



HEMAR-G

Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği

Cilt/Volume **27** Sayı/Number **2** Yıl/Year **2025**

ISSN **1307-9557**, e-ISSN **1307-9549**

Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi

Journal of Research and Development
in Nursing

www.hemarge.org.tr

Dergi Hakkında

Dergi Adı	Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi
Diğer Adı (Çevirisi)	Turkish Journal of Research & Development in Nursing
ISSN/e-ISSN	1307-9557/ 1307-9549
Yayın Aralığı	Yılda 3 Sayı (Nisan, Ağustos & Aralık)
Dergi Web Sitesi	https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge
Yayına Başlangıç	1999
Baş Editör	Prof. Dr. Naile Bilgili
Yayıncı	Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği
İmtiyaz Sahibi	Prof. Dr. Naile Bilgili
Ülke	Türkiye
Yayın Modeli	Açık Erişim
Yayın İçeriği	Dergimiz sağlık alanında yapılan deneysel ve gözlemsel çalışmaları ve araştırma protokolleri türündeki yazıları yayınlamaktadır.
Okur Kitlesi	Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisinin hedef kitlesi, hemşirelik ve sağlıkla ilgili diğer alanlarda araştırmalarını sürdüren profesyoneller ile bu alana ilgi duyan öğrenciler, okurlar ve kurumlardır.
Yayın Dili	Türkçe- İngilizce
	Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisin, sağlık alanı ile ilgili tüm konulara yer verirken özellikle hemşirelikle ilgili konulardaki yayınlara yer vermektedir.

Hakkında	Dergi özellikle hemşirelik alanına katkı sağlayacak çalışmaları Türkçe ve İngilizce dillerinde yayımlayarak bu alandaki bilginin ulusal ve uluslararası düzeyde artmasını ve paylaşımını amaçlamaktadır. Derginin hedef kitlesini sağlık alanında çalışan özellikle hemşire akademisyenler, araştırmacılar, lisansüstü öğrenciler ve ilgili akademik kurum ve kuruluşlar oluşturmaktadır. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, Nisan, Ağustos ve Aralık tarihlerinde olmak üzere yılda üç kez elektronik ortamda yayımlanan ve açık erişimli bir dergidir. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 1999 yılında yayın hayatına başlamıştır. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisine gönderilen çalışmalar, çift taraflı kör hakemlik sisteminin hassasiyetle işletildiği hakem sürecine tabi tutulmaktadır. Ayrıca tüm makaleler yayın etiği ihlallerini engellemek amacıyla intihal taramasından geçirilir ve benzerlik oranının %20'si geçmemesi ön şart olarak aranmaktadır. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, EBSCO, DOAJ, ERIH PLUS, Türk Medline, J-Gate, SOBİAD, Asos Index ve ProQuest Database tarafından taranmakta olup "uluslararası alan indeksli" bir dergidir.
Ücret Politikası	Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisinin tüm giderleri Hemşirelik Araştırma Geliştirme Derneği tarafından karşılanmaktadır. Dergide makale yayını ve makale süreçlerinin yürütülmesi ücrete tabi değildir. Dergiye gönderilen ya da yayın için kabul edilen makaleler için hiçbir ad altında işleme ücreti ya da gönderim ücreti alınmaz. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi yayın politikaları gereği sponsorluk ve reklam da kabul etmemektedir.
Arşiv Politikası	1. Yayıncı, yazarlara, bir makalenin kendi kendine arşivleme (yazarın kişisel web sitesi) ve/veya yayımlandıktan sonra kurumsal bir havuzda arşivleme için bir makalenin (yayıncı pdf) nihai yayınlanmış sürümünün kullanılmasına izin verir. 2. Yazarlar, makalelerini halka açık ve/veya ticari konu tabanlı arşivlerde kendi kendilerine arşivleyebilirler. Ambargo süresi yoktur ancak yayınlanan kaynak belirtilmeli ve dergi ana sayfasına veya makalelerin DOI'sine bir bağlantı ayarlanmalıdır. 3. Yazarlar makalenin çıktısını PDF belgesi olarak indirebilirler. Yazarlar makalenin kopyalarını meslektaşlarına herhangi bir ambargo olmaksızın gönderebilir. 4. Yayıncı, makalelerin tüm sürümlerine izin verir (Gönderilen sürüm, kabul edilmiş versiyon, yayınlanmış versiyon) ambargo olmaksızın yazarın tercih ettiği bir kurumsal veya başka bir arşivde saklanacaktır.
Hakemlik Türü	Çift Taraflı Kör Hakemlik
İncelemede Geçen Süre	Ortalama 3 ay
İntihal Kontrolü	intihal.net, Turnitin veya Ithenticate

Yayın ve Danışman Kurulu | Editorial and Advisory Board

Prof. Dr. Gülnaz Karatay
Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
(gkaratay@gmail.com)
<https://orcid.org/0000-0002-6488-0890>

Prof. Dr. Ayten Şentürk Erenel
Lokman Hekim Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi (aytense@gmail.com)
<https://orcid.org/0000-0002-0841-2099>

Prof. Dr. Sibel Küçükkoğlu
Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
(s_nadaroglu@hotmail.com)
<https://orcid.org/0000-0003-3269-445X>

Doç. Dr. Nuriye Yıldırım Şişman
Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
(nuriye3@gmail.com),
nuriyeyildirim@duzce.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0003-3745-3751>

Doç. Dr. Sena Kaplan
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi (ataykaplan@yahoo.com)
<https://orcid.org/0000-0002-1677-5463>

Doç. Dr. Gülbahar Korkmaz Aslan Pamukkale
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü
(gkorkmazaslan@gmail.com),
<https://orcid.org/0000-0003-0763-3671>

Editörler | Editorial Board

Baş Editör | Editor in Chief

Prof. Dr. Naile Bilgili
Gazi University | Faculty of Nursing
(nbilgili@gazi.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0002-7639-0303>

Editörler/ Editors

Prof. Dr. Deniz Tanyer
Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
(denizkocoglu@gmail.com),
<https://orcid.org/0000-0001-9496-8749>

Doç. Dr. Sevil Albayrak
Kıbrıs İlim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
(sevilalbayrak@csu.edu.tr),
<https://orcid.org/0000-0001-9787-5716>

Mizanpaj Editörü | Layout Editor

Öğr. Gör. Dr. Bekir Ertuğrul
Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
(bertugrul@baskent.edu.tr),
<https://orcid.org/0000-0003-2787-0869>

Arş. Gör. Sümeyra Yılmaz
Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
(yilmazsumeyra17@gmail.com),
<https://orcid.org/0000-0002-3042-3069>

Arş. Gör. Eda Şimşek Şahin
Kocaeli Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik
Bölümü
(simsekeda24@gmail.com),
<https://orcid.org/0000-0002-1614-9569>

Öğr. Gör. Dr. Seçil Duran Yılmaz
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
(secilduran@kmu.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0003-1135-0762>

Prof. Dr. Belgin Nalçacı
Lokman Hekim Üniversitesi
(akin.belgin@gmail.com)
<https://orcid.org/0000-0002-8094-4110>

Prof. Dr. Deniz Tanyer
Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
(deniizkocoglu@gmail.com)
<https://orcid.org/0000-0001-9496-8749>

Doç. Dr. Özcan Aygün
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü (ozcanaygun79@gmail.com),
<https://orcid.org/0000-0002-4566-3292>

Dil Editörü | Language Editor

İngilizce | English
Dr. Öğr. Üyesi Deniz Harputlu
University of Akureyri, İzlanda
(deniz@unak.is)
<https://orcid.org/0000-0001-8751-1898>

Dr. Öğr. Üyesi Zahide Tunçbilek
Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi (ztuna@hacettepe.edu.tr),
<https://orcid.org/0000-0001-9248-9007>

Yazım Editörü | Spelling Editor

Öğr. Gör. Esra Tekinyıldız
Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
(esratekinyildiz@baskent.edu.tr),
<https://orcid.org/0000-0003-0195-9718>

Öğr. Gör. Ümmühan Okur
Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
(ummuhanokur@sdu.edu.tr),
<https://orcid.org/0000-0002-9816-3689>

Arş. Gör. Feyza Bardak
Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü
(fyzabrdk@icloud.com),
<https://orcid.org/0000-0002-4589-7857>

Öğr. Gör. Nurbanu ODACI
Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
(nur_banu_odaci@hotmail.com)
<https://orcid.org/0000-0002-4710-7257>

Son Okuyucu/ Proofreader

Dr. Öğr. Üyesi Sibel Kıyak
Necmettin Erbakan Üniversitesi
(sibel_kiyak15@hotmail.com),
<https://orcid.org/0000-0002-7278-2094>

Doç. Dr. Meltem UĞURLU
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü. (meltemugurlu17@gmail.com)
<https://orcid.org/0000-0002-9183-219X>

Dr. Öğr. Üyesi Nurgül Arpag
İstanbul Atlas Üniversitesi.
(nurgul.arpag@atlas.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0002-7774-3844>

Editör ofisi/Editors Officers

Arş. Gör. Dr. Aliye Doğan Gangal
Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi (doganalive05@gmail.com),
<https://orcid.org/0000-0002-7467-6455>

Arş. Gör. Aysun Erdal
Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
(aysunmutlu25@gmail.com),
<https://orcid.org/0000-0002-8767-3982>

Alan Editörleri | Field Editors

Doç. Dr. Şenay Gül
Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Hemşirelik Esasları,
(senay.gul@hacettepe.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0002-8808-5760>

Doç. Dr. Pınar Zorba Bahçeli
Bakırçay Ünv. Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç
Hastalıkları Hemşireliği,
(pinar.bahceli@bakircay.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0002-4150-6580>

Doç. Dr. Serpil Yüksel
Necmettin Erbakan Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları
Hemşireliği,
(syuksel@erbakan.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0001-6881-8288>

Doç. Dr. Sevil Şahin
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın ve Doğum
Hastalıkları Hemşireliği,
(ssahin@aybu.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0001-7089-6648>

Doç. Dr. Fatma Şeyda Özbıçakçı
Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik
Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği,
(ozbicak@deu.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0001-6051-946X>

Doç. Dr. Figen Şengün İnan
Gazi Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,
Ruh Sağlığı Hemşireliği
(figensengun@gazi.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0002-9703-4594>

Doç. Dr. Figen Yardımcı
Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği,
(figen.yardimci@ege.edu.tr)
<https://orcid.org/0000-0002-1550-985X>

İletişim

Bize Ulaşın

Bizimle iletişime geçmenin en iyi yolu e-postadır.

Tüm editörlerin bireysel iletişim bilgileri mevcuttur ve Editor Kadrosu bulunabilir.

Editöryal Yetkili

Ad Soyad: Prof. Dr. Naile Bilgili

<https://orcid.org/0000-0002-7639-0303>

E-posta: nbilgili@gazi.edu.tr

Adres: Gazi University Faculty of Nursing

Emek, Bişkek Cd. 6. Sk.

Şehir: Ankara

Ülke: Türkiye

Posta Kodu: 06490

Yayın Evi

Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi

ROR ID: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge>

ISSN: 1307-9557/ 1307-9549

E-posta: hemargedergi@hemarge.org.tr

Adres: Gazi University Faculty of Nursing

Emek, Bişkek Cd. 6. Sk.

Çankaya/ Ankara

Ülke: Türkiye

Posta Kodu: 06490

İtiraz

Bilimsel içeriğini yanlış anladığımız için makalenizi reddettiğimizi düşünüyorsanız, lütfen hemarge@gmail.com adresinden editör ekibimize bir itiraz mesajı gönderin.

Şikâyet

Şikâyetler doğrudan hemarge@gmail.com adresine e-posta ile gönderilmelidir.

İçindekiler

Araştırma Makaleleri/Research Article

- 87-98 **Hemşirelik Öğrencilerinin Akademik Usulsüzlük Algıları: Bir Üniversite Örneği**
Nursing Students' Perceptions of Academic Dishonesty: A University Example
Serpil ÖZMEN, Afife YURTTAŞ
- 99-116 **Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının Eisner Modeli Çerçevesinde Eğitsel Eleştirisi: Nitel Araştırma**
Educational Criticism of Emergency Nursing Master's Program within the Framework of Eisner Model: Qualitative Research
Ayfer ŞAHİN DUMAN, Özlem MIDİK
- 117-130 **Hemşirelerin Nütrisyonel Değerlendirmede Tutum, Bilgi Düzeyleri ve Bakım Kalitesi Algıları**
Nurses' Attitudes, Knowledge Levels and Perceptions of Care Quality in Nutritional Assessment
Hatice BALCI, Evre YILMAZ, Gülfidan BAŞER, Gülsen ÜNAL
- 131-141 **Sağlık Bilimleri Fakültesinde Okuyan Öğrencilerin Kültürlerarası ve Etik Duyarlılık Düzeylerinin Değerlendirilmesi**
Evaluation of Intercultural and Ethical Sensitivity Levels of Students Studying at the Faculty of Health Sciences
Meltem UĞURLU
- 142-156 **Tip 2 Diyabet Hastalarının Sağlık Okuryazarlığı ile Öz Bakım Yönetimi Arasındaki İlişki**
Relationship Between Health Literacy and Self-Care Management of Type 2 Diabetic Patients
Nisa Nur DİLEKÇİ, Güler DURU AŞİRET

Sistemik Derleme/ Systematic Review

- 157-186 **Halk Sağlığı Hemşireliği Eğitim ve Uygulamalarında Simülasyon Uygulamaları: Kapsam Derlemesi**
Simulation Practices in Public Health Nursing Education and Practice: A Scoping Review
Merve Reyhan TELKESEN, Kübra AKALIN, Mahir Can GÖKÇE, Ecem Çiçek GÜMÜŞ, İlknur DOLU

Hemşirelik Öğrencilerinin Akademik Usulsüzlük Algıları: Bir Üniversite Örneği

Nursing Students' Perceptions of Academic Dishonesty: A University Example

* Serpil ÖZMEN¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1415-0822> | srpozmen.25@gmail.com
Atatürk Üniversitesi, Narman MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Erzurum, Türkiye
ROR ID: <https://ror.org/03je5c526>

Afife YURTTAŞ² ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0557-7392> | afife.yurttas@atauni.edu.tr
Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları, Erzurum, Türkiye
ROR ID: <https://ror.org/03je5c526>

Özet

Amaç: Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin akademik usulsüzlük ile ilgili algı düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılan bu araştırma, bir üniversitenin 2., 3., ve 4. sınıf hemşirelik öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma 170 öğrenci ile tamamlanmıştır. Veriler, “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hemşirelik Öğrencilerinin Usulsüzlük Algıları Ölçeği (HÖUAÖ)” kullanılarak çevrim içi toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve T testi, Mann Whitney U testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Kruskal Wallis H Testi ve Spearman’s rho Korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada öğrencilerin %62,4’ü akademik usulsüzlük sayılan davranışlardan birini yaptığını belirtmiştir. Sınıf alt boyutlarında kopya çekme ortalaması 2,43 iken yardım ortalaması 2,46, kestirme yol ortalaması 2,48, benim sorunum değil ortalaması 2,48, sabotaj ortalaması 2,40 ve test dosyası ortalaması 2,46 olarak elde edilmiştir. Klinik alt boyutlarında yalan beyan ortalaması 2,44 iken itaatsizlik ortalaması 2,41 ve çalma ortalaması 2,40 olarak elde edilmiştir. Kopya çekme ve yardım boyutu hariç diğer alt boyutlar arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin akademik usulsüzlük ile ilgili algılarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin üniversite hayatlarında akademik usulsüzlük sayılan davranışlardan en az birisini yaptıkları bulunurken, sınıf ve klinik ortamdaki akademik usulsüzlük davranışları arasında ilişki olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Akademik usulsüzlük, Hemşirelik öğrencileri, Hemşirelik eğitimi

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the perception levels of nursing students about academic dishonesty.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 2nd, 3rd, and 4th year nursing students of a university. The study was completed with 170 students. The data were collected online using the ‘Personal Information Form’ and ‘Nursing Students’ Perceptions of Irregularity Scale (NPSIS)’. Scale evaluation is made by dividing the total score obtained for each sub-dimension by the number of questions in that sub-dimension. Descriptive statistics and T test, Mann Whitney U test, One-Way Analysis of Variance, Kruskal Wallis H Test and Spearman’s rho Correlation Coefficient were used in the evaluation of the data.

Results: In the study, 62.4% of the students stated that they had engaged in one of the behaviors considered academic misconduct. In the classroom sub-dimensions, the mean of cheating was 2.43 the mean of helping was 2.46, the mean of shortcut was 2.48, the mean of not my problem was 2.48, the mean of sabotage was 2.40 and the mean of test file was 2.46. In the clinical sub-dimensions, the mean of lying was 2.44, while the mean of disobedience was 2.41 and the mean of stealing was 2.40. A positive correlation was found between all sub-dimensions except cheating and helping.

Conclusion: In this study, it was determined that nursing students’ perceptions of academic dishonesty were at a low level. In addition, it was found that nursing students engaged in at least one of the behaviors considered academic misconduct in their university life, and there was a relationship between academic misconduct behaviors in the classroom and cynical environment.

Keywords: Academic dishonesty, Nursing students, Nursing education

Atıf: Özmen, S., & Yurttaş, A. (2025). Hemşirelik öğrencilerinin akademik usulsüzlük algıları: Bir üniversite örneği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 27(2), 87-98

* Sorumlu Yazar: Serpil ÖZMEN

Makale Gönderimi 17.09.2024 **Kabul Tarihi** 16.02.2025 **Yayınlanma Tarihi** 26.08.2025



The authors own the copyright of their work published in the journal and their work is published under the CC BY-NC 4.0 licence.

1. Giriş

Yükseköğretimde son yıllarda çevrimiçi öğrenmenin yaygınlaşması ve üretken yapay zeka araçlarının yakın zamanda kullanılabilir hale gelmesi, eğitimciler için akademik dürüstlüğü koruyabilmede zorluklar oluşturmaktadır (Adzima, 2020 ; Lo, 2023). Akademik dürüstlük, "eğitimcilerin, öğrencilerin, araştırmacıların ve akademik topluluğun bütün üyelerinin dürüstlük, güven, adalet, saygı ve sorumlulukla hareket etmesi beklentisi" olarak tanımlanmaktadır (Xuhua ve ark., 2024). Akademik dürüstlüğü ihlal edilmesi ise akademik usulsüzlük olarak ifade edilirken akademik usulsüzlüğün yönetilememesi durumunda eğitim kurumları için ciddi sonuçlar doğuracağı belirtilmektedir (Parnter, 2020).

Akademik usulsüzlüğün çeşitli tanımları bulunmaktadır. Bertram Gallant (2008) akademik usulsüzlüğü; akademik dürüstlüğü baltalayan davranışlar olarak tanımlarken, McClung ve Gaberson (2021) ise akademik çalışmalarda aldatıcı uygulamalara kasıtlı katılım olarak tanımlamıştır. Akademik usulsüzlük bir zamanlar daha çok kopya çekme ve intihal üzerine odaklanmıştı ancak artık günümüzde eğitim alanında notu etkilemek için tasarlanmış tüm öğrenme etkinliklerini içerdiği söylenebilir (McClung ve Gaberson, 2021). Bu etkinlikler içinde sahtecilik ve yalan söyleme (Wilkinson, 2009), karşılaşılan usulsüzlüğü gizleme, ders notlarını tahrif etme ve akademisyen ile samimi iletişim kurarak ders notlarını etkileme gibi sınıf içi davranışlar olduğu görülmektedir (Elmore ve ark., 2011; Theart ve Smith, 2012). Ayrıca akademik usulsüzlüğün eğitim kurumları için gittikçe büyüyen bir problem olmasının yanı sıra henüz çözüm yollarının bulunmadığı belirtilmektedir (Abbott ve Nininger, 2021).

Akademik usulsüzlüğün eğitim kurumlarında öğrenme ortamını baltalayarak, düşük akademik performansa yol açması hemşirelik eğitimi alanında da önemli bir endişeyi temsil etmektedir (Deniz Büyüksöy ve ark., 2024). Hemşirelik dünyada en güvenilen meslekler arasında yer almaktadır (Abusafia ve ark., 2018). Dürüstlük, samimiyet ve empati mesleğin sürdürülebilmesi için gerekli olan etik davranışlardır. Usulsüz davranışlar mesleğin doğası gereği etik standartlara aykırı olmakla birlikte, hemşirelik öğrencileri arasında bu davranışların düşük olabileceği tahmin edilmekteydi (Abusafia ve ark., 2018). Ancak literatürde hemşirelik öğrencilerinin %54'ünün hem sınıf hem klinik ortamda dürüst olmayan davranışlarda bulunduğu bildirilmiştir (Krueger, 2014). Benzer şekilde McClung ve Schneider (2018) ise 973 hemşirelik öğrencisinin katıldığı çalışmalarında öğrencilerin hem sınıf ortamında hem klinik ortamda 21 farklı tipte usulsüz davranıştan en az birini sergilediğini belirtmiştir. Bu usulsüz davranışları sınıf alt boyutunda; kopya çekme, ödevlerini başkasının yardımıyla yapma, yapılması gereken işleri en kısa yoldan yapmak için başvurulmuş hileler, başkalarının yapmış oldukları usulsüzlükleri gizlemek, bir başkasının çalışmalarını olumsuz etkilemek ve eski test dosyalarını ve sorularını kullanmak olarak tanımlamışlardır. Klinik alt boyutunda ise öğrencilerin daha çok; yalan beyana başvurduklarını, belirlenmiş kurallara uymama ve hakkı olmayan bir şeyi izin almadan çalma gibi eylemlerde bulunduklarını ifade etmişlerdir (McClung ve Schneider, 2018). 345 hemşirelik öğrencisinin katıldığı bir başka çalışmada ise öğrencilerin %66'sının etik olmayan davranışlar sergiledikleri bulunmuştur (Park ve ark., 2014). Yapılan diğer çalışmalarda ise, hemşirelik öğrencilerinin %90'nın başarısız olma riskine karşı kopyalama yapabileceğini ayrıca usulsüzlük davranışlarını normal ve kabul edilebilir olarak görme eğiliminde olduklarını belirtilirken, erkek öğrencilerin akademik usulsüzlük eğilimlerinin kadın öğrencilerden daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Balık ve ark., 2010; Keçeci ve ark., 2011).

Hemşirelik kuramsal bilgi ve beceriyi içeren uygulamalı bir sağlık disiplindir. Bu disiplinde en önemli amaçlardan biri de, profesyonel sağlık hizmeti sağlayıcıları olmaya hazırlanan hemşirelik öğrencilerinin yetkili ve dürüst olarak yetiştirilmesidir. Dürüst olmayan davranışlar kaliteli hasta bakımı, sonuçları ve hasta güvenliği için zararlı olabilir. Ayrıca dürüst olmayan davranışlar mesleki suistimal oluşturarak

bakım verilen hastalara zarar verebilir (Birks ve ark., 2018). Bu bakımdan eğitimcilerin hemşirelik öğrencilerinin hem sınıf hem klinik ortamdaki akademik usulsüzlüğe ilişkin algıları hakkında bilgi edinmeleri ve öğrencilerin tutumlarının farkına vararak buna yönelik girişimlerde bulunması gerekmektedir. Çünkü akademik usulsüzlüğe ilişkin zayıf bir algı, düzensiz olsalar bile bazı davranışları olduğu gibi algılamama eğilimi, klinik ortamda aynı tutumu sürdürmeleri nedeniyle öğrencilerin hata yapma eğilimlerini artırabilir (McClung ve Gaberson, 2021). Literatürde; hemşirelik öğrencilerinin akademik usulsüzlük ile ilgili algılarını belirlemeye yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

1.1.Araştırmanın amacı

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin sınıf ve klinik ortamlardaki akademik usulsüzlük ile ilgili algılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

1.2.Araştırma sorusu

Hemşirelik öğrencilerinin sınıf ve klinik ortamlardaki akademik usulsüzlük algı düzeyi nedir?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın türü

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin akademik usulsüzlük ile ilgili algılarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın yeri ve zamanı

Bu çalışma, Erzurum’da bulunan bir üniversitede lisans öğrenimi gören hemşirelik öğrencileri ile Ekim 2019- Haziran 2020 tarihleri arasında yapılmıştır.

2.3. Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini; Hemşirelik Bölümü’nün 2., 3. ve 4. sınıflarda öğrenim gören toplam 800 öğrenci oluşturmuştur. G*Power V3.1.9.7 programı kullanılarak power analizi yapılmıştır. Referans çalışmasında %95 güven ($1-\alpha$), %80 test gücü ($1-\beta$), $f=0,193$ etki büyüklüğü ile tek yönlü ANOVA power analizi sonucunda çalışmaya minimum toplam 264 örnek dahil edilmesi gerekmektedir. Çalışmaya 270 öğrenci katılmış, 90 öğrencinin veri toplama formlarını eksik doldurması nedeniyle çalışma 170 öğrenci ile tamamlanmıştır.

2.4. Araştırmaya dahil olma/dışlama kriterleri

Araştırmaya; 2., 3., 4. sınıf öğrencisi olan, katılmaya gönüllü olan öğrenciler dahil edilirken; 1. sınıf öğrencileri ile anket ve ölçek formlarını eksik dolduran öğrenciler çalışma dışı bırakılmışlardır.

2.5. Veri toplama araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak hemşire öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hemşirelik Öğrencilerinin Usulsüzlük Algıları Ölçeği (HÖUAÖ)” kullanılmıştır.

2.5.1. Kişisel bilgi formu

Literatür incelemesi sonucu araştırmacılar tarafından oluşturulan formda öğrencilerin yaş, cinsiyet, kaçınıcı sınıfta oldukları ilgili kişisel bilgilerin yanı sıra AGNO puanları, değerlerle ilgili eğitim alıp almadıkları, usulsüzlük sayılan davranış yaptıklarını, böyle bir davranış sergilediklerinde ne yapıldığını belirlemeye yönelik sorulara yer verilmiştir (Erarslan, 2011; Eret ve Ok, 2014; McClung and Gaberson, 2021; Rafaati ve ark., 2020).

2.5.2. Hemşirelik Öğrencilerinin Usulsüzlük Algıları Ölçeği

Öğrencilerin akademik usulsüzlük algılarının belirlenmesi için McClung ve Schneider (2018) tarafından geliştirilen (Nursing Student Perceptions of Dishonesty Scale) Hemşirelik Öğrencilerinin Usulsüzlük Algıları Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği ile ilgili çalışma Nüzket ve Özkütük (2018) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin özgün formu 67 madde ve dokuz alt boyuttan oluşmaktadır. Hemşirelik Öğrencilerinin Usulsüzlük Algıları Ölçeğinde (HÖUAÖ) her bir madde dörtlü likert tipi ölçeklendirme ile 1-4 puan arasında puanlanmaktadır (Kesinlikle katılmıyorum: 1 puan, katılmıyorum: 2 puan, katılıyorum: 3 puan ve kesinlikle katılıyorum: 4) Ölçek değerlendirmesi, her bir alt boyut için alınan toplam puanın, o alt boyutta yer alan soru sayısına bölünmesiyle yapılmaktadır. Ölçeğin toplam puanı olmayıp, alt boyutlardaki puan ortalamalarına bakılır. Puan ortalaması ne kadar yüksekse davranışlar öğrenciler tarafından o kadar usulsüzlük olarak algılanır. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. McClung ve Schneider tarafından oluşturulan sınıf ve klinik boyutlarındaki ölçek alt boyutlarının açıklamaları ve Cronbach Alfa değerleri şu şekilde belirtilmiştir;

Sınıf Boyutu ve Alt Boyutları (toplam 40 madde)

Kopya çekme (Cheating): Gerçek işi yapmadan test veya ödevlerde iyi sonuç almak amacıyla verilen veya alınan eylemleri ölçen boyut 13 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri 0,96'dır. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0,97'dir. Bu alt boyutu; 8, 31, 23, 61, 66, 10, 25, 12, 65, 59, 20, 26, 18 numaralı maddeler (13 madde) oluşturmaktadır.

Yardım (Assistance): Kişinin işini yaparken başkalarının işbirliği ve yardımıyla yapılan eylemleri ölçen 9 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri 0,91'dir. Bu alt boyutu; 50, 40, 42, 63, 29, 56, 39, 27, 3 numaralı maddeler (9 madde) oluşturmaktadır. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0,79'dur.

Kestirme yol kullanma (CuttingCorners): Yapılması gereken iş miktarını azaltmak için yapılan eylemleri ölçen 7 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri 0,86'dır. Bu alt boyutu; 37, 33, 58, 38, 44, 41, 6 numaralı maddeler (7 madde) oluşturmaktadır. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0,81'dir.

Benim sorunum değil (Not my problem): Başkalarının akademik usulsüzlük yaptığından haberdar olmak, ancak bunu bildirmemeyi içeren 4 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri 0,88'dir. Bu alt boyutu; 2, 22, 4, 16 numaralı maddeler (4 madde) oluşturmaktadır. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0,87'dir.

Sabotaj (Sabotage): Bir başkasının çalışmalarını olumsuz etkileyecek davranışları içeren 4 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri 0,84'tür. Bu alt boyutu; 34, 49, 46, 51 numaralı maddeler (4 madde) oluşturmaktadır. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0,93'tür.

Test dosyası (Test File): Eski soruların ya da test soru bankalarının kullanılması veya temin edilmesi içeren 3 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri 0,71'dir. Bu alt boyutu; 54, 47, 13 numaralı maddeler (3 madde) oluşturmaktadır. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0,61 dir.

Klinik Boyutu ve Alt Boyutları (toplam 27 madde)

Yalan beyan (Perjury): Yanlış veya yanlış bilgi oluşturma veya sunma, uydurma veya yalan beyanı içeren 13 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri 0,96'dır. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0,98'dir. Bu alt boyutu; 67, 64, 15, 43, 24, 60, 9, 17, 14, 62, 5, 19, 7 numaralı maddeler (13 madde) oluşturmaktadır.

İtaatsizlik (Non-compliance): Belirlenmiş yönergeleri, kuralları veya belirtilen beklentileri takip etmemeyi içeren 11 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri. 0,92'dir. Bu çalışmada cronbach alfa değeri çalışmada 0,96'dır. Bu alt boyutu; 48, 36, 52, 35, 55, 21, 32, 45, 30, 11, 1 numaralı maddeler (11 madde) oluşturmaktadır.

Çalma (Stealing): İzin almadan veya hakkı olmadan bir şey almayı içeren 3 maddeden oluşmaktadır. Orijinal alt boyutun cronbach alfa değeri 0,62'dir. Bu alt boyutu; 28, 53, 57 numaralı maddeler (3 madde) oluşturmaktadır. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0.53'tür.

2.6. Verilerin toplanması:

Google formlar üzerinden Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak hazırlanan bilgilendirilmiş onam formu ve çalışmanın amacının yer aldığı anket ve ölçeğin bağlantı linki WhatsApp ve E-mail üzerinden öğrencilere iletilmiştir. Veri toplama süresi 10-15 dakika sürmüştür.

2.7. Analiz

Veriler IBM SPSS V23 ile analiz edildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk Testi ile incelendi. Normal dağılıma uyan parametrelerin ikili grup karşılaştırmalarında Bağımsız Örnekler T Testi kullanıldı. Normal dağılıma uymayan verilerin ikili grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U Testi Kullanıldı. Normal dağılıma uyan parametrelerin üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında Tek Yönlü Varyans Analizi Kullanıldı. Normal dağılıma uymayan parametrenin üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H Testi kullanıldı. Ölçek alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman's rho Korelasyon Katsayısı kullanıldı. Sonuçlar kategorik veriler için frekans (yüzde); nicel veriler için ortalama $\pm$ standart sapma, ortanca (minimum-maksimum) şeklinde sunuldu. Önem düzeyi $p < 0,050$ olarak alındı.

2.8. Etik boyut

Araştırmanın yürütülebilmesi için Atatürk Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır (2158-61-07-18-14). Araştırma hakkında veri formunun girişinde yazılı açıklama yapılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler veri formunu internet üzerinden doldurmuşlardır. Ayrıca toplanan kişisel verilerin mahremiyetinin sağlanması için veri analizinin tamamlanmasının ardından, çevrimiçi anket yanıtları ve veri seti ayrı bir harici belleğe kopyalanmış; bilgisayardaki tüm ilgili veriler silinmiştir.

3. Bulgular

Katılımcılara ait frekans ve yüzde değerleri incelendiğinde kadınların oranı %68,2, erkeklerin oranı %31,8 olarak tespit edilirken, 18-23 yaş arası bireylerin oranı %99,4 olarak bulunmuştur. Hemşirelik 2. Sınıf öğrencilerinin oranı %33,5 iken 3. Sınıf öğrencilerin oranı %38,8 ve 4. Sınıf öğrencilerin oranı %27,6 olarak elde edilmiştir. Değerler eğitimi alanların oranı %65,9 Akademik usulsüzlük kabul eden International Journal of Teaching and Learning in Higher Educationten durumlardan birini yaşayanların oranı %62,4'tür. Karşılaşılan usulsüzlükle ilgili ne yaptınız sorusuna verilen yanıtlarda en yüksek oran %29,2 ile "Güvendiğim arkadaşına söyledim" cevabına aittir. Hangi konularda eğitim ve danışmanlık istersiniz sorusuna verilen yanıtlarda en yüksek oran %33,5 ile "Hasta ve hemşire hakları" kategorisine aittir. Bir usulsüzlük yaptığınızda sizi doğru yapmaya iten nedir sorusuna verilen yanıtlarda en yüksek oran %65,3 ile "Vicdan" olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara ait frekans ve yüzde değerleri (n=170)

	Frekans	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	116	68,2
Erkek	54	31,8
Yaş		
18-23	169	99,4
24-29	1	0,6
Sınıf		
2. Sınıf	57	33,5
3. Sınıf	66	38,8
4. Sınıf	47	27,6
AGNO		
1	5	2,9
2	22	12,9
3	112	65,9
4	31	18,2
Değerlerle İlgili Eğitim Aldınız mı?		
Evet	112	65,9
Hayır	58	34,1
Akademik Usulsüzlük Kabul Edilen Durumlardan Birini Yaptınız mı?		
Evet	106	62,4
Hayır	64	37,6
Gerçekleşen Usulsüzlükle İlgili Ne Yaptınız?		
Öğretim Elemanına Danıştım	25	23,6
Sorumlu Hemşireye Danıştım	29	27,4
Güvendiğim Arkadaşıma Söyledim	31	29,2
Kimseyle Paylaşmadım	21	19,8
Hangi Konularda Eğitim ve Danışmanlık Almak İstersiniz		
Yasal Sorumluluklar	41	24,1
Etik Dışı Uygulama Bildirimi	16	9,4
Meslek Etiği	51	30
Hasta ve Hemşire Hakları	57	33,5
Etik Kurulların İşlevleri	5	2,9
Bir Usulsüzlük Yaptığınızda Sizi Doğru Yapmaya Yönlendiren Şey Nedir?		
Mesleki Değerler	38	22,4
Vicdan	111	65,3
İnanç	21	12,4

Sınıf boyutu alt boyutlarına ait tanımlayıcılar incelendiğinde kopya çekme alt boyut ortalaması 2,43 iken yardım alt boyut ortalaması 2,46, kestirme yol alt boyut ortalaması 2,48, benim sorunum değil alt boyut ortalaması 2,48, sabotaj alt boyut ortalaması 2,40 ve test dosyası alt boyut ortalaması 2,46 olarak elde edilmiştir. Klinik boyutu alt boyutlarına ait tanımlayıcılar incelendiğinde yalan beyan alt boyut ortalaması 2,44 iken itaatsizlik alt boyut ortalaması 2,41 ve çalma alt boyut ortalaması 2,40 olarak elde edilmiştir.

Tablo 2: Ölçek alt boyutlarına ait tanımlayıcılar (n=170)

	Ortalama $\pm$ S.Sapma	Ortanca (min-mak)
Sınıf Boyutu ve Alt Boyutları		
Kopya Çekme	2,43 $\pm$ 1,09	2,15 (1 - 4)
Yardım	2,46 $\pm$ 0,69	2,44 (1 - 4)
Kestirme Yol	2,48 $\pm$ 0,76	2,43 (1 - 4)
Benim Sorunumdeğil	2,48 $\pm$ 0,90	2,5 (1 - 4)
Sabotaj	2,40 $\pm$ 1,16	2 (1 - 4)
Test Dosyası	2,46 $\pm$ 0,77	2,33 (1 - 4)
Klinik Boyutu ve alt Boyutları		
Yalan Beyan	2,44 $\pm$ 1,14	2,08 (1 - 4)
İtaatsizlik	2,41 $\pm$ 1,10	2 (1 - 4)
Çalma	2,40 $\pm$ 0,87	2,33 (1 - 4)

Sınıf ve klinik alt boyutlarındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan istatistik analizinde kopya çekmenin yardım alt boyutu ($p < 0.441$) hariç diğer alt boyutlar ile arasında anlamlı korelasyonlar olduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$). (Tablo 3). Yardım alt boyutu ile Kestirme Yol puanları ve Test Dosyası puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0,001$). Kestirme yol alt boyutu ve diğer alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0,001$). Benim Sorunum değil ile Sabotaj puanları, yalan beyan, itaatsizlik ve çalma alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0,001$). Sabotaj ile yalan beyan, itaatsizlik, çalma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p < 0,001$).

