akyar İ. Türkiye'de mezuniyet sonrası eğitim kapsamında iç hastalıkları hemşirelik eğitiminin durumu. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; 14(1): 50-58.
- 6) Aksayan S, Emiroğlu ON. Hemşirelik araştırma raporlarının yöntem sunumu açısından değerlendirilmesi. Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi-HEMAR-G- 1996; 41-46.
- 7) Aksoy G, Kanan N, Akyolcu N. Cerrahi Hemşireliği 1. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti. 2012: 1-10.
- 8) Alver E. Ameliyathane Hemşirelerinin Fiziksel Çevreden Etkilenme Durumlarının İncelenmesi, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Entitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2011 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ayfer Özbaş).
- 9) Bayık A, Erefe İ, Altuğ Özsoy S, Uysal A, Özer M, Ergül Ş. Kadın mesleği olarak hemşireliğin son yüzyıldaki gelişimi. Hemşirelik Forumu Dergisi 2002; 5(6): 16-25.
- 10) Bebiş H, Özdemir S. Savaş, terör, hemşirelik. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2013; 21(1): 57-68.

- 11) Çelik S, Ünal Ü, Saruhan S. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. İ.Ü. F.N. Hemşirelik Dergisi 2012; 20(3): 193-199.
- 12) Dönmez YC. Ameliyat sırası uygulamalarda Türkiye’de yapılan çalışmalar. İçinde: Yavuz M., Özbayır T., Korkmaz FD., Kaymakçı Ş, editörler. 6. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, Kongre Kitabı, 3-6 Mayıs 2009 Kuşadası, İzmir, 2009; 43.
- 13) Erdil F. Dünyada cerrahi hemşireliğin tarihsel gelişimi. İçinde: Yavuz M., Özbayır T., Korkmaz FD., Kaymakçı Ş, editörler. 6. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, Kongre Kitabı, 3-6 Mayıs 2009 Kuşadası, İzmir, 2009; 3-5.
- 14) Ergöl Ş. Türkiye’de yükseköğretimde hemşirelik eğitimi. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi 2011; 1(3): 152-155.
- 15) Emiroğlu ON, Ünlü H, Terzioğlu F, Bulut H. Hemşirelerin araştırmalara katılma durumları, araştırmaya ilişkin görüşleri ve bilgi gereksinimleri. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2005; 1(2): 64-86.
- 16) Erdemir F. Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1998; 2(1): 59-63.
- 17) Ertan Şentürk S. Hemşirelik Tarihi. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti., 2012: 3-87.
- 18) Eskimez Z. Lise Son Sınıfta Okuyan Kız Öğrencilerin Hemşirelik Mesleğine İlişkin Görüşleri. Ç.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2006 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Gürsel Öztunç).
- 19) Eti Aslan F. Cerrahi hemşireliğinin tarihçesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009; 12(1): 104-113.
- 20) Gümüşkaya O. Ameliyathane Hemşirelerinin Eğitim Gereksinimi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010 (Danışman: Prof. Dr. Güler Aksoy).
- 21) Hatipoğlu S. Türkiye’de cerrahi hemşireliğin gelişimi. İçinde: Yavuz M., Özbayır T., Korkmaz FD., Kaymakçı Ş, editörler. 6. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, Kongre Kitabı, 3-6 Mayıs 2009 Kuşadası, İzmir, 2009; 6-10.

- 22) Karadağ Arlı Ş, Eti Aslan F. Cerrahi hemşireliğinde yaratıcılık. İçinde: Yavuz M., Özbayır T., Korkmaz FD., Kaymakçı Ş, editörler. 6. Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, Kongre Kitabı, 3-6 Mayıs 2009 Kuşadası, İzmir, 2009; 117-119.
- 23) Karagözoğlu Ş. Bilimsel bir disiplin olan hemşirelik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 9(1): 6-14.
- 24) Karagözoğlu Ş. Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 64-71.
- 25) Karatay G, Emiroğlu ON. Hemşirelikte araştırma geliştirme dergisinin makale ve yazar özellikleri açısından değerlendirilmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi- HEMAR-G- 2006; 1(2): 59-68.
- 26) Kubilay G. Veri toplama yöntemlerini seçmede genel ilkeler. Hemşirelik Araştırma Dergisi, 2001;1: 9-12.
- 27) Koraş K. Cerrahi Hekimlerin Ameliyathanedeki Gergin Davranışlarının Hemşireler Üzerindeki Etkileri. A.K.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar, 2011 (Danışman: Doç. Dr. Okan Solak).
- 28) Korkmaz F. Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; 59-67.
- 29) Manav G, Ocakçı AF. Hemşirelik araştırmalarında niteliksel çalışmalar: durum çalışması örneği. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi 2013; 2(1): 26-30.
- 30) Ökdem Ş, Abbasoğlu A, Doğan N. Hemşirelik tarihi, eğitimi ve gelişimi. Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı 2000; 1(1): 6-11.
- 31) Özaydın Z. Start of nursing in Turkey and samples from its development in the last thirty years. T Klin. Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi 2002; 10: 258-262.
- 32) Özsoy S, Yıldırım JG, Kalkım A, Muslu L, Yıldırım N. Türkiye’de hemşirelikte iş sağlığı lisansüstü tezlerinin eleştirel değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2012; 28(3): 65-84.
- 33) Saraçoğlu E. Hemşirelerin Mesleki Otonomi ve Profesyonel Uygulamalarına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010 (Danışman: Prof. Dr. Aytolan Yıldırım).