Tablo 3: Ölçek alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kopya Çekme (1)	r 1 p ---								
Yardım (2)	r -0,059 p 0,441	1 ---							
Kestirme Yol (3)	r 0,659 p <0,001	0,404 <0,001	1 ---						
Benim Sorunum değil (4)	r 0,842 p <0,001	0,017 0,826	0,627 <0,001	1 ---					
Sabotaj (5)	r 0,892 p <0,001	-0,086 0,266	0,624 <0,001	0,709 <0,001	1 ---				
Test Dosyası (6)	r -0,055 p 0,474	0,740 <0,001	0,282 <0,001	0,013 0,865	-0,031 0,687	1 ---			
Yalan Beyan (7)	r 0,956 p <0,001	-0,106 0,170	0,624 <0,001	0,825 <0,001	0,895 <0,001	-0,113 0,144	1 ---		
İtaatsizlik (8)	r 0,916 p <0,001	-0,085 0,268	0,646 <0,001	0,755 <0,001	0,926 <0,001	-0,068 0,379	0,924 <0,001	1 ---	
Çalma (9)	r 0,822 p <0,001	0,109 0,156	0,659 <0,001	0,692 <0,001	0,818 <0,001	0,115 0,134	0,814 <0,001	0,849 <0,001	1 ---

r; Spearman's rho Korelasyon Katsayısı

4. Tartışma

Hemşirelik öğrencilerinin akademik usulsüzlük ile ilgili algılarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada en az bir kez usulsüzlük yapan öğrenciler %62,4'tür. Bununla birlikte %29,2'sinin ise bu durumu hiç kimseye paylaşmayıp güvendiği arkadaşına anlattığı belirlenmiştir (Tablo 1). Özden ve ark. (2015) üniversite öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmalarında katılımcıların %98'inin akademik usulsüzlük olan davranışlardan en az birisini deneyimlediklerini bulmuşlardır. Lin ve ark.(2007) araştırmalarında üniversite öğrencilerinin %61,72'sinin akademik usulsüzlük yaptıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca McCabe ve ark. (2008) tarafından yapılan araştırmada ise öğrenim hayatları

boyunca Lübnanlı öğrencilerin %80'inin, Amerikalı öğrencilerin ise %54'ünün akademik usulsüzlükle ilgili bir davranış sergilediğini belirtmişlerdir. Çalışma ile paralel olarak farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda öğrencilerin akademik usulsüzlüğü oluşturan davranışlar sergilediği belirlenmiştir.

Hemşirelik öğrencileri ile yapılan diğer literatür çalışmalarına bakıldığında ise; Kiekkas ve ark.(2020) araştırmalarında hemşirelik öğrencilerinin sınavlar esnasında akademik usulsüzlük davranışlarının arttığını belirtmişlerdir. Macale ve ark. (2017) ise akademik usulsüzlüğün hemşirelik eğitimi bağlamında fazla ve yaygın bir olgu olduğunu ortaya koymuştur. Alotaibi ve ark. (2024) çalışmalarında hemşirelik öğrencilerinin % 52'sinin sınavlar esnasında kopya çektiğinin, önceki sınav kağıtlarını topladıklarının, benzer şekilde ödevlerde kopyalama yaptıklarını bulmuşlardır. Fadlalmola ve ark. (2022) ise hemşirelik öğrencileri arasında en sık görülen akademik usulsüzlük davranışının intihal olduğunu bulmuşlardır. Rafati ve ark. (2020) hemşirelik öğrencileriyle yaptıkları çalışmalarında klinik ortamda öğrencilerin usulsüz davranışları sergiledikleri ve bu durumun stresle ilişkisi olduğunu bulmuşlardır. Klocko ve ark. (2014) çalışmalarında hemşirelik öğrencileri arasında akademik usulsüzlüğün şaşırtıcı derecede yaygın olduğunu bulmuşlardır. Yapılan bütün çalışmalarda akademik usulsüzlüğün hemşirelik öğrencileri arasında yaygın olduğu görülmüştür. Bu durum öğrencilerin akademik usulsüzlük konusunda yeterli bilgilerinin olmaması, kopya çekme ve intihalin artık öğrenciler arasında normal bir davranış olarak kabul görmesi veya konuyu ciddiye almadıklarının göstergesi olabilir.

Akademik usulsüzlük algısı, öğrencilerin sınıfta ve okulda, birbirleriyle ve öğretim elemanı ile olan ilişkilerinde tutum ve davranışlarını belirleyen önemli bir özelliktir. Akademik usulsüzlüğe ilişkin daha zayıf bir algı, düzensiz olsalar bile bazı davranışları olduğu gibi algılamama eğilimi, klinik ortamda aynı tutumu sürdürmeleri nedeniyle tıbbi hatalara ilişkin tutumu etkileyebilir. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sırasında hastane ortamında akademik usulsüzlük algısı, gerçek hasta bakım deneyimlerinde karşılaştıkları tıbbi hatalara yönelik tutumu etkilemesi açısından önemlidir. Çalışmamızda; sınıf boyutu alt boyutlarına ait tanımlayıcılar olan **kopya çekme, yardım, kestirme yol, benim sorunum değil, sabotaj ve test dosyası** alt boyut ortalama değerlerinin orijinal ölçek (kesme değeri olan 2.5 ortalama değerinin (McClung ve Schneider, 2018) altında olduğu belirlenmiştir. Klinik boyutu alt boyutlarına ait tanımlayıcılar incelendiğinde **yalan beyan, itaatsizlik ve çalma** alt boyut ortalama değerlerinin de ortalama değerin altında olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). McClung ve Schneider (2018) çalışmalarında öğrencilerin sınıf alt boyutunda en yüksek puanın 3,7 hile, klinik alt boyutta ise en yüksek puanın 3,7 yalancı şahitlik olduğunu belirtirlerken, ortalamasının 1,6 olduğu yardım alt boyutunun öğrenciler tarafından usulsüzlük olarak algılanmadığını belirtmişlerdir. McClung ve Schneider (2018) çalışmalarında öğrencilerin yardım alt boyutu dışındaki diğer boyutlarda yer alan davranışları usulsüzlük olarak algıladıkları ve puan ortalama değerlerinin yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Deniz Gizemsoy ve ark. (2024) çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin sınıfta sabotaj ve kopya çekme, klinikte ise yalan yere yemin etme, uymama ve hırsızlık gibi davranışlara yönelik algılarının ortalama 3,77 puan ortalaması ile yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin sınıf ve klinik ortamlardaki alt boyutlarda yer alan davranışları akademik usulsüzlük algıladıkları ancak algı düzeylerinin ortalama değerin altında olmasına bağlı düşük düzeyde olduğunu belirtebiliriz. Bu durum öğrencilerin ilgili konu hakkında düşük düzeyde bilgiye sahip olması ile açıklanabilir. Ayrıca eğitimciler tarafından belirlenen yönergelerin sınırlarının açık ve net olmaması öğrenciyi belirsizliğine katkıda bulunmasından kaynaklanabilir.

Çalışmamızda, sınıf ve klinik ortam alt ölçeklerinin hepsinin ortalama değerleri arasında, **kopya çekme** ile **yardım** alt boyutları hariç, istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Literatür incelendiğinde, Lovric ve ark. (2022) yapmış oldukları çalışmalarında ölçek alt boyutları arasında benim sorunum değil ve itaatsizlik alt boyutları hariç diğer alt boyutlar arasında anlamlı korelasyonlar olduğunu belirtirken, etik olmayan davranışların sınıftan kliniğe aktarılması riskinin her

zaman var olduğunu belirtmişlerdir. Ölçek yazarları McClung ve Schneider (2018) ise ölçek alt boyutları arasında anlamlı korelasyonlar olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca sınıf ve klinik ortamda yapılan etik olmayan davranışların özellikle hasta güvenliği ve bakım kalitesini ciddi etkileyebileceğini belirtmişlerdir. Kruger ve ark. (2014) yılında yapmış oldukları araştırmalarında hemşirelik öğrencilerinin sınıfta ve klinik ortamda kopya çektiklerini ve sınıf ve klinik ortamdaki kopya çekme davranışı arasında pozitif ilişki bulduklarını ifade etmişlerdir. Deniz Gizemsoy ve ark. (2024) çalışmasında sınıf ve klinik ortamdaki davranışları arasında anlamlı ilişki olduğunu belirlemişlerdir. Bununla beraber; He ve ark. (2024) araştırmalarında sınıf ortamında usulsüzlük yapan öğrencilerin klinik ortamda usulsüzlük yapma eğilimlerinin fazla olduğunu ortaya çıkarmıştır. Ayrıca bu durumun; dürüstlük, etik, hasta güvenliği ve hemşirelik öğrencilerinin, üniversitelerin, sağlık hizmeti sağlayıcılarının ve sağlık profesyonellerinin itibarı konusunda ciddi endişelere yol açacağını belirtmişlerdir. Literatürde usulsüzlük sayılan davranışların nedenlerinin çok boyutlu olduğu görülmüştür.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin sınıf ve klinik ortamlarda alt boyutlarda olan davranışları usulsüz olarak algıladıkları, ancak algılarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada öğrencilerin, yükseköğrenim hayatlarının bir döneminde usulsüzlük sayılabilecek davranışlardan en az birisini yaptığı belirlenmiştir. Bununla birlikte sınıf ortamında yapılan usulsüz davranışlarla klinik ortamda yapılan usulsüz davranışlar arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, hemşirelik eğitimi için akademik usulsüzlük konusunun ele alınmasının önemini vurgulamaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda eğitimciler bu konu ile ilgili altta yatan davranışların neden ve sonuçlarını araştırmalıdır. Akademik usulsüzlüğü etkili bir şekilde önlemek için, hemşirelik eğitiminde tüm paydaşları içine alan caydırıcı stratejiler ve politikalar geliştirilmelidir.

Finansal Destek

Bu çalışma için herhangi bir maddi destek alınmamıştır

Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Etik Beyanı

Bu çalışmanın yürütülmesinde ve yazılmasında bilimsel ve etik ilkelere uyduğumuzu, kullanılan tüm kaynaklara usulüne uygun olarak atıfta bulunduğumuzu beyan ederiz.

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Karar Tarihi 26.09.2019 Karar sayısı: 18

Yazar Katkıları: İlk yazar %60, ikinci yazar %40

Çalışma konsepti ve tasarımı: SÖ; **Veri toplama:** SÖ; **Veri analizi ve yorumlama:** SÖ; **Makaleyi yazan:** SÖ; **Makalenin eleştirel revizyonu:** AY.

Değerlendirme: Çift taraflı kör hakemlik.

İntihal Denetimi: Yapıldı –intihal.net

Etik Bildirim: hemarge@gmail.com

Financial Support

No financial support has been received for this research sectors.

Conflict of Interest

No conflict of interest has been declared by the authors.

Ethical Consideration

It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited.

Atatürk University Faculty of Medicine Non-Interventional Research Ethics Committee Approval has been received. Decision Date: 26.09.2019 Decision Number: 18

Authorship Contributions: First author 60%, second author 40%

Study concept and design: SO; **Data collection:** SO; **Data analysis and interpretation:** SO; **Writing the manuscript:** SO; **Critical revision of the manuscript:** AY.

Evaluation: Double-blind peer review

Similarity Screening: Done –intihal.net

Ethical Statement: hemarge@gmail.com

Kaynaklar

- Abbott, M.R.B., & Nininger, J., (2021). Academic integrity in nursing education: policy review. *Journal of Professional Nursing*, 37(2), 268–271.
- Abusafia, A. H., Roslan, N. S., Yusoff, D. M., & Nor, M. Z. M. (2018). Snapshot of academic dishonesty among Malaysian nursing students: A single university experience. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 13(4), 370-376.
- Adzima, K. (2020). Examining online cheating in higher education using traditional classroom cheating as a guide. *Electronic Journal of E-Learning*, 18(6), 476-493.
- Alotaibi, A. O., Alotaibi, J. S., Alanazy, W., Alqahtani, M., Nambi, G., Shaphe, M., ... Kashoo, F. (2024). Nursing students' perspectives on academic dishonesty during examinations and assignments: A cross-sectional study. *Cureus*, 16(1), 2-12.
- Balik, C., Sharon, D., Kelishek, S., & Tabak, N. (2010). Attitudes towards academic cheating during nursing studies. *Medicine and Law*, 29(4), 547-563.
- Bertram Gallant, T. (2008). Academic integrity in the twenty-first century: a teaching and learning imperative. *ASHE Higher Education Report*, 33(5), 1-143.
- Birks, M., Smithson, J., Antney, J., Zhao, L., & Burkot C. (2018). Exploring the paradox: a cross-sectional study of academic dishonesty among Australian nursing students. *Nursing Education Today*, 65(18), 96-101.
- Büyüksoy, G. D., Özdil, K., & Çatker, A. (2024). Is there a relationship between nursing students' perceptions of dishonesty and attitudes towards medical errors?. *Nurse Education Today*, 139, 106233, 2-7.
- Elmore, R., Meral Anitsal, M., & Anitsal, I. (2011). Active versus passive academic dishonesty: comparative perceptions of accounting versus non-accounting majors. *Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues*, 14(2), 89-104.
- Eraslan, A. (2011). Matematik öğretmenleri adayları ve kopya: Hiç çekmedim desem yalan olur!. *Eğitim ve Bilim*, 36(160), 52-64.
- Eret, E., & Ok, A. (2014). Internet plagiarism in higher education: tendencies, triggering factors and reasons among teacher candidates. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 39(8), 1002-1016.
- Fadlalmola, H. A., Elhusein, A. M., Swamy, D. V., Hussein, M. K., Mamano, D. M., & Mohamedsalih, W. E. (2022). Plagiarism among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *International Nursing Review*, 69(4), 492-502.
- He, F. X., Fanaian, M., Zhang, N. M., Lea, X., Geale, S. K., Gielis, L., ... Evans, A. (2024). Academic dishonesty in university nursing students: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 154, 104752.
- Keçeci, A., Bulduk, S., & Oruç, D., Celik, S. (2011). Academic dishonesty among nursing students: A descriptive study. *Nursing Ethics*, 18(5), 725-733.
- Kiekkas, P., Michalopoulos, E., Stefanopoulos, N., Samartzi, K., Krania, P., Giannikopoulou, M., & Igoumenidis, M. (2020). Reasons for academic dishonesty during examinations among nursing students: Cross-sectional survey. *Nurse Education Today*, 86, 104314.
- Klocko, M. N. (2014). Academic dishonesty in schools of nursing: A literature review. *Journal of Nursing Education*, 53(3), 121-125.
- Krueger, L. (2014). Academic dishonesty among nursing students. *Journal of Nursing Education*, 53(2), 77-87.
- Lin, C. H. S., & Wen, L. Y. M. (2007). Academic dishonesty in higher education—a nationwide study in Taiwan. *Higher Education*, 54, 85-97.
- Lo, C.K., (2023). What is the impact of ChatGPT on education? A rapid review of the literature. *Educ. Sci.* 13 (4), 410.
- Lovrić, R., & Žvanut, B. (2022). Profiling nursing students' dishonest behaviour: Classroom versus clinical settings. *Nursing Ethics*, 29(6), 1353-1371.

- Macale, L., Ghezzi, V., Rocco, G., Fida, R., Vellone, E., & Alvaro, R. (2017). Academic dishonesty among Italian nursing students: A longitudinal study. *Nurse Education Today*, 50, 57-61.
- McCabe, D. L., Feghali, T., & Abdallah, H. (2008). Academic dishonesty in the Middle East: Individual and contextual factors. *Research in Higher Education*, 49, 451-467.
- McClung, E. L., & Schneider, J. K. (2018). Dishonest behavior in the classroom and clinical setting: perceptions and engagement. *Journal of Nursing Education*, 57(2), 79-87.
- McClung, E. L., & Schneider, J. K. (2018). The development and testing of the nursing student perceptions of dishonesty scale. *Nurse Education Today*, 61, 28-35.
- McClung, E.L., & Gaberson, K.B., (2021). Academic dishonesty among nursing students: a contemporary view. *Nurse Educator*, 46(2), 111-115.
- Nüzket, G., & Özkütük, N. (2024). Investigation of the validity and reliability of the nursing student perceptions of dishonesty scale. *Journal of Education and Research in Nursing*, 21(4), 334-342.
- Özden, M., & Özden, D. Ö. (2015). Öğretmen adaylarına göre akademik usulsüzlük davranışları. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 5(1), 88-98.
- Park, E. J., Park, S., & Jang, I. S. (2014). Clinical misconduct among South Korean nursing students. *Nurse Education Today*, 34(12), 1467-1473.
- Parnter, C. (2020). Academic misconduct in higher education: a comprehensive review. *Journal of Higher Education Policy and Leadership Studies*, 1(1), 25-45.
- Rafati, F., Bagherian, B., Mangolian Shahrabaki, P., & Imani Goghary, Z. (2020). The relationship between clinical dishonesty and perceived clinical stress among nursing students in southeast of Iran. *BMC Nursing*, 19, 1-8.
- Theart, C.J., & Smit, I., (2012). The status of academic integrity amongst nursing students at a nursing education institution in the Western Cape. *Curationis*, 35(1), 1-8.
- Wilkinson J. (2009). Staff and student perceptions of plagiarism and cheating. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*, 20(2), 98-105.

Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının Eisner Modeli Çerçevesinde Eğitsel Eleştirisi: Nitel Araştırma

Educational Criticism of Emergency Nursing Master's Program within the Framework of Eisner Model: Qualitative Research

*Ayfer ŞAHİN DUMAN¹ ORCID: <https://orcid.org/000-0002-0482-6147> | aduman@firat.edu.tr
Fırat Üniversitesi, Kovancılar MYO, İlk ve Acil Yardım Programı, Elazığ, Türkiye
ROR ID: <https://ror.org/05teb7b63>

Özlem MIDİK² ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0151-7461> | dromidik@gmail.com
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye.
ROR ID: <https://ror.org/028k5qw24>

Özet

Amaç: Bu çalışmada, Türkiye'deki bir üniversitenin Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programını öğrenciler ve hemşire eğitimi görüşleri doğrultusunda değerlendirmek amaçlandı.

Yöntem: Bu çalışma, Eisner Eğitsel Eleştiri ve Uzmanlık Modeli'ni kullanan nitel yaklaşımlı bir program değerlendirme çalışmasıdır. Acil hemşireliği yüksek lisans programının açıldığı 2011 yılından bugüne kadar, programa kayıt olan 26 kişi ve programda ders veren yedi eğitici, araştırmanın örneklemini oluşturdu. Katılımcıların ve araştırmacının farklı şehirlerde ikamet etmesi ve COVID-19 salgını nedeniyle 12 öğrenci ve iki hemşire eğitimi ile görüşmeler çevrimiçi platform (Zoom/Google Classroom) üzerinden 2020-2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplandı ve içerik analizi ile çözümlendi.

Bulgular: Öğrencilerin çoğunluğu (n=10) kadın olup, yaşları 25 ile 40 arasında değişmektedir. Eğiticilerin kimliği açığa çıkabileceği için herhangi bir sosyodemografik bilgi verilmedi. Yapılan içerik analiz sonucunda, 10 ana tema ve 23 alt tema belirlendi. "Amaç ve Hedefler" ile "Programın Geleceği" ne ilişkin temaların ön plana çıktığı saptandı.

Sonuç: Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, Türkiye'deki hemşirelik lisans müfredatında acil alanına yönelik temel derslerin eksikliği kapatarak önemli bir ihtiyaca yanıt vermektedir. Öğretim üyeleri ve öğrenciler, programın genel yapısından memnun olmakla birlikte, diplomanın mesleki alandaki yansımalarının net bir şekilde belirlenmesini beklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil, Değerlendirme, Eğitim, Hemşirelik, Program

Abstract

Objective: The aim of the study was to evaluate the Emergency Nursing Postgraduate Program of a university in Turkey in line with the opinions of students and nurse educators.

Method: This study is a qualitative program evaluation study using the Eisner Educational Critique and Expertise Model. Since 2011, when the emergency nursing master's program was opened, 26 people enrolled in the program and seven instructors who taught in the program constituted the research group. Due to the different locations of the participants and the researcher and the COVID-19 outbreak, interviews with 12 students and two nurse educators were conducted on the online platform (Zoom/Google Classroom) between 2020-2021. Data were collected using a semi-structured interview form and analyzed using thematic content analysis.

Results: The majority of the students who participated in the study (n=10) were female and their ages ranged between 25 and 40. No sociodemographic information was provided as the identity of the faculty members could be revealed. As a result of the content analysis, 10 main themes and 23 sub-themes were identified. The themes related to "Goals and Objectives" and "Future of the Program" were found to be prominent.

Conclusion: The Emergency Nursing Master's Program responds to an important need by filling the lack of basic courses in the field of emergency in the undergraduate nursing curriculum in Turkey. Although faculty members and students are satisfied with the general structure of the program, they expect the reflections of the diploma in the professional field to be clearly determined.

Keywords: Emergency, Evaluation, Education, Nursing, Program

Atıf: Şahin Duman, A., & Midik, Ö. (2025). Acil Hemşireliği yüksek lisans programının Eisner modeli çerçevesinde eğitsel eleştirisi: Nitel araştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 27(2), 99-116

*Sorumlu Yazar: Ayfer ŞAHİN DUMAN

Makale Gönderimi 25.12.2024 **Kabul Tarihi** 07.04.2025 **Yayınlanma Tarihi** 26.08.2025

Bu çalışma Uluslararası Acharaka Medicine, Hemşirelik ve Sağlık Kongresi 11-13 Mart 2023 tarihlerinde sözlü bildirisi olarak sunulmuştur.



The authors own the copyright of their work published in the journal and their work is published under the CC BY-NC 4.0 licence.

1. Giriş

Sağlık, gelişen bilime, teknolojik gelişmelere ve toplumsal ihtiyaçlara sürekli uyum sağlamayı gerektiren dinamik bir alandır. Hemşirelik eğitimi bu dinamik sağlık sisteminin kapsamı içinde yer almaktadır (Booth ve ark., 2016). Hemşirelik lisans eğitimi, hemşirelik için zorunlu asgari koşulları sağlamaktadır (Baldwin ve ark., 2014). Hemşirelikte bilimsel davranış ve araştırmaya dayalı bilgiye ilgi artmasına rağmen, temel hemşirelik eğitimi, karmaşık acil durumları ele almada yetersiz kalmaktadır (Henrik ve Kerstin, 2009). Acil servisin kaotik ortamı zorlayıcıdır. Acil hemşireleri, çok çeşitli acil durumları yönetebilmek için gelişmiş becerilere ve kapsamlı klinik bilgilere ihtiyaç duymaktadır (Fry, 2008; Wolf ve ark., 2012; Munroe, 2013). Hastane veya profesyonel temelli kısa kurslar bu tür ihtiyaçları karşılamış olsa da, lisansüstü eğitimlerinin hasta savunuculuğu, araştırma belirleme, rol model olma, meslektaşları eğitme, eleştirel düşünme ve bakım kararı verme üzerinde güçlü etkileri olduğunu gösteren güçlü kanıtlar bulunmaktadır (Jones ve ark., 2020; Cragg ve Andrusyszyn, 2004; Radzysinski, 2005; Pelletier, Donoghue ve Duffield, 2003).

Lisansüstü acil hemşirelik eğitim programları, acil bakımda karmaşık sorunları olan hasta\yaralıları, kaliteli ve güvenli sağlık bakımı sağlamak için kritik öneme sahiptir (Jones ve ark., 2020). Kurulan lisans ve lisansüstü eğitim programları güncel sağlık hizmetleri ve eğitim felsefeleri dikkate alınarak tasarlanmalıdır. Kaliteli sağlık hizmeti sunabilmek için eğitim sistemleri ile eğitim süreçlerini sürekli değerlendirmek ve güncellemek önemlidir (Pektekin ve Akın, 2020). Eğitim programlarının değerlendirilmesi, eğitim sistemindeki sorunları ve eksiklikleri belirlemeyi amaçlayan herhangi bir müfredatın temel bileşenlerindendir (Khanipoor ve ark., 2017). Eğitim ve hemşirelik programlarının değerlendirilmesinde çeşitli model ve yöntemler kullanılmaktadır (Çonoğlu, 2018).

Eğitim programlarının değerlendirilmesi için son yöntemlerden biri, Eisner'in eğitim uzmanlığı ve eleştirisi modeliyle eğitim etkinliklerinin gözden geçirilmesidir (Khanipoor ve ark., 2017). Eisner (2002), program değerlendirmenin nicelden ziyade nitel özellik taşıması gerektiğini belirtmektedir. Program değerlendirme, yalnızca belirlenen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığını ortaya koymakla kalmaz, aynı zamanda programın çalışanlar ve öğrenciler üzerindeki etkilerini inceleyerek de gerçekleştirilir (Kumral ve Saracaloğlu 2011; Batı ve Bümen, 2007). Eisner'ın program değerlendirmede ileri sürdüğü Eğitsel Uzmanlık ve Eleştiri modelinde yer alan uzman veya değerlendirici iyi bir katılımcı gözlemci, yapıcı bir eleştirmen olmalıdır (Ornstein ve Hunkins, 2004). Eleştiri ise, insanların değerlendirmenin onlar için anlamlı ve ilgi çekici şekilde ifade edilmesini içerir (Eisner, 2002).

1.1. Araştırmanın amacı

Bu çalışmada, Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programını, programdan mezun olmuş olan ve halen devam eden öğrenciler ile programın yürütülmesinde görev alan hemşire eğitimci görüşleri doğrultusunda değerlendirmek amaçlandı.

1.2. Araştırma sorusu

Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının etkinliğine yönelik görüşler nelerdir?

1.2.1. Alt sorular

1. Öğrenci ve eğitimcilerin Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının hedeflerinin gerçekleştirilme düzeyine yönelik görüşleri nelerdir?

2. Öğrenci ve eğitimciler Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının kapsamını nasıl değerlendirmektedir?

3. Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının öğretim yöntem ve tekniklerine yönelik Öğrenci ve eğitimcilerin görüşleri nelerdir?

4. Öğrenci ve eğitimciler Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının ölçme ve değerlendirme yöntemlerini nasıl değerlendirmektedir?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın türü

Bu çalışmada, fenomenolojik tipte nitel araştırma tasarımı kullanıldı.

2.2. Araştırmanın evren ve örnekleme

Üniversitenin Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programına öğrenci alınmaya başlandığı 2011 yılından bugüne kadar olan süreçte programa kayıt yaptırmış 26 öğrenci ve yedi eğitici araştırmanın evrenini oluşturdu. Amaçlı örnekleme doğrultusunda cinsiyet ve farklı dönemlerde kayıtlı olma gibi durumlar çeşitlilik için dikkate alındı. Amaçlı örneklem ile araştırmacı, önce rastgele bir yöntemle evrenden bir örneklem grubu seçmekte, ardından bu grup içerisinde araştırmaya en çok katkı sağlayacağını düşündüğü daha küçük bir alt grubu belirlemektedir (Tashakkori ve Teddlie, 2010; Baltacı, 2018). Bu örneklem, belli durumların araştırma için seçilme nedenine dair şüpheleri azaltarak, inanılabilirliği artırmaktadır (Creswell, 2013; Baltacı, 2018). Katılımcı sayısı, nitel araştırmalarda geçerli olan “veriye doyma” ilkesine uygun olarak belirlenmiş olup, çalışmanın gerçekleştirildiği 21.10.2020-26.03.2021 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 12 öğrenci ve programda görev alan iki öğretim üyesi araştırmanın örneklemini oluşturdu. Derinlemesine bireysel görüşme sırasında her katılımcıya bir kod isim atandı ve analiz sürecinde kişilerin isimleri yerine bu kod isimler kullanıldı (Ö1, E1 gibi).

2.3. Veri toplama araçları

Araştırmada veriler yarı yapılandırılmış görüşme soru formu kullanılarak toplandı. Araştırma sorularına yanıt aramak ve değerlendirme yapmak amacıyla literatür doğrultusunda (Batı ve Bümen 2007; Demirel, 2009; Kayışdağ ve Melekoğlu, 2019; Mutluer ve Gürol, 2022) araştırmacılar tarafından öğrenci ve eğitimcilere yönelik iki adet yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlandı. Öğrencilere yönelik görüşme formunda 15 açık uçlu soru, eğitimci formunda ise 11 soru yer aldı. Formlar alanında uzman bir kişi tarafından incelendikten sonra gerekli değişiklikler yapıldı. Araştırma konusu hakkında genel bilgiye sahip ve nitel araştırma yöntemleri konusunda uzmanlaşmış kişilerin, araştırma sorularını ve yöntemini çeşitli boyutlarıyla incelemesi, nitel çalışmalarda güvenilirlik konusunda alınabilecek önlemlerden biri olarak belirtilmektedir. Bu yöntem uzman incelemesi (peer debriefing) olarak da adlandırılmaktadır (Creswell, 2003; Başkale, 2016). Bu incelemede uzman, araştırmanın deseninden sorulara ve toplanan verilere, bunların analizine ve sonuçların yazımına kadar olan süreçlere eleştirel bir gözle bakmakta ve araştırmacıya geri bildirimde bulunmaktadır (Holloway ve Wheeler, 1996; Başkale, 2016).

Görüşme soruları

Öğrencilere yönelik hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formunda dört soru sosyodemografik özellikler ile ilgili olup, sonraki 11 soru ise yüksek lisansa başlama nedeni, derslerin amaç ve hedefleri, içeriği, eğitim durumları, başarı değerlendirmesi, eğitici-öğrenci iletişim\ danışmanlık, COVID-19 pandemi sürecinde eğitim, programın çalışma hayatına yeterliliğe etkisi konularına odaklanmaktadır. Eğitici için hazırlanan formda, derslerin amaç ve hedefleri, derslerin içeriği, eğitim durumları, öğrenci başarısının değerlendirilmesi, eğiticinin öğrenci ile iletişimi ve eğiticinin

danışmanlık rolü, COVID-19 pandemi sürecinde eğitimin nasıl yapıldığı konusundaki görüşlerin yer aldığı sorular bulunmaktadır.

Soruların anlaşılabilirliğini, araştırmanın amacına uygunluğunu test etmek için biri programdan mezun diğeri halen programın öğrencisi olan iki kişi ile de pilot çalışma yapılmıştır. Pilot uygulama sonrası görüşülen kişilerden görüşme soruları ve görüşmeciye ilişkin değerlendirme yapmaları istenmiştir. Sorulara ve görüşmeciye ilişkin herhangi bir eleştiri getirilmemiştir. Video kaydı alınan pilot uygulama görüşmeleri çözümlenmiş ve görüşme soruları üzerinde gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

2.4. Verilerin toplanması

Katılımcıların ve araştırmacının farklı şehirlerde ikamet etmeleri ve COVID-19 pandemisi nedeniyle görüşmeler çevrimiçi platform (Zoom/Google Classroom) üzerinden gerçekleştirildi.

2.5. Etik boyut

Araştırma öncesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (21.10.2020/KAEEK 2020\645) onay alındı. Örnekleme dâhil edilen katılımcılar araştırma hakkında, görüşmelerin çevrim içi yapılacağı, ses ve görüntü kaydı alınacağı hakkında bilgilendirildi.

2.6. Geçerlilik ve güvenilirlik

Nitel araştırmalarda geçerliliği sağlamanın yollarından biri dış denetimlerdir. Dış denetim, araştırma sürecinin ve sonuçlarının, dışarıdan bir danışman veya denetçi tarafından incelenmesi ile yapılmaktadır. Objektif bir inceleme yapılabilmesi için, denetçinin araştırmayla doğrudan bir bağlantısının olmaması gerekmektedir (Creswell, 2016). Bu çalışmada, nitel araştırmalar yapan ve araştırmayla doğrudan bir bağlantısı bulunmayan bir öğretim elemanı, araştırma sürecini ve sonuçlarını inceledi.

Nitel araştırmalarda görüşme kayıtlarının alınması, araştırmacılar tarafından doğru ve kapsamlı bilgi sağlanması, doğruluk için alan notlarının katılımcılar tarafından incelenmesi, ses ve görüntü kayıtlarının tutulması, resimlerin çekilmesi, katılımcılardan alıntı yapılması ve alıntılardan ekleme yapılmadan olduğu gibi verilmesi güvenilirliği arttırmaktadır (Büyüköztürk ve ark., 2008). Araştırmada ses ve görüntü kaydı alındı ve alıntılar katılımcı ifadelerinden doğrudan yapıldı. Veriler, araştırmacılar tarafından iki turda kodlandı ve araştırmacılar arasında görüş birliği sağlandı.

2.7. Analiz

Bireysel görüşme ile elde edilen veriler içerik analizi ile çözümlendi. Öncelikle, alınan ses kayıtları yazılı hale getirildi ve birkaç kez derinlemesine okundu. Ses kayıtlarından yazıya dökülen toplam veri, 12 öğrenci (132 sayfa) ve 2 eğitici (19 sayfa) olmak üzere 151 sayfadan oluştu. Tüm veriler ardı ardına okundu, kod ve temalar oluşturuldu. Veri güvenliğini sağlamak amacıyla, kodlar araştırmacı dışında başka bir öğretim üyesi tarafından da incelenip doğrulandı. Kodlar benzerlik ve farklılıklara göre analiz edildi. Kodlardan ve alıntı metinlerden metnin özünü yansıtırıcı ifadelerden yola çıkarak 10 ana tema ve 23 alt tema oluşturuldu. Analiz, Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) kriterleri göz önünde bulundurularak yapıldı (Attepe Özden ve ark., 2022; Tong, Sainsbury ve Craig, 2007).

Eisner Eğitsel Eleştiri ve Uzmanlık Modeli (2002) temel alınarak yapılan bu çalışmada, veriler içerik analizi ile değerlendirildi. İçerik analizi, nitel araştırmalarda dokümanlar ve metinler gibi yazılı materyallerin belirli bir soruyu veya hipotezi test etmek amacıyla sistematik bir şekilde incelenmesini sağlamaktadır. Bu yöntem, nesnel ve doğrulanabilir bilgilere ulaşmayı mümkün kılar, aynı zamanda metinlerdeki temaları ve örüntüleri belirlemeye yardımcı olur (Metin ve Ünal, 2022). Eisner'in

modeli, uzmanlık bilgisinin ve deneyimin önemini vurgulamaktadır. Eleştirmenin görevi, yalnızca tarafsız bir gözlem veya adil bir yorum sunmak değil, eğitim çalışmasının özelliklerini anlamak, sonuçlar çıkarmak ve bu çalışmayı geliştirmek için gözlemlerini ve yorumlarını aktif bir şekilde kullanmaktır. Yine eleştiri negatif bir eleştiriden öte analizin daha derinlemesine yapılmasını sağlayarak temel niteliklerin tekrar değerlendirilmesini ve anlayışın genişletilmesini amaçlamaktadır (Eisner, 1976; Gökmenoğlu, 2015). Dört aşamadan oluşan model, yapılan değerlendirmeleri bireyler için anlamlı ve ilgi çekici bir şekilde sunmayı hedeflemektedir (Ornstein ve Hunkins, 2004; Eisner, 2002; Eisner, 1998). Bu aşamalar,

Betimleme, eğitim ortamında yaşanan olayların yeniden yapılandırılmasıdır. Uzmanın gözlemlerini, okuyucunun zihninde canlı bir şekilde canlandırılabilir şekilde ifade etmesini amaçlamaktadır. Bu ifade, okuyuculara eğitim ortamını görselleştirme hissi vermekte ve onları bu ortamın bir parçası haline getirmektedir (Eisner, 1998; Marsh, 1992). **Yorumlama**, gözlemlenen etkinliklerin önem ve anlamını ortaya çıkarmayı hedeflemekte ve açıklamalar sunmaktadır (Eisner, 1985; Yüksel, 2010; Kumral ve Saracaloğlu, 2011). **Değerlendirme**, yorumlanan olayların önemini ve değerlerini incelemektedir. Amaç, betimleme ve yorumların eğitim açısından taşıdığı önemi belirlemektir (Eisner, 1998; Marsh, 1992; Marsh ve Willis, 2007). **Temalaştırma**, diğer aşamalarda sıkça tekrar eden bulguların tematik bir yapıya dönüştürülerek paydaşlara sunulmasını içermektedir. Bu süreç, eğitim sürecinin öğrenciler için anlamını ve eğitim ortamının genel analizini sağlamayı hedeflemektedir (Eisner, 1994).

3. Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunluğu (n=10) kadın olup, yaşları 25-40 arasında değişmektedir. Hemşire, İlk ve Acil Yardım Teknikeri, Sağlık Meslek Lisesinde Öğretmen ve Müdür Yardımcısı, Öğretim Görevlisi unvanlarına sahip öğrencilerin yarısı sağlık hizmetlerine bağlı birimlerden birinde çalışmaktadır. Öğrencilere ait tanıtıcı özellikler Tablo 1’de sunuldu (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri

Öğrenci	n
Cinsiyet	
Erkek	2
Kadın	10
Yaş Grupları	
25-30 yaş	4
30-35 yaş	6
35-40 yaş	2
Unvan	
Hemşire	5
İlk ve Acil Yardım Teknikeri (Paramedik)	1
Öğretmen	1
Müdür Yardımcısı	1
Öğretim Görevlisi	2
Öğretim Görevlisi Doktor	2
Çalıştığı Yer	
İl Devlet Hastanesi	2
İlçe Devlet Hastanesi	3
Milli Eğitim Bakanlığı	2
Üniversite	4
Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	1

Eğiticilerin kimliği açığa çıkabileceği için eğitime ait sosyodemografik bilgilere yer verilmedi. Görüşmelerden elde edilen bulgular, Eğitsel Uzmanlık ve Eleştiri modelinde yer alan aşamalara uygun olarak incelendi. Öncelikle, araştırma kapsamına alınan programın uygulandığı ortam hakkında genel bilgi betimlendi ve yorumlandı. Sonra, öğrenci ve eğitimcilerin Acil Hemşireliği Yüksek Lisans

Programının durumuna (eğitim, amaç ve hedef, ders içeriği, öğretim yöntem ve teknikleri, ölçme ve değerlendirme, eğitici, diğer gruplar ile etkileşim) ve programın geleceğine yönelik görüşleri ve programın uygulandığı süreçte ortaya çıkan sorunlar verilere dayalı olarak betimlenerek sunuldu ve yorumlandı. Son olarak betimleme ve yorumlama aşamalarından hareketle temalar oluşturuldu (Tablo 2).

Tablo 2. Tema, alt tema ve görüşler

Tema	Alt Tema	Örnek Veri (Öğrenci)	Örnek Veri (Eğitici)
Eğitim	Teorik Eğitim Pratik Eğitim	'...dersler yoğunlu. Biz uygulamalı olarak bir ventilatörün kullanımını, entübasyon nasıl yapılır gördük...' (Ö3). '... Mesela diğer yüksek lisans programları ile kıyasladığında bizim konularımız biraz daha ağır. Sayısal ifadeler ve çok fazla protokol olunca biraz daha çaba gerektiriyor. ...biz lisansta acil hasta bakımı diye bir ders görmedik mesela hava yolu tekniklerini görmedik'(Ö8). 'şimdi şeffaf olmak gerekirse özellikle acil bakım, travma dersleri bununla beraber de hemşirelikte aldığımız dersler oldukça etkin geçti, ama uygulama dersimiz çok etkin geçmedi... İstatistik dersinde de uygulamalar eksikti diyebilirim'(Ö7). 'Öğrenmemizi sekteye uğratan bir süreç yaşadık, pandemi süreci. Uzaktan eğitime geçildi. Uygulamalı dersler yapılmadı... online çok efektif olmadı. Slaytlardan çok anlayamadık evet anlasak bile öğrenemedik yani uygulama bazında o yüzden o süreç bizim için sıkıntılı oldu'(Ö10).	'... Uygulamaları daha çok acil içerisinde yıl sonunda yapıyorduk... İşte triyaj alanı, yeşil alan, sarı alan, kırmızı alan gözlem ünitesi... Bizim amacımız bu bölümlerde en az 2 hafta süreyle tüm yüksek lisans, doktora yapan öğrencilerin bulunması...' (E2). 'ilk bu işe girdiğimiz zaman bu konuların çok ayrıntılı olduğunu çok fazla içerik olduğunu düşünüyordum. Ama artık onların yaptıkları işleri görünce çok normal olduğunu herkesin bu işi bu seviyede bilmesi gerektiğini düşünüyorum yani bir kılavuz kitabında ne bahsediliyorsa o konuları o seviyede öğretmemiz, bilmemiz ve uygulamamız gerekiyor'(E2).
Amaç ve Hedefler	Geliştirilmesi istenen Beklentileri karşılaması	'... Hocalarımızın gayesi yurtdışında nasıl ki Acil Hemşireliği bir branştır... Türkiye'de de bunu bu noktaya getirmek hedef olduğu için derslerde siz bu yetkinliklere sahip olacaksınız denildi' (Ö2). 'Serviste 30 hasta ile tek başıyınız. Mesela kardiyoloji servisinde çalışıyorum her an hastaya bir şey olabilir, çok endişeliydim ama dersleri bitirip de teze geçtiğimde kendime olan özgüvenim arttı... Onun öncesinde temel yaşam desteği, ileri yaşam desteği neymiş bilmem... Benim hiçbir bilgim yok sadece lisansta ilk yardım eğitimi almışım' (Ö10). '... Yurtdışında da bu konuda kendini geliştiren çok fazla acil hemşiresi var. Türkiye'deki amaç hedef hem anabilim dalını ilerletmek hem de uzman bireyler yetiştirmek'(Ö11).	'Tüm acil birimlerinde uzmanlaşmış kişilere ihtiyaç var. Programın amaç ve hedefi de dolayısıyla buradaki hastalara her türlü acil bakımın, tedavinin istenen şekilde ulaşması için bu alanda uzmanlaşmış sağlık profesyonelleri yetiştirmektir' (E1). '... Hemşirelik lisansında bir acil anabilim dalının oluşturulması... Bu konuda çok başarılı olmadık. Başarılı olmadık diye bu işten vazgeçmiş değiliz, bu işi biz buraya getirdik, bundan sonra bu konuda doktora yüksek lisans yapanlar bu işi devam ettirecek'(E2).
İçerik	Geliştirilmesi istenen Beklentileri karşılaması	'Program hastanın yaşamını kurtaracak kadar bilgiye sahip olmanızı sağlıyor. ... Yeterlilik sağlıyor bu program...' (Ö8). '... bilgiler en güncel bilgilerdi'(Ö10). 'Hastaya yapılacak tedavinin doğruluğunu hekimle birlikte konuşabilme yeterliliğine sahip olma gibi özgüven getirdi bana motivasyonumu arttırdı. Kanıta dayalı bilgi ile cevaplar verebildim. ...artık kendi çalışmalarımı kendim yürütüp istatistiğini yapıyorum'(Ö8). 'Hemşirelik felsefesi kavram ve uygulamaları dersimiz vardı... Ama resüsitasyonla, acil dersini çok daha fazla seviyorum'(Ö8). '...elektrokardiyografinin anlaşılması zor zaman ayrılmalı... Hemşirelik bakımında psikolojik yaklaşımı tüm derslere yayabilirdik. ... Sosyal davranışsal bilimlere yönelik içeriklerin de programda yer alması gerektiğini düşünüyorum''(Ö5).	'Amerikan Acil Hemşireleri Derneği'nin sistemini, kitaplarını, dergilerini kullandık'(E2). 'Ben genelde kendi üniversitemizin ve başka üniversitelerin program çıktılarına bakarak acaba gözden kaçan oldu mu diye müfredat anlamında faydalandığım incelediğim müfredatlar oldu... Hatta kendi çevirdiğimiz kitabımız var halen aktif olarak kullanıyoruz yararlandığım ama daha çok akademik çalışma ve makaleler üzerinden gidiyoruz' (E1).

Öğretim Yöntem ve Teknikleri	Kullanılan teknikler Avantajlar Geliştirilmesi istenen	<i>'Her ders için öğrenciye sunum yapacağı konu önceden bilgilendirildi ve belli hazırlıklarını yaptı sonrasında hocaya sunumunu yaptı ardından da tartışma yöntemi ile ders tartışıldı. Hoca katkılarını sundu öğrenciler sormak istediği konulara ilişkin sorularını sordular...' (Ö2). '... Zorlandığı için bırakmak durumunda kalanlar oldu, bu zorluğun temelinde çok fazla araştırmanın öğrenciye yüklenmesi var...' (Ö7).</i>	<i>'...dersleri yaparken yüksek lisansta öğrencinin aktif olmasını bekliyoruz öğrenciyi aktif tutmak için öncelikle bir konu içeriği belirliyoruz sonra konu içeriği içerisinde de bizim ve onların anlatacak konuları oluyor. Onlar bize güncel literatürü tarayarak sunum hazırlıyor... Dersin sonunda beyin fırtınası yapıyoruz...' (E1)</i>
Ölçme ve Değerlendirme	Kullanılan yöntemler Avantajlar Geliştirilmesi istenen	<i>'Final sınav puanlarından, derste konu anlatımımızdan, derse katılmamız ve ödevlerden değerlendiriliyordu.' (Ö4). '... Yapmadığınız zaman yani bunları öğrenmem gerekiyor diyorsunuz. Bunları da bilmeden Yüksek Lisans mezunu olsam ne olacak hissi oluyor.' (Ö6). 'Orta zorluktaydı sınavlar zaten program diğer hemşirelik programlarına göre daha zordu ekstra çalışmak gerekiyordu' (Ö8). '... Hoca sunumunu değerlendirdiğinde bir hocanın ki beni demoralize ederken bir hocanın ki beni motive etti' (Ö11). '... Simülasyon laboratuvarı olsaydı mesela orada öğrenci başarısını o şekilde değerlendirebilir.' (Ö8). '... Hocanın sürekli üzerinde durduğu ve bunu bilmezseniz mezun olamazsınız dediği noktalar sınavda sorulmuştu' (Ö5). 'Adaletli bir değerlendirme yapıldığını düşünüyorum' (Ö6).</i>	<i>'Genelde tabi test sorduğumuz birkaç soru olabiliyor ama yüksek lisans öğrencisine açık yoruma ve edindiği bilgileri analiz etmesi için açık uçlu sorular soruyoruz... Sunum hazırlamaktaki mantık da konu ile ilgili kaynağı okusun ve okuduktan sonra analiz edip yorumlasın' (E1). '... yazılı değil ama geri bildirim veriyoruz zaten bu karşılıklı oluyor öğrenci gelip seviyesini de sorabiliyor bazen. Biz değerlendirdikten sonra öğrencilere bu konuda eksiksiniz var bu konuda iyisiniz diye bildirimde bulunuyoruz. Ayrıca derslerde sunum şeklini değerlendiriyoruz ve öğrenciye geri bildirim vermek için elimizden geleni yapıyoruz' (E2).</i>
Eğitici	İletişim Danışmanlık Geri Bildirim	<i>'... Çok iyi olan hocalarımız da vardı ama ben hemen konumu anlatayım çıkayım olan hocalarımız da vardı' (Ö3). '...hocalarımız gerçekten çok yoğun. O yüzden çok fazla rahatsız edemiyorduk ama ders açısından hiçbir sıkıntımız olmadı' (Ö4).</i>	<i>'... Onların gözünde de benim eleştirildiğim geliştirmem gereken yönler olabilir ama benim onlardan aldığım geri bildirim genelde pozitif... (E1). 'Öğrenci yanıma gelip her şeyi sorabilir, herhangi bir sıkıntı duymadan' (E2).</i>
Diğer Gruplar (Enstitü\ Arkadaş)	Etkileşim	<i>'...iletişimimiz iyiydi bir sorun yaşamadık, ders dışında kurduğumuz arkadaşlıklarda oldu. ... Yüksek lisans mezunları olarak sosyal medya hesabımız da var' (Ö5). 'Arkadaşlarla beraber bilimsel çalışmalarımız var, ... Beraber katıldığımız sempozyumlar var' (Ö12). '...enstitü birleşmeden önce iyiydi. Şimdiki çok zor. Hakikaten bir şey öğrenmek uzun sürebiliyor' (Ö1). 'Enstitü her işimize yardımcı oluyordu. Tez savunması sonrası biraz sıkıntı yaşadım şu e-imza işine geçmek çözüm olabilir. Islak imza için hocaları bulmak zor... Artık internet ortamı daha çok kullanılsa daha iyi olur' (Ö10).</i>	<i>'Enstitü ile bir sıkıntı yok, arayınca hallediyorlar' (E2).</i>
Programın Geleceği	Gelişime yönelik yararı İstihdama yönelik yararı	<i>'Bir hemşire sadece ilkyardım dersi almamalı acil hemşireliği diye ayrı bir alan dersi almalı, Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Türkiye geneline yayılmalı' (Ö10). '...acilde çalışan hemşirelerin yetkin olması gerekiyor. Bu nedenle, Türkiye de yaygınlaşmalı bu program' (Ö8). '...maalesef mesleki anlamda karşılığı yok' (Ö3). '... Hemşirelik olarak uzmanlaşma olmadan devam ettiği sürece Acil hemşireliği bugünkü gibi 3-5 üniversitede sayılı bir alan olarak kalmaya devam edecek' (Ö5).</i>	<i>'... Yüksek lisans, doktora yapan akademisyenler bu işin önemini anlatacak ve akademik anlamda boşluğun giderilmesini sağlayacaktır. Türkiye'de yaygınlaşmasının sağlanması gerekiyor' (E2). 'Benim üzerimde çok iş yükü var 'Çok önemli bir alan. Lisans düzeyinde bir mezun hemşirenin mezuniyetinden sonraki bilgi ve becerisi yeterli olmuyor. ...acildeki</i>

		'... Anabilim dalı olmalı disiplinler arasında kalmamalı... Her hemşirenin acil bakım donanımının iyi olması gerekir ve birçok hemşire gerçekten acil bakımı bilmiyor.' (Ö12).	uzmanlaşma tecrübe ile oluyordu.' (E1).
--	--	--	---

3.1. Eğitim ortamı, materyaller ve kaynak

Bu üniversitenin Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programı tıp ve hemşirelik fakültesi eğitimcilerinin işbirliği ile yürütülmektedir.

'bu program disiplinler arası olduğu için her hocamız kendi bölümünde uygun alanda derslerini yapıyor. Biz acil anabilim dalı olarak kendi seminerlerimizi toplantılarımızı düzenlediğimiz bir salonumuz var orada yapıyoruz' (E2).

Öğrenciler acile yönelik derslerin sıklıkla acil servisin arka kısmında bulunan acil kütüphanesi olarak isimlendirilen alanda, bunun yanı sıra zaman zaman eğitimcilerin odalarında da yapıldığını ifade ettiler. Acil kütüphanesinin yeri ve etkin kullanımına ilişkin olumsuz görüş bir öğrenci tarafından belirtildi (Ö8). Ek olarak, bu ortamın tıp öğrencileri tarafından da kullanılıyor olmasının öğrenci grupları arasında dersin uzaması durumunda karışıklığa neden olduğuna ve gürültü nedeniyle derslerin zaman zaman kesintiye uğradığına dikkati çektiler ve acil kütüphanesini eğitim için uygun bulmadıklarını belirttiler.

'...çalışabileceğiniz size ait bir alan yok... Mesela bir sunum öncesi daha iyi hazırlanamazsınız hemen hızlıca yükleyip hazırlanmamız lazım. Yine aynı şekilde acilin arka tarafı olduğu için. Ara ara bölünebiliyorsunuz, asistanlar gelebiliyor sürekli sunumunuz sırasında' (Ö8).

Eğitim materyalleri arasında hava yolu ekipmanı ve entübasyon, yaşam desteği gibi maketler bulunmakta olup, bunlar ilgili ders esnasında acil kütüphanesine getirilmektedir.

'Video gösterileriyle derslerimizin olduğu zamanlar oldu. Hasta başı tartışmaya dayalı birkaç ders oldu yüksek lisansta ama simülasyon özelliği olan maketler değil de daha basit maketlerle dersler yapıldı' (Ö2).

'Kardiyopulmoner resüsitasyon, entübasyon ya da hava yolu teknikleri anlatılacaksa hocalarımız maketler üzerinde gösteriyorlardı yani o anlamda bir sıkıntı çekmedik' (Ö8).

Öğrenciler, acil hemşireliği alanında Türkçe kaynakların sayısal ve içerik bakımından sınırlı olmasının önemli bir eksiklik olduğunu vurguladı. Ancak, ilerleyen yıllarda yapılan bir kitap çevirisinde doktora öğrencilerinin yer alması olumlu bir gelişme olarak nitelendirildi (Ö2, Ö6, Ö8).

'Bizim yüksek lisans yaptığımız dönemde mevcut kaynaklar çok basitti ve ilkyarıma yönelikti. Kaynak sıkıntısı olduğu için yabancı bir kaynaktan Acil Hemşireler Birliğinin (ENA) bir kitabını Türkçeye çevirdik. Şimdi literatürde üniversitemizin kazandırdığı Acil Hemşireliği ile ilgili bir kitap var' (Ö2).

3.2. Eğitiminin etkinliği

Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının etkinliğine (eğitim, amaç ve hedef, ders içeriği, öğretim yöntem ve teknikleri, ölçme ve değerlendirme, eğitici, diğer gruplar ile etkileşim (enstitü\ arkadaş)) ve programın geleceğine ilişkin görüşler **betimleme** basamağına yani Eisner'in Eğitsel Eleştiri ve Uzmanlık Modeli'nin 1. aşamasına uygun olarak çözümlendi. Modelin **yorumlama** aşamasında, sürecin neden böyle yürütüldüğüne ilişkin açıklamaların yapılması gerekmektedir. Bu aşamada, Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının, öğrencileri mesleki hedeflerine ulaştırmadaki katkısına yönelik öğrenci ve eğitimci görüşleri, eğitim sürecinde karşılaşılan problemlerle birlikte yorumlandı.

Değerlendirme aşamasında, Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının hemşirelik mesleğine kattığı eğitsel değer sorgulandı. Modelin son aşaması olan **temalaştırmada** ise eğitim sürecinin öğrenciler için anlamı ve eğitim ortamının genel analizi yapıldı.

Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programı ile sunulan eğitimin, amaç ve hedefleri, ders içeriği, öğretim yöntem ve teknikleri, ölçme ve değerlendirme, eğitici, diğer gruplar (enstitü\ arkadaş) ve programın geleceğine ilişkin bulgular Tablo 2’de ayrıntılı sunuldu.

Yorumlama-Değerlendirme: Öğrencilerin çoğunluğunun **programın amacını**, derslerden çıkarım yaparak acil hemşireliği alan bilgisi kazandırma ve uygulayabilme olarak belirtti. Bir öğrenci, dersleri bitirdikten sonra özgüveninin arttığını ve acil durum müdahalelerine daha etkin bir şekilde yaklaşabildiğini ifade etti. Daha önce temel yaşam desteği ve ileri yaşam desteği gibi kavramların ne olduğunu bilmeyen bu öğrenci, yüksek lisans eğitimi sayesinde bu konularda bilgi sahibi olmuş ve hastalara nasıl yaklaşması gerektiğini öğrenmiştir. Bu örnek, acil hemşireliği yüksek lisans eğitiminin öğrencilere hem teorik bilgi hem de pratik beceri kazandırmak adına ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Eğitimciler, Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programında sunulan **eğitiminin hedeflerini**, acil serviste çalışacak profesyonel hemşireler ile bu alanda akademisyenlerin yetiştirilmesi olarak belirtti. Öğrencilerin çoğunluğu, derslerin taleplerine uygun ya da taleplerinin üstünde olduğunu (Ö1, Ö2, Ö3, Ö4, Ö5, Ö6, Ö9, Ö8, Ö10, Ö12) ifade etti, ikisi ise (Ö7), (Ö11) programda daha fazla uygulamalı eğitimlerin olması gerektiğine dikkati çekti. Eğitimciler, teorik derslerin alana uygun olması, yeterli içeriğinin olması ve dünya ölçütleri doğrultusunda yürütülmesiyle programın amacına hizmet ettiğini düşündüklerini belirtti. Uygulamaların yaptırılması konusunda öğretim üyesi tarafından hedefin tam anlamıyla gerçekleştirilemediği, daha fazla çaba gösterilmesi gerektiği ifade edildi (Ö2). Özellikle pandemi döneminde uygulamaların yapılamadığı vurgulandı.

Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programındaki **dersleri ve içeriklerini** değerlendiren öğrenciler lisans eğitimleri sırasında travma, resüsitasyon ve acil hasta bakımı ile ilgili pek çok içeriğin kendilerine sunulmadığını, lisansüstü programda bu eksiklikleri tamamlama imkânına sahip olduklarını belirttiler (Ö2, Ö10). Hemşirelik kavram ve uygulamaları dersinin lisans programının devamı gibi olduğunu ve müfredatta yer alması gerektiğin ifade ettiler. Ancak bazı öğrenciler (Ö4, Ö8) bu dersin içerik ve yoğunluğunun lisans düzeyindeki 'Hemşirelik Esasları' dersiyle benzer olduğuna dikkati çekti. Ayrıca araştırma ve istatistik derslerini anlamının zor olduğunu, ders içeriğinin yoğunluğu nedeniyle birden fazla dönemde verilmesi gerektiğini (Ö1, Ö4, Ö5) belirttiler. Ek olarak, lisans eğitimleri sırasında almadıkları dersleri yüksek lisans eğitimleri sırasında ilk kez almanın kendilerini zorladığını vurguladılar (Ö2, Ö3, Ö7, Ö8, Ö9). Katılımcıların en çok ifade ettiği bir diğer öneri, teorik anlatımdan ziyade uygulamalı içeriğin daha fazla olması ve gerçek iş ortamında uygulamalara yönelik programın revize edilmesidir (Ö10, Ö11).

Öğretim yöntem ve teknikleri incelendiğinde, programda kendi başına ve akran ile öğrenmenin başarılı bir eğitim yöntemi olduğu dikkati çekmektedir. Öğrenciler sıklıkla derslerin kendileri tarafından hazırladıkları sunumlar üzerinden işlendiğini ifade ettiler. Bu derslerde eğitimciler öğrencilerin sunumlarını dinledikten sonra konuyu tartışmaya açmakta arkasından anlaşılamamış ya da ek sorulara eğitici katkı sağlamaktadır. Ayrıca eğitici tarafından sunum yapan kişiye geribildirim verilmektedir. Sık kullanılan diğer yöntemler arasında makale okuma ve değerlendirme bulunmaktadır. Daha az sıklıkta video izleme ve maket ya da hasta hasta başında uygulama ile eğitimler yapılmıştır. Eğitimcilerin öğretmede biraz daha sorumluluk almaları yönünde öğrenci görüşleri (Ö7, Ö8, Ö11) bulunmaktadır. Ancak, iş yoğunluğu ve alandaki uzman sayısının yetersizliği gibi faktörler, eğitici-öğrenci etkileşimini olumsuz etkileyen durumlar olarak sayılabilir. Bir öğrenci (Ö7),

çok fazla literatür taramak ve slayt hazırlamak zorunda olduklarından kendi döneminde olan arkadaşlarından okulu bırakmak zorunda kalanların olduğunu bildirdi. Aşırı iş yükü, öğrencilerin dikkatlerini dağıtabilmekte, strese oluşturabilmekte ve akademik performanslarını olumsuz etkileyebilmektedir.

Öğrencilerin **ders başarısının değerlendirilmesinde** çeşitli yöntemlerin (ödev, sunum ve sınav) kullanıldığı belirtilmektedirler. Değerlendirme yöntemlerinin genel olarak olumlu etkileri olduğu belirtilirken (Ö1, Ö2, Ö3, Ö4, Ö5, Ö6, Ö7, Ö8, Ö9, Ö10, Ö12), sadece bir öğrencinin (Ö11) sunum sırasında eğiticinin eleştirilerinden dolayı üzüldüğünü ifade etmesi dikkate değerdir. Ayrıca belli dönemlerde uygulama sınavlarına da yer verilmiştir. Uygulama sınavlarının yapıldığıyla ilgili az sayıda öğrenci (Ö1, Ö2, Ö6, Ö7, Ö9) görüş bildirdi. Sınavlar açık uçlu, çoktan seçmeli ve ortalama 10-20 sorudan oluşan sınavlardır. Sunumlar eğiticiler tarafından anlık olarak değerlendirmekte, sınav sonuçları ise bir sonraki derste duyurulmakta ve geri bildirim verilmektedir. Öğrenciler lisans eğitimi sırasında resüsitasyon, travma ve acil hasta bakımı gibi dersleri almadıklarından ilk defa bu dersleri gördükleri için bu derslerin sınavlarında zorlandıklarını belirttiler. Öğrencilerin tamamı sınavın kapsamını ve ders içerikleri ile uyumunu yeterli bulurken, bir öğrenci (Ö7) tüm konuları kapsamamasının başarısızlık nedeni olabileceğine dikkati çekti. Diğer bir öğrenci ise (Ö11) kapsamın kitaplarla uyumlu olduğunu ancak kendi sunumlarının bulunmadığını ifade etti. Tüm öğrenciler sınavların hakkaniyetli ve adil olarak değerlendirildiğini belirtti.

Öğrencilerin birçoğu **eğiticileri** profesyonel olarak tanımlarken, bir kısmı (Ö3, Ö5, Ö7) hekim eğiticilerin acil hemşirelik öğrencilerini tıp öğrencisi gibi gördüğünü kendi seviyelerine inemediklerini (Ö3, Ö7), bazı eğitimcilerin ise öğretme hevesinden yoksun olduklarını belirtti. Öğrenciler (n=11) eğiticilerle iletişim konusunda sıkıntı yaşamadıklarını ifade etti. Öğrencilerin çoğunluğu eğiticilerden yardım almak konusundaki deneyimlerinin olumlu olduğunu vurguladı. Ancak, öğrenciler eğiticilerin yoğun iş yükünü bir sorun olarak dile getirdi (Ö4, Ö6, Ö7, Ö8).

Öğrenciler, enstitü ile genel bir **iletişim** sorunu olduğuna telefon ile görüşmelerde sıkıntı yaşandıklarına, telefonlara cevap verilmediğine dikkati çekti (Ö1, Ö2, Ö4, Ö6, Ö8, Ö9, Ö10, Ö11). Daha önceleri Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının faaliyetleri Sağlık Bilimleri Enstitüsü aracılığıyla yürütülürken, şimdi üniversitenin tüm yüksek lisans ve doktora programlarının faaliyetlerinin tek bir enstitü olan Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından yürütülmesinin iletişimi daha da zorlaştırdığı, olumsuz olarak etkilediği bildirildi. Öğrenciler, **enstitünün** evrak işlemlerini dijitalleştirilmesi (Ö10) ve online işlemleri artırması (Ö4) gibi beklentilerini dile getirdi. Öğrenciler, derslerin verdiği sorumluluk ile bir araya gelerek birbirleri arasındaki ilişkileri ilerletmişlerdir, okul ve okul dışında halen devam eden bir **iletişim** içerisindeyler. Sadece bir öğrenci (Ö6) uzaktan geldiğini, işinin ve ailesinin sorumluluğundan dolayı iletişimini ilerletemediğini belirtti. Mezun olan kişileri bir araya getiren bir sosyal medya hesabı oluşturduklarını ve bu gruptan program ile ilgili paylaşımlar yaptıklarını bildirdiler (Ö5, Ö7, Ö9). Neredeyse tüm katılımcıların görüşü **programın geleceğinin** parlak olduğu yönündeydi. Ancak, kaygılarının olduğunu da belirttiler. Kaygı noktasında ortak bir terminolojide birleşmiş olmalarına rağmen öğrencilerin güçlü bir sorumluluk duygusuna sahip oldukları ve programın gelişmesini çok istedikleri belirlendi. Öne çıkan kaygılar, Sağlık Bakanlığının yüksek lisans mezunu sağlık çalışanına verdiği hakların yeterli olmaması, çalışma alanlarında uzman olarak istihdam edilmelerine rağmen özlük haklarında elle tutulur, fark edilir bir değişiklik olmamasıdır. Sağlık ekibinin önemli paydaşlarından olan uzman hemşirelerin uygun bir iş statüsü ve örgütsel bir pozisyon elde edemediğini vurguladılar (Ö3, Ö4, Ö5, Ö6, Ö7, Ö9, Ö11, Ö12). Yine bu programdan mezun olup herhangi bir üniversitede akademisyen olarak göreve başlayan öğrenciler bulunmaktadır. Bu öğrenciler akademik ilerleyişleri sırasında sıkıntı yaşadıklarını ifade ettiler. Mezuniyet sonrası yaşanan bu durumlar olumsuzluklar olarak belirtildi.

Değerlendirmede, Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının mevcut içeriğinin, hemşirelerin bu alanda uzmanlaşmasına ve mesleki yeterliliklerini artırmasına **katkı** sağladığı belirlendi. Ancak, eğitim programının amaç/hedefleri, yeterlilikleri, içeriği, eğitim yöntemleri, öğrenme ortamı, ölçme ve program değerlendirme konularında **iyileştirmelere** gereksinim vardır. Mezuniyet sonrası dönemde yeterli hakların ve uygun iş statüsünün sağlanamaması, akademik ilerleme süreçlerindeki zorluklar ve alana yönelik mevcut eksiklikler **önemli sorunlar** olarak öne çıkmaktadır.

4. Tartışma

Lisansüstü eğitim, ulusal eğitim sisteminin en üst düzeyini temsil eder ve yükseköğrenimin kapsamlı gücü ile bilim ve teknoloji alanlarındaki yenilikçiliği yansıtır (Yuan, Wang ve Liu, 2012). Ancak, lisansüstü eğitimin yaygınlaşması, eğitim kalitesine ilişkin çeşitli sorunların ortaya çıkmasına sebep olmuş, bu durum kalite güvencesi konusunda ciddi endişeler doğurmuştur. Lisansüstü müfredatın değerlendirilmesine odaklanan araştırmalar, lisansüstü eğitim kalite güvence sisteminin oluşturulmasına önemli katkılar sağlayabilir. Bu tür araştırmalar, tüm ülkeler için eğitimi yapılandırmada ve iyileştirmede de değerli katkılar sağlayacaktır (Zhao, Ma ve Qiao, 2017).

Değerlendirme, bir programın sistematik bir biçimde incelenerek liyakatinin ve değerinin ortaya çıkarılması aşamasıdır. Bu süreç, yasal, etik ve kamu yararını gözetirken, bağlam ve paydaşların ihtiyaçlarına odaklanarak bulguların güvenilirliğini artırmayı hedefler. Değerlendirme süreçleri; içinde bulunduğu bağlam, paydaşların değerleri, perspektifleri ve ihtiyaçları ile değerlendirme bulgularının hedefleri ve planlanan kullanım alanlarına bağlı olarak biçimlenir (Ruhe ve Boudreau, 2013).

Eğitim programlarının değerlendirilmesi, programın kalitesini artırmak ve öğrenci başarısını optimize etmek için kritik bir süreçtir. Literatürde program değerlendirme, eğitimcilerin sundukları öğrenme faaliyetlerinin etkinliğini inceleyerek geliştirilmesi gereken noktaları ortaya çıkarırken öğrencilerin öğrenme hedeflerine ne ölçüde ulaşıldığını ve öğretim standartlarının sağlanıp sağlanmadığını belirlemeye de yardımcı olur. En önemlisi ise, müfredatın öğrenci, kurum ve toplum ihtiyaçlarına cevap verebilmesi için revize edilmesine olanak tanır (Cantillon ve Wood, 2010). Program değerlendirmesi, hemşirelik eğitim programının karmaşık ancak ayrılmaz bir bileşenidir. Karar alma için temel oluşturan verileri toplama ve tanımlama sürecidir. Özellikle, değerlendirme verileri akreditasyon ziyaretlerine hazırlanmak; bütçe harcamalarını hesaba katmak; bilgi taleplerine cevap vermek; öğretim üyelerini ve personeli geliştirmek ve programın topluluk içindeki planlı ve gerçek etkilerini incelemek ve buna göre değişiklikler yapmak için kullanılabilir (Watson ve Herbener, 1990).

Değerlendirilen Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, öğrencilerin ve eğitimcilerin görüşlerine göre acil alanına yönelik eğitim veren başarılı bir program olarak görülmektedir. Bunun yanı sıra eğitim programının amaç/hedefler, yetkinlikler, içerik, eğitimde kullanılan yöntemler, öğrenme ortamları, ölçme ve program değerlendirme boyutlarında geliştirilmesi gereken yönleri bulunmaktadır. Çalışmada, Eisner'ın Eğitsel Uzmanlık ve Eleştiri Modeli'nin son aşaması olan aşağıdaki temalara oluşturuldu:

Hedeflerin ve amaçların öğrenciler tarafından biliniyor ve tanınıyor olması hedeflerin gerçekleştirilmesi açısından önemlidir. Bilinme, tanınma ve kabul edilme aynı idealin paylaşılması anlamını taşıırken nereye varılacağına ilişkin bir yol haritasını da öğrenci için görünür kılmaktadır. Öğrenci, öğrenme amacını bilmek istemektedir. Yani öğrendiği zaman neler yapabilecek, nerede nasıl işine yarayacak, gibi sorular cevaplandığında öğrenmeye karşı istek ve gereksinim duyacak, öğrencinin öğrenme çabasını devam ettirmesine ve performansına katkı sağlayacaktır (Senemoğlu, 2004). Eğitim programlarının etkinliği, mezunlarının belirtilen hedefleri öğrenmiş ve programın gerekliliklerini başarıyla tamamlamış olması durumu olarak tanımlanmaktadır (Durning, Hemmer ve

Pangaro, 2007). Geliştirilen programa 2011 yılından itibaren 26 öğrenci kabul edilmiş ve programı 20 öğrenci tamamlamıştır. Programı tamamlayan öğrenciler, seminer ve tezini başarı ile tamamlayıp savunmasını yaparak mezun olmuşlardır. Bu bulgu, programın ‘acil hemşireliği alan bilgisine sahip olma ve araştırma yapabilir hale gelme’ amaç ve hedefine ulaştığını gösteren önemli bir kanıttır. Öte yandan sadece nicelik değil niteliğin de değerlendirilmesi önemlidir.

Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, acil alanına ait hemşirelerin mesleki yeterliliklerini artırmasına önemli katkı sağlamaktadır. Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, hemşirelik lisans programlarında ele alınmayan birçok konuyu içermesiyle, hemşirelerin bu alanda uzmanlaşmasına ve mesleki yeterliliklerini artırmasına katkı sağlayarak hemşirelik alanında önemli bir boşluğu doldurmaktadır. Hemşirelik lisans programlarında ve ileri düzey eğitim programlarında acil hemşireliği gibi özelleşmiş bir alan dersi sunulmalıdır.

Hemşirelik müfredatları toplumun ve mesleğin gereksinimlerini karşılayacak şekilde tasarlanmalı, öğrencilerin yeteneklerine ve ilgi alanlarına uygun olmalı ve yeni bilgiler ile teknolojik ilerlemeler programa eklenmelidir (Zhou, 2016). Müfredat içeriği, her disiplindeki belirli gerçekleri, fikirleri, teorileri, soruları ve bunların düzenlenmesini kapsamaktadır. Müfredat içeriğinin seçimi ve düzenlenmesinin lisansüstü müfredatın kalitesinde belirleyici bir rol oynadığı bilinmektedir (Zhao, Ma ve Qiao, 2017). Eğitim programlarının, içerik oluşturma aşamasında “toplumsal fayda, bireysel fayda, öğrenme-öğretme ve bilgi yapısının içerikteki konumu” gibi noktalara dikkat edilmelidir (Varış, 1994; Demirel, 2009). İncelenen Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Program dersleri ve içerikleri, Acil Tıp Anabilim Dalı tarafından düzenlemiştir. Program tıp ve hemşirelik fakülteleri tarafından yürütülmektedir. Farklı disiplinler tarafından verilen eğitimin, öğrencilerin hedeflerine, bakış açılarına, yorumlama kabiliyetlerine ve düşüncelerine olumlu katkı sağladığı bilinmektedir. Literatürde, bu tür müfredatların öğrencilerin vizyonlarını genişletmesi açısından desteklenmesi gerektiği bildirilmekte ve disiplinler arası müfredat ve teorilerin artırılması gerektiği vurgulanmaktadır (Zhou, 2016).

Programda öğrencilere aktif katılım ve sorumluluk alma fırsatı sağlayan kendi başına ve akranla öğrenmenin önde olduğu eğitim yöntemleri kullanılmıştır. Bu yöntemler, öğrencilerin bilgiyi derinlemesine anlamalarına ve kendi öğrenme süreçlerini yönetmelerine yardımcı olmaktadır. “Bilginin alıcısı” şeklindeki öğrenme yaklaşımı kültüründen gelen öğrenciler için kendi başına öğrenme süreçleri sancılı olabilir. Ancak, zaman içinde öğrenciler yeni öğrenme yaklaşımına uyum sağlamışlardır. Bu noktada öğrencilerin gereksinimlerinin tanınması ve bireysel öğrenmeye uygun bir esneklik ile hareket edilmesi sürecin daha stressiz olmasına yardımcı olabilir (Zhao, Ma ve Qiao, 2017).

Programda pratik eğitime (uygulama) ilişkin sorunlar vardır. Makale okuma, video izleme, vaka tartışmaları maket ya da hasta başında uygulamalar yapılmış olup eğitim alan gruplar arasında farklılıklar ifade edilmiştir. Eğitici de bu konuyu desteklemiş, bazı gruplarda uygulamaların yapılamayışı ile ilgili rahatsızlık bildirilmiştir. Özellikle pandemi döneminde uygulamalar yapılamamıştır. Eğitimcilerin ve öğrencilerin rahatsızlık ifade ettiği konular dikkate alınmalı ve çözüm odaklı yaklaşımlar benimsenmelidir. Bu öğrencilerin etkili bir şekilde öğrenmelerini ve mesleki becerilerini geliştirmelerini sağlayacak bir eğitim ortamının oluşturulmasına yardımcı olabilir. Teori ile klinik uygulama arasındaki çelişkiler ve farklılıklar, hemşirelik eğitiminde önemli bir sorun olarak karşımıza çıkabilmektedir. Teori ile klinik uygulama arasındaki bağlantının güçlenmesi hemşirelik eğitimini daha etkili hale getirecektir (Ovayolu ve Ovayolu, 2020).

Eğitim ortamına ve kaynaklara ilişkin sorunlar vardır. Öğrenme ortamları, fiziki düzen, öğretim materyalleri; alandan alana, dersten derse ve konudan konuya farklılık göstermektedir. Örneğin dil öğretiminde kullanılan bir sınıf ve bu sınıftaki araç-gereç-materyaller ile fen öğretiminde kullanılan

sınıf düzeni (örneğin laboratuvar vb.) ve araç-gereç-materyaller birbirinden farklıdır. Tüm dersler, alanlar ve konular için, zenginleştirilmiş uyarıcılar bulunan, ihtiyaca cevap veren ve işlevsel özelliği olan öğrenme ortamları sağlanmalıdır (Yakar, 2016). Öğrenciler acile yönelik derslerin sıklıkla acil servisin arka kısmında bulunan acil kütüphanesi olarak isimlendirilen alanda, zaman zaman da eğitimcilerin odalarında da yapıldığını ifade etmişlerdir. Bu ortamın tıp öğrencileri tarafından da kullanılıyor olması öğrenci grupları arasında dersin uzaması durumunda karışıklığa neden olmaktadır. Bir şeyler aramak ve sormak için alana girenlerin olması, derslerin zaman zaman kesintiye uğrayabilmesi ve gürültülü bir ortam olması acil kütüphanesinin uygun olmayan bir eğitim ortamı olarak değerlendirilmesine neden olmuştur.