- 34) Topuksak B, Kubilay G. Florence Nightingale'den günümüze hemşirelik eğitiminde neler değişti? Avrupa ve Türkiye'de modern hemşirelik eğitimi. Maltepe Üniversite Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı 2010; 298-305.
- 35) Tosun S. Kırım Savaşı Sırasında Hasta Bakımı ve Hemşirelik. Ç.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Adana, 2008 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Selim Kadioğlu).
- 36) Uludoğan S. Ameliyathane Hemşirelerinin Yönetmel Sorunlarının İncelenmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Nefise Bahçecik).
- 37) Ulusoy M. Türkiye'de hemşirelik eğitiminin tarihsel süreci. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1998; 2(1): 1-8.
- 38) Ünsal A, Sökmen S. Atatürk Üniversitesi hemşirelik yüksek okulu dergisinin makale ve yazar özellikleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; 14(4): 10-16.
- 39) Ünsal A. Lisansüstü eğitimlere ilişkin yapılan eğitimin hemşirelik öğrencilerinin bilgi düzeyleri üzerine etkisi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2010; 5(15): 46-57.
- 40) Ünsal A, Ergül N. Türkiye'deki hemşirelik araştırmalarında kullanılan veri toplama araçları. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2010 [Bağlantıda]. 7(1).Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>
- 41) Velioğlu P, Oktay S. Türkiye'de hemşirelik araştırmalarına tarihsel açıdan kısa bir bakış. Hemşirelik Araştırma Dergisi 1999; 1(1): 5-12.
- 42) Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S. Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanımında Engeller Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliği. Gülhane Tıp Dergisi 2007; 49: 72-80.

9. EKLER

Ek-1: Veri Toplama Formu

A. Tezlerle İlgili Demografik Özellikler
1) Tez Yılı
(1) 1997-2002 (2) 2002-2006 (3) 2007-2008 (4) 2009-2010 (5) 2011-2012
2) Tezlerin Yapıldığı Üniversite
(1) Marmara Üni. (2) Ege Üni. (3) Haliç Üni. (4) Afyon Kocatepe Üni. (5) İstanbul Üni. (6) Gazi Üni. (7) Eskişehir Osmangazi Üni. (8) Trakya Üni.
3) Tezlerin Yapıldığı Anabilim Dalı
(1) Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD (2) Hemşirelik AD (3) Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi AD
4) Tez Danışmanı Ünvanı
(1) Prof. Dr.

(2) Doç. Dr.
(3) Yrd. Doç. Dr.
5) Tezin Uygulanma Süresi
(1) 1-2 ay (2) 3-4 ay
(3) 5-6 ay (4) 7-9 ay
(5) Belirtilmedi
6) Tez Danışmanın Mesleği
(1) Hemşire
(2) Hekim
(3) Diğer (İşletme)
B. Tezlerin İçerik ve Yöntemine İlişkin Özellikler
1) Tezlerin Araştırma Modelleri
(1) Nicel Araştırma
(2) Nitel Araştırma
2) Nicel Araştırma Tipi
(1) Tanımlayıcı
(2) Deneysel
(3) Diğer
3) Tezlerde Kullanılan Veri Toplama Yöntemleri
(1) Anket Formu
(2) Anket Formu/Ölçek