Eğitsel kaynaklar geliştirilebilir: Eğitsel kaynaklar açısından değerlendirildiğinde kullanılan maketler temel konulara yönelik olup ileri düzey simülasyonlar yoktur. Uygulamalı eğitimlerin artırılması, simülasyon destekli maketlerin kullanılması, derslerin üç boyutlu videolarla desteklenmesi öğrencilerce beklenmektedir. Acil hemşireliği alanına özgü İngilizce bir kitabın öğrenciler tarafından Türkçe'ye çevrilmesi, öğrencilerde aidiyet duygusunun oluşmasına ve programı sahiplenmelerine katkı sağlayan bir motivasyon yaratmıştır. Akademik ortam ve öğrenmeyi destekleyici olanaklar, hizmetler, eğitim-öğretim programları, eğitimciler ve dersler öğrenci memnuniyetini etkileyen önemli faktörlerdir (Kandemir, 2015).

Ölçme ve değerlendirme yöntemleri öğrenciyi öğrenmeye teşvik etmektedir. Ölçme değerlendirmenin adil ve makul bir şekilde yapıldığı belirtilmiş, fakat sınavların kapsam geçerliliğinin geliştirilmesi gerektiğine dikkat çekilmiştir. Ölçme ve değerlendirme sürecinde eğitimcilerin tutumu önemlidir. İyi bir ölçme ve değerlendirme süreci, öğrencilerin akademik başarılarını doğru bir şekilde ölçmek ve öğretim programlarının etkililiğini değerlendirmek için gereklidir (Avan ve ark., 2019).

Enstitü\ arkadaş etkileşimine yönelik sorunlar vardır. Öğrenci işleri tarafından verilen hizmetler günümüz teknolojisinden faydalanılarak öğrenciler için daha yararlı duruma getirilmelidir. Öğrencilerin birbiri ile iletişimi genel olarak motive edici bulunmuştur. Ödev hazırlamada, sınavlara hazırlanmada ve tez yazım sürecinde birbirlerine destek olduklarını belirtmişler, beraber bilimsel etkinliklere katılım ayrıca ders dışında da sosyal paylaşımlarından bahsetmişlerdir. Kutlu ve ark. (2019), üniversitelerde ders programı kadar ders programı dışındaki etkinliklerin de önemli olduğunu, bu etkinliklerin kurum imajının önemli bir parçasını oluşturduğunu ve kurumun itibarına katkı sağladığını bildirmiştir. Bu sebeplerle ders programı dışındaki etkinliklerin, düzenli, sistemli, planlı bir şekilde belirlenmesi ve ders programı ile beraber yürütülmesi, üniversite öğrencilerinin kişisel gelişimine ve deneyim kazanmasına katkı sağlayacaktır.

Uzmanlaşma, Kariyer Belirsizlikleri ve Gelecek Perspektifine yönelik sorunlar vardır. Bu programdan mezun olan hemşireler, çalışma alanlarında uzman olarak istihdam edilip uzman ünvanı almalarına rağmen özlük haklarında elle tutulur, somut bir değişiklik olmamaktadır. Sağlık ekibinin önemli bir paydaşı olan bu uzman hemşireler uygun bir iş statüsü, örgütsel bir pozisyon ve maaş elde edememektedirler. Yine bu programdan mezun olup herhangi bir üniversitede akademisyen olarak göreve başlayan katılımcılar bulunmaktadır. Diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de de Acil Hemşireliği Anabilim Dalının hemşirelik lisans programlarında açılması, bu programdan mezun olanların daha hızlı bir akademik ilerleyiş sağlamasında etkili olabilir. Acil hemşireliği alanında uzmanlığın diğer alanlara göre yeni olması, tercih edilmesinde motive edici faktörlerden biri olmasına rağmen, mezuniyet sonrasındaki durumlar öğrencileri olumsuz olarak etkilemektedir. Öğrenci ifadelerinden yukarıda sayılan olumsuzluklar ve dezavantajlara rağmen programın geleceğinin iyi olacağı, birçok farklı üniversitede bu programın açılacağı ve olumsuzlukların düzeltileceği konusunda yaygın bir fikir birliği vardır. Bir kişinin kariyeri için belirsizliğin olması endişe duyulması için

yeterlidir. Net bir kariyer geleceğine sahip olmak, öğrenmek, yeni beceriler ve bilgiler edinmeye çalışmak için motive edici faktörlerden biridir. Kişinin statüsünün uygun şekilde tanınması başarı ve yeteneklerinin gelişmesine olanak sağlamaktadır (Ghaffari ve ark.,2016). Sağlık Bakanlığı'nın yüksek lisans mezunu hemşirelere verdiği hakların yeterli olmadığı, uzman olarak istihdam edilmesine rağmen uygun bir iş statüsü ve maddi gelir elde etmede zorluklar yaşadığına dair ifadeleri, önemli bir sorunu gözler önüne sermektedir.

4.1. Araştırmanın sınırlılıkları

Çalışma sadece tek bir üniversiteye ait Acil hemşireliği Yüksek Lisans Programında yürütülmüştür, bu nedenle bu çalışmadan elde edilen bazı bulgular diğer acil hemşireliği yüksek lisans programlarına genellenemez. Çalışmaya sadece iki hemşire eğitimci gönüllü katılmıştır. Bu durum, eğitici bakış açısının derinlemesine değerlendirilmesini olumsuz etkilemiş olabilir. Gelecekte yapılacak çok merkezli çalışmalar ile bu programların güçlü, zayıf ve geliştirilmesi gereken yönleri karşılaştırılabilir.

5. Sonuç ve Öneriler

Araştırma bulguları, öğrencilerin ve eğitimcilerin Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programından genel anlamda memnun olduğunu gösterdi. Öğrencilerin hemşirelik lisans müfredat derslerinin içerisine temel acil derslerinin eklenmesine yönelik beklentileri bulunmaktadır. Öne çıkan diğer beklentiler, bu programdan alınan diplomanın mesleğe yansımalarının olması, istihdam alanlarında maddiyat, profesyonellik, unvan gibi etkilerinin net olarak belirlenmesi ve ilgili kurumlar tarafından yürürlüğe konulmasıdır. Öğrenciler ve eğitimcilerin görüşleri, eğitim programının amaç/hedefler, yetkinlikler, içerik, eğitimde kullanılan yöntemler, öğrenme ortamları, ölçme ve program değerlendirme boyutlarında geliştirilmesi gereken yönlerinin olduğunu da göstermiştir. Bu sonuçlar, programın mevcut güçlü yönlerinin yanı sıra, iyileştirilmesi gereken alanlarını da ortaya koymaktadır.

Bu çalışma, öğrencilerin eğitim süreçlerine daha etkin bir şekilde katılmasını sağlamakla birlikte, meslek yaşamlarında daha bilinçli ve donanımlı bireyler olmalarına katkı sunabilir. Yine bu çalışma, acil durumlara yönelik bilgi ve beceri eksikliklerini gidermek için lisans ve lisansüstü müfredatların nasıl geliştirilmesi gerektiği konusunda yol gösterici olabilir. Hemşirelik eğitimi ve program değerlendirme üzerine daha derinlemesine çalışmalar yapmak isteyen araştırmacılara veri sağlayabilir. Öne çıkan eksiklikler ve güçlü yönler, yeni araştırmalar için ilham verebilir.

Finansal Destek

Bu çalışma kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki fon kuruluşlarından herhangi bir özel hibe almamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemektedir.

Etik Beyanı

Bu çalışmanın yürütülmesinde ve yazılmasında bilimsel ve etik ilkelere uyduğumuzu, kullanılan tüm kaynaklara usulüne uygun olarak atıfta bulunduğumuzu beyan ederiz.

Bu çalışma bir yüksek lisans tezinden üretilmiştir (Yazar: Ayfer ŞAHİN DUMAN, Danışman: Doç. Dr. Özlem MIDİK, Kurum: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Tez Başlığı: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programının Değerlendirilmesi).

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Karar Tarihi:21.10.2020 Karar sayısı: KAEK 2020\645

Yazar Katkıları: İlk yazar %80 ikinci yazar %20

Çalışma konsepti ve tasarımı: ÖM, AŞD; **Veri toplama:** AŞD; **Veri analizi ve yorumlama:** ÖM, AŞD; **Makaleyi yazma:** ÖM, AŞD; **Makalenin eleştirel revizyonu:** ÖM, AŞD

Değerlendirme: Çift taraflı kör hakemlik.

İntihal Denetimi: Yapıldı –intihal.net

Etik Bildirim: hemarge@gmail.com

Financial Support

No financial support has been received for this research sectors.

Conflict of Interest

No conflict of interest has been declared by the authors.

Ethical Consideration

It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited.

This study is derived from a master's thesis (Author: Ayfer ŞAHİN DUMAN, Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Özlem MIDİK, Institution: Ondokuz Mayıs University Graduate School of Education, Thesis Title: An Evaluation of Ondokuz Mayıs University Emergency Nursing Master's Degree Program).

Ondokuz Mayıs University Clinical Research Ethics Committee Approval has been received. Decision Date:21.10.2020 Decision Number: KAEK 2020\645

Authorship Contributions: First author 80%, second author 20%

Study concept and design: ÖM, AŞD; **Data collection:** AŞD; **Data analysis and interpretation:** ÖM, AŞD; **Writing the manuscript:** ÖM, AŞD; **Critical revision of the manuscript:** ÖM, AŞD

Evaluation: Double-blind peer review

Similarity Screening: Done –intihal.net

Ethical Statement: hemarge@gmail.com

Kaynaklar

- Attepe Özden, S., Tekindal, M., Gedik, T. E., Ege, A., Erim, F., & Tekindal, M. A. (2022). Nitel araştırmaların rapor edilmesi: COREQ kontrol listesinin Türkçe uyarlaması. *Avrupa Bilim & Teknoloji Dergisi*, 35, 522–529. <https://doi.org/10.31590/ejosat.976957>
- Avan, Ç., Akbaş, V., & Gülgün, C. (2019). Öğretmenlerin ölçme değerlendirmeye yönelik tutumları: Kastamonu örneği. *Gazi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 5(3), 20–31. <https://doi.org/10.30855/gjes.2019.05.03.002>
- Baldwin, A., Bentley, K., Langtree, T., & Mills, J. (2014). Achieving graduate outcomes in undergraduate nursing education: Following the yellow brick road. *Nurse Education in Practice*, 14(1), 9–11. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.06.011>
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *BEÜ SBE Dergisi*, 7(1), 231–274.
- Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23–28.
- Batı, A. H., & Bümen, N. T. (2007). Ege Üniversitesi tıp fakültesi halk sağlığı anabilim dalı doktora programı temel epidemiyoloji dersinin değerlendirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 25(25), 35–53.
- Booth, T. L., Emerson, C. J., Hackney, M. G., & Souter, S. (2016). Preparation of academic nurse educators. *Nurse Education in Practice*, 19, 54–57. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.006>
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Demirel, F., Karadeniz, Ş., & Çakmak, E. K. (2008). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. (27. baskı). Ankara: Pegem Akademi
- Cantillon, P., & Wood, D. (2010). *ABC of learning and teaching in medicine* (Şahinoğlu, A. H. vd. çev.). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Cragg, C. E., & Andrusyszyn, M. A. (2004). Outcomes of master's education in nursing. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 1(1), Article 18.
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. California: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3rd ed.). New York: Sage.
- Creswell, J. W. (2016). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (Mesut Bütün ve Selçuk Beşir, çev. ed.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çonoğlu, G. (2018). Hemşirelik lisans eğitim programının bağlam, girdi, süreç ve ürün (CIPP) modeli kullanılarak değerlendirilmesi. *Yükseköğretim Dergisi*, 11(1), 74–86. <https://doi.org/10.2399/yod.19.019000>
- Demirel, Ö. (2009). *Eğitimde program geliştirme: Kuramdan Uygulamaya*. (12. baskı). Ankara: Pegem Akademi
- Durning, S. J., Hemmer, P., & Pangaro, L. N. (2007). The structure of program evaluation: an approach for evaluating a course, clerkship, or components of a residency or fellowship training program. *Teaching and Learning in Medicine*, 19(3), 308–318.
- Eisner, E. W. (1976). Educational expertise and criticism: Forms and functions in educational evaluation. *Journal of Aesthetic Education*, 10, 135–150. <https://doi.org/10.2307/3332067>
- Eisner, E. W. (1985). *The educational imagination*. New York; London: Macmillan.
- Eisner, E. W. (1994). *The educational imagination: On the design and evaluation of school programs* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.
- Eisner, E. W. (1998). *The enlightened eye: Qualitative inquiry and the enhancement of educational practice*. Ohio: Prentice Hall.
- Eisner, E. W. (2002). What can education learn from the arts about the practice of education? *John Dewey Lecture*. http://www.infed.org/biblio/eisner_arts_and_the_practice_of_education.htm

- Fry, M. (2008). Overview of emergency nursing in Australasia. *International Emergency Nursing*, 16(4), 280–286. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2008.05.001>
- Ghaffari, F., Dehghan-Nayeri, N., Navabi, N., & Seylani, K. (2016). Evaluation of the master's curriculum for elderly nursing: A qualitative study. *Clinical Interventions in Aging*, 11, 1333. <https://doi.org/10.2147/CIA.S109004>
- Gökmenoğlu, T. (2014). Geniş açı: Modeller ve yaklaşımlar açısından Türkiye’de program değerlendirme çalışmaları. *International Journal of Curriculum and Instructional Studies*, 4(7), 55-70.
- Henrik, A., & Kerstin, N. (2009). Questioning nursing competences in emergency health care. *Journal of Emergency Nursing*, 35(4), 305–311. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2008.6.015>
- Holloway, I., & Wheeler, S. (1996). *Qualitative research for nurses*. Oxford: Blackwell Science Ltd
- Jones, T., Curtis, K., & Shaban, R. Z. (2020). Academic and professional characteristics of Australian graduate emergency nursing programs: A national study. *Australas Emerg Care*, 23(3), 173-180. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2020.02.003>
- Kandemir, H. (2015). Öğrenci memnuniyetini etkileyen faktörlerin yapısal eşitlik modeli ile araştırılması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(13), 447–461.
- Kayışdağ, E., & Melekoğlu, M. A. (2019). Bilim ve sanat merkezlerinin eğitim programlarının öğrenci görüşlerine dayalı olarak değerlendirilmesi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20, 175–202. <https://doi.org/10.17494/ogusbd.548321>
- Khanipoor, F., Amini, M., & Bazrafcan, L. (2017). Evaluation of educational program in the master of medical education by Eisner's educational connoisseurship and criticism model. *Journal of Education and Health Promotion*, 6(1), 55. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_103_15
- Kumral, O., & Saracaloglu, A. S. (2011). Eğitsel eleştiri modeli ile sınıf öğretmenliği meslek bilgisi dersleri programının değerlendirilmesi. *Education Sciences*, 6(1), 106–118. <https://doi.org/10.12739/NWSA.2011.6.1.1C0618>
- Kutlu, L., Baykal D., Tandoğan Ö., Urfa H., Karademir S., & Delipoyraz H., (2019). Üniversite öğrencilerinin bilimsel ve sosyal etkinliklere katılma ihtiyaçlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 41-58.
- Marsh, C. J., & Willis, G. (2007). *Curriculum: Alternative approaches, ongoing issues*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Marsh, C. S. (1992). *Curriculum practices and issues*. Roseville: McGraw-Hill.
- Metin, O., & Ünal, Ş. (2022). İçerik analizi tekniği: İletişim bilimlerinde ve sosyolojide doktora tezlerinde kullanımı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 273–294. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227356>
- Munroe, B., Curtis, K., Considine, J., & Buckley, T. (2013). The impact structured patient assessment frameworks have on patient care: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21–22), 2991–3005. <https://doi.org/10.1111/jocn.12226>
- Mutluer, Ö., & Gürol, M. (2022). Evde eğitim programının Eisner’in eğitsel uzmanlık ve eleştiri modeline göre değerlendirilmesi. *Trakya Eğitim Dergisi*, 12(3), 1859–1882. <https://doi.org/10.24315/tred.883811>
- Ornstein, A. C., & Hunkins, F. P. (2004). *Curriculum: Foundations, principles, and issues* (4th ed.). Needham Heights: Allyn & Bacon.
- Ovayolu, Ö., & Ovayolu, N. (2020). Hemşirelikte teori ile uygulama arasındaki boşluk: Akademisyen hemşire gözüyle. *International Social Sciences Studies Journal*, 6(62), 2013–2020. <https://doi.org/10.26449/sssj.2289>
- Pektekin, S., & Akın, Ç. (2020). *Sağlık bilimlerinde eğitim*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Pelletier, D., Donoghue, J., & Duffield, C. (2003). Australian nurses' perception of the impact of their postgraduate studies on their patient care activities. *Nurse Educ. Today*, 23, 434-442

- Radzysimski, S. (2005). Advances in graduate nursing education: Beyond the advanced practice nurse. *Journal of Professional Nursing*, 21(2), 119–125.
- Ruhe, V., & Boudreau, J. D. (2013). The 2011 Program Evaluation Standards: a framework for quality in medical education programme evaluations. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 19(5), 925-932. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2012.01879.x>
- Senemoğlu, N. (2004). *Gelişim öğrenme ve öğretim kuramdan uygulamaya* (9. baskı). Ankara: Gazi Kitabevi.
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2010). *Sage handbook of mixed methods in social & behavioral research* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Varış, F. (1994). *Eğitimde program geliştirme*. Ankara: Alkım Yayıncılık
- Watson, J. E., & Herbener, D. (1990). Programme evaluation in nursing education: The state of the art. *Journal of Advanced Nursing*, 15(3), 316-323. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1990.tb01819.x>
- Wolf, L., Brysiewicz, P., LoBue, N., Heyns, T., Bell, S. A., Coetzee, I., ... Hangula, R. (2012). Developing a framework for emergency nursing practice in Africa. *African Journal of Emergency Medicine*, 2(4), 174–181. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2012.09.001>
- Yakar, A. (2016). Geleceğin eğitimi üzerine program ve tasarım modeli önerileri: “yaşamsal eğitim programları” ve “yaşamsal öğretim tasarımları”. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(2), 1-15.
- Yuan, B. T., Wang, D. M., & Liu, F. (2012). Is the enrollment of graduate students too large for China: Based on data of 1970–2010 from Mainland China, U.S., U.K., and Taiwan. *Journal of Higher Education*, 8(8), 53–58.
- Yüksel, G. (2010). How to conduct a qualitative program evaluation in the light of Eisner's connoisseurship and criticism model. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, 1(2), 78–83.
- Zhao, D., Ma, X., & Qiao, S. (2017). What aspects should be evaluated when evaluating graduate curriculum: Analysis based on student interview. *Studies in Educational Evaluation*, 54, 50–57. <https://doi.org/10.1016/j.stueduc.2016.11.003>
- Zhou, H. (2016). Empirical study on university curriculum satisfaction of university graduates. *Open Journal of Social Sciences*, 4(1), 132-137.

Hemşirelerin Nütrisyonel Değerlendirmede Tutum, Bilgi Düzeyleri ve Bakım Kalitesi Algıları

Nurses' Attitudes, Knowledge Levels and Perceptions of Care Quality in Nutritional Assessment

*Hatice BALCI¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3617-3670> | hbc.87@gmail.com
KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Konya, Türkiye
ROR ID: <https://ror.org/054341q84>

Evre YILMAZ² ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5592-8055> | evregundogdu@gmail.com
KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Konya, Türkiye
ROR ID: <https://ror.org/054341q84>

Gülfidan BAŞER³ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0171-4377> | gulfidan.baser@gmail.com
KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Konya, Türkiye
ROR ID: <https://ror.org/054341q84>

Gülşen ÜNAL⁴ ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6654-3387> | inonugulsen@gmail.com
Nutrasyon Hemşiresi, Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye
ROR ID: <https://ror.org/01c2wzp81>

Özet

Amaç: Bu araştırma hemşirelerin nütrisyonel değerlendirme tutumlarının, bilgi düzeyinin ve algılanan nütrisyonel bakım kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı, ilişki arayıcı türde yapılan araştırma bir şehir hastanesindeki 140 hemşire ile Temmuz 2023-Eylül 2023 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın verileri 9 sorudan oluşan "Kişisel Bilgi Formu" ve 26 maddeden oluşan "Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği" ile toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda; bağımsız gruplarda t testi, üç veya daha fazla grup olması durumunda tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen verilerde iki grup karşılaştırmasında Mann Whitney U testi, üç veya daha fazla grup olması durumunda Kruskal Wallis ve farklılık olması durumunda ileri analizde Hocberg's Gt2 testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için p<0,05 alındı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin tutum puan ortalaması 10,71±4,03, bilgi düzeyi puan ortalaması 28,22±4,72, kalite algısı puan ortalaması 23,16±8,05 olarak bulundu. Lisansüstü hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmenin önemine yönelik tutumlarının lise mezunlarından daha yüksek olduğu ve nütrisyon eğitimi alanların eğitim almayanlara göre bilgi düzeyinin yüksek, tutum puanlarının düşük olduğu bulundu.

Sonuç: Hastaların tedavi süreçlerinde önemli yeri olan nütrisyon desteğinin doğru şekilde uygulanmasının öneminden yola çıkıldığında bu konuda en önemli sağlık profesyoneli olan hemşirelerin bilgi, tutum ve kalite algılarının ne düzeyde olduğunun bilinmesi önemlidir. Hemşirelerin nütrisyonel destek sağlama ile ilgili bilgi, tutum ve kalite algılarının bilinmesi, durumun ortaya konulması ve hemşirelere gereken desteğin sağlanmasına katkı sunar. Özellikle yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin çoğunlukla yaptığı uygulamalardan olan nütrisyonel destek sağlanmasında hemşirelere eğitim programları uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşireler, Beslenme, Bilgi, Tutum, Bakım

Atıf: Balcı, H., Yılmaz, E., Başer, G., & Ünal, G. (2025). Hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmede tutum, bilgi düzeyleri ve bakım kalitesi algıları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 27(2), 117-130

*Sorumlu Yazar: Hatice BALCI

Makale Gönderimi 19.12.2024 Kabul Tarihi 27.03.2025 Yayımlanma Tarihi 26.08.2025



The authors own the copyright of their work published in the journal and their work is published under the CC BY-NC 4.0 licence.

Abstract

Objective: This research evaluated nurses' attitudes and knowledge of nutritional assessment and perceived quality of care.

Method: The descriptive, correlational study was conducted with 140 nurses in a city hospital between July 2023 and September 2023. The data were collected with the “Personal Information Form” consisting of 9 questions and the “Scale for Assessing the Importance of Nutritional Assessment in Nurses, Level of Knowledge Regarding Nutritional Care and Perceived Quality of Nutritional Care” consisting of 26 items. Descriptive statistical methods were used to analyze the data. For intergroup comparisons, t test was used in independent groups, and one-way analysis of variance (ANOVA) was used in case of three or more groups. For data that did not show normal distribution, Mann Whitney U test was used for two group comparisons, the Kruskal-Wallis test was used in case of three or more groups, and Hocberg's Gt2 test was used for further analysis in case of differences. $p < 0.05$ was taken for statistical significance.

Results: The average attitude score of the nurses participating in the research was $10,71 \pm 4,03$, the average knowledge level score was $28,22 \pm 4,72$, and the average quality perception score was $23,16 \pm 8,05$. It was found that postgraduate nurses' attitudes towards the importance of nutritional assessment were higher than high school graduates, and those who received nutrition training had a higher level of knowledge and lower attitude scores than those who did not receive training.

Conclusion: Given the importance of proper nutritional support, which plays a crucial role in patient care, it is crucial to understand the knowledge, attitudes, and quality perceptions of nurses, the most important healthcare professionals in this area. Understanding nurses' knowledge, attitudes, and perceptions of quality regarding nutritional support can help clarify the situation and provide them with the necessary support. Training programs can be implemented for nurses to provide nutritional support, a practice frequently performed by nurses working in intensive care units.

Keywords: Nurses, Nutrition, Knowledge, Attitude, Care

1. Giriş

Yetersiz beslenme, hastanede yatan hastaların yatış sürelerini ve sağlık bakım maliyetlerini artıran, yeterince teşhis edilemeyen yaygın bir sağlık sorunudur (Konturek ve ark., 2015; Nowson ve O'Connell, 2015). Hastanede yatan hastaların yetersiz beslenme prevalansının %20 ile %50 arasında olduğu ve bu sürecin yara iyileşmesini geciktirdiği, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği, kas kaybında ve mortalitede artışa neden olduğu araştırmalarda tarafından belirtilmektedir (Goates ve ark., 2016; Marshall ve ark., 2019). Bu nedenle nütrisyon desteği ve metabolik bakım, hasta bakımının vazgeçilmez bir parçası olmaktadır.

Beslenme ile ilişkili kılavuzlarda hastalara verilen uygun klinik beslenme ve metabolik bakım için hekim, hemşire, diyetisyen, eczacı ve mutfak personelinin de kapsayan multidisipliner bir ekibin önemi vurgulanmaktadır (Watson ve ark., 2014; Theilla ve ark., 2016). Hemşireler, hasta ile daha yakın temas içinde oldukları için hastanın beslenme durumunu veya beslenmedeki herhangi bir değişikliği kayıt altına alarak bu ekipte aktif görev almaktadırlar (Theilla ve ark., 2016; Xu ve ark., 2017). Ancak literatür incelemeleri, hemşirelerin beslenme değerlendirmesi ve bakımı konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu ve bu durumun hasta bakımında eksikliklere neden olabileceğini ortaya koymaktadır (Al Kalaldehy ve ark., 2015; Ameri ve ark., 2016; Sharour, 2019; Coşğun ve Kısacık, 2021). Bazı sistematik derlemelerde hemşirelerin beslenmeye yönelik bakım konusunda bilgi düzeylerinin ve beslenmeye yönelik rollerinin neler olduğu konusunda farkındalıklarının istenen düzeyde olmadığı belirtilmiştir (Lyons ve ark., 2022; Doménech ve ark., 2024). Hemşirelerin nütrisyonel bilgi düzeylerinin yetersiz olması hastaların yeterli beslenme desteği alamamalarına, komplikasyon oranlarının artmasına yol açabilir (Doménech ve ark., 2024). Bu eksiklikler hemşirelerin beslenme yönetiminde aktif şekilde rol almalarını sağlayacak eğitimlere ihtiyaç olduğunu göstermektedir (Lyons ve ark., 2022; Doménech ve ark., 2024). Hemşirelerin beslenme konusunda bilgi düzeylerinin artması ile hasta bakım kalitesinin iyileştirilmesi ve komplikasyon oranının azaltılması sağlanabilir (Mogre ve ark., 2015; Moick ve ark., 2020). Nütrisyon eğitimleri almış hemşirelerin bilgi düzeyleri daha yüksek olmasına rağmen, bu eğitimin klinik uygulamalara etkisini inceleyen uzun vadeli takip çalışmaları eksiktir (Westergren ve ark., 2016). Eğitimler, hemşirelerin nütrisyonel bakımda daha bilinçli olmalarını sağlamasına rağmen, klinik uygulamada yaşadıkları zorluklar iş yükü, zaman kısıtlılığı, ekip çalışmasındaki aksaklıklar gibi nedenlerle hemşireler olumsuz tutum sergileyebilmektedir (Farzaei ve ark., 2023; Ang ve ark., 2025). Hemşirelerin bakım sürecinde beslenme ile ilgili karar alırken daha bilinçli ve etkin bir şekilde hareket etmelerinin, hastaların genel sağlık durumunu iyileştirmeye yönelik öneriler açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu anlamda hemşirelerin beslenme konusundaki bilgi düzeylerinin, tutumlarının ve algılanan beslenme bakım kalitesinin belirlenmesi sağlık hizmet kalitesi açısından kritik bir ihtiyaçtır (Dünya ve ark., 2024; Ang ve ark., 2025). Hemşirelerin beslenme değerlendirme sürecindeki rollerinin net bir şekilde tanımlandığı çalışmalar eksiktir. Hemşirelerin, beslenme desteğinde ne kadar sorumluluk aldığı, bu süreci nasıl yönettiği ve karar alma mekanizmalarındaki yerleri üzerine daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Ülkemizde hem yoğun bakım hem diğer klinik hemşirelerinin beslenme değerlendirmesi ve bakımıyla ilgili bilgi düzeyleri, tutumları ve uygulamalarına yönelik çok az çalışma yapılmıştır (Coşğun ve Kısacık, 2021; Gezer ve Arslan, 2023; Kıymaz ve ark., 2023; Kurt ve Paslı Gürdoğan, 2023; Turan ve ark., 2024). Dolayısıyla bu araştırmada, hemşirelerin nütrisyonel değerlendirme konusunda tutumlarını, bilgi düzeylerini ve algıladıkları bakım kalitesine bu faktörleri etkileyen değişkenler incelemek istenmiştir. Ayrıca bu değişkenler arasındaki ilişkileri inceleyerek, hemşirelerin bu alandaki eğitim ihtiyaçlarını ve klinik uygulamalara yönelik farkındalıklarını ortaya koymak hedeflenmektedir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, hemşirelerin nütrisyonel değerlendirme bilgi düzeyleri, algıladıkları bakım kalitesini belirlemek ve bu değişkenleri etkileyen faktörleri incelemek amaçlanmıştır.

1.2. Araştırma soruları

1. Nütrisyonel değerlendirmeye yönelik hemşirelerin tutumları nasıldır?
2. Hemşirelerin, nütrisyonel bakıma yönelik bilgi düzeyleri nasıldır?
3. Hemşireler nütrisyonel bakım kalitesini nasıl değerlendiriyorlar?
4. Hemşirelerin nütrisyona yönelik tutumları, bilgi düzeyleri, hastalara sunulan nütrisyonel bakımın kalitesi ile sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişki nasıldır?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın türü

Bu araştırma tanımlayıcı, ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın evren ve örnekleme

Bu araştırma İstanbul'da yer alan Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesinin dahili, cerrahi klinikler ile yoğun bakım ünitelerinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini hastanenin ilgili kliniklerinde çalışan 212 hemşire oluşturmıştır. Araştırmada, evren sayısının bilindiği, yeterli örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde kullanılan, $n_0 = [(t \times S) / d]^2$, $n = [n_0 / (1 + (n_0 / N))]$ formülünden yararlanılmış ve örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır (Gülbüz ve Şahin, 2018). Örneklem Formüle göre 212 hemşireyi temsil edecek örneklem büyüklüğünün en az 137 kişi olduğu belirlenmiş olup araştırma 140 kişi tamamlanmıştır Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; dahili ve cerrahi klinikler ve yoğun bakım ünitesinde çalışan, herhangi bir iletişim engeli bulunmayan hemşireler dahil edilmiştir.

2.3. Veri toplama araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında 9 sorudan oluşan “Kişisel Bilgi Formu” ve 26 maddeden oluşan “Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği” kullanılmıştır.

2.3.1. Kişisel bilgi formu: Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hastanede çalıştığı bölüm, meslekte çalışma yılı, hizmet verdiği bölümde çalışma yılı, nütrisyon ile ilgili eğitim alma durumu, eğitim aldıysa nereden aldığı olmak üzere 9 sorudan oluşmaktadır (Gürlek Kısacık ve ark. 2019; Coşgun ve Kısacık, 2021).

2.3.2. Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği: Theilla ve ark. (2016) tarafından geliştirilen ölçek Gürlek Kısacık ve ark. (2019) tarafından Türkçe 'ye uyarlanmış olup, orijinal ölçekteki gibi 3 alt boyuttan ve 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin birinci bölümü; yedi ifadeyi içermektedir. İfadeler 4'lü likert tipinde “kesinlikle katılmıyorum” (1), “katılmıyorum” (2), “katılıyorum” (3), “kesinlikle katılıyorum” (4) olarak puanlanmıştır. Bu bölümün puan aralığı 7-28'dir. Ölçeğin ikinci bölümü; on adet ters puanlanan ifadeden oluşmaktadır. Bu bölümün puan aralığı 10-40'tır. Ölçeğin üçüncü bölümü; dokuz adet ifadeden oluşmaktadır. İfadeler 5'li likert tipinde “kesinlikle katılmıyorum” (1), “katılmıyorum” (2), “kararsızım” (3) “katılıyorum” (4), “kesinlikle katılıyorum” (5) olarak puanlanmıştır. Bu bölümün puan aralığı 9-45'tir. Ölçeğin genel Cronbach's Alpha katsayısı 0,80, alt boyutlarının Cronbach's alpha katsayıları sırasıyla 0,82; 0,63; 0,85 olarak

bulunmuştur (Gürlek Kısacık ve ark., 2019). Bu çalışmada Ölçeğin genel Cronbach's Alpha katsayısı 0,69, alt boyutlarının Cronbach's alpha katsayıları sırasıyla 0,74; 0,77; 0,42 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin toplanması

Araştırma 01 Temmuz 2023-1 Eylül 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Tüm hemşirelerle ön görüşmeler yapılmış ve araştırmanın amacı detaylı şekilde anlatılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere Bilgilendirilmiş Onam Formu, Kişisel Bilgi Formu ve Hemşirelerde Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemi, Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyini ve Algılanan Nütrisyonel Bakım Kalitesini Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmacı tarafından hemşirelere anket formları dağıtılmış, soruları yanıtlamaları istenmiştir. Yanıtlamaları için geçen süre en fazla 15 dakika olarak hesaplanmıştır. Veri formunda yer alan sorularının yanıtlamalarını bitiren hemşirelerden formlar geri toplanıp, değerlendirmeye alınmıştır.

2.5. Araştırma değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan bölüm, meslekte çalışma yılı, son çalışılan birimde çalışma yılı, nütrisyon ile ilgili eğitim alma durumu ve eğitimin alındığı yer.

Bağımlı Değişkenler: Hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmenin klinik önemine ilişkin tutumları, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyleri ve algılanan nütrisyonel bakım kalitesi durumları

2.6. Etik boyut

Araştırma için KTO Karatay Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu (Karar Sayısı:2023/044, Toplantı Sayısı:06) izni alınmıştır. Araştırma, Helsinki Bildirgesi çerçevesinde yürütülmüş olup, araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Türkçe versiyonu için ölçek yazarlarından olan Öznur Gürlek Kısacık'dan e-posta aracılığıyla izin alınmıştır.

2.7. Analiz

SPSS programı ile veriler değerlendirilmiştir. Sayı yüzde dağılımları, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Normal dağılıma karar vermede Kolmogorov-Smirnov değerleri kullanılmıştır. Katılımcıların demografik değişken türlerine göre gruplar arası karşılaştırmada normal dağılım gösteren verilerde iki grup karşılaştırmasında bağımsız gruplarda t testi, üç veya daha fazla grup olması durumunda tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen verilerde iki grup karşılaştırmasında Mann Whitney U testi, üç veya daha fazla grup olması durumunda Kruskal Wallis ve farklılık olması durumunda ileri analizde Hocberg's Gt2 testinden yararlanılmıştır. Anlamlılık %95'lik güven aralığında değerlendirilmiş, istatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ alınmıştır.

3. Bulgular

Hemşirelerin yaş ortalaması $29,51 \pm 16,54$ 'tür. Hemşirelerin %88,6'sı kadın, %56,4'ü bekar, %71,4'ü lisans mezunudur. Hemşirelerin %40'ı dahiliye servisinde çalışmaktadır. Mesleki deneyimi 1-10 yıl arası olan hemşireler %72,1 oranında iken, son çalışılan birimde 1-10 yıldır çalışan hemşirelerin oranı %79,3'tür. Hemşirelerin %72,9'unun nütrisyon ile ilgili eğitimi yoktur. Nütrisyon ile ilgili eğitimi olanların %55,3'ü hizmet içi eğitim programıyla eğitim aldığını bildirmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (n=140)

ÖZELLİKLER	$\bar{X}$	ss
Yaş	29,51	6,54
ÖZELLİKLER	n	%
Cinsiyet		
Kadın	124	88,6
Erkek	16	11,4
Medeni durum		
Evli	61	43,6
Bekar	79	56,4
Eğitim durumu		
Lise	16	11,4
Lisans	100	71,4
Lisansüstü	242	17,1
Çalışılan bölüm		
Yoğun Bakım	31	22,1
Dahiliye Servisi	56	40,0
Cerrahi Servis	53	37,9
Meslekte çalışma yılı		
1 yıldan az	9	6,4
1-10 yıl	101	72,1
11-20 yıl	19	13,6
21-30 yıl	11	7,9
Son çalışılan birimde çalışma yılı		
1 yıldan az	29	20,7
1-10 yıl	111	79,3
Nütrisyon ile ilgili eğitim		
Var	38	27,1
Yok	102	72,9
Nütrisyon eğitimi alınan yer		
Hizmet içi eğitim	21	55,3
Sertifika programı	5	13,2
Seminer	8	21,1
Üniversite eğitimi	4	10,5

Hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmenin önemine ilişkin tutum puan ortalaması 10,71±4,03, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi puan ortalaması 28,22±4,72, nütrisyonel bakım kalitesi algısı puan ortalaması 23,16±8,05 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin ölçek alt boyut puan ortalamaları

Alt Boyut	$\bar{X} \pm ss$	Min	Max
Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemine İlişkin Tutum	10,71±4,03	7	26
Nütrisyonel Bakıma İlişkin Bilgi Düzeyi	28,22±4,72	11	38
Nütrisyonel Bakım Kalitesi Algısı	23,16±8,05	9	44

$\bar{X}$: Ortalama, ss: Standart sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum

Hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmenin önemine ilişkin tutum, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi ve nütrisyonel bakım kalitesi algısı puanları; cinsiyet, medeni durum, çalışılan bölüm, meslekte çalışma yılı, son çalışılan birimde çalışma yılı ve nütrisyon eğitimi alınan yere göre

farklılaşmamaktadır ($p>0,05$). Nütrisyonel bakım kalitesi algısı puanları eğitim durumu ve nütrisyonla ilgili eğitim almış olma durumuna göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmenin önemine ilişkin tutum puanları eğitim düzeyine göre farklılaşmaktadır ($p=0,030$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığına ilişkin yapılan ileri analizde lisansüstü mezunlarının puanları lise mezunlarının puanlarından farklı bulunmuştur ($p=0,025$). Benzer şekilde nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi de eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır ($p=0,043$), yapılan ileri analizde lisansüstü mezunlarının puanları lise mezunlarının puanlarından farklı bulunmuştur ($p=0,038$). Hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmenin önemine ilişkin tutum ($p=0,045$) ve nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi ($p=0,014$) puanları nütrisyon ile ilgili eğitim almış olma durumuna göre de farklılaşmaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre ölçek alt boyut puanlarının karşılaştırılması

Sosyodemografik Özellikler (n)	Nütrisyonel Değerlendirmenin Önemine İlişkin Tutum [Q(Q ₁ -Q ₃)]	Nütrisyonel Bakım İlişkin Bilgi Düzeyi [Q(Q ₁ -Q ₃)]	Nütrisyonel Bakım Kalitesi Algısı $\bar{x} \pm Sd/[Q(Q_1-Q_3)]$
Cinsiyet (n)			
Kadın (124)	[9,0(7,0-13,0)]	[29,0(26,0-31,0)]	23,23±8,196
Erkek (16)	[11,50(7,75-15,75)]	[27,50(23,25-31,75)]	22,69±7,040
Test değeri	z = -1,392	z = -0,746	t = 0,283
p	0,164	0,456	0,780
Medeni durum (n)			
Evli (61)	[10,0(7,0-12,0)]	[28,0(26,0-31,0)]	24,23±8,840
Bekar (79)	[10,0(8,0-14,0)]	[29,0(25,0-31,0)]	22,34±7,336
Test değeri	z = -1,219	z = -0,434	t = 1,380
p	0,223	0,664	0,170
Eğitim durumu			
Lise (7)	[13,0(8,0-16,0)]	[27,0(21,5-30,5)]	[26,0(16,5-26,75)]
Lisans (100)	[9,0(7,25-13,0)]	[29,0(26,0-31,0)]	[21,0(16,25-28,75)]
Lisans üstü (22)	[8,0(7,0-11,5)]	[29,5(27,25-32,75)]	[23,5(17,5-31,0)]
Test değeri	Kw = 6,989	Kw = 6,287	Kw = 1,814
p	0,030^a	0,043^a	0,404
Çalışılan bölüm (n)			
Yoğun Bakım (31)	[10,0(8,0-13,0)]	[29,0(27,0-31,0)]	21,39±6,820
Dahili Servis (56)	[9,0(7,0-13,0)]	[28,5(25,0-31,75)]	22,46±7,899
Cerrahi Servis (53)	[10,0(7,0-14,0)]	[28,0(26,5-31,0)]	24,94±8,648
Test değeri	Kw = 1,073	Kw = 1,740	F = 2,304
p	0,585	0,419	0,104
Meslekte çalışma yılı			
1 yıldan az (9)	[9,0(7,5-12,0)]	[30,0(29,5-31,5)]	[21,0(17,0-23,5)]
1-10 yıl (101)	[10,0(7,0-14,0)]	[28,0(25,5-31,0)]	[22,0(16,0-29,0)]
11-20 yıl (19)	[10,0(7,0-14,0)]	[28,0(24,0-32,0)]	[25,0(17,0-31,0)]
21-30 yıl (11)	[7,0(7,0-11,0)]	[30,0(27,0-32,0)]	[21,0(17,0-30,0)]
Test değeri	Kw = 4,569	Kw = 4,488	Kw = 1,058
p	0,206	0,213	0,787
Son çalışılan birimde çalışma yılı			
1 yıldan az (29)	[10,0(7,0-13,0)]	[30,0(27,0-32,0)]	[22,0(14,5-26,0)]
1-10 yıl (111)	[10,0(7,0-14,0)]	[28,0(26,0-31,0)]	[23,0(17,0-29,0)]
Test değeri	z = -0,245	z = -1,509	z = -1,405
p	0,806	0,131	0,160
Nütrisyon ile ilgili eğitim			
Var (38)	[8,0(7,0-10,0)]	[30,5(27,0-32,25)]	22,68±7,527
Yok (102)	[10,5(7,0-14,0)]	[28,0(26,0-31,0)]	23,34±8,266
Test değeri	z = -2,001	z = -0,456	t = -0,429
p	0,045	0,014	0,668
Nütrisyon eğitimi alınan yer			
Hizmet içi eğitim (21)	[8,0(7,0-10,5)]	[29,0(26,0-32, 5)]	[22,0(15,0-25,0)]
Sertifika programı (5)	[8,0(7,0-10,0)]	[30,0(27,0-31,5)]	[31,0(22,0-34,5)]
Seminer (8)	[8,5(7,0-15,5)]	[31,0(27,5-35,0)]	[21,5(18,0-34,25)]
Üniversite eğitimi (4)	[8,0(7,25-9,5)]	[33,5(31,0-36,75)]	[18,5(16,0-23,25)]
Test değeri	Kw = 0,474	Kw = 4,869	Kw = 4,266
p	0,925	0,182	0,234

a: Lisans üstü liseden farklıdır. **t:** t-testi, **Kw:** Kruskal Wallis (farklılık durumunda ileri analizde Hochberg's Gt2 yapılmıştır.) **z:** Mann-Whitney U testi, **F:** Varyans analizi, **Özet istatistikler:** $\bar{x} \pm$ standart değer olarak verilmiştir.

4. Tartışma

Yoğun bakım ünitesi ve kliniklerde çalışan hemşireler hastaların beslenme müdahalelerinin uygulanmasından doğrudan sorumludur. Yapılan çalışmalar hemşirelerin özellikle de diyetisyenler ile iş birliği yaparak hastanede yatan hastalar için beslenme planlamalarını yapmalarının beslenme sonuçlarına olumlu katkılar sağlayacağını göstermektedir (Shin ve ark., 2018; Vasiloglou ve ark., 2019). Hemşirelerin beslenme konusunda bilgili olması hastaların beslenme ile ilişkili sorunlarının erken tespit edilmesine dolayısıyla da iyileşme süreçlerine ve kalite bakım göstergelerine olumlu katkılar sağlar (Zeldman ve Andrade, 2020). Bu nedenle hemşirelerin nütrisyonel bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi önemlidir. Hemşirelerin nütrisyonel bilgi düzeylerinin ve algılanan bakım kalitesinin değerlendirildiği bu araştırmaya katılan hemşirelerin %22,1'i yoğun bakım ünitelerinde, %37,9'u cerrahi kliniklerde çalışmaktadır. Benzer şekilde Gürler Kısacık ve ark. (2019)'nın çalışmasında da hemşirelerin %29,8'i yoğun bakım ünitelerinde, %22,5'i cerrahi kliniklerde çalışmaktadır (Gürler Kısacık ve ark., 2019). Çalışmada mesleki deneyimi 1-10 yıl arası olan hemşireler %72,1 oranında iken, son çalışılan birimde 1-10 yıldır çalışan hemşirelerin oranı %79,3'tür. Gürler Kısacık ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında da hemşirelerin meslekte çalışma yılı ortalaması $9,34 \pm 7,62$, hizmet verdikleri bölümde çalışma yılı ortalamasının $3,37 \pm 3,84$ olduğu belirtilmiştir (Gürler Kısacık ve ark., 2019). Çalışmada hemşirelerin %72,9'unun nütrisyon ile ilgili eğitimi olmadığı, nütrisyon ile ilgili eğitimi olanların da %55,3'ünün hizmet içi eğitim programıyla eğitim aldığı bulunmuştur. Benzer bir çalışmada hemşirelerin %62'sinin son bir yıl içinde nütrisyon eğitimi aldığı, eğitim alanların da %81,9'unun hizmet içi eğitim programıyla eğitim aldığı bildirilmiştir (Coşğun ve Kısacık, 2021). Yoğun bakım hemşireleri ile yapılan benzer bir çalışmada ise hemşirelerin %90,9'u hemşirelik eğitiminde nütrisyon ile ilgili ders almış ve %58,7'si hizmet içi eğitim almıştır (Kurt ve Pashlı Gürdoğan, 2023). Ürdün'de dört hastanede yapılan bir çalışmada da hemşirelerin %71,4'ünün lisans mezunu olduğu ve büyük çoğunluğunun (%82,3) beslenme değerlendirmesi konusunda daha önce klinik eğitimi almadıkları bildirilmiştir (Al Kalaldehy ve Shahein, 2014). Bu sonuçlar ülkemiz de dahil bazı ülkelerin hala hemşirelik lisans eğitimlerinde beslenme eğitim içeriğinin yeterli olmadığını göstermektedir.

Çalışmada hemşirelerin nütrisyonel değerlendirme konusunda tutum puan ortalamasının, bilgi düzeyi puan ortalamasının, kalite algısı puan ortalamasının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Benzer nitelikteki çalışmalar incelendiğinde hemşirelerin, nütrisyonel değerlendirmenin önemine ilişkin puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirtilmektedir (Koçhan ve Akın 2018; Coşğun ve Kısacık 2021; Gürler Kısacık ve ark., 2019; Kurt ve Pashlı Gürdoğan, 2023). Benzer nitelikteki bir çalışmada ise hemşirelerin bilgi düzeylerinin nispeten yetersiz olduğu, nütrisyonel değerlendirmenin önemine yönelik tutumlarının olumlu düzeyde olduğu bulunmuştur (Gürler Kısacık ve ark., 2019). Aynı çalışmada algılanan bakım kalitesi puanının da yeterince yüksek olmadığı bulunmuş yani hemşireler kendi kliniklerinde sunulan nütrisyonel bakım kalitesini fazla olumlu değerlendirmemiştir (Gürler Kısacık ve ark., 2019). Çalışmada lisansüstü hemşirelerin nütrisyonel değerlendirmenin önemine yönelik tutumları lise mezunlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kurt ve Pashlı Gürdoğan'ın (2023) çalışmasında da çalışma sonuçlarına paralel olarak lisansüstü eğitimi olan yoğun bakım hemşirelerinin nütrisyonel değerlendirmenin önemine yönelik tutumları daha yüksek çıkmıştır. Lise eğitiminde nütrisyon içereklili ders alamayan hemşirelere kıyasla lisansüstü eğitimde hemşirelerin nütrisyon konusunda farkındalığının artırıldığı düşünülmektedir. Yapılan diğer çalışmada ise eğitim düzeyinin enteral beslenme konusunda bilgi düzeyinde anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir (Koçhan ve Akın, 2018). Çalışmalar nütrisyonel eğitim müdahalelerinin hemşirelerin bilgi düzeyinin artırılması ve uygulamalarının iyileşmesine katkı sağladığını göstermiştir (Ameri ve ark., 2016; Sharour ve ark., 2019). Kanada'da yapılan bir çalışmada hemşirelerin nütrisyonel bilgi ve yaklaşımları

değerlendirilmiş ve yardımcı personelin yetersiz olması, zaman yetersizliği gibi nedenlerle etkin şekilde nutrisyonel değerlendirme yapamadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Duerksen ve ark., 2014). Yılmaz ve arkadaşlarının bir çalışmada da hemşirelerin nutrisyonel değerlendirmede rol almama nedenleri sorgulanmış ve ilk sırada %87,7 oranında iş yükü, ikinci sırada %41,0 oranında bilgi eksikliği hemşireler tarafından neden olarak gösterilmiştir (Yılmaz ve ark., 2017). Lisansüstü eğitim almış hemşirelerin, nutrisyonel değerlendirmenin önemine dair daha yüksek bir farkındalık ve tutum sergilemesi, bu tür eğitimlerin profesyonel beceriler üzerinde etkili olabileceği ihtimalini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, bazı çalışmaların sonuçları, eğitim düzeyinin her durumda bilgi düzeyine anlamlı bir katkı sağlamadığını da göstermektedir (O'Mahony ve ark., 2010; Laing ve ark., 2022; Lyimo ve ark., 2024). Bu bağlamda, sadece eğitim düzeyinin artışının yeterli olmayabileceği, aynı zamanda nutrisyonel eğitimin sürekli olarak desteklenmesinin önemli olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada hemşirelerin nutrisyonel değerlendirmenin önemine ilişkin tutum ve nutrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi puanları nutrisyon ile ilgili eğitim almış olma durumuna göre farklılaşmaktadır. Eğitim alanların eğitim almayanlara göre bilgi düzeyi yüksek, tutum puanları düşük bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda hemşirelere verilen nutrisyon eğitiminden sonra hemşirelerin enteral beslenme hakkındaki bilgi düzeylerinde artış olduğu belirtilmektedir (Kim ve Chang, 2019; Ünal ve ark., 2023). Hemşirelerin eğitim ile bilgi düzeylerinin artırılabilmesi mümkünken tutum düzeylerinin artırılmasında eğitim tek başına yeterli olmayabilir. Bireylerin tutumlarında kişisel özellikler, mesleği sevmeye ve isteme durumu, çalıştığı kliniği benimsemesi gibi faktörlerin etkili olduğu söylenebilir. Nutrisyonel tutumu olumlu yönde etkilemek için yöneticiler tarafından hemşirelere verilen eğitimin yanında yeterli personelin sağlanması ve mesleki doyumu sağlandığı motivasyonel yöntemlere ihtiyaç vardır. Hemşirelerin nutrisyonel değerlendirmeyi etkin bir şekilde yapabilmesi için iş yükü, bilgi eksiklikleri ve zaman kısıtlamaları gibi engellerin aşılması gerekebilir. Bu nedenle, hemşirelerin bilgi düzeylerini artırmaya yönelik eğitim müdahalelerinin, uygulamaların iyileştirilmesinde ve hasta bakım kalitesinin yükseltilmesinde faydalı olabileceği söylenebilir.

4.1. Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma sonuçları tek merkezli ve araştırmanın yapıldığı klinikleri temsil ettiğinden sonuçlar genellenemez. Farklı hastane ortamlarında çalışan hemşirelerde sonuçların farklı olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Örneklem grubunun gönüllülük esasına dayalı olarak seçilmesi nedeniyle katılımcıların yalnızca araştırmaya katılmaya istekli olan hemşirelerden oluştuğu için, çalışmaya katılmayan hemşirelerin farklı tutumlar ve bilgi seviyelerine sahip olabileceği ihtimali doğurabilir.

5. Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma sonucunda hemşirelerin nutrisyonel değerlendirme bilgi düzeyinin ve algılanan beslenme bakım kalitesinin orta seviyede olduğu görülmüştür. Çalışma bulgularına göre, lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin tutum puanları ve bilgi düzeyleri daha yüksek bulunurken, nutrisyonel eğitim alan hemşirelerin bilgi seviyelerinin yükseldiği ancak tutum puanlarının düşük olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar ışığında, hemşirelerin beslenme değerlendirmesine yönelik bilgi ve becerilerini artıracak sistematik eğitim programlarının planlanması önerilmektedir. Ancak, yalnızca bilgi aktarımının yeterli olmayabileceği ve hemşirelerin tutumlarını iyileştirmeye yönelik motivasyonel stratejilerin de uygulanması gerektiği unutulmamalıdır. Sadece yoğun bakım hastalarında değil diğer kliniklerde de nutrisyon desteğinin sağlandığı hastaların olduğu, nutrisyonel bakımın tedavi sürecinin ayrılmaz bir parçası olduğu kabul edilmelidir. Ayrıca hem yoğun bakım hem diğer klinik hemşireleri özelinde eğitim ve farkındalık çalışmalarının artırılması, klinik protokollerin nutrisyonel değerlendirme sürecini kapsayacak şekilde geliştirilmesi önem arz etmektedir. Gelecekteki araştırmalar, hemşirelerin

beslenme bilgi ve tutumlarını etkileyen faktörleri daha detaylı analiz ederek eğitim programlarının etkinliğini artırmaya yönelik özel müdahaleler geliştirebilir.

Finansal Destek

Bu çalışmanın içeriğini oluşturan araştırma ile ilgili doğrudan veya dolaylı olarak bağlantılı olan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari kuruluştan, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Etik Beyanı

Bu çalışmanın yürütülmesinde ve yazılmasında bilimsel ve etik ilkelere uyduğumuzu, kullanılan tüm kaynaklara usulüne uygun olarak atıfta bulunduğumuzu beyan ederiz.

KTO Karatay Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Karar Tarihi:22.06.2023 Karar Sayısı:2023/044

Yazar Katkıları: İlk yazar %40, ikinci yazar %25, üçüncü yazar %20, dördüncü yazar %15

Çalışma konsepti ve tasarımı: HB, GÜ; **Veri toplama:** GÜ, HB; **Veri analizi ve yorumlama:** GB; **Makaleyi yazma:** HB, EY, GB; **Makalenin eleştirel revizyonu:** HB, EY, GB

Değerlendirme: Çift taraflı kör hakemlik.

İntihal Denetimi: Yapıldı –intihal.net

Etik Bildirim: hemarge@gmail.com

Financial Support

No financial and/or moral support has been received from any pharmaceutical company, a company that provides and/or produces medical instruments, equipment and materials, or any commercial organization that is directly or indirectly related to the research that constitutes the content of this study and that could negatively affect the decision to be made regarding the study.

Conflict of Interest

The authors do not have any scientific or medical committee memberships or affiliations with their members, consultancy, expertise, employment in any company, shareholding, or similar situations that may have a potential conflict of interest regarding this study.

Ethical Consideration

It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited.

KTO Karatay University Faculty of Medicine Non-Pharmaceutical and Non-Medical Device Research Ethics Committee Approval has been received. Decision Date:22.06.2023 Decision Number: 2023/044

Authorship Contributions: First author 40%, second author 25%, third author 20%, fourth author 15%

Study concept and design: HB, GÜ; **Data collection:** GÜ, HB; **Data analysis and interpretation:** GB; **Writing the manuscript:** HB, EY, GB; **Critical revision of the manuscript:** HB, EY, GB

Evaluation: Double-blind peer review

Similarity Screening: Done –intihal.net

Ethical Statement: hemarge@gmail.com

Kaynaklar

- Al Kalaldehy, M., & Shahein, M. (2014). Nurses' knowledge and responsibility toward nutritional assessment for patients in intensive care units. *Journal of Health Sciences*, 4(2), 90-96. <https://doi.org/10.17532/jhsci.2014.168>
- Al Kalaldehy, M., Watson, R., & Hayter, M. (2015). Jordanian nurses' knowledge and responsibility for enteral nutrition in the critically ill. *Nursing in Critical Care*, 20(5), 229-241. <https://doi.org/10.1111/nicc.12065>
- Ameri, Z. D., Vafae, A., Sadeghi, T., Mirlashari, Z., Ghoddoosi-Nejad, D., & Kalhor, F. (2016). Effect of a comprehensive total parenteral nutrition training program on knowledge and practice of nurses in NICU. *Global Journal of Health Science*, 8(10), 135-142. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n10p135>
- Ang, W. L. S., Zhang, D., Cai, H., & Chew, H. S. J. (2025). Nurses' knowledge, attitude and practice in nutrition management of hospitalised adults: A mixed-methods study. *Journal of Clinical Nursing*, 34(5), 1665-1690. <https://doi.org/10.1111/jocn.17629>
- Çoşgun, T., & Kısacık, Ö. G. (2021). Hemşirelerde nütrisyonel değerlendirmeye ilişkin tutumun, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi ve algılanan bakım kalitesinin belirlenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 204-217. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.767803>
- Doménech Briz, V., Gea-Caballero, V., Chover-Sierra, E., Czaplá, M., Fehler, P., Rodríguez-Calvo, A., ... Martínez-Sabater, A. (2024). Knowledge level of ICU nurses regarding nutritional assessment of critically ill patients: A systematic review. *Nursing Reports*, 14, 586-602. <https://doi.org/10.3390/nursrep14010045>
- Duerksen, D., Keller, H. H., & Vesnaver, E. (2014). Nurses' perceptions regarding the prevalence, detection, and causes of malnutrition in Canadian hospitals: Results of a Canadian malnutrition task force survey. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 1-7. <https://doi.org/10.1177/0148607114548227>
- Dünya, C. P., Çelik, M., & Ceylan, F. N. (2024). Evaluation of attitudes toward nutritional assessment, knowledge of nutrition care, and perceived quality of care among intensive care nurses. *European Archives of Medical Research*, 40(4), 183-188. <https://doi.org/10.4274/eamr.galenos.2024.68094>
- Farzaei, M., Shahbazi, S., Gilani, N., Ostadrahimi, A., & Gholizadeh, L. (2023). Nurses' knowledge, attitudes, and practice with regards to nutritional management of diabetes mellitus. *BMC Medical Education*, 23, 192. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04178-4>
- Gezer, N., & Arslan, E. (2023). Nurses' Knowledge and attitudes regarding nutrition support: A descriptive study. *Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3, 1-12.
- Goates, S., Du, K., Braunschweig, C. A., & Arensberg, M. B. (2016). Economic burden of disease-associated malnutrition at the state level. *PloS one*, 11(9), e0161833. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0161833>
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri felsefe yöntem analiz, (5. baskı), Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Gürler Kısacık, Ö., Çoşgun, T., & Taştekin, A. (2019). Hemşirelerde nütrisyonel değerlendirmenin önemi, nütrisyonel bakıma ilişkin bilgi düzeyi ve algılanan bakım kalitesini değerlendirme ölçeği Türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35(3), 123-135.
- Kıymaz, D., Kılıç, Ü., Yücesan, S., Öztürk, R., & Toraman, M. (2023). The knowledge levels of intensive care nurses on nutritional care. *Kırşehir Ahi Evran University Journal of Health Sciences*, 7, 172-84.
- Kim, H., & Chang, S. J. (2019). Implementing an educational program to improve critical care nurses' enteral nutritional support. *Australian Critical Care*, 32(3), 218-222. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.04.001>
- Konturek, P. C., Herrmann, H. J., Schink, K., Neurath, M. F., & Zopf, Y. (2015). Malnutrition in hospitals: It was, is now, and must not remain a problem! medical science monitor. *International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 21, 2969-2975. <https://doi.org/10.12659/MSM.894238>
- Kurt, D., & Paşlı Gürdoğan, E. (2023). Yoğun bakım hemşirelerinde nütrisyonel farkındalık. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19, 240-254. <https://doi.org/10.38079/igusabder.1199757>

- Laing, B., Cavadino, A., Budi Setyawati, M., Crowley, J., Lam, L., Parviainen, A., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2022). Identifying gaps in the nutritional education of nurses. *Medical Science Forum*, 9(1), 18. <https://doi.org/10.3390/msf2022009018>
- Lyimo, E., Mwiru, R. S., Shine, J., Twin'omujuni, A. Z., Msangi, M., Ben Abdallah, F. C., ... Masumo, R. (2024). Nutrition learning gaps in the undergraduate curricula of Nursing and Medicine degree and diploma programs in Tanzania Mainland. *World Nutrition*, 15(3), 14–22. <https://doi.org/10.26596/wn.202415314-22>
- Lyons, G. C. E., Summers, M. J., Marshall, A. P., & Chapple, L. S. (2022). Systematic review of clinicians' knowledge, attitudes, and beliefs about nutrition in intensive care. *Nutrition Clinical Practice*, 37, 825-842. <https://doi.org/10.1002/ncp.10785>
- Marshall, A. P., Takefala, T., Williams, L. T., Spencer, A., Grealish, L., & Roberts, S. (2019). Health practitioner practices and their influence on nutritional intake of hospitalised patients. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 162-168. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.008>
- Mogre, V., Ansah, G. A., & Marfo, D. N. (2015). Assessing nurses' knowledge levels in the nutritional management of diabetes. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 3, 40-43. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2015.07.003>
- Moick, S., Simon, J., & Hiesmayr, M. (2020). Nutrition care quality indicators in hospitals and nursing homes: A systematic literature review and critical appraisal of current evidence. *Clinical Nutrition*, 39(6), 1667-1680. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.07.025>
- Nowson, CA., & O'Connell, S. L. (2015). Nutrition knowledge, attitudes, and confidence of Australian general practice registrars. *Journal Biomedical Education*, 219198, 1-6. <https://doi.org/10.1155/2015/219198>
- O'Mahony, S., Hutchinson, J., McConnell, A., Mathieson, H., & McCarthy, H. (2010). Nutrition: what do nurses know and do – a pilot evaluation of nursing staff's knowledge, awareness and practice. *Proceedings of the Nutrition Society*, 69(OCE7), E525. <https://doi.org/10.1017/S0029665110004593>
- Sharour, L. A. (2019). Improving oncology nurses' knowledge, self-confidence, and self-efficacy in nutritional assessment and counseling for patients with cancer: A quasi-experimental design. *Nutrition*, 62, 131-134. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2018.12.004>
- Shin, B. C., Chun, I. A., Ryu, S. Y., Oh, J. E., Choi, P. K., & Kang, H. G. (2018). Association between indication for therapy by nutrition support team and nutritional status. *Medicine*, 97(52). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000013932>
- Theilla, M., Cohen, J., Singer, P., Liebman, C., & Kagan, I. (2016). The Assessment, knowledge and perceived quality of nutrition care amongst nurses. *Journal of Nutritional Medicine and Diet Care*, 2(1), 2-5. <https://doi.org/10.23937/2572-3278.1510012>
- Turan, M., Cengiz, Z., & Olmaz, D. (2024). Evidence-based investigation of nurses' nutrition interventions in intensive care patients regarding enteral nutrition. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 43(3), 123-129. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000639>
- Ünal, G., Balci, H., Koca, R., & Bombacı, E. (2023). Bir şehir hastanesinde enteral ve parenteral beslenme uygulamalarına ilişkin nutrisyon eğitiminin hemşirelerin bilgi düzeyine etkisi: Deneysel çalışma. *STED*, 32(5), 356-369. <https://doi.org/10.17942/sted.1316928>
- Vasiloglou, M. F., Fletcher, J., & Poulia, K. A. (2019). Challenges and perspectives in nutritional counselling and nursing: a narrative review. *Journal of Clinical Medicine*, 8(9), 1489. <https://doi.org/10.3390/jcm8091489>
- Watson, K., Farrell, M., Arensberg, M. B., & Dwyer, J. (2014). Nutrition as a vital sign: progress since the 1990 multidisciplinary nutrition screening initiative and opportunities for nursing. *Journal of Nursing Care*, 4, 224.
- Westergren, A., Edfors, E., Norberg, E., Stubbendorff, A., Hedin, G., Wetterstrand, M., & Hagell, P. (2016). Short-term effects of a computer-based nutritional nursing training program for inpatient hospital care. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 22(5), 799-807. <https://doi.org/10.1111/jep.12545>

- Xu, X., Parker, D., Ferguson, C., & Hickman, L. (2017). Where is the nurse in nutritional care?. *Contemp Nurse*, 53(3), 267-270. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1370782>
- Yılmaz, D. K., Sarkut, P., Düzgün, F., Kuzu, C., & Kılıçturgay, S. (2017). Yatan hastaların nutrisyonel değerlendirme ve desteğine yönelik hemşirelerin görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(2), 139-143.
- Zeldman, J., & Andrade, J. M. (2020). Identifying physicians' and nurses' nutrition knowledge using validated instruments: a systematic narrative. *International Journal Nutrition Food Science*, 9, 43-53. <https://doi.org/10.11648/j.ijnfs.20200902.12>

Sağlık Bilimleri Fakültesinde Okuyan Öğrencilerin Kültürlerarası ve Etik Duyarlılık Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Intercultural and Ethical Sensitivity Levels of Students Studying at the Faculty of Health Sciences

*Meltem UĞURLU¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9183-219X> | meltemugurlu17@gmail.com

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye.

ROR ID: <https://ror.org/03k7bde87>

Özet

Amaç: Bu çalışma sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin kültürlerarası ve ahlaki duyarlılık düzeyleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla, tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırma, Mayıs-Temmuz 2022 tarihleri arasında Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 423 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Ahlaki Duyarlılık Anketi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık ve Ahlaki Duyarlılık Ölçeği puan ortalaması sırasıyla 91,41±9,08 ve 85,77±22,06'dır. Öğrencilerden yabancı dil bilenlerin (p=0,001), herhangi bir nedenle başka kültürden insanlarla bir arada olma fırsatı olanların (p=0,002), farklı kültürden insanların kültürüne özen gösterenlerin (p<0,001), başka ülkeden arkadaşı olanların (p<0,001), eğitim sırasında mesleğe bakış açısının olumlu yönde değiştiğini düşünenlerin (p<0,001) ve mezuniyet sonrası yurtdışında çalışmak isteyenlerin (p=0,001) kültürlerarası duyarlılık ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerden kadın cinsiyette olanların erkeklere göre ahlaki duyarlılık anketi puan ortalamalarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık ölçeği ve ahlaki duyarlılık anketi puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki olduğu (r=-0,218, p<0,001), buna göre kültürlerarası duyarlılıkları arttıkça ahlaki duyarlılıklarının da arttığı belirlenmiştir.

Sonuç: Sağlık bilimleri öğrencilerinin yabancı dil gelişimlerinin desteklenmesi, başka kültürden bireylerle bir arada olmalarını sağlayacak değişim programları, konferans ve seminerlere katılım konusunda cesaretlendirilmesi, kültürlerarası duyarlılıklarını artıracak derslerin müfredata eklenmesi ve sosyokültürel etkileşimlerini artıracak fırsatların sunulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kültürlerarası duyarlılık, Ahlaki duyarlılık, Sağlık bilimleri öğrencileri, Etik

Abstract

Objective: This descriptive and cross-sectional study was carried out to evaluate the intercultural and ethical sensitivity levels of students at the faculty of health sciences and the affecting factors.

Method: The research was conducted with the participation of 423 students studying at Gulhane Faculty of Health Sciences between May-July 2022. Personal information form, Intercultural Sensitivity Scale (ISS) and Moral Sensitivity Scale (MSS) were used to collect data.

Results: The average scores of the ISS and MSS are 91,41±9,08 and 85,77±22,06, respectively. It was determined that the students who spoke a foreign language (p=0,001), who had the opportunity to be with people from another culture (p=0,002), who cared about the culture of people from different cultures (p<0,001), who had friends from another country (p<0,001), who thought that their perspective on the profession changed positively during their education (p<0,001) and who wanted to work abroad after graduation (p=0,001) had higher ISS score averages. It was determined that the average MSS scores of female students were significantly higher than male students. It was determined that there was a significant relationship between the students' average scores on the ISS and MSS scores (p<0,001), and accordingly, as their intercultural sensitivity increased, their moral-sensitivity also increased.

Conclusion: It is recommended to support the foreign language development of health sciences students, to encourage them to participate in exchange programs, conferences&seminars that will enable them to be-together with individuals from other cultures, to add courses that will increase their intercultural sensitivity to the-curriculum, and to provide opportunities that will increase their sociocultural-interactions.

Keywords: Intercultural sensitivity, Moral sensitivity, Health sciences students, Ethic

Atıf: Uğurlu, M. (2025). Sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin kültürlerarası ve etik duyarlılık düzeylerinin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 27(2), 131-141

* **Correspondence:** Meltem UĞURLU

Makale Gönderimi 03.01.2025

Kabul Tarihi 08.07.2025

Yayımlanma Tarihi 26.08.2025

Bu çalışma Uluslararası Sağlık Araştırmaları Kongresi'nde, 8-9 Aralık 2022 tarihinde özet sözlü bildiri olarak sunulmuştur.



The authors own the copyright of their work published in the journal and their work is published under the CC BY-NC 4.0 licence.

1. Giriş

Kültür bireylerin hastalığa olan yanıtını, ilerleme sürecini ve şiddetini belirleyen bir unsur olup, kaliteli bir sağlık hizmeti sunumu için hastanın kültürünü bilmek oldukça önemlidir (Delibaş ve ark., 2020). Kültürlerarası duyarlılık, “kültürel farklılıkları anlama ve bunlara saygı gösterip takdir etme yeteneği” olarak tanımlanır (Kaya ve ark., 2021). Dil problemleri gibi engellerle hastanın şikâyeti, tıbbi öyküsünü alamamak, hijyen, hastalık algısı, beslenme tipi ve temel alışkanlıklarının anlaşılabilmesi hastaya özgü ve kültüre duyarlı sağlık hizmeti sunumunda engel teşkil edebilmektedir (Bulduk ve ark., 2017; Öğüt ve Olkun, 2018). Günümüzde birçok kültürü içinde barındıran ve küreselleşen toplumlarda kültürlerarası duyarlılığa gösterilen özen artmıştır. Sağlık hizmetlerinin sadece fiziksel uygulamalardan oluşmadığı, her hastanın tek başına birey olarak algılanması aynı zamanda sosyal ve psikolojik açıdan değerlendirilmesi gerektiği, dolayısıyla kültürel yapılarının da önemli olduğu dikkat çekmektedir (Budak ve ark., 2020). Bireylerin iyi anlaşılabilmesi, kalıplaşmış önyargılar ve kültürel çatışmalar sağlık hizmetlerinde eşitsizliklere yol açar. Bu durumda hasta bakımının kalitesi olumsuz etkilenirken bir takım ahlaki sorunların da ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Amiri ve ark., 2019; Özkan ve Adana, 2023).

Ahlak, “doğru ve yanlış veya iyi ve kötü davranış arasındaki ayrımla ilgili ilkeler” olarak tanımlanmaktadır. Belirli kişilerin, grupların ve toplumların ahlaki inançları, görüşleri ve tutumlarıdır (Akt. Chadda ve Agrawal, 2023). Ahlaki duyarlılık ise çatışma yüklü bir durumda yer alan ahlaki değerlere 'dikkat' ve kişinin durumdaki kendi rolü ve sorumluluğunun farkında olması olarak tanımlanabilir. Ahlaki duyarlılık yalnızca bir 'hissetme' meselesi değil (yani ahlaki bir çatışmayı tanımlamak için duygulara güvenmek) aynı zamanda bireysel deneyimler sayesinde kazanılan kişisel bir kapasitedir (Akt. Lützen ve ark., 2006). Sağlık hizmetlerinde genel amaç tıbbi tedaviye ve hemşirelik bakımına gereksinimi olan bireylerin refahını sağlamak olduğundan, sağlık hizmeti uygulaması genellikle ahlaki bir girişim olarak kabul edilir (Lützen ve ark., 2006). Araştırmalar hemşirelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılık seviyeleri arttıkça daha fazla mesleki sorumluluk aldığını ve hastanın gereksinimlerini karşılamak, haklarını savunmak ve korumak için daha kolay harekete geçtiklerini göstermiştir (Lee ve ark., 2017; Kim ve Park, 2019). Günümüzde yaşanan küresel değişimle birlikte, sağlık hizmeti sunumunda yer alan uygulamaların ahlaki ilkeler doğrultusunda sunulmasının önemi de artmıştır (Dinç L., 2009; Tosun, 2018). Türk toplumunda var olan çok kültürlülük gerçeği sağlık eğitimi verilen üniversiteleri kültürel farklılıkları anlama ve kültürlerarası ilişkiler konusunda duyarlı bireyler yetiştirmeye yöneltilmektedir (Bulduk ve ark., 2017). Sağlık profesyonelleri kültürel farklılıkları ve değerleri tanıyabilmeli, bireyleri ve grupları kültürel değerler bağlamında değerlendirebilmeli, sağlık ihtiyaçlarını anlayabilmeli ve müdahalelerini bireylerin kültürlerine uyarlayabilmelidir.

Geleceğin sağlık profesyoneli olacak sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin eğitim süreçlerinde hastaya verilen bakımın kültürel bakımdan nasıl algılandığını ve uygulamaya aktarıldığını değerlendirmeleri önemlidir. Kültürlerarası ve ahlaki duyarlılık bireylerin doğuştan getirdiği beceriler olmasa da eğitim ve öğretim yoluyla edinilebilir (Kaya ve ark., 2021; Lee ve ark., 2017). Uluslararası literatür yargılayıcı ve ayrımcı olmayan sağlık hizmeti sağlamak için sağlık eğitiminde kültürlerarası duyarlılık (Zhang ve ark., 2019; Lucza ve ark., 2024) ve ahlaki duyarlılığın (Miliken, 2018) önemi vurgulanmıştır. Ülkemizde sağlık alanında okuyan öğrencilerin kültürel duyarlılıklarını inceleyen araştırmalarda da (Aslan ve ark., 2019; Gürdoğan ve ark., 2018; Özcan ve ark., 2023) sağlık hizmetinde görev alan ve iş birliği içerisindeki sağlık profesyonelleri yetiştiren eğitim kurumlarında öğrencilerin kültürel ve ahlaki duyarlılıklarının değerlendirilmesinin önemi vurgulanmıştır. Literatürde sağlık bilimleri öğrencilerinin kültürel duyarlılıklarını inceleyen çok sayıda çalışma yer almakla beraber (Aslan ve ark., 2019; Delibaş ve ark., 2020; Meydanlıoğlu ve ark., 2015; Yıldırım ve Çağlayan, 2020), ahlaki ve kültürel duyarlılıklarını birlikte inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Sağlık alanında eğitim veren üniversitelerde öğrencilerin kültürel ve ahlaki duyarlılıklarının değerlendirilmesi eğitim stratejilerinin planlanması açısından yararlı olabilir. Diğer kültürleri anlayabilen ve ahlaki duyarlılıkları yüksek sağlık

profesyonelleri hizmet sundukları bireylere uygun davranış modellerini ve bunun sağlık üzerine etkilerini değerlendirebilirler (Aslan ve ark., 2019; Baykara ve ark. 2019).