5) Tezlerde Çalışılan Grup
(1) Sağlık Ekibi (2) Hasta (3) Hastane Ortamı/Ekipmanları 6) Tezlerde Kullanılan Ölçek Türleri
(1) Geliştirilmiş Hazır Ölçek (2) Geliştirilmiş Hazır Ölçek (3) Uyarlama Çalışması
7) Tezlerde Kullanılan İstatistik Yöntemleri
(1) Parametrik Olmayan Testler (2) Parametrik Testler (3) Parametrik/Non-parametrik Testler (4) Sadece Sıklık-Yüzde 8) Araştırmaların Yapıldığı Merkez Sayısı (1) Tek Merkez (2) Birden Fazla Merkez (Hastane)

Ek-2: İncelenen Tezler

Yılı	Üniversite Enstitü Anabilim Dalı	Tez Adı
2012	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi Konusunda Ameliyathane Ekibinin Düşüncelerinin İncelenmesi
2011	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathane Hemşirelerinin Fiziksel Çevreden Etkilenme Durumlarının İncelenmesi
2011	Afyonkocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Genel ve Rejyonel Anestezi Uygulanan Hastalarda Pozisyonlara Bağlı Gelişen Komplikasyonlar ve Hemşirelik Bakımı
2011	Afyonkocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Cerrahi Hekimlerin Ameliyathanedeki Gergin Davranışlarının Hemşireler Üzerindeki Etkileri
2011	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Asker Hastanelerindeki Günübirlik Genel Cerrahi Uygulamalarında Ameliyat Öncesi Hasta Hazırlık Kriterlerinin İncelenmesi
2010	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathane Kaynaklı Cerrahi Alan İnfeksiyonlarından Korunmada Ameliyathane Hemşirelerinin Aldıkları Önlemler
2010	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathane Yönetimi Tutum Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
2010	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Cerrahi El Yıkama Sırasında Tırnak Temizliğinde Kullanılan Tırnak Temizleyicisi ve Fırçanın Bakteri Sayısını Azaltmadaki Etkiliğinin Karşılaştırılması
2010	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathanelerde Bulunan Steril Malzeme Depolarının Mevcut Durumunun Değerlendirilmesi
2010	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Elektrokoter Kullanım İlkelerine Uyum Durumunun İncelenmesi
2010	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathane Hemşirelerinin Eğitim Gereksinimleri
2009	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathanelerde Flash Sterilizasyon Uygulama Durumunun Değerlendirilmesi
2009	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathanede Hasta Güvenliği Kapsamında Cerrahi Spanç Sayım İlkelerine Uyulma Durumunun İncelenmesi
2008	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathanelerde Bulunan Anestezi Sonrası Bakım Ünitelerinin Mevcut Durumunun Değerlendirilmesi
2008	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathanede Hasta Güvenliğinin İncelenmesi
2008	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathane Hemşirelerinin Delici/Kesici Aletlerle Yaralanma Sıklığının ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi
2007	Afyonkocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Ameliyathane Çalışanlarının Cerrahi Aletlerle Yaralanma Riski ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

2006	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Hatay İli Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşirelerinin Sütür Materyallerinin Temini, Kullanımı ve Depolanmasına İlişkin Uygulamalarının ve Bu Alandaki Bireysel Gelişim Süreçlerinin İncelenmesi
2002	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD	Cerrahi Tedavide Laser Kullanımı ve İstanbul İli Hastanelerindeki Ameliyathalarda Laser Kullanımına Yönelik Alınan Önlemlerin Saptanması
2012	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD	Ameliyathanede Hasta Güvenliğine İlişkin Ameliyathane Hemşiresinin Rolü
2012	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD	Ameliyathane Hemşirelerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi
2012	Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD	Ameliyathanede Hastaların Hemşirelik Bakım Kalitesi Hakkında Düşüncelerinin ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi
2011	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD	Ameliyathane Hemşirelerinin Lazer Kullanımıyla İlgili Güvenlik Önlemleri: Eğitimin Etkisi
2011	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD	Ameliyathane Hemşirelerinin Ameliyathanede Hasta ve Çalışan Güvenliğine İlişkin Görüşleri
2011	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD	Ameliyathanede Sıvı Dolgulu Destek Yüzeyi Kullanmanın Basınç Ülseri Önlemeye Etkisi
2010	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim AD	Ameliyathane Hemşirelerinin Yönetimsel Sorunlarının İncelenmesi
2010	İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim AD	İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi ve İstanbul'daki Devlet Üniversite Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşireliğine Yönelik Bir Çalışma
2009	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD	İntraoperative Süreçte Steril Alana Etkisi Olan Faktörler ve Postoperative Cerrahi Alan Enfeksiyonu
1997	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD	Üst Batın Ameliyatı Yapılan Hastalarda Hipotermiyi Önlemek İçin Ameliyat Esnasında Istıcı Blanket Kullanımının Etkisinin İncelenmesi