1.1. Araştırmanın amacı

Bu çalışma bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin kültürlerarası ve ahlaki duyarlılık düzeyleri ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

1.2. Araştırma soruları

- Sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık ve ahlaki duyarlılık düzeyleri nedir?
- Sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin kültürlerarası ve ahlaki duyarlılık düzeylerini etkileyen faktörler nedir?
- Sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin kültürlerarası ve ahlaki duyarlılıkları düzeyleri arasındaki ilişki nedir?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir.

2.2. Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılında Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü hesaplamasında G-Power 3.1.9.7 programı kullanılmıştır. Benzer bir araştırmanın (Öğüt ve Olkun, 2018) Kültürlerarası Duyarlılık ölçeği puanları ortalama $\pm$ SS sonuçları doğrultusunda tip 1 hata oranı (α)= 0,05, çalışmanın gücü ($1 - \beta$) ise 0,95 olarak alınmış ve en az 304 kişiye ulaşılması hesaplanmış olup, araştırmaya katılmayı kabul eden ve anketleri dolduran toplam 423 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın 423 kişi ile tamamlanması sonucunda G-Power 3.1.9.7 programında Post hoc güç analizi yapılmış ve çalışmanın gücünün %98 olduğu belirlenmiştir.

2.3. Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği ve Ahlaki Duyarlılık Ölçeği kullanılmıştır.

2.3.1. Kişisel bilgi formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Bulduk ve ark., 2017; Öğüt ve Olkun, 2018; Gürdoğan ve ark., 2018; Tosun, 2018) hazırlanan formda katılımcıların yaş, cinsiyet, aile tipi, anne-baba eğitim düzeyi gibi sosyodemografik özellikleri ile, yabancı dil düzeyi, kültürlerarası sağlık hizmeti konusunda eğitim alma, farklı kültürden insanlara özen gösterme, yurtdışı deneyimi gibi sosyokültürel özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 15 sorudan oluşmaktadır.

2.3.2. Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği

Bireylerin kültürlerarası duyarlılıklarını ölçmek amacıyla Chen ve Starosta tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Bulduk ve arkadaşları tarafından 2011 yılında yapılmıştır (Bulduk ve ark., 2011). Toplam beş alt boyut (sorumluluk, kültürel farklılıklara saygı, iletişimde kendine güvenme, iletişimden hoşlanma ve iletişimde dikkatli olma) ve 24 maddeden oluşan ölçek beşli likert tipte olup, ölçekten alınabilecek toplam puan 24-120 arasındadır. Ölçekten alınan puanın artması kültürlerarası duyarlılık düzeyinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri Bulduk ve ark.'nın çalışmasında (2011) 0,72, bu çalışmada ise 0,84 olarak hesaplanmıştır.

2.3.3. Ahlaki Duyarlılık Ölçeği

Bireylerin ahlaki duyarlılıklarını ölçmek amacıyla Kim Lutzen tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Tosun tarafından 2005 yılında yapılmıştır (Tosun, 2018). Toplam altı alt boyut (otonomi, yarar sağlama, bütüncül yaklaşım, çatışma, uygulama ve oryantasyon) ve 30 maddeden oluşan ölçek yedili likert tipte olup, ölçekten alınan toplam puan 30-210 arasındadır. Puanın yüksek olması ahlaki açıdan duyarlılığın düşük olduğunu, puanın düşük olması ise ahlaki açıdan duyarlılığın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri Tosun'un (2018) çalışmasında 0,84, bu çalışmada ise 0,90 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin toplanması

Veriler Mayıs-Temmuz 2022 tarihleri arasında yüz yüze katılımcıların öz bildirimine dayalı olarak toplanmıştır. Veri toplama formları dağıtılmadan önce araştırmanın amacı ile ilgili açıklama yapılarak, öğrencilerin çalışmaya katılmaya gönüllü olduğuna dair onamları alınmıştır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır.

2.5. Etik boyut

Çalışma için gerekli etik kurul izni Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar No: 2022-159, Tarih: 21.04.2022) alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri doğrultusunda yürütülmüştür.

2.6. Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık ve Ahlaki Duyarlılık Ölçeği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre kültürlerarası duyarlılık ve ahlaki duyarlılık puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 1'de verilmiştir. Öğrencilerin %53,4'ü 21 yaş ve üzerinde, %92,4'ü kadındır. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre Kültürlerarası Duyarlılık ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,005$). Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinden yalnızca cinsiyete göre Ahlaki Duyarlılık Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p = 0,042$), kadın öğrencilerin Ahlaki Duyarlılıklarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre kültürlerarası duyarlılık ve ahlaki duyarlılık puan ortalamalarının karşılaştırılması

	n %	KADÖ		AHDÖ	
		Ort ± SS	Test ve p değeri	Ort ± SS	Test ve p değeri
Yaş					
18-20	197 (46,6)	90,8± 9,03	-0,706; 0,480	85,90±19,56	-0,540; 0,589
21 ve üzeri	226 (53,4)	91,86±9,12		85,65±24,06	
Cinsiyet					
Kadın	391 (92,4)	91,37±9,12	-0,362; 0,717	85,10±21,78	-2,031; 0,042
Erkek	32 (7,6)	91,90±8,74		93,93±24,02	
Üniversite eğitimine başlamadan önce yaşadığı yer					
İl (metropol)	326 (77,1)	91,42±9,29	-0,119; 0,905	86,30±22,81	-1,090; 0,276
İlçe	97 (22,9)	91,36±8,37		83,96±19,29	
Aile tipi					
Çekirdek	359 (84,9)	91,17±9,07	-0,926; 0,354	85,43±22,38	-0,939; 0,348
Geniş	64 (15,1)	92,73±9,11		87,67±20,18	
Anne eğitim düzeyi					
İlkokul	176 (41,6)	91,53±8,90	2,553; 0,466	85,27±20,42	4,910; 0,178
Ortaokul	81 (19,1)	90,53±8,98		89,16±22,83	
Lise	112 (26,5)	92,27±9,21		82,88±22,84	
Lisans ve üzeri	54 (12,8)	90,53±9,59		88,29±23,93	
Baba eğitim düzeyi					
İlkokul	109 (25,8)	92,66±8,83	6,167; 0,104	88,38±22,09	5,223; 0,156
Ortaokul	80 (18,9)	89,45±9,47		83,65±19,36	
Lise	153 (36,2)	91,23±8,95		86,45±22,21	
Lisans ve üzeri	81 (19,1)	92,00±9,08		83,06±26,02	

Tablo 2’de öğrencilerin diğer özelliklerine göre Kültürlerarası Duyarlılık ve Ahlaki Duyarlılık Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir. Öğrencilerin %60,5’i konuşabilme ve anlayabilme düzeyinde yabancı dil bilmediğini, %84,4’ü şu ana kadar yabancı uyruklu bir hastaya bakım/televi verme veya danışmanlık verme deneyimi olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %90,5’i kültürlerarası sağlık hizmetleri konusunda eğitim almadığını, %61,9’u herhangi bir nedenle (eğitim, turistik seyahat, orada yaşama vb.) başka kültürdeki insanlarla bir arada olma fırsatı olduğunu ve %77,1’i farklı kültürden insanların kültürüne özen gösterdiğini belirtmiştir. Katılımcıların %57’si başka ülkelerden arkadaşı olduğunu, %94,8’i yurtdışında çalışma deneyimi olmadığını, %64,8’i aldığı eğitimi sırasında yaşadıkları deneyimlerin mesleğe bakış açısını olumlu yönde değiştirdiğini ve %81,1’i mezuniyet sonrası yurtdışında çalışmak istediğini belirtmiştir.

Öğrencilerin diğer özelliklerine göre Kültürlerarası Duyarlılık puan ortalamaları incelendiğinde; yabancı dil bilenlerin bilmeyenlere göre ($p=0,001$), herhangi bir nedenle başka kültürden insanlarla bir arada olma fırsatı olanların olmayanlara göre ($p=0,002$), farklı kültürden insanların kültürüne özen gösterenlerin özen göstermeyen veya kısmen gösterenlere göre ($p<0,001$), başka ülkeden arkadaşı olanların olmayanlara göre ($p<0,001$), aldığı eğitim sırasında mesleğe bakış açısının olumlu yönde değiştiğini düşünenlerin olumsuz değiştiğini düşünen veya kararsız olanlara göre ($p<0,001$), mezuniyet sonrası yurtdışında çalışmak isteyenlerin istemeyenlere göre ($p=0,001$) kültürlerarası duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin diğer özelliklerine göre Ahlaki Duyarlılık puan ortalamaları incelendiğinde ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$) saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin diğer özelliklerine göre kültürlerarası duyarlılık ve ahlaki duyarlılık puan ortalamalarının karşılaştırılması

	KADÖ			AHDÖ		
	n	%	Ort ± SS	Test ve p değeri	Ort ± SS	Test ve p değeri
Konuşabilme ve anlayabilme düzeyinde yabancı dil biliyor musunuz?						
Evet	167	(39,5)	93,25±9,19	-3,418	85,71±22,72	-0,378
Hayır	256	(60,5)	90,20±8,82	0,001	85,80±21,65	0,706
Şu ana kadar yabancı uyruklu hastaya bakım/tehdavi veya danışmanlık verme deneyiminiz var mıdır?						
Var	66	(15,6)	92,04±10,25	-0,617	85,95±24,85	-0,098
Yok	357	(84,4)	91,29±8,86	0,538	85,73±21,53	0,922
Kültürlerarası sağlık hizmetleri konusunda eğitim alma durumunuz nedir?						
Aldım	40	(9,5)	92,30±10,19	-0,650	87,72±29,18	-0,189,
Almadım	383	(90,5)	91,31±8,97	0,516	85,56±21,21	0,850
Herhangi bir nedenle (eğitim, turistik seyahat, farklı ülkede yaşama vb.) başka kültürdeki insanlarla bir arada olma fırsatınız oldu mu?						
Tanıştım	262	(61,9)	92,55±8,97	-3,118	85,52±21,68	-0,174
Tanışmadım	161	(38,1)	89,55±8,97	0,002	86,17±22,71	0,862
Farklı kültürden insanların kültürüne özen gösterme durumunuz nedir?						
Özen gösteririm	326	(77,1)	92,53±8,84	11,876	85,26±22,17	1,881
Kısmen özen gösteririm	83	(19,6)	89,46±21,78	<0,001	89,4±21,78	0,390
Özen göstermem	14	(3,3)	89,42±6,58		75,50±17,16	
Başka ülkelerden arkadaşınız var mı?						
Evet	182	(43,0)	93,50±8,97	-4,200	84,01±20,42	-1,070
Hayır	241	(57,0)	89,82±8,86	<0,001	87,09±23,16	0,285
Yurt dışı çalışma veya yaşama deneyiminiz var mı?						
Evet	22	(5,2)	94,59±8,38	-1,738	79,18±17,84	-1,269,
Hayır	401	(94,8)	91,23±9,09	0,082	86,13±22,22	0,204
Aldığınız eğitiminiz sırasında yaşadığınız deneyimleri düşündüğünüzde mesleğe bakış açınızı nasıl açıklarsınız,						
Olumlu yönde değişti	274	(64,8)	92,56±9,03	9,104	84,5±20,76	3,188
Olumsuz yönde değişti	24	(5,7)	85,50±11,10	<0,001	91,79±24,21	0,203
Kararsızım	125	(29,6)	90,01±8,15		87,32±24,18	
Mezuniyet sonrası yurtdışında çalışmak ister misiniz?						
Evet	343	(81,1)	92,07±8,92	-3,235	85,41±21,31	-0,643
Hayır	80	(18,9)	88,57±9,28	0,001	87,30±25,07	0,520

Tablo 3'te öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık ve Ahlaki Duyarlılık Ölçekleri toplam ve alt boyut puan ortalamaları yer almaktadır. Öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık ölçeği puan ortalaması $91,41 \pm 9,08$ olup, Ahlaki Duyarlılık Ölçeği puan ortalaması $85,77 \pm 22,06$ 'dir.

Tablo 3. Öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık ve ahlaki duyarlılık ölçekleri toplam ve alt boyut puan ortalamaları

Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği	91,41 ± 9,08
İletişimde sorumluluk	27,38 ± 3,45
Kültürel farklılıklara saygı	23,86 ± 2,96
İletişimde kendine güvenme	17,40 ± 3,10
İletişimden hoşlanma	11,09 ± 1,89
İletişimde dikkatli olma	11,67 ± 1,60
Ahlaki Duyarlılık Ölçeği	85,77 ± 22,06
Otonomi	22,14 ± 7,03
Yarar sağlama	13,26 ± 4,12
Bütüncül yaklaşım	13,93 ± 5,62
Çatışma	12,38 ± 3,26
Uygulama	13,96 ± 3,81
Oryantasyon	10,09 ± 4,73

Öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık ve Ahlaki Duyarlılık Ölçeği puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($r=-0,218$, $p<0,001$). Buna göre öğrencilerin kültürlerarası duyarlılıkları arttıkça Ahlaki Duyarlılıkları da artmaktadır (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık ve ahlaki duyarlılık toplam puanları arasındaki ilişki

KADÖ toplam	AHDÖ toplam	
	r	p*
	-0,218**	<0,001

**Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed)

*Spearman korelasyon analizi

4. Tartışma

Sağlık profesyonellerinin en önemli rolleri olan etkili ve kaliteli sağlık hizmeti sunabilmeleri için en üst düzeyde Kültürel ve Ahlaki duyarlılığa sahip olmaları gerekmektedir. Bu çalışmada öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık puan ortalamaları $91,41 \pm 9,08$ olup, kültürlerarası duyarlılıkları yüksektir. Benzer ölçek ile yapılan çalışmalar yer almakta olup, sağlık programından okuyan öğrencilerin kültürlerarası duyarlılıklarının yüksek (Delibaş ve ark., 2020), hemşirelik öğrencileri ile yapılan üç farklı çalışmada ve meslek yüksek okulu öğrencileri yapılan bir çalışmada da kültürlerarası duyarlılıklarının oldukça iyi düzeyde olduğu (Bilgiç ve Şahin, 2019; Bulduk ve ark., 2017; Durgun ve ark., 2019; Karasu ve ark., 2022) belirlenmiştir. Çalışmamızda yer alan öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık düzeylerinin sağlık programı, hemşirelik ve meslek yüksek okulu öğrencileri ile örtüştüğünü söyleyebiliriz. Aynı ölçek kullanılarak Avrupa’da dört farklı ülkeden hemşirelik öğrencisi ile yapılan çalışmada öğrencilerin kültürlerarası duyarlılıklarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Sagarra-Romero ve ark., 2024). Japon hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada ise kültürlerarası duyarlılık düzeyinin kısmen daha düşük olduğu (79.88 ± 8.47), uluslararası hemşirelik dersleri aldıktan sonra ise önemli ölçüde arttığı belirlenmiştir (Hua ve ark., 2023). Çalışmamızda öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık düzeylerinin yüksek olması olumlu olarak değerlendirilmiş ve sağlık sistemindeki farklı kültürel özellikteki hasta ve sağlıklı bireylere hizmet sunumunda daha etkin rol alabileceklerini düşündürmüştür.

Konuşabilme ve anlayabilme düzeyinde yabancı dil bilen öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık düzeyleri, bilmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek saptanmıştır. Delibaş ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında da yabancı dil bilgisi arttıkça Kültürlerarası Duyarlılık puanlarının arttığı ve yabancı dil bilenler ve bilmeyenler arasında önemli farklılık olduğu vurgulanmıştır. Bu çalışmada eğitim, turistik seyahat, farklı ülkede yaşama gibi çeşitli nedenlerle başka kültürdeki insanlarla bir arada olma fırsatı olan, başka ülkelere arkadaşları olan, farklı kültürdeki insanların kültürüne özen gösteren, aldıkları eğitim sırasında mesleğe bakış açısı olumlu yönde değişen ve mezuniyet sonrası yurtdışında çalışmaya istekli öğrencilerin kültürlerarası duyarlılıkları daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bulgularımız genel olarak literatürdeki bulgularla benzerlik göstermektedir. Benzer bir araştırmada başka kültürlerle etkileşimde bulunan, yabancı dil bilen ve diğer kültürlerle etkileşimi olumlu olarak algılayan öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılık düzeyi daha yüksek olarak saptanmıştır (Öğüt ve Okuyan, 2018). Karadağ ve Bakan’ın (2018) çalışmasında farklı kültürden hastaya bakım verirken sorun yaşamayan, kültürlerarası hemşirelik kavramını bilen ve bu konuda ilgisi olan öğrencilerin Kültürlerarası Duyarlılıklarını daha yüksek olarak belirlemiştir. Sağlık bilimleri öğrencileri ile yapılan bir diğer çalışmada eğitimleri süresince mesleklerine ilişkin görüşleri pozitif yönde değişenlerin, kız öğrencilerin, yabancı dil bilenlerin, farklı kültürden insanlarla etkileşimi olanların ve yurt dışı öğrenci değişim programlarına katılmak isteyenlerin kültürel duyarlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Aslan ve ark., 2019). Gordon ve Mwavita (2018) öğrencilerin kültürlerarası duyarlılıklarının cinsiyet, yaş, etnik köken, lisans sınıflandırması veya alınan ders sayısına göre önemli ölçüde farklı olmadığını; öğrencilerin yurtdışına seyahat etme, yurt dışında bir eğitime katılma ve öğrencinin katıldığı etkinlik sayısına göre önemli ölçüde farklılık gösterdiğini belirtmiştir. Farklı kültürlerden insanlarla iletişim kurmak farklı kültürlerle karşı olumlu tutum ve duyguların geliştirilmesine olumlu katkıda bulunmaktadır (Aslan ve ark., 2019; Karasu ve ark., 2022; Roh, 2014).

Bu çalışmada öğrencilerin Ahlaki Duyarlılık düzeylerinin yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir. Literatürde öğrenciler ile yapılan diğer çalışmalarda yüksek düzeyde belirleyenler (Gürdoğan ve ark., 2018; Yıldız ve Kaşıkçı, 2023; Dalcalı ve Şendir, 2016) ve orta düzeyde (Akça ve ark., 2017; Solmaz ve Alparslan, 2023) olduğunu bildiren çalışmalar yer almaktadır. Farklı kültürlerde ölçeğin farklı versiyonları ile yapılan çalışmalarda; İran'da hemşirelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılıklarının orta düzeyde olduğu (Borhani ve ark., 2016; Kohansal ve ark., 2018), Kore'deki hemşirelik öğrencilerinin ise nispeten düşük olduğu (Ahn ve Yeom, 2014) bildirilmiştir.

Ahlaki duyarlılık bireylerin kültürü, cinsiyeti, eğitim düzeyi, dil, din, ırk, deneyim ve yetiştirilme tarzı gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir (Gürdoğan ve ark., 2018). Çalışmamızda yalnızca kadın cinsiyette olanların erkek cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde Ahlaki Duyarlılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan benzer iki çalışmada cinsiyete göre ahlaki duyarlılık düzeyinin değişmediği (Baykara ve ark., 2019; Gürdoğan ve ark., 2018) belirlenmiştir. Zengin ve Hasgöl'ün (2019) evde hasta bakım öğrencileri ile yaptıkları çalışmada cinsiyete göre Ahlaki Duyarlılık Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamakla beraber erkeklerin puan ortalamaları kadınlara göre daha yüksektir. Yüksek ahlaki duyarlılık puan ortalaması ise düşük ahlaki duyarlılığı göstermektedir. Bulgularımız bu sonuç ile kısmen örtüşmektedir. Bu sonucun Türk toplumunda kadına yüklenen sorumluluklardan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda öğrencilerin yabancı dil bilme, başka ülkeden arkadaşının olması, yabancı uyruklu hastaya bakım verme, yurt dışı çalışma deneyimi gibi diğer özelliklerine göre Ahlaki Duyarlılıklarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Literatürde benzer bir araştırmaya ulaşılammış olup, cinsiyetin ahlaki duyarlılık üzerindeki etkileri konusunda net bir şey söylemek için daha fazla çalışmaya gereksinim duyulmaktadır.

Çalışmamızda sağlık bilimleri öğrencilerinin Kültürlerarası Duyarlılık düzeyi arttıkça Ahlaki Duyarlılık düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılık ve empati düzeyleri arasında anlamlı ilişki (Yurttaş ve Aras, 2020); ahlaki duyarlılık ve eleştirel düşünme tutumları arasında anlamlı ilişki (Yıldız ve Kaşıkçı, 2023); kültürlerarası duyarlılık ve etnosentrizm düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı (Karasu ve ark., 2022) ilişki olduğunu belirleyen çalışmalar yer almakla birlikte kültürlerarası duyarlılık ve ahlaki duyarlılık düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen benzer bir çalışmaya ulaşılammıştır. Bu anlamda bulgularımız literatüre katkı sağlamaktadır.

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin kültürlerarası duyarlılıklarının yüksek ve ahlaki duyarlılıklarının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin yabancı bir dil bilmesi, farklı ülkelerden arkadaşlarının olması ve farklı kültürlerden kişilerle bir arada olacağı fırsatlar yakalaması kültürlerarası duyarlılıklarını yükseltmektedir. Sağlık bilimleri öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılıklarını geliştirmelerine ve gelecekte her hastaya kültürel olarak uygun bakım vermelerine yardımcı olmak için yabancı dil öğrenmeleri ve farklı kültürden insanlarla bir arada bulunmaları konusunda desteklenmesi, başka kültürden bireylerle bir arada olmalarını sağlayacak programları, konferans ve seminerlere katılım konusunda cesaretlendirilmesi, eğitim müfredatlarına kültürlerarası duyarlılıklarını artıracak derslerin eklenmesi önerilmektedir. Böylece kültürlerarası duyarlılıkları artan öğrencilerin aynı zamanda ahlaki duyarlılıkları da olumlu yönde katkı sağlayacaktır. Ayrıca sağlık bilimleri üniversitelerinin öğrencileri değişim programlarına katılmaları konusunda teşvik etmesi, iş birliği yaparak diğer kültürleri tanıma fırsatlarını sağlaması kültürlerarası duyarlılığın gelişmesi bakımından oldukça önemlidir.

Finansal Destek

Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir fon kuruluşundan bir hibe almamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Etik Beyanı

Bu çalışmanın yürütülmesinde ve yazılmasında bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, kullanılan tüm kaynaklara usulüne uygun olarak atıfta bulunduğumu beyan ederim.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır Karar Tarihi: 21.04.2022 Karar Sayısı: 2022-159

Yazar Katkıları: İlk yazar %100

Çalışma konsepti ve tasarımı: MU; **Veri Toplama:** MU; **Veri Analizi:** MU; **Yorumlama:** MU; **Makale Yazma:** MU; **Makale eleştirel revizyonu:** MU.

Değerlendirme: Çift taraflı kör hakemlik.

İntihal Denetimi: Yapıldı –intihal.net

Etik Bildirim: hemarge@gmail.com

Financial Support

This research has not received a grant from any funding organisation in the public, commercial or not-for-profit sectors.

Conflict of Interest

No conflict of interest has been declared by the authors.

Ethical Consideration

I declare that I have complied with scientific and ethical principles in conducting and writing this study and that I have duly cited all the sources used.

University of Health Sciences Gülhane Scientific Research Ethics Committee Approval has been received. Decision Date: 21.04.2022 Decision Number: 2022-159

Authorship Contributions: First author 100%

Study concept and design: MU; **Data Collection:** MU; **Data Analysis:** MU; **Interpretation:** MU; **Manuscript Writing:** MU; **Critical revision of manuscript:** MU.

Evaluation: Double-blind peer review

Similarity Screening: Done –intihal.net

Ethical Statement: hemarge@gmail.com

Kaynaklar

- Ahn, S. H., & Yeom, H. A. (2014). Moral sensitivity and critical thinking disposition of nursing students in Korea. *International Journal of Nursing Practice*, 20(5), 482-489.
- Akça, N. K., Şimşek, N., Arslan, D. E., Şentürk, S., & Akça, D. (2017). Moral sensitivity among senior nursing students in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, 10(2), 1031-1039.
- Amiri, E., Ebrahimi, H., Vahidi, M., Asghari Jafarabadi, M., & Namdar Areshtanab, H. (2019). Relationship between nurses' moral sensitivity and the quality of care. *Nursing Ethics*, 26(4), 1265-1273.
- Aslan, G. K., Kartal, A., Turan, T., Yiğitoğlu, G. T., & Kayan, S. (2019). Sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılıkları ve ilişkili bazı faktörler. *Flornance Nightingale Journal of Nursing*, 27(2), 188-200.
- Baykara, Z. G., Gündüz, C. S., & Eyüboğlu, G. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılıklarının profesyonellik tutum düzeylerine etkisi. *Çukurova Medical Journal*, 44(3), 712-722.
- Bilgiç, Ş., & Şahin, İ. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılık ve etnik merkezilik düzeyleri. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 230-236.
- Borhani, F., Abbaszadeh, A., & Hoseinabadi-Farahani, M. J. (2016). Moral sensitivity and its dimensions in Iranian nursing students. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 9, 19.
- Budak, F., & Karasu, F. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılık algıları ve klinik liderlik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1, 15-27.
- Bulduk, S., Tosun, H., & Ardıç, E. (2011). Türkçe kültürlerarası duyarlılık ölçeğinin hemşirelik öğrencilerinde ölçümsel özellikleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*, 19(1), 25-31.
- Bulduk, S., Usta, E., & Dinçer, Y. (2017). Kültürlerarası duyarlılık ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Bir sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu örneği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 73-77.
- Chaddha, R., & Agrawal, G. (2023). Ethics and morality. *Indian Journal of Orthopaedics*, 57(11), 1707-1713.
- Dalcalı, B. K., & Şendir, M. (2016). Hemşirelerin kişisel değerleri ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(1), 1-9.
- Delibaş, L., Dürmüş, G., Bilir, İ., Ekren, A., & Çelikli, S. (2020). Sağlık programlarında öğrenim gören öğrencilerin kültürlerarası duyarlılık ve etnik merkezilik düzeyleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(1), 1-14.
- Dinç, L. (2009). Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 40, 113-119.
- Durgun, H., Uzunsoy, E., Tümer, A., & Huysuz, K. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılıkları ile dünya vatandaşlığı için karakter ve değerler algıları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 87-95.
- Gordon, S. R., & Mwavita, M. (2018). Evaluating the international dimension in an undergraduate curriculum by assessing students' intercultural sensitivity. *Studies in Educational Evaluation*, 59, 76-83.
- Gürdoğan, E. P., Aksoy, B., & Kınıcı, E. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılık düzeyleri ve mesleki değerler ile ilişkisi. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(3), 147-154.
- Hua, J., Kondo, A., & Moross, J. (2023). Enhancing intercultural sensitivity in Japanese nursing students through international online nursing courses: a quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 128, 105870.
- Karadağ Arlı, Ş., & Bakan, A. B. (2018). Cerrahi hemşirelerde kültürlerarası merhamet ve kültürlerarası duyarlılığı etkileyen faktörler. *STED*, 27(4), 277-283.
- Karasu, F., Polat, F., & Okuyan, C. (2022). The determination of intercultural sensitivity and ethnocentrism levels among nurses and nursing students: A border city, Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58, 314-322.
- Kaya, Y., Arslan, S., Erbaş, A., Yaşar, B. N., & Küçükkeleş, G. E. (2021). The effect of ethnocentrism and moral sensitivity on intercultural sensitivity in nursing students, descriptive cross-sectional research study. *Nurse Education Today*, 100, 104867.

- Kim, W. J., & Park, J. H. (2019). The effects of debate-based ethics education on the moral sensitivity and judgment of nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 83, 104200.
- Kohansal, Z., Avaznejad, N., Bagherian, B., & Jahanpour, F. (2018). Evaluation of moral sensitivity in nursing students of Bushehr University of Medical Sciences in 2016. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 11, 242-252.
- Kurt, D. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde mahremiyet bilinci ve etik duyarlılık. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 8(3), 144-153.
- Lee, H. L., Huang, S. H., & Huang, C. M. (2017). Evaluating the effect of three teaching strategies on student nurses' moral sensitivity. *Nursing Ethics*, 24(6), 732-743.
- Lucza, L., Martos, T., Sallay, V., Simon, T., Weiland, A., Vermeir, P., & Csabai, M. (2024). Profiles of intercultural sensitivity of healthcare students: a person-centred approach. *International Journal of Medical Education*, 15, 113-123.
- Lützen, K., Dahlqvist, V., Eriksson, S., & Norberg, A. (2006). Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nursing Ethics*, 13(2), 187-196.
- Meydanlıoğlu, A., Arıkan, F., & Gozum, S. (2015). Cultural sensitivity levels of university students receiving education in health disciplines. *Advances in Health Science Education*, 20, 1195-1204.
- Milliken, A. (2018). Nurse ethical sensitivity: An integrative review. *Nursing Ethics*, 25(3), 278-303.
- Öğüt, N., & Olkun, E. O. (2018). Üniversite öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılık düzeyi: Selçuk Üniversitesi örneği. *Selçuk İletişim*, 11(2), 54-73.
- Özcan, H., Elkoca, A., & Baykan, N. (2023). Ebelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılık düzeyleri. *Kadın Sağlığı ve Hemşireliği Dergisi*, 9(3), 162-172.
- Özkan, M., & Adana, F. (2023). Intercultural and ethical sensitivity levels of healthcare professionals and related factors. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 31(1), 11-17.
- Roh, S. Z. (2014). A study on the factors affecting the intercultural sensitivity of middle and high school students in Korea. *Advanced Science and Technology Letters*, 47, 266-269.
- Sagarra-Romero, L., Ramón-Arhués, E., Huércanos-Esparza, I., Kalkan, I., Kömürçü, N., Vanceulebroeck, V., ... Antón-Solanas, I. (2024). Cultural competence of undergraduate student nurses: a multicenter study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32, e4230.
- Solmaz, E., & Alparslan, Ö. (2023). Ahlaki duyarlılığın eleştirel düşünme becerisi üzerine etkisi: Ebelik öğrencileri örneği. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 3(2), 159-166.
- Tosun, H. (2018). Ahlaki duyarlılık anketi (ADA): Türkçe geçerlik ve güvenirlik uyarlaması. *Journal of Contemporary Medicine*, 8(4), 316-321.
- Yıldız, G. N., & Kaşıkçı, M. K. (2023). Klinik uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılıkları ve eleştirel düşünme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, 7(3), 683-702.
- Yıldırım, K., & Çağlayan, S. (2020). Üniversite öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılık algıları. *SDÜ Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 50, 77-103.
- Yurttaş, A., & Aras, G. N. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılıkları ile empati düzeyleri arasındaki ilişki. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 117-125.
- Zhang, X., & Zhou, M. (2019). Interventions to promote learners' intercultural competence: A meta-analysis. *International Journal of Intercultural Relations*, 71, 31-47.
- Zengin, O., & Hasgöl, E. (2019). Evde hasta bakım programı öğrencilerinin etik duyarlılıkları ve hasta hakları bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 19(1), 44-53.

Tip 2 Diyabet Hastalarının Sağlık Okuryazarlığı ile Öz Bakım Yönetimi Arasındaki İlişki

Relationship Between Health Literacy and Self-Care Management of Type 2 Diabetic Patients

*Nisa Nur DİLEKÇİ¹ ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2125-7532> | nisanurdilekci@gmail.com

¹Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, Aksaray, Türkiye.

Güler DURU AŞİRET² ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9635-1539> | gulerduru@gmail.com

²Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aksaray, Türkiye.

ROR ID: <https://ror.org/026db3d50>

Özet

Amaç: Bu araştırma tip 2 diyabetli bireylerde sağlık okuryazarlığı ile öz bakım yönetimi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte olan bu araştırma, Ocak-Mayıs 2024 tarihleri arasında Aksaray Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne tip 2 diyabet tanısı ile başvuran 250 diyabetli birey ile yürütülmüştür. Araştırma verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Diyabet Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği" ve "Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği" kullanılarak yüz-yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışma verilerinin analizi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis Testi ve Spearman korelasyon testi kullanılarak yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği toplam puan ortalaması $40,39 \pm 9,18$ ve Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği toplam puan ortalamasının ise $120,33 \pm 11,78$ olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların eğitim durumu ve düzenli egzersiz yapma durumu ile sağlık okuryazarlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Katılımcıların yaş, eğitim durumu, diyabete ek kronik hastalık varlığı, yan etki yaşama ve ilaçlarını düzenli kullanma durumu ile öz bakım yönetimi düzeyi arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılığın olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Tip 2 diyabetli bireylerin sağlık okuryazarlığı ile öz bakım yönetimi arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p = 0,01$; $r = 0,15$).

Sonuç: Bu çalışmada tip 2 diyabetli bireylerin, sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça öz bakım yönetiminin arttığı belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının, diyabetli bireylere yönelik verdiği eğitimlerin sürekliliğinin sağlanması, hastalık yönetiminin düzenli takibi ile sağlık okuryazarlık düzeyinin artırılması ve hastalığa yönelik öz bakım davranışlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, Kronik hastalık, Öz bakım yönetimi, Sağlık okuryazarlığı, Tip 2 diyabet.

Abstract

Objective: This study examined the relationship between health literacy and self-care management in individuals with type 2 diabetes.

Method: This descriptive and correlational study was conducted with 250 individuals who applied to Aksaray University Research and Training Hospital, diagnosed with type 2 diabetes between January and May 2024. The data were collected using the "Introductory Information Form", "Diabetes Health Literacy Scale", and "Self-Care Management in Chronic Diseases Scale" via face-to-face interviews. The data analysis was performed using the Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis Test, and Spearman correlation analysis. A significance level of $p < 0.05$ has been adopted.

Results: The total mean scores of participants for the Health Literacy Scale and the Self-Care Management in Chronic Diseases Scale were 40.39 ± 9.18 and 120.33 ± 11.78 , respectively. It was determined that there was a statistically significant difference between the participants' education and regular exercise status, and health literacy ($p < 0.05$). It was found that there was a statistically significant difference between self-care management levels and age, education, presence of additional chronic diseases, experiencing side effects, and regular use of medications ($p < 0.05$). A statistically positive and weak correlation was found between health literacy and self-care management of ($p = 0.01$; $r = 0.15$).

Conclusion: In this study, as self-care management increased, the health literacy level of individuals with type 2 diabetes increased. It is recommended to ensure the continuity of the training provided by healthcare professionals for individuals with diabetes, to increase the level of health literacy with regular follow-up of disease management, and to develop self-care behaviors for the disease.

Keywords: Nursing, Chronic disease, Self-care management, Health literacy, Type 2 diabetes.

Atıf: Dilekçi NN., & Duru Aşiret, G. (2025). Tip 2 diyabet hastalarının sağlık okuryazarlığı ile öz bakım yönetimi arasındaki ilişki. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 27(2), 142-156

*Sorumlu Yazar: Nisa Nur DİLEKÇİ

Makale Gönderimi 14.11.2024

Kabul Tarihi 11.07.2025

Yayınlanma Tarihi 26.08.2025



The authors own the copyright of their work published in the journal and their work is published under the CC BY-NC 4.0 licence.

1. Giriş

Diabetes Mellitus (DM); insülinin etkisi, salınımı veya bunların her ikisinde meydana gelen bozukluk nedeniyle ortaya çıkan kronik ve metabolik bir hastalıktır (“Türkiye Diyabet Vakfı [TÜRKDİAB],” 2021). Tip 2 diyabet, diyabetli bireylerin çoğunluğunu oluşturduğu DM’nin bir alt grubudur. Artan nüfus, obezite ve fiziksel inaktivite nedeniyle tüm dünyada diyabetli birey sayısı artış göstermektedir (Gök, 2023). Uluslararası Diyabet Federasyonu’nun (IDF) 2021 verilerine göre, dünyada yaklaşık 537 milyon yetişkinin diyabetli olduğu bildirilmiştir; 2030 yılında 643 milyon, 2045 yılında 783 milyon kişinin de diyabet tanısı alacağı öngörülmüştür (“International Diabetes Federation,” 2021). IDF tarafından yayımlanan verilere göre, ülkemizde 20-79 yaş aralığında yaklaşık 7 milyon diyabet hastası olduğu ve bu rakamın toplam yetişkin nüfusun yaklaşık %15’ini temsil ettiği bilinmektedir (“Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü,” 2020).

Giderek artan diyabet prevalansı, diyabete bağlı görülen komplikasyonların artışına ve ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır (Güner ve ark., 2020). Bu komplikasyonların artışı morbidite ve mortalite oranlarının yükselmesine, hastane yatış sayısının artışına ve bireylerin yaşam kalitesinde azalmaya neden olduğu için toplumsal olarak önemli bir sağlık sorunu haline gelmektedir (Erten, 2022).

Diyabetli bireylerin, hastalık öz yönetimi süreci tedaviye uyumun başlangıcı kabul edilmektedir (Özcan & Özkaraman, 2021). Bu süreçte diyabetli bireylerin, sağlık profesyonelleri ile iş birliği içerisinde olmaları, hastalık hakkında yeni bilgi edinmeleri (Ceylan, 2023), glisemik kontrolün sağlanması ve olası komplikasyonların erken tanınması için verilecek olan hasta eğitimi, bireylerin bilgi düzeylerini etkilemektedir (Cravo ve ark., 2023). Bu yüzden diyabetli bireylerin hastalık ve hastalığa bağlı gelişebilecek komplikasyonlar ile etkili bir şekilde baş edebilmeleri için sağlık okuryazarlığı kavramı önemli bir yere sahiptir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne göre sağlık okuryazarlığı; bireylerin sağlığa yönelmesinde ve sürdürmesinde sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, anlama, elde edilen bilgiyi hayata geçirebilme konusundaki bilişsel ve sosyal beceri olarak tanımlanmaktadır (“Dünya Sağlık Örgütü,” 2019). Yapılan bir araştırmaya göre sağlık okuryazarlığı yüksek olan diyabetli bireylerin sağlık algısı, tedavi şekli ve hastalık yönetimi arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre sağlık okuryazarlığı yüksek olan kişilerde hastalık yönetiminin daha kolay ve komplikasyon gelişme riskinin daha düşük olduğu bildirilmektedir (Parlak & Şahin, 2021). Literatürde, randomize kontrollü bir çalışmada diyabetli bireylerin sağlık okuryazarlığının öz bakım becerilerini etkileyebileceği bildirilmiştir (Xu ve ark., 2014).

Öz bakım yönetimi, bireyin sağlığı sürdürme sürecinde kendisi tarafından gerçekleştirilen her türlü davranış ve tutumdur (Runa & Bahar, 2023). Derleme bir makalede, öz bakım yönetimini etkileyen faktörlerin semptom yönetimi ve bakım bağımlılığını etkileyebileceği öngörülmektedir (Bozkaya & Metin, 2023). Son beş yıl içerisinde gerçekleştirilen bir sistematik inceleme çalışmasında, tip 2 diyabetli Latin yetişkinlerde diyabet öz yönetim eğitimlerinin HgbA1C düzeylerini azalttığı belirlenmiştir (Hildebrand ve ark., 2020). Yapılan başka bir araştırmaya göre öz bakım gücü ve sağlık okuryazarlığı yüksek olan kişilerin yaşam kalitesinin de yüksek olduğu rapor edilmiştir (Akbolat ve ark., 2022). Diyabetin kronik komplikasyonlara yol açması ve uzun dönem bakıma ihtiyaç duyulması nedeniyle bireylerin yaşam kalitesi etkilenebilmektedir. Tip 2 diyabetli bireylerle; sağlık okuryazarlığı, öz bakım davranışları ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada yaşam kalitesi, öz bakım davranışları ve sağlık okuryazarlık değişkenleri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu rapor edilmiştir (Gaffari ve ark., 2020). Bir meta-analiz çalışmasında da diyabetli bireylerde yapılan hemşirelik müdahalelerinin öz bakım ve öz yeterlilik düzeylerini arttırdığı vurgulanmıştır (Cho & Kim, 2021).

Diyabet hastalığının giderek yaygınlaşması, kronik bir hastalık olması, komplikasyonlara yol açması ve bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemesi nedeniyle sağlık profesyonellerinin diyabeti kontrol

altına almak amacıyla eğitim vermesi ve eğitimin devamlılığının sağlanmasında rolleri büyüktür (Bukhsh ve ark., 2018; Xu ve ark., 2014). Bu kapsamda literatürde, sağlık okuryazarlığı ve öz bakım yönetimini ayrı ayrı ele alıp inceleyen birçok çalışmaya rastlanmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde, diyabetli bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi (Çam ve ark., 2021), sağlık okuryazarlığı düzeyinin glisemik kontrole (Ağralı, 2020) ve yaşam kalitesine etkisi (Akbolat ve ark., 2022), akılcı ilaç kullanımı (Güner ve ark., 2020) ve tedaviye uyum ile ilişkisini (Eşki, 2020) belirlemeye yönelik çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Ancak tip 2 diyabetli bireylerde sağlık okuryazarlığı ve öz bakım yönetimi arasındaki ilişkiyi değerlendiren sınırlı sayıda çalışmaya rastlanılmıştır (Neşe ve ark., 2021).

1.1. Araştırmanın amacı

Bu çalışmanın amacı, tip 2 diyabetli bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyi ile öz bakım yönetimi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1.2. Araştırma soruları

- Sosyodemografik özellikler ile sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Sosyodemografik özellikler ile öz bakım yönetimi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Tip 2 diyabetli bireylerin sağlık okuryazarlığı ve öz bakım yönetimi düzeyleri nasıldır?
- Sağlık okuryazarlığı ile öz bakım yönetimi arasındaki ilişkinin yönü ve gücü nasıldır?

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın türü

Bu çalışma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma tasarımına sahiptir.

2.2. Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini, Ocak-Mayıs 2024 tarihleri arasında Aksaray Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin dahiliye polikliniğine başvuran tip 2 diyabetli bireyler oluşturmuştur. Araştırma örneklemini, Ocak-Mayıs 2024 tarihleri arasında dahil edilme, dışlanma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 250 tip 2 diyabetli birey oluşturmuştur. Dahil edilme kriterleri: 18 yaş ve üzeri olmak, en az bir yıl önce doktor tarafından tip 2 diyabet tanısı almış olmak, okuryazar olmaktır. Dışlanma kriterleri ise, görme veya işitme engeli olma ve doktor tarafından tanı konulmuş psikiyatrik hastalık varlığıdır. Çalışmanın örneklem büyüklüğü, benzer bir makale (Çam ve ark., 2021) ve G.Power V3.1.9.7 güç analizi programı kullanılarak; etki büyüklüğü 0,18, güç (1-β) %80, tip I hata (α) 0,05 kabul edilerek yapılan apriori güç analizinde 221 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırma sonunda kayıp veriler olabileceği görüşüyle araştırmada toplam 250 kişiye ulaşılmıştır.

2.3. Veri toplama araçları

Araştırma verileri “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Diyabet Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (DSOÖ)” ve “Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği (SCMP-G)” kullanılarak toplanmıştır.

2.3.1. Tanıtıcı bilgi formu

Bu form araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak hazırlanmıştır (Ağralı, 2020; Mumcu & İnkaya, 2020). Veri toplama formu üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcının sosyodemografik özelliklerine yönelik sekiz soru (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, sosyoekonomik durum, meslek, aile yapısı, kiminle yaşadığı), ikinci bölümünde diyabete ilişkin 15 soru (diyabet tanı yılı, ailede diyabet hastalığı öyküsü, diyabet tedavi şekli, diyabete ilişkin yaşanan sorunları bilme, diyabetin komplikasyonlarını yaşama durumu, diyabete yönelik eğitim alma durumu, kan şekeri ölçümü yapma durumu ve sıklığı, diyet varlığı, egzersiz durumu, diyet ve tedaviye uyumu, tedaviye yönelik bilgi düzeyi, sağlık kuruluşuna başvurma durumu, diyabete ek kronik hastalığa sahip

olma durumu) yer almaktadır. Üçüncü bölümde ise sağlık okuryazarlığı düzeyini belirlemeye yönelik 10 soru (hastalık hakkında bilgileri hangi kaynaktan elde ettiği, sağlıklı kalmak için yapılması gerekenleri bilme, ilaç kutularında yazılan bilgileri anlayabilme, tıbbi reçeteleri anlayabilme durumu, sağlıkla ilgili el kitapçığı verilme, isteme/okuma durumu, sağlıklı davranışları uygulayabilme, doktor ile hastalık hakkında tartışabilme, acil durumda ambulans çağırabilme, hastaneden randevu alacağını bilme durumu) bulunmaktadır.

2.3.2. Diyabet Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (DSOÖ)

Ölçek, kronik hastalığı olan bireylerin fonksiyonel, interaktif ve eleştirel sağlık okuryazarlığını ölçmek amacıyla Ishikawa ve ark. (2008) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek dörtlü likert tipte olup toplam 14 madde ve üç bölümden oluşmaktadır. Fonksiyonel sağlık okuryazarlığı, beş maddeden oluşmakta olup hastanın hastane ya da eczaneden aldığı broşür veya açıklamaları okurken yaşadıkları zorlukların ne ölçüde olduğunu değerlendirmeye yarar. İnteraktif sağlık okuryazarlığı, beş maddeden oluşup hastaya diyabet tanısı konduğundan bu yana, diyabet hastalığı hakkında (tanı, tedavi, öz bakım sorunları, alternatif tedavi, vb.) bilgi ararken etkili bir iletişim kurabilmesi için gerekli olan, bilişsel ve sosyal becerilerin ne düzeyde olduğunu ölçmede kullanılır. Eleştirel sağlık okuryazarlığı ise dört maddeden oluşup hastanın kendi sağlığı üzerinde söz sahibi olabilmesi için, sağlıkla ilgili elde ettiği bilgileri eleştirel olarak nasıl değerlendirdiğini ve kullandığını belirlemeyi sağlar. Her bir madde; hiçbir zaman (1 puan), nadiren (2 puan), bazen (3 puan) ve sıklıkla (4 puan) olarak puanlanmaktadır. Her alt boyuttaki madde için alınabilecek minimum ve maksimum puanlar 1 ve 4'tür. İnteraktif ve eleştirel sağlık okuryazarlığı alt boyutlarında puan arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyi artarken; fonksiyonel sağlık okuryazarlığı alt boyutunda düşük puan yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliği Ağralı ve Akyar (2018) tarafından yapılmış olup Cronbach alfa katsayısı 0,95 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,82 olarak hesaplanmıştır.

2.3.3. Kronik Hastalıklarda Öz-Bakım Yönetimi Ölçeği (SCMP-G)

Linda Corson Jones (2001) tarafından kronik hastalıklarda öz bakım yönetimi sürecini değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliği Hançerlioğlu ve Aykar tarafından 2018 yılında yapılmıştır. Ölçeğin genel Cronbach alfa katsayısı 0,85'tir. Ölçek toplam 35 maddeden oluşmakta olup Öz Koruma ve Sosyal Koruma olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek puanı minimum 35, maksimum 175'tir. Ölçeğin alt boyutlarından alınabilecek minimum ve maksimum puanlar; koruma alt boyutu için 20-100 puan, sosyal koruma alt boyutu için 15-75 puandır. Ölçek toplam puanı arttıkça öz bakım yönetim gücü artmaktadır ve ölçekte kesme noktası bulunmamaktadır. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,75 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin toplanması

Çalışmanın verileri, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplama aracında yer alan sorular, araştırmacı tarafından katılımcılara okunmuştur ve katılımcıların cevaplarına göre veri toplama formuna kaydedilmiştir. Veriler, dahiliye polikliniğinde yer alan bekleme alanında yaklaşık 15 dakikada toplanmıştır.

2.5. Etik boyut

Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülebilmesi için Aksaray Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (2023/23-20 nolu karar, sayı:139-SBKAEEK) ve Aksaray İl Sağlık Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı Bilimsel Araştırma İzinleri Biriminden kurum izni (sayı: E-23240534-771-232326707, tarih: 22.12.2023) alınmıştır. Ölçek sahiplerinden ölçek kullanım izni e-posta yoluyla

alınmıştır. Veri toplama formunda bilgilendirilmiş gönüllü onam formu bulunmakta olup katılımcıların sözel olarak onamları alınmıştır. Bu onamda herhangi kişisel özellik bildiren bir soru bulunmamaktadır.

2.6. Analiz

Çalışma verileri IBM SPSS 23 (Statistical Package for Social Science for Windows 23.0, Armonk, NY, ABD) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı özelliklerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum-maksimum değerleri, medyan kullanılmıştır. Araştırma verilerinin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile analiz edilmiş olup normal dağılım göstermediği saptanmıştır. Buna göre iki gruplu değişkenlerin analizinde Mann Whitney U testi, ikiden fazla gruplu değişkenlerin analizinde Kruskal Wallis Testi ve iki grup arasındaki ilişkiyi saptamak için Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. Korelasyon katsayıları arasındaki ilişki 0,0-0,29 zayıf, 0,30-0,64 orta, 0,65-0,84 güçlü, 0,85-1,00 çok güçlü şeklinde yorumlanabilir (Ural & Kılıç, 2013). İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan tip 2 diyabetli bireylerin, yaş ortalamasının $58,13 \pm 10,88$ yıl olduğu saptanmıştır. Katılımcıların, %58'inin kadın, %83,6'sının evli, %67,6'sının ilköğretim mezunu ve %70,4'ünün çalışmadığı belirlenmiştir. Örneklem grubundaki bireylerin, yarısından fazlası (%68,4) gelir durumunu orta olarak belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin, büyük bir çoğunluğu (%91,6) ailesiyle birlikte yaşadığını bildirmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Bireylerin sosyodemografik özellikleri

Özellik	Ortalama $\pm$ Standart Sapma	
Yaş (yıl)	58,13 $\pm$ 10,88	
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	145	58
Erkek	105	42
Medeni Durum		
Evli	209	83,6
Bekar	41	16,4
Eğitim Durumu		
Okuryazar	24	9,6
İlköğretim	169	67,6
Lise	30	12,0
Üniversite ve Üzeri	27	10,8
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	74	29,6
Çalışmıyor	176	70,4
Gelir Durumu		
İyi	40	16,0
Orta	171	68,4
Kötü	39	15,6

Bireylerin ortalama diyabet tanı süresi $9,94 \pm 9,0$ yıl olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların %71,2'si ailede diyabet öyküsü bulunduğunu, yarısından fazlası (%66,0) tedavisinde oral antidiyabetik kullandığını belirtmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan bireylerin %86,7'sinin ilaçlarını düzenli bir şekilde kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin %61,6'sı diyabetin komplikasyonlarını bildiğini ve %56,8'i diyabete yönelik herhangi bir komplikasyon yaşamadığını belirtmiştir. Katılımcıların, %19,2'si diyabete yönelik eğitim aldığını, %36,8'i egzersiz yaptığını ve %55,6'sı düzenli bir diyetle uyduğunu bildirmiştir. Katılımcılardan, %76,0'ı kan şekeri düzeyini takip etmektedir. Bireylerin, %35,2'si üç ayda bir diyabete yönelik sağlık kuruluşuna kontrol için gittiğini belirtmiştir. Katılımcıların, %61,6'sı tedaviye yönelik

bilgisinin orta düzeyde olduğunu ve %66'sı diyabete yönelik eğitimi hemşireden aldığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Bireylerin %67,6'sı sağlıklı kalmak için neler yapması gerektiğini bildiğini ve yarıdan fazlası (%62,4) ilaç kutularında yazan bilgiyi anlayabildiğini ifade etmiştir. Bireylerin %54,8'i sağlıkla ilgili broşür/el kitapçığı verilmesini istemekte olup, %57,2'si de broşürleri okuduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %75,6'sı sağlıklı davranış sergilediğini ve en sık olarak (%55,6) genel sağlık hakkında kendilerine dikkat ettiklerini ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Bireylerin diyabete ilişkin özellikleri

Özellik	Ortalama ± Standart Sapma	
Diyabet yılı	9,94 ± 9,0	
	n	%
Ailede diyabet öyküsü		
Evet	178	71,2
Hayır	72	28,8
Diyabet Tedavi şekli		
Oral antidiyabetik	165	66,0
Oral antidiyabetik+insülin	57	22,8
İnsülin	15	6,0
Diyet ve egzersiz	13	5,2
Diyabet yan etkilerini bilme durumu		
Evet	154	61,6
Hayır	96	38,4
Diyabete bağlı yan etki yaşama durumu		
Evet	108	43,2
Hayır	142	56,8
Diyabete bağlı deneyimlenen yan etkiler		
Nöropati*	41	16,4
Hipoglisemi*	40	16,0
Retinopati*	39	15,6
Hiperglisemi*	35	14,0
Diyabetik ketoasidoz	18	7,2
Nefropati	13	5,2
Diyabet eğitimi alma durumu		
Evet	48	19,2
Hayır	202	80,8
Düzenli egzersiz durumu		
Evet	92	36,8
Hayır	158	63,2
Kan şekeri düzeyi takip etme durumu		
Evet	190	76,0
Hayır	60	24,0
Düzenli diyetle uyma		
Evet	79	56,0
Hayır	62	44,0
İlaçlarını düzenli kullanma durumu		
Evet	217	86,7
Hayır	33	13,3
Tedavi bilgi düzeyi		
İyi	59	23,6
Orta	154	61,6
Yetersiz	37	14,8
Sağlık kuruluşuna başvurma		
Düzensiz	60	24,0
Ayda bir	28	11,2
3 ayda bir	88	35,2
6 ayda bir	48	19,2
Yılda 1 kez	26	10,4

Tablo 2. Bireylerin diyabete ilişkin özellikleri (devamı)

Özellik	n	%
Sahip olunan kronik hastalıklar		
Hipertansiyon**	123	49,2
Kolesterol**	62	24,8
Kalp yetmezliği**	51	20,4
Guatr**	20	8,0
Astım**	19	7,6
Böbrek yetmezliği	9	3,6
Kronik obstrüktif akciğer hastalığı	3	1,2
Bilgi kaynakları		
Sağlık çalışanı*	210	84,0
İnternet*	37	14,8
Çevresindeki insanlar*	35	14,0

*: birden fazla katılımcı tarafından işaretlenen seçenekler, **: kolesterol, kalp yetmezliği, guatr ve astım kronik rahatsızlığı olan kişilerde hipertansiyon görülmektedir.

Katılımcıların ölçek toplam puan ortalamaları değerlendirildiğinde DSOÖ toplam puan ortalamasının $40,39 \pm 9,18$; SCMP-G toplam puan ortalamasının $120,33 \pm 11,78$ olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Diyabet sağlık okuryazarlığı ölçeği ve kronik hastalıklarda öz bakım yönetimi ölçeği toplam puanları

Ölçekler	X ± SS	Medyan	Min-Max
DSOÖ	$40,39 \pm 9,18$	41,00	14-56
SCMP-G	$120,33 \pm 11,78$	122,00	70-150

X: Ortalama; SS: Standart Sapma; DSOÖ: Diyabet Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği; SCMP-G: Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetim Ölçeği

Bireylerin demografik özellikleri ile ölçek toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yaş ile DSOÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamış ($p=0,78$), SCMP-G toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). Eğitim durumu ile DSOÖ ($p=0,01$) ve SCMP-G toplam puan ortalamaları ($p=0,006$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Bu farkın DSOÖ toplam puan ortalamasında okuryazar, ilköğretim ve lise gruplarından kaynaklandığı görülmektedir. Buna göre eğitim düzeyi arttıkça bireylerin diyabet sağlık okuryazarlık düzeyi artmaktadır (Tablo 4).

Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği'ne göre de eğitim düzeyleri incelendiğinde okuryazar-lise, ilköğretim-lise arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin diyabete bağlı yan etki yaşama durumu değişkeni ile DSOÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmazken ($p=0,77$), SCMP-G toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0,005$). Yan etki yaşayan katılımcıların ölçek toplam puan ortalaması yan etki yaşamayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Düzenli egzersiz yapan bireylerin yapmayanlara göre DSOÖ toplam puan ortalaması daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p=0,03$). İlaçlarını kullanan ve kullanmayan katılımcılar açısından karşılaştırma yapıldığında; DSOÖ toplam puan ortalaması yönünden farkın anlamlı olmadığı ($p=0,51$), SCMP-G toplam puan ortalamasında ise anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p=0,04$). Diyabete ek kronik hastalığı olan kişilerin olmayanlara göre SCMP-G toplam puan ortalaması daha yüksek ve farkın anlamlı olduğu ($p=0,03$), DSOÖ toplam puan ortalaması açısından ise fark olmadığı saptanmıştır ($p=0,57$) (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların sosyodemografik ve diyabete ilişkin özelliklerine göre ölçek puan ortalamaları dağılımı

Değişken	DSOÖ	SCMP-G
Yaş		
65 yaş altı	40,45 ± 9,25	118,69 ± 11,95
65 yaş ve üzeri	40,22 ± 9,08	124,47 ± 10,32
	Z= -,275 p= 0,78	Z= -,322 p** < 0,01
Eğitim Durumu		
Okuryazar	33,75 ± 11,01	124,83 ± 9,82
İlköğretim	41,11 ± 9,27	121,20 ± 11,16
Lise	41,93 ± 6,76	114,80 ± 15,97
Üniversite ve üzeri	40,03 ± 6,90	117,03 ± 9,22
	X ² = 11,443 p*=0,01	X ² = 12,579 p*=0,006
Diyabet yan etki yaşama durumu		
Evet	40,69 ± 8,83	122,47 ± 12,05
Hayır	40,16 ± 9,47	118,71 ± 11,35
	Z= -,285 p= 0,77	Z= -,2814 p*= 0,005
Düzenli egzersiz yapma durumu		
Evet	42,28 ± 7,79	120,04 ± 10,70
Hayır	39,29 ± 9,76	120,50 ± 12,40
	Z= -2,0,73 p*= 0,03	Z= -,401 p= 0,68
İlaçlarını düzenli kullanma		
Evet	40,47 ± 9,27	120,97 ± 11,30
Hayır	39,81 ± 8,70	116,15 ± 14,07
	Z= -,650 p= 0,51	Z= -1,998 p*= 0,04
Diyabete ek kronik hastalık varlığı		
Var	40,12 ± 9,39	121,48 ± 11,14
Yok	41,00 ± 8,71	117,71 ± 12,83
	Z= -,561 p= 0,57	Z= -2,125 p*= 0,03

DSOÖ: Diyabet Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği, SCMP-G: Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği, Z: Man Whitney U Testi, p* < 0,05, p** < 0,01

Tablo 5'te ise bireylerin DSOÖ toplam puan ortalaması ile SCMP-G toplam puan ortalaması arasında düşük düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (r= 0,156; p<0,05).

Tablo 5. Diyabet sağlık okuryazarlığı ve kronik hastalıklarda öz bakım yönetimi ölçeği arasındaki korelasyon

Diyabet Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği	Kronik Hastalıklarda Öz Bakım Yönetimi Ölçeği
r*	0,156
P	0,014

r*:Spearman Brown Korelasyon Katsayısı, p<0,05

4. Tartışma

Diyabetli bireylerin öz bakım aktivitelerini yönetebilmeleri açısından belirli bir sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olmaları önem arz etmektedir (Güner ve ark., 2020; Bukhsh ve ark., 2018). Bu çalışmada, diyabetli bireylerin sağlık okuryazarlığının orta ve öz bakım yönetiminin ise iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sağlık okuryazarlık düzeyi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Diyabet hastalarının sağlık okuryazarlık düzeyi ve etkileyen faktörleri belirleyen farklı bir çalışmada katılımcıların sağlık okuryazarlık seviyesinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Parlak & Şahin, 2021). Özcan & Özkaraman (2021), diyabetli bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyinin yeterli düzeyde olduğunu saptamıştır. Özcan ve Özkaraman'a göre sosyodemografik özelliklerin sağlık okuryazarlığını etkilediği ve sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek olan tip 2 diyabetli bireylerin kendi sağlığı hakkında çeşitli kaynaklardan bilgi edinen ve uygulayan kişiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bulgularımızdan farklı olarak, Güner ve ark. (2020)'nin diyabetli bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyi ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmasında, bireylerin sağlık okuryazarlığının düşük olduğu belirlenmiştir. Bu farklılık Güner ve ark. (2020)'nin çalışmasına katılan bireylerin çoğunluğunun diyabete yönelik eğitime gereksinim duymasından kaynaklanabileceği öngörülmektedir. Dahiliye servisinde yatarak tedavi gören, diyabetli hastalarla yürütülen bir diğer çalışmada da bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyinin orta derecede olduğu ve elde ettikleri bilgi kaynakları türüne göre okuryazarlık düzeyinin değişiklik gösterdiği saptanmıştır (Payas, 2021). Bu sonuca paralel olarak çalışmamızdaki katılımcıların bilgi kaynaklarının çoğunlukla (%84) sağlık çalışanları olmasına bağlı olarak sağlık okuryazarlık düzeylerinin orta düzeyde olabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda çalışmamızdaki bu bulgunun katılımcıların büyük bir kısmının kadın, evli ve gelir durumunun orta düzeyde olması ve yarıya yakın katılımcının diyabet tanı yılının 6-10 yıl arasında olmasıyla da ilişkili olabileceği öngörülmektedir. Literatürde çalışmalar incelendiğinde, cinsiyet, eğitim ve medeni durum, gelir düzeyi, kronik hastalık varlığı, reçete edilen ilaçları kullanma, egzersiz yapma, sağlık ile ilgili bilgilere sağlık çalışanı/internet/televizyon aracılığı ile erişme durumunun sağlık okuryazarlık düzeyini etkilediğini sonucuna ulaşılmıştır (Yakar ve ark., 2019; Dost & Özsoy Durmaz, 2022).

Bu çalışmada, diyabetli bireylerin öz bakım yönetim düzeylerinin yüksek seviyede olduğu saptanmıştır. Literatürde, kronik hastalığa sahip bireylerle gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde (Özdelikara ve ark., 2020; Candan, 2021), öz bakım düzeyinin yüksek seviyede olduğu görülmektedir (Candan, 2021). Bu çalışmanın sonuçları ile çalışmamızdaki sonuçlar benzerlik göstermekte olup birbirlerini desteklemektedir. Öz bakımın yüksek düzeyde olduğunu bildiren çalışmalarda, katılımcıların çoğunlukla kadınlardan oluştuğu dikkat çekmektedir. Bu durumun, kadınların birçoğunun ev hanımı olması nedeniyle evdeki bireylerin bakım ile ilgili rolleri daha fazla üstlenmesinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmadan farklı olarak Neşe ve ark. (2021) yürüttüğü çalışmada, diyabetli bireylerin öz bakım yönetiminin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu farklılık ilgili çalışma örneğine dahil olan diyabetli bireylerin yaş ortalamasının daha yüksek olmasından kaynaklanabilir.

Tip 2 diyabetli bireylerin, oral antidiyabetik/insülin tedavisini bilip yönetebilme becerisi, diyetle uyum, düzenli egzersiz yapma, kan şekeri ölçme, sağlık kontrolüne gidebilme, diyabete bağlı komplikasyonları yaşama, ek kronik hastalık varlığı, diyabete yönelik eğitim alma gibi durumlar öz bakım davranışlarını etkilemektedir (İstek & Karakurt, 2018; Karakuş & Sayın Kasar, 2023; Rashidi & Kıskaç, 2023). Bu çalışmada ise, tip 2 diyabetli bireylerin öz bakım düzeyleri üzerinde yaş, eğitim, diyabete bağlı komplikasyon yaşama durumu, ilaçların düzenli kullanımı ve ek kronik hastalık varlığının etkili olduğu görülmektedir. Çalışmamızda yaş ile beraber öz bakım yönetimi düzeyinin arttığı belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde bu bulgumuzu destekler nitelikte çalışmaya ulaşılmamıştır. Aytemur & İnkaya (2022)'nin yapmış olduğu çalışmada 65 yaş ve üzeri bireylerin 18-34 yaş grubuna göre diyabet öz bakım yönetiminin daha düşük olduğu belirtilmektedir. Aytap & Özer (2021)'in kronik hastalığa sahip bireyler ile yürüttüğü başka bir araştırmada SCMP-G toplam puan ortalaması ile yaş

arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki ortaya konmuştur. Candan (2021)'in çalışmasında öz koruma durumu ile yaş arasında anlamlı bir farklılık olduğu, 64 yaş ve altındaki bireylerin toplam puanlarının 65 yaş ve üzerindeki bireylere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızdaki sonucun, bireylerin yaşının artmasıyla diyabete bağlı ortaya çıkması olası komplikasyonları deneyimlemek istememeleri ve bu nedenle sağlık personelinin aldığı bilgiyi etkin şekilde özümsemeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Çalışmalarda bu farklılık, öz bakım yönetiminin yaş ile ilişkisini ortaya koyan ileri çalışmalara gereksinim duyulduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda eğitim durumu arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyi de artmaktadır. Literatür incelendiğinde, çalışmamızı destekler nitelikte olan Güner ve ark. (2020) ve Eker (2021)'in tip 2 diyabetli bireyler ile yapmış olduğu çalışmalarda, eğitim durumu ile sağlık okuryazarlığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin diyabet ile ilgili eğitim alma konusunda daha istekli olmaları, bu nedenle de sağlık okuryazarlık düzeyinin daha yüksek olduğu öngörülmektedir. Ağlamış (2022)'in kronik hastalığa sahip bireylerle yapmış olduğu çalışmasında da eğitim durumu arttıkça sağlık okuryazarlığı artış göstermekte iken; Neşe ve ark. (2021) ve Eşki (2020)'nin tip 2 diyabetli bireylerle yapmış olduğu çalışmasında eğitim durumu ile sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu durumun katılımcıların eğitim durumu dışında diyabet ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olması, sağlıklı bilgilere ulaşmak için kitle iletişim araç kullanımının yetersiz olması, reçete edilen ilacın nasıl kullanılacağı ile ilgili yaşanan sorunlar, sağlık bilgilerini anlama/uygulama, yardım almadan sağlık hizmetlerine erişim/kullanma durumunda yaşanan zorluklardan kaynaklı olabileceği tahmin edilmektedir (Dost & Özsoy Durmaz, 2022; Ziapour ve ark., 2022).

Çalışmada eğitim düzeylerine göre öz bakım yönetimi puan ortalamasının değiştiği belirlenmiş, farkın okuryazar-lise, ilköğretim-lise arasında olduğu saptanmıştır. Farkın bu gruplar arasında saptanmasındaki sebebin üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerin katılımının az olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Çalışmamıza katılan bireylerin yarısından fazlasının (%67,6) ilköğretim mezunu olması da bu durumu desteklemektedir. Literatürde Neşe ve ark. (2021) çalışmasında eğitim düzeyi arttıkça öz bakım yönetiminde artış olduğu, Özdelikara ve ark. (2020) çalışmasında ise bu durumun tersi görülmektedir. Çalışma sonuçları arasındaki bu farklılığın, tip 2 diyabetli bireylerin öz bakım yönetimine, eğitim dışında faktörlerin de etki etmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Düzenli egzersiz yapma durumu ile DSOÖ puan ortalaması arasındaki ilişki incelendiğinde; Eker (2021)'in yapmış olduğu bir çalışmada tip 2 diyabetli bireylerin birlikte yaşadıkları kişilerin diyabete yönelik tedavi, diyet ve egzersiz gibi konulara ilişkin destekleri arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyinin de artış gösterdiği görülmektedir. Soylar & Kadioğlu'nun (2020) obezite ile ilgili yapmış olduğu bir çalışmada da düzenli egzersiz yapma durumu ve sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışmamızdaki veriler literatürde yer alan çalışma sonuçlarını destekler niteliktedir. Şaylan (2021)'in ve Neşe ve ark. (2021) düzenli egzersiz yapanların yapmayanlara göre öz bakım yönetiminin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Düzenli egzersizin, bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmesine yardımcı olduğu, yaşam kalitesini arttırdığı ve bireylerin sağlık düzeylerini arttırmak için sağlık profesyonellerinin tavsiyelerini benimsemeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda, ilaçlarını düzenli kullanan ve diyabete ek kronik hastalığı olan bireylerin öz bakım yönetiminin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde yer alan bir çalışmada ilaçlarını kullanma durumunun öz bakımı arttırdığı ancak ek hastalık varlığında öz bakımın düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Güner ve ark., 2020). Başka bir çalışmada ise diyabete ek kronik hastalık varlığının öz bakımı arttırdığı yönünde sonuca ulaşılmış olup çalışmamızı destekler niteliktedir (Şaylan, 2021). Çalışmamızdaki bu sonucun, katılımcıların öz bakım düzeyleri üzerinde etkili olan, yarından fazlasının

(%66) diyabete bağlı yan etkileri bilmesi ve %43,2'sinin yan etkiler nedeniyle yaşamış oldukları korku duygusundan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Diyabetin başlı başına birçok komplikasyona yol açması bireylerde semptom yönetimini önemli hale getirmektedir (Bozkaya & Metin, 2023). Diyabete ek kronik hastalığı bulunan bireylerde kullanılan ilaç sayısının artmasıyla birlikte hastalığı daha fazla ciddiye almak ve yaşanabilecek komplikasyonların önüne geçmek için hastalık yönetimindeki gösterilen önem artış göstermektedir (Karakuş & Sayın Kasar, 2023). Düzenli sağlık kontrollerine giden, tedaviye uyum sağlayan, diyabete yönelik eğitim alan tip 2 diyabetli bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları gösterdiği, sağlıklı yaşam için farkındalıklarının yüksek olduğu ve diyabet öz yönetiminde daha başarılı oldukları bildirilmiştir (Özdelikara ve ark., 2020; Rashidi & Kıskaç, 2023).

Çalışmamızda diyabetli bireylerin, DSOÖ toplam puan ortalaması ile SCMP-G toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde fakat düşük düzeyde bir ilişki olduğu ortaya çıkarılmıştır. Durak & Yılmaz (2022)'ın beslenme okuryazarlığı ile öz bakım yönetimi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmasında bu iki değişken arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Neşe ve ark. (2021) çalışmasında da sağlık okuryazarlığı ile diyabet öz bakım arasında çok güçlü ve pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Çalışmamızdaki durumun sağlık okuryazarlığının orta düzeyde olması, diyabetli bireylerde sağlık okuryazarlığı ve öz bakımı etkileyebilecek birçok faktörün bulunmasından kaynaklı aralarında pozitif ve zayıf bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Literatürde de sağlık okuryazarlığı ve öz bakım yönetimini etkileyen çalışmalar bulunmaktadır. Sistematik bir derleme çalışması incelendiğinde grup ve telefon tabanlı sağlık okuryazarlığı müdahalelerinin diyabet öz yönetiminde ve glisemik kontrolde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Butayeva ve ark., 2023). Diyabetli bireylerde sağlık okuryazarlığı müdahalelerinin bireylerin öz yönetim geliştirmelerinde kullanılabileceği düşünülmektedir. Akbolat ve ark. (2022) dahiliye ve kardiyoloji polikliniğinde gerçekleştirmiş olduğu bir çalışmada sağlık okuryazarlığı ile öz bakım ve yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü ve orta derecede ilişki olduğu belirtilmektedir. Dalal ve ark. (2020)'nın kesitsel çalışmasında da hasta memnuniyetinin sağlık okuryazarlığını, öz bakım yönetimini ve yaşam kalitesini etkilediği belirtilmiştir. Genel olarak literatürde yer alan araştırma sonuçlarına göre, bireylerin sağlıklı ya da hastalıkla ilgili doğru ve güvenilir bilgiye ulaşmaları, edindikleri bilgileri değerlendirip benimsemeleri ve alışkanlık haline getirmeleri öz bakımlarına katkı sağlayabileceklerini göstermektedir.

4.1. Araştırmanın sınırlılıkları

Çalışmanın tek bir merkezde yürütülmüş olması ve araştırma verilerinin öz-bildirime dayalı toplanması araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Bu sebeple araştırmadan elde edilen bulgular tüm diyabetli bireyler için genellenemez.

5. Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak bu çalışmada bireylerin orta düzeyde sağlık okuryazarlığına ve yüksek düzeyde öz bakım yönetimine sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca diyabetli bireylerde sağlık okuryazarlığı ile öz bakım yönetimi arasında pozitif yönde ve zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Buna göre, sağlık okuryazarlık düzeyi arttıkça öz bakım yönetimi de artış göstermektedir. Bu yüzden sağlık çalışanlarının diyabetli bireylere yönelik eğitimlerinin artırılması ve hastaların düzenli takibi ile sağlık okuryazarlığı düzeyinin ve öz bakım yönetiminin de artırılması önerilmektedir. Ayrıca bireylerin öz bakım yönetim becerilerini geliştirebilmek amacıyla, düzenli bir şekilde kan şekeri ölçümü, egzersiz, diyet ve ilaç kullanımı gibi durumlarının da takibinin yapılması ve bunların daha kolay bir şekilde takibi için çeşitli uygulamaların geliştirilmesi, teknolojinin takibi ile klinisyenlerin bu uygulamaları hayata geçirmeleri öneri olarak sunulabilir. Çalışma sonucundan da yola çıkılarak sağlık okuryazarlığı ve öz bakım düzeyinin birçok faktörle etkileşim içerisinde olup değişiklik gösterebileceği göz önüne alındığında bu konuyla ilgili farklı popülasyonlarda ileriye yönelik çalışmalar planlanabilir.

Finansal Destek

Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir fon kuruluşundan bir hibe almamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Etik Beyanı

Bu çalışmanın yürütülmesinde ve yazılmasında bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, kullanılan tüm kaynaklara usulüne uygun olarak atıfta bulunduğumu beyan ederim.

Aksaray Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Karar Tarihi: 07.12.2023 Karar Sayısı: 139-SBKAEK

Yazar Katkıları: İlk yazar %60, ikinci yazar %40

Çalışma konsepti ve tasarımı: GDA; **Veri Toplama:** NND; **Veri Analizi:** NND; **Yorumlama:** NND; **Makale Yazma:** NND; **Makale eleştirel revizyonu:** GDA.

Değerlendirme: Çift taraflı kör hakemlik.

İntihal Denetimi: Yapıldı –intihal.net

Etik Bildirim: hemarge@gmail.com

Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden, duygu ve düşüncelerini içtenlikle belirten, zamanlarını ayıran tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

Financial Support

This research has not received a grant from any funding organisation in the public, commercial or not-for-profit sectors.

Conflict of Interest

No conflict of interest has been declared by the authors

Ethical Consideration

I declare that I have complied with scientific and ethical principles in conducting and writing this study and that I have duly cited all the sources used.