10. ÖZGEÇMİŞ

Adı	Yasemin	Soyadı	Şabablı
Doğum Yeri	Niğde	Doğum Tarihi	16.01.1987
Uyruğu	TC	TC Kimlik No	12965826076
E-mail	yaseminsababli@gmail.com	Tel	535 586 47 58

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	2014
Lisans	Haliç Üniversitesi	2009
Lise	Paşabahçe Ferit İnal Lisesi	2004

İş Deneyimi

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1.	Ameliyathane Hemşiresi	VKV Amerikan Hastanesi	2013-halen
2.	Ameliyathane Hemşiresi	Liv Hospital	2012-2013
3.	Ameliyathane Hemşiresi	Acıbadem Kadıköy Hastanesi	2009-2012

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	Orta	Orta	Orta

Yabancı Dil Sınav Notu #								
KPDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE
51								
			Sayısal		Eşit Ağırlık		Sözel	
ALES Puanı			63		62		57	

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
Microsoft Office	İyi

Stajlar/Görevler:

Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Cerrahi ve Dahiliye Dersi Stajı (2011-2012)

Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü Geleceğe Bakış Projesi, Yaz Dönemi Stajyer Hemşire Uygulaması (30 Haziran-5 Eylül 2008)

TC Sağlık Bakanlığı İstanbul Paşabahçe Devlet Hastanesi Ameliyathane Stajı (2007)

Dernek Üyelikleri:

Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Derneği

Kongreler:

11.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (26-28 Nisan 2012-Bursa).

Ulusal Bilimsel Toplantılarda Sunulan Bildiriler:

Şenturan L., Gürel A., Öztürk M., Eker S., Şabablı Y. Özel diyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ve iş doyumu ilişkisi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi 2011; 8 (1): 42-49. (Makale)

Sempozyumlar/Seminerler:

Acıbadem Üniversitesi Acıbadem Sağlık Grubu, Yaşama Açılan Pencerede Hemşireler: Organ Transplantasyonu Sempozyumu II “Sorunların Önlenmesinde Kanıtlar” (24 Ocak 2013-İstanbul).

Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Gelenkisel Bilgi Güncelleme Sempozyumu-Obezite (4 Mayıs 2012-İstanbul)

Acıbadem Üniversitesi ve Acıbadem Mobil Sağlık, Evde Sağlık Bakımı Günleri-2 Programı (6-7 Nisan 2012-İstanbul).

Marmara Üniversitesi, Sağlığın Geliştirilmesi ve Hemşirelik Sempozyumu (12-13 Ocak 2012-İstanbul).

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Programlı Hücre Ölümü: Güncel Yaklaşımlar Sempozyumu (28 Aralık 2011-İstanbul)

Acıbadem Sağlık Grubu International Hospital Organ Nakli Merkezi, Sağlık Profesyonellerine Yönelik; Organ Transplantasyonu, Böbrek Nakli ve Hemşirelik Bakım Süreci Semineri (24 Aralık 2011-İstanbul)

Marmara Üniversitesi I. Ulusal İletişim Sempozyumu (25 Kasım 2011-İstanbul)

Acıbadem Üniversitesi Sürekli Eğitim ve Gelişim Merkezi, Marmara Bölgesi Ameliyathane Hemşireleri Mezuniyet Sonrası Eğitim Programı “Ameliyathanede Hasta Güvenliği” Semineri (29 Kasım 2008-İstanbul)

TC Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, Psikolojiyi Yeniden Düşünmek Sempozyumu (24-25 Mayıs 2007-İstanbul)

Mef Okulları “Türkçe-Edebiyat Çalıştayı” (7 Nisan 2007-İstanbul)

Sertifikalar

ERBE Elektromedizin GmbH. Tuebingen, has participated in the ERBE product and user training. (7 Şubat 2013-İstanbul)

Kadıköy Belediyesi Tiyatro Gönüllüleri, Kadıköy Gençlik Tiyatrosu Katılım Sertifikası (2009-2010-İstanbul)

Dilko English Yabancı Dil Okulu, Certificate of English-Intermediate Level. (24 Ekim 2009-İstanbul)