Aksaray University Clinical Research Ethics Committee Approval has been received. Decision Date: 07.12.2023 Decision Number: 139-SBKAEK

Authorship Contributions: First author 60%, second author 40%.

Study concept and design: GDA; **Data Collection:** NND; **Data Analysis:** NND; **Interpretation:** NND; **Manuscript Writing:** NND; **Critical revision of manuscript:** GDA.

Evaluation: Double-blind peer review

Similarity Screening: Done –intihal.net

Ethical Statement: hemarge@gmail.com

Thanks

We would like to thank all participants who agreed to take part in the study, expressed their feelings and thoughts sincerely, and gave their time.

Kaynaklar

- Ağralı, H., & Akyar, I. (2018). Diyabetli erişkin hastalarda sağlık okuryazarlığı: Ölçek geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 314-321.
- Ağlamış, M. (2022). *Kronik hastalarda hasta güçlendirme ve sağlık okuryazarlık düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: Erzurum ili örneği* (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://acikerisim.selcuk.edu.tr/items/bed99065-5be2-4d2e-b0d4-11b8731eddf8>
- Ağralı, H. (2020). *Tip 2 diyabet hastalarında sağlık okuryazarlığı düzeyine göre sağlık inanç modeline dayalı verilen eğitim ve danışmanlığın glisemik kontrole etkisi* (Doktora tezi). Erişim adresi: https://openaccess.hacettepe.edu.tr/bitstream/handle/11655/22537/HAT%C4%B0CEA%C4%9ERALI%20TEZSON_06A%C4%9EUSTOS2020..pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Akbolat, M., Amarat, M., & Doğanyigit, P. B. (2022). Sağlık okuryazarlığının yaşam kalitesine etkisinde özbakım gücünün aracı rolü. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 69-75.
- Ayrap, F., & Özer, Z. (2021). Kronik hastalığı olan bireylerde depresyon riski ile hastalık öz yönetimi arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(2), 212-222.
- Aytemur, M., & İnkaya, B. (2022). Diabetes mellituslu bireylerde diyabet komplikasyon risk algısının ve diyabet öz yönetim becerilerinin incelenmesi. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 6(2), 121-130.
- Bozkaya, D. N., & Metin, Z. G. (2023). Tip 2 diyabette semptom durumu, öz yönetim ve bakım bağımlılığı arasındaki ilişkiye genel bakış. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 10(2), 186-193.
- Bukhsh, A., Nawaz, M. S., Ahmed, H. S., & Khan, T. M. A. (2018). A randomized controlled study to evaluate the effect of pharmacist-led educational intervention on glycemic control, self-care activities, and disease knowledge among type 2 diabetes patients: A consort compliant study protocol. *Medicine (Baltimore)*, 97(12).
- Butayeva, J., Ratan, Z. A., Downie, S., & Hosseinzadeh, H. (2023). The impact of health literacy interventions on glycemic control and self-management outcomes among type 2 diabetes mellitus: A systematic review. *Journal of Diabetes*, 15(9), 724-735.
- Candan, Ç. (2021). *Kronik hastalığı olan bireylerin öz bakım yönetimi ile bakım veren aile üyelerinin bakım yükü arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://gcris.pau.edu.tr/handle/11499/38429>
- Ceylan, S. (2023). *Yeni normal dönemde tip 2 diyabet hastalarının sağlık okuryazarlığı düzeyleri, tedaviye uyumları ve koruyucu covid-19 davranışları* (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <http://79.123.184.155/xmlui/handle/11491/8581>
- Cho, M. K., & Kim, M. Y. (2021). Self-management nursing intervention for controlling glucose among diabetes: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12750.
- Cravo, M., Rosendo, I., Santiago, L. M., & Abreu, J. (2023). Health literacy and complications in people with type 2 diabetes: An exploratory study. *Cureus*, 15(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.46064>.
- Çam, H. H., Güleç, H. Y., Karasu, F., & Öztürk, E. (2021). Sağlık okuryazarlığı ve diabetes mellitus. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 5(1), 68-74.
- Dalal, J., Williams, J. S., Walker, R. J., Campbell, J. A., Davis, K. S., & Egede, L. E. (2020). Association between dissatisfaction with care and diabetes self-care behaviors, glycemic management, and quality of life of adults with type 2 diabetes mellitus. *The Diabetes Educator*, 46(4), 370-377.
- Dost, A., & Özsoy Durmaz, M. (2022). Kronik hastalığı olan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyleri ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 10(2), 652-666.
- Durak, E., & Yılmaz, M. (2022). Tip 2 diyabetes mellitus tanılı bireylerin beslenme okuryazarlığı ile öz-etkililik ve diyabet öz bakım aktiviteleri ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 9(1), 57-63.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2019). Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi: Bölüm 2: Sağlık okuryazarlığı ve sağlık davranışı. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/seventh-global-conference/health-literacy>

- Eker, Y. (2021). *Tip 2 diabetes mellituslu hastalarda sağlık okuryazarlığı düzeyinin tedaviye uyum ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından erişildi (Tez No:689864).
- Erten, A. (2022). *Tip 2 diyabet hastalarının diyabetin komplikasyonları ile ilgili bilgi düzeyleri ve glisemik kontrolle ilişkisi* (Uzmanlık tezi). Erişim adresi: <https://acikerisim.trakya.edu.tr/server/api/core/bitstreams/193d9c2a-da0e-4f1b-9975-b00c5414a418/content>
- Eşki, Ş. (2020). *Diyabetli hastaların diyabet sağlık okuryazarlık düzeyleri ile tedaviye uyumlarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından erişildi (Tez No: 625533).
- Gaffari-Fam, S., Lotfi, Y., Daemi, A., Babazadeh, T., Sarbazi, E., Dargahi-Abbasabad, G., & Abri, H. (2020). Impact of health literacy and self-care behaviors on health-related quality of life in Iranians with type 2 diabetes: a cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 357.
- Gök, H. (2023). Tip 2 diyabet ve inkretinlerin etkisi. *Atlas Journal of Medicine*, 3(7), 34-45.
- Güner, T. A., Kuzu, A., & Bayraktaroğlu, T. (2020). Diyabetli bireylerde sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişki. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 4(3), 214-223.
- Hançerlioğlu, S., & Aykar, F. Ş. (2018). Kronik hastalıklarda öz-bakım yönetimi ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 175-183.
- Hildebrand, J. A., Billimek, J., Lee, J. A., Sorkin, D.H., Olshansky, E. F., Clancy, S. L., & Evangelista, L. S. (2020). Effect of diabetes self-management education on glycemic control in Latino adults with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 103(2), 266-275.
- International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas (10th ed.). Erişim adresi: https://diabetesatlas.org/idfawp/resourcefiles/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf
- Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. (2020). Erişim adresi: Dünya diyabet günü 2020. Erişim adresi: Erişim adresi: <https://sggm.saglik.gov.tr/TR-76887/dunya-diyabet-gunu-2020.html>
- Ishikawa H., Takeuchi T., Yano E. (2008). Measuring functional, communicative and critical health literacy among diabetic patients. *Diabetes Care*, 31, 874-879.
- İstek, N., & Karakurt, P. (2018). Global bir sağlık sorunu: Tip 2 diyabet ve öz-bakım yönetimi. *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN*, 4(3), 179-182.
- Jones LC. (2001) Measuring guarding as a self-care management process in chronic illness: The SCMP-G. Strickland OL, Dilorio C. (Eds), Measurement of nursing outcomes. New York: Springer Publishing Company, 150-158.
- Karakuş, Ü. N., & Sayın Kasar, K. (2023). Tip 2 diyabetli bireylerin yaşadıkları sorunların öz-bakım düzeyleri ile ilişkisi: Tanımlayıcı bir çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 476-487.
- Mumcu, C. D., & İnkaya, B. V. (2020). Web tabanlı eğitim ile diyabet öz bakım yönetimi. *Acta Medica Nicomedia*, 3(2), 88-91.
- Neşe, A., Bakır, E., Bağlama, S. S., & Karasu, F. (2021). Tip 2 diyabet hastalarında sağlık okuryazarlığı düzeyinin diyabet öz bakımı üzerine etkisi: klinik tabanlı bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 112-119.
- Özcan, G., & Özkaraman, A. (2021). Tip 2 diabetes mellitus hastalarında sağlık okuryazarlığı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(1), 3-16.
- Özdelikara, A., Taştan, A., & Atasayar, B. Ş. (2020). Kronik hastalıklarda öz bakım yönetimi ve uyumun değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 42-49.
- Parlak, A. G., & Şahin, Z. A. (2021). Diyabet hastalarında sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesi. *Dünya Sağlık ve Tabiat Bilimleri Dergisi*, 4(2), 113-125.
- Payas, A. (2021). *Diyabetli bireylerde sağlık okuryazarlığının diyabet öz-bakımı ile ilişkisinin belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <http://hdl.handle.net/11129/6060>.
- Rashidi, M., & Kıskaç, N. (2023). Diyabetli bireylerin öz yönetim algısı ve sağlık durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 8(4), 1184-1190.

- Runa, M., & Bahar, A. (2023). Hipertansiyon hastalarında yaşam kalitesi ve öz bakım yönetimi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 1072-1085.
- Soylar, P., & Kadioğlu, B. U. (2020). Yetişkin bireylerin sağlık okuryazarlığı ve obeziteyle ilişkili bazı davranışlarının incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(2), 270-276.
- Şaylan, K. (2021). *Tip 2 diyabetli yaşlıların hastalığa ilişkin sağlık inançları ile öz bakım yönetimi arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://gcris.pau.edu.tr/handle/11499/38635>
- Türkiye Diyabet Vakfı (TÜRKDİAB). (2021). Diyabet tanı ve tedavi rehberi. (10. baskı, s. 14-40). Erişim adresi: https://www.turkdiab.org/admin/PICS/webfiles/Diyabet_Tani_ve_Tedavi_Rehberi_2021.pdf
- Türkoğlu, N., & Türkmen, N. (2024). Sağlık alanında okuyan üniversite öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile covid-19 aşısına yönelik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dünya Sağlık ve Tabiat Bilimleri Dergisi*, 7(1), 36-47.
- Ural, A. & Kılıç, İ. (2013). Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yakar, B., Gömleksiz, M., & Pirinççi, E. (2019). Bir üniversite hastanesi polikliniğine başvuran hastaların sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 8(1), 27-35.
- Ziapour A, Ebadi Fard Azar F, Mahaki B, Mansourian M. (2022). Factors affecting health literacy Status of patients with type 2 diabetes through demographic variables: A cross-sectional study. *J Educ Health Promot*, 11, 306.
- Xu, W. H., Rothman, R. L., Li, R., Chen, Y., Xia, Q., Fang, H., ... & Liu, X. N. (2014). Improved self-management skills in Chinese diabetes patients through a comprehensive health literacy strategy: study protocol of a cluster randomized controlled trial. *Trials*, 15, 1-9.

Halk Sağlığı Hemşireliği Eğitim ve Uygulamalarında Simülasyon Uygulamaları: Kapsam Derlemesi

Simulation Practices in Public Health Nursing Education and Practice: A Scoping Review

Merve Reyhan TELKESEN¹ ORCID <https://orcid.org/0009-0004-3184-3294> | mrvt9955@gmail.com
Bartın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli
Yüksek Lisans Programı, Bartın, Türkiye

Kübra AKALIN² ORCID <https://orcid.org/0009-0007-5090-6766> | kbr.107@hotmail.com
Bartın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli
Yüksek Lisans Programı, Bartın, Türkiye

Mahir Can GÖKÇE³ ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6749-2009> | mahiren_00@hotmail.com
Bartın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli
Yüksek Lisans Programı, Bartın, Türkiye

Ecem Çiçek GÜMÜŞ⁴ ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6577-251X> | egumus@bartin.edu.tr
Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Bartın,
Türkiye

ROR ID: <https://ror.org/03te4vd35>

***İlknur DOLU⁵** ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0958-8395> | idolu@bartin.edu.tr
Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Bartın,
Türkiye

ROR ID: <https://ror.org/03te4vd35>

Özet

Amaç: Halk sağlığı hemşireliği eğitimi ve uygulamalarında kullanılan simülasyon uygulamalarına ilişkin çalışmaları inceleyerek bir sentez oluşturmaktır.

Yöntem: Çeşitli metodolojileri ve bulguları içeren ampirik çalışmaları sentezlemeyi sağlayan kapsam derlemesi gerçekleştirilmiştir. Bu yaklaşım, halk sağlığı hemşireliği eğitim ve uygulamalarında simülasyon uygulamalarının daha kapsamlı bir şekilde anlamamıza olanak sağladı. Ocak 2018 ile Kasım 2024 yılları arasında yapılan çalışmalar için PubMed, Scopus ve Web of Science veri tabanları taranmıştır. Başlıklar ve özetler tarandıktan sonra tam metin makaleler, dahil edilme ve dışlanma kriterlerine göre değerlendirilmiş, çıkarılan bulgular eleştirel bir şekilde incelenmesi ve sentezlenmesi ile temalar oluşturulmuştur.

Bulgular: Çalışmada, PubMed, Scopus ve Web of Science tabanları taranarak toplam 1810 makale elde edilmiştir. Dahil edilme kriterlerini karşılamayan 1697 makale hariç tutulmuştur. Böylece, tam metin değerlendirmesi için toplam 113 makale seçilmiş ve nihayetinde 22 makale dahil etme kriterlerini karşılamıştır. Bu sistematik derlemenin bulguları 1. simülasyon ve eğitim, 2. simülasyonun tanı ve tedavi süreçlerini geliştirmesi ve 3. sağlık ve sosyal bakımda teknolojinin rolü başlıklı temalar altında toplanmıştır. Bulgular hemşirelik öğrencileri ve hemşirelerin simülasyon tabanlı uygulamalar sayesinde iletişim becerileri, kritik düşünme, klinik becerilerdeki özgüvenleri, empati, bakış açısı ve eleştirel düşünme gibi yönlerinin gelişimine olumlu etki gösterdiği fakat bazı ekipmanların kullanımının zor olduğu, teknik açıdan problemler yaşandığı, maliyetin fazla olduğu, denetim ve eğitimlerin güç olduğu bildirilmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, halk sağlığı hemşireliği eğitimi ve uygulamalarında simülasyon temelli eğitimlerini incelemiştir. Gelecekteki çalışmalarda bu eğitimlerin daha verimli hale getirilmesi için mevcut olumsuzlukların aşılması ve teknolojik gelişmelerin eğitim süreçlerine entegre edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Simülasyon Eğitimi, Yüksek Gerçekli Simülasyon Uygulamaları, Hemşirelik Eğitimi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Kapsam Derlemesi

Atıf: Telkesen, M.R., Akalın, K., Gökçe, M.C., Gümüş, E.C., & Dolu, İ. (2025). Halk sağlığı hemşireliği eğitim ve uygulamalarında simülasyon uygulamaları: Kapsam derlemesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 27(2), 157-186

* Sorumlu Yazar: İlknur DOLU

Makale Gönderimi 24.01.2025

Kabul Tarihi 25.06.2025

Yayınlanma Tarihi 26.08.2025



The authors own the copyright of their work published in the journal and their work is published under the CC BY-NC 4.0 licence.

Abstract

Objective: The aim is to synthesize the studies on simulation practices used in public health nursing education and practice.

Method: A scoping review was conducted to synthesize empirical studies with various methodologies and findings. This approach allowed for a more comprehensive understanding of simulation practices in public health nursing education and practice. PubMed, Scopus, and Web of Science databases were searched for studies conducted between January 2018 and November 2024. Titles and abstracts were screened, and full-text articles were evaluated based on inclusion and exclusion criteria. Extracted findings were critically analyzed and synthesized into themes.

Results: A total of 1,810 articles were retrieved from PubMed, Scopus, and Web of Science. After excluding 1,697 articles that did not meet the inclusion criteria, 113 articles were selected for full-text evaluation, and ultimately, 22 articles met the inclusion criteria. The findings were categorized under three main themes: (1) Simulation and education, (2) Improvement of diagnostic and treatment processes through simulation, and (3) The role of technology in health and social care. The findings indicated that simulation-based practices positively impacted nursing students and nurses by enhancing their communication skills, critical thinking, clinical confidence, empathy, perspective, and reflective thinking. However, challenges like the difficulty in using certain equipment, technical problems, high costs, and supervision and training difficulties were reported.

Conclusion: This study examined simulation-based training in public health nursing education and practice. Future studies should address existing challenges and integrate technological advancements into the educational process to improve the efficiency of these training programs.

Keywords: Simulation Training, High Fidelity Simulation Training, Nursing Education, Community Health Nursing, Scoping Review

1.Giriş

Simülasyon, gerçek deneyimleri, gerçek dünyanın önemli yönlerini tam etkileşimli bir şekilde çağrıştıran veya kopyalayan rehberli deneyimlerle değiştirmek veya güçlendirmek için bir teknoloji değil, bir tekniktir (Gaba, 2004). Hemşirelik eğitiminde simülasyon eğitimi klinik uygulama alanlarına çıkmadan önce, uygulama alanlarının hemşirelik eğitim kurumunda taklit edilmesi ile oluşturulmaktadır (Akdemir, 2014). Simülasyon eğitimi ile özellikle klinik ortamın gerçek şekilde canlandırılabilmesi sayesinde öğrencilerin eleştirel düşünme, klinik karar verme ve problem çözme becerisinin gelişimi desteklenmektedir (Şahiner ve ark., 2017).

Beceri eğitimlerinde, öğrenme ile öğretmeyi bütünleştirerek bilgi ve becerileri geliştiren, gerçek durumlarla benzerliği arttırarak kalıcı öğrenmeyi destekleyen birçok farklı simülasyon tipi kullanılmaktadır (Parrillo ve Dellinger, 2014). Simülasyon düşük gerçeklikli, orta gerçeklikli ve yüksek gerçeklikli simülasyon olmak üzere üç grupta ele alınmaktadır (Hayden, 2010). Düşük gerçeklikli simülasyon grubuna bakıldığında maket veya statik mankenler varken, yüksek gerçeklikli simülasyon grubunda uygulanan tedavilere ve girişimlere anında ve gerçeğe yakın tepki verebilecek şekilde yapılmış tam vücut mankenleri yer alır. Orta gerçeklikli simülasyon ise akciğer sesleri, kalp sesler, bağırsak sesleri veya simüle kan akımı sunan, ancak gerçekçi bir ortamın özgünlüğünden yoksun olan mankenlerin veya görevli eğitimcilerinin kullanılmasıdır (Hayden ve ark., 2014).

Yüksek gerçeklikli simülasyon uygulamalarında gerçekçi klinik belirtileri ve klinik senaryoları sunmak amacıyla tam ölçekli bilgisayarlı hasta simülatörleri kullanılır (Au ve ark., 2016; Meakim ve ark., 2013). Bu grup simülatörler, öğrencilerin eylemlerine gerçekçi fizyolojik tepkiler göstermesi için programlanabilen bilgisayar destekli çalışan tam bir insan vücudu mankeni olması dolayısıyla onların klinik ortam deneyimine en yakın şekilde deneyimlemelerini sağlamaları açısından hemşirelik eğitiminde gittikçe daha önemli yer edinmektedirler (Lewis ve ark., 2012, Şahiner ve ark., 2017). Bu sebeple yüksek gerçekliğe sahip simülasyon uygulamaları, gerçekçi fizyolojik tepkiler vererek öğrencilerin klinik bilgi ve becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabilir. Yaşam bulgularının anlık değişimi ve kalp-akciğer sesleri gibi fizyolojik özelliklerin bu simülatörlerde programlanıp kullanılması mevcut uygulamalara örnek olarak gösterilebilir. Bu tarz simülasyon uygulamaları öğrencilerin anlık olarak geri bildirimler alarak oluşabilecek sorunlarla başa çıkma ve kriz yönetme noktasında becerilerini geliştirmelerine katkı sağlayabilir (Karabacak, 2019; L'Her ve ark., 2020).

Son yıllarda simülasyon uygulamaları, hemşirelik eğitiminde öğrenmeyi kolaylaştıran süreci destekleyen bir yaklaşım olarak "altın standart" olarak kabul edilmektedir (Şahiner ve ark., 2017). Simülasyon tabanlı eğitim, uygulama alanlarının gerçekçi bir şekilde canlandırılması sayesinde hemşirelik öğrencilerinde beceri gelişiminin yanı sıra eleştirel düşünme, klinik karar verme ve problem çözme becerilerini geliştirmelerine katkı sağlamaktadır. Ayrıca, hemşirelik öğrencilerinin kendine güven düzeyi, bilgi ve beceri gelişimi ile eleştirel düşünme gibi yetkinliklerinde gelişme sağladığı gözlemlenmektedir (Uslusoy, 2018). Bu bağlamda simülasyon tabanlı uygulamaların hemşirelik eğitiminde kullanılması, hemşirelerin mezun olduktan sonra çalışma ortamına daha kolay adapte olmalarına ve hemşirelik becerilerini geliştirmelerine katkı sağlayacağı aşikardır (Süha ve Karagözoğlu, 2024). Yukarıda yer aldığı üzere simülasyon uygulamalarının hemşirelik eğitimindeki yer ve önemini vurgulayan çalışmalar olmasına rağmen, yapılan literatür incelemesinde halk sağlığı hemşireliği eğitimi ve uygulama alanlarında kullanılan simülasyon uygulamalarına ilişkin geniş kapsamlı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle halk sağlığı hemşireliği eğitim ve uygulamalarında kullanılan simülasyon uygulamalarının özellikleri ve geliştirilmesi gereken yönlerini incelemek amacı ile bu kapsam derlemesinin yapılması planlanmıştır.

2. Yöntem

2.1. Tasarım

Tasarım amacı ile kullanılan kapsam incelemeleri, belirli bir konu, alan, kavram veya sorun hakkında genellikle kaynaktan (yani birincil araştırma, incelemeler, deneysel olmayan kanıtlar) bağımsız olarak, belirli bağlamlar içinde veya arasında mevcut kanıtların genişliğini sistematik olarak tanımlamayı ve haritalamayı amaçlayan bir tür kanıt sentezidir (Pollock ve ark., 2024). Bu yaklaşım, halk sağlığı hemşireliği öğrencilerinin eğitimde simülasyon uygulamalarının kullanımına yönelik tutumlarını daha kapsamlı bir şekilde anlamamızı sağlar.

2.2. Arama stratejisi

Hemşirelik eğitiminde kullanılan simülasyon eğitim ve uygulamalarında yapılan farklı yöntemler ve bulgular içeren çalışmaların sentezi ile oluşturulmuş kapsamlı bir literatür çalışması yapılmıştır. Pubmed, Scopus ve Web of Science elektronik veri tabanında belirlenen MesH (Medical Subject Headings) terimleri kullanılarak arama yapılmıştır: 'Simülasyon temelli öğrenme' VEYA 'simülasyon eğitimi' VEYA 'yüksek gerçeklikli simülasyon eğitimi' VE 'hemşirelik eğitimi' ("Simulation-based learning" OR "simulation training" OR "high-fidelity simulation training" AND "nursing education"). Taramalar, güncel yayınlara ulaşmak amacı ile son beş yıl ile sınırlandırılmış olup sadece tarama dili İngilizce dili ile sınırlandırılmıştır. Tüm kayıtlar Excel aracılığıyla yönetilmiş, başlık-özet ve tam metin incelemesi üç bağımsız araştırmacı tarafından yapılmıştır. Görüş ayrılıklarında dördüncü bir araştırmacının görüşü alınmıştır.

Dahil etme kriterleri;

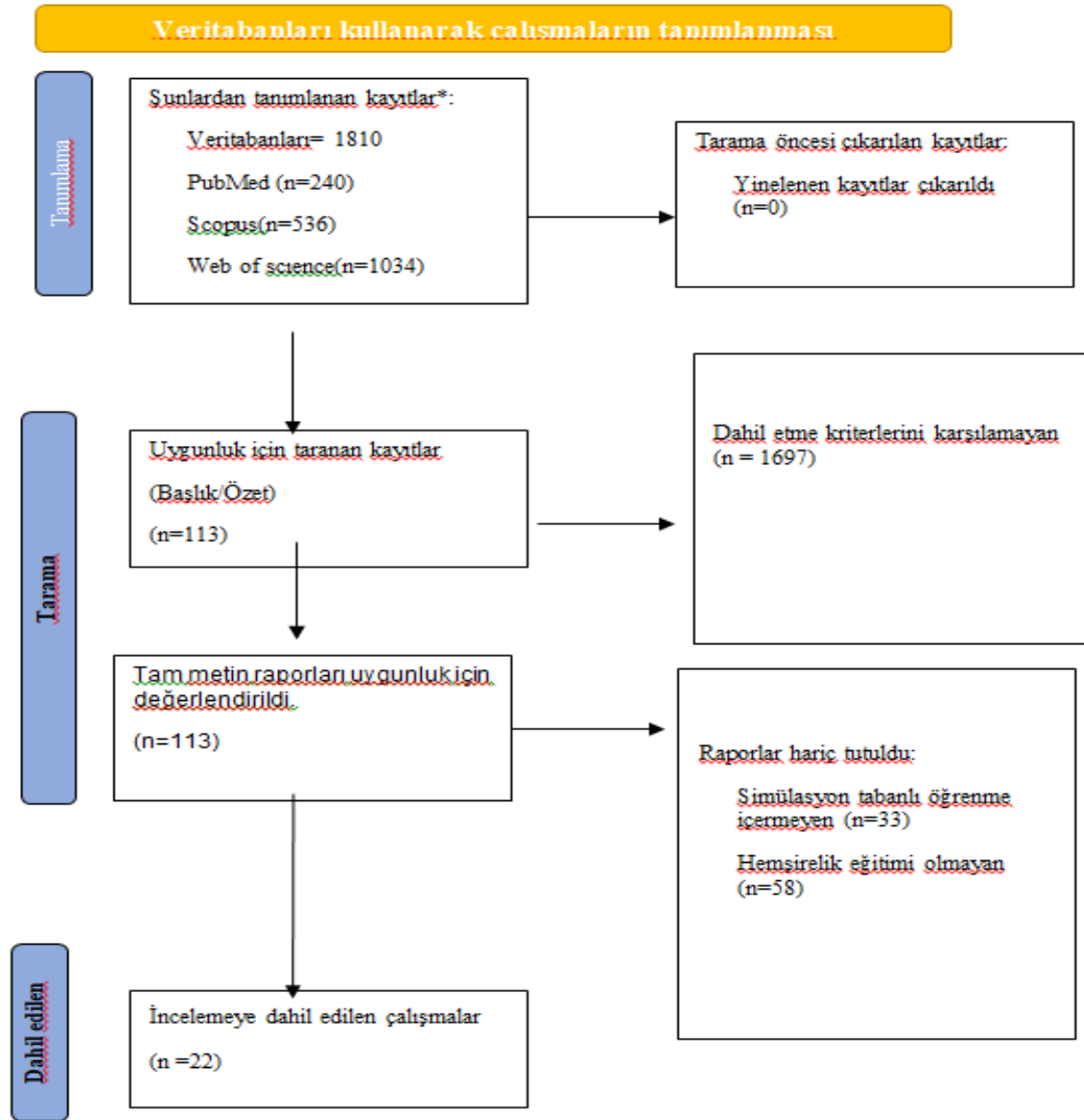
1. Halk sağlığı hemşireliği uygulamalarında simülasyon tabanlı uygulamalar
2. Pubmed, Scopus ve Web of Science veri tabanında yapılan çalışmalar
3. Ocak 2018 ile Kasım 2024 yılları arasında yapılan çalışmalar

Dahil edilmeme kriterleri;

1. Kitaplar ve belgeler, literatür derlemesi, konferans özetleri ve gri literatür

2.3. Arama sonuçları

Uygun makalelerin belirlenmesi, taranması ve seçilmesiyle ilgili temel süreçlere rehberlik etmek için PRISMA aracı kullanılmıştır (Şekil 1). PRISMA aracı aşağıda eklenmiştir. İlk arama, PubMed'den, Scopus'tan ve Web of Science'tan olmak üzere toplam 1.810 makale elde etmiştir. Bu 1.810 makale, dahil etme ve hariç tutma kriterlerine göre özetler üzerinden uygunluk açısından gözden geçirilmiş ve bu inceleme sonucunda 1.697 makale hariç tutulmuştur. Böylece, tam metin değerlendirmesi için toplam 113 makale seçilmiş ve nihayetinde 22 makale dahil etme kriterlerini karşılamıştır.



Şekil 1. PRISMA diagram



2.4. Veri soyutlama ve sentez

Veriler, ilk yazar tarafından Word kullanılarak makalelerin karşılaştırılmasına olanak tanıyan bir özet tabloya aktarılmış ve tüm yazarlar tarafından kontrol edilip doğrulanmıştır. Veriler daha sonra bir özet tabloya (Tablo 1) aktarılmıştır. Çalışmaların istatistiksel olarak anlamlı bulguları tabloda özetlenmiştir. Bulguları sentezlemek için, simülasyon uygulamalarının halk sağlığı hemşireliği eğitime yönelik yapılan birincil araştırma bulgularının temel yönleri, sürekli karşılaştırma ve zıtlık analizi ile temalara ayrılmıştır. Oluşturulan temaların uygunluğu ve doğruluğu tüm yazarlar tarafından tartışılmıştır.

Tablo 1. Dahil edilen çalışmaların özet tablosu

Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Boşak ve ark. (2024)	Sistematisik Derleme	Bu çalışmada afetlere hazırlıkta uzaktan eğitim yöntemlerini belirlemek	Arama sonucunda 2002-2021 yılları arasında 46 çalışma incelenmiş.	Bu çalışmada, Aralık 2021 sonuna kadar PubMed, Scopus, Google Scholar, Web of Science ve Embase'de arama yapılarak, zaman sınırı olmaksızın yayınlanmış tüm İngilizce dilindeki makaleler "uzaktan eğitim", "felaket" ve bunların MeSH terimleri kullanılarak çıkarılmış.	Bu makaledeki makaleleri eleştirel olarak değerlendirmek için, (CASP: Kritik Değerlendirme Becerileri Programları) niceliksel ve nitel çalışmalar için ayarlanmış kontrol listesi kullanılmış.	Çalışmaya dahil edilen 46 çalışmadan 33'ü (%71,74) iyi kalitede, 13'ü (%28,26) ise orta kalitede olup, hiçbirisi kötü kalitede değildi. Bu çalışma 2002-2021 yılları arasında gerçekleştirilmiş olup, 2020 yılında, yani COVID-19 pandemisinin dünya genelinde zirve yaptığı dönemde 14 çalışma gerçekleştirilmiştir Ülke ABD (n=39, %1) olup çalışmaların en çok çalışılan hedef grupları sağlık çalışanları (n=12, %27,3) ve öğrencilerdi (n=11, %25). Derslerin içeriği temel olarak afet hazırlığı ve bu alanda afet eğitimi (n = 18, %40,9) ve biyolojik afet (n = 17, %38,7) ile ilişkilendirilmiştir. Biyolojik afetler arasında en yüksek içerik COVID-19 pandemisi ile ilgiliydi (n = 12, %27,3). Uzaktan eğitimde bu çalışmalarda en çok kullanılan yöntem simülasyondur (n=13, %29,6).	Çalışmada yalnızca İngilizce dil çalışmaları ele alınmış olup, bu alandaki İngilizce olmayan veya İngilizce özeti olmayan diğer çalışmalar değerlendirilmeye alınmamış.	1
Muirhead ve ark. (2021)	Sistematisik derleme	Bu çalışma, sağlık ve sosyal bakım çalışanları için teknoloji destekli demans eğitimi değerlendirilen güncel deneysel kanıtları gözden geçirip sentezlemek	Yapılan incelemede 21 ilgili çalışma tespit edilmiş.	Ocak 2005 ile Şubat 2020 tarihleri arasında MEDLINE, CINAHL ve Web of Science dahil olmak üzere 8 bibliyografik veri tabanı taranmış.	Toplamda 935 kayıt tespit edildi. 20 çalışma nihai senteze dahil edilmiş.	Çalışmaların 16'sı çevrimiçi demans eğitimi, 5'i ise bilgisayar tabanlı yaklaşımları değerlendirdi. Eğitim etkileri genellikle bilgi, tutum ve becerilerdeki gelişmelerle ilişkilendirilmiş, ancak alternatif yöntemlerle karşılaştırmalar az sayıda yapılmış.	Çalışmaların seçiminde betimsel araştırmaların dışlanması, yenilikçi uygulamaların tam kapsamını sınırlamış.	3



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Birido ve ark. (2024)	Sistemati k derleme	Bu sistemati k derleme "karma mesafe simülasyonu" olarak adlandırılan, hem yüz yüze hem de mesafe simülasyonu öğelerini içeren bir mesafe simülasyonu alt kümesini incelemek	Mesafe simülasyonu literatürünün bir taraması, 10.929 makale belirlemiştir. Dahil etme ve hariç tutma kriterlerine göre tarama yapılarak, nihayetinde 34 makale bu incelemeye dahil edilmiştir.	Bu çalışmada Eylül 2020 ile Ocak 2022 arasında, her biri aynı arama stratejilerini paylaşan 3 ardışık arama yapılmış.	Kanıtlardaki kalıpları ve eğilimleri incelemek, literatürdeki boşlukları belirlemek ve gelecekteki araştırmalara yön vermek amacıyla 10 toplantı boyunca betimleyici bir analiz gerçekleştirilmiştir. İncelemelerin metodolojik kalitesi, Kirkpatrick Değerlendirme Seviyelerine göre analiz edilmiştir.	Üç arama sonucunda 8000'den fazla makale belirlenmiş olup, bu makalelerden toplam 34 çalışma mevcut inceleme için dahil edilme kriterlerini karşılamıştır. Çalışmaların çoğunda öğrenciler, farklı eğitim seviyelerindeki hekimlerden oluşmaktadır (n = 13, %38), ardından hemşireler (n = 8, %24) ve bir acil sağlık hizmeti sağlayıcısı (n = 1, %3) gelmektedir. Yaklaşık üçte biri (%35, n = 12) ise disiplinler arasıdır. Bu simülasyonların amaçları çeşitlidir ve farklı modalitelere odaklanmaktadır. 14 çalışmada (%40), prosedürel becerilerin eğitimi hedeflenmiştir. Bu, personelin tele-tıp teknikleri ve tele-varlık robotları gibi simülasyon becerileri konusunda hazırlanmasını içermektedir. Diğer çalışmalar ise iletişim, klinik akıl yürütme, problem çözme ve ekip oluşturma becerilerinin öğretilmesine odaklanmaktadır. Amaçlara göre çalışmaların %60'ı kullanılan yöntemleri inceleyerek simülasyonu "odak noktası" olarak ele alırken, geri kalan (n = 14) çalışmalar simülasyonu bir araç olarak kullanıp bir kavramı inceleyen araştırmalar olarak sınıflandırılmış.	En belirgin sınırlama, dahil edilen çalışmaların yüksek önyargı riski taşımasıdır. Diğer sınırlamalar arasında karma mesafe simülasyonu çalışmalarını tanımlama zorluğu bulunmaktadır. Görsel bir gösterim (ör. bir piktogram) olmadan bazı çalışmalar, inceleyiciler tarafından karma mesafe simülasyonu olarak tanımlanmamış ve gözden kaçmış olabilir. Ayrıca, bu inceleme yalnızca hakemli literatürü ele almaktadır; oysa COVID-19 pandemisi sırasında gerçekleştirilen birçok karma mesafe simülasyonu henüz literatürde yayınlanmamış ya da paylaşılmamış.	3



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Karaduma n ve Başak (2023)	Randomiz e Kontrollü Çalışma	Bu çalışma, sanal ve insan hastası modellerinin, performans, sistematik öğrenme, kaygı, öz güven ve klinik karar verme puanları üzerinde mevcut olmalarını sağlamak	Örneklem büyüklüğü, her grup için en az 42 öğrenci olarak belirlenmiş olup çalışmaya 126 üçüncü sınıf hemşirelik öğrencisi dahil edilmiştir.	Çalışma, Türkiye'deki bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesinin simülasyon laboratuvarında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada kullanılan Vücut Simülasyon Sistemi (VPS), BodyInteract (Body Interact Inc, Austin, TX, ABD) simülatörüydü. Hastalık Simülasyon Sistemi (HPS) için CAE Juno (CAE Inc, Sarasota, FL, ABD) simülatörü kullanılmış.	Veri analizi için eşli örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, Wilcoxon testi ve Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Çalışmada elde edilen nitel verilerin analizinde tanımlayıcı analiz yöntemi kullanılmış.	Cinsiyet açısından bakıldığında VPS grubundaki öğrencilerin %66,7'si ($n=28$), VPS ve HPS grubundaki öğrencilerin %69,0'ı ($n=29$) ve HPS grubundaki öğrencilerin %78,6'sı ($n=33$) kadındı. Gruplar arasında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamış ($\chi^2=1.633$, $p = .442$). Öğrencilerin yaş ortalaması VPS grubunda 21.00 ± 1.01 yıl, VPS ve HPS grubunda 20.76 ± 0.75 yıl ve HPS grubunda 21.33 ± 2.27 yıldır. Yaş açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamış ($\chi^2= 14.948$, $p = .442$).	Çalışma tek bir merkezde gerçekleştirilmiş ve sadece solunum sistemi hastalıklarıyla ilgili müdahale içeren senaryoları içermiş.	1
Hur ve ark. (2024)	Sistemati k derleme	Bu çalışma kronik hastalığı olan hastaların aile bakıcılarına yönelik simülasyon temelli girişimlerin mevcut durumunu tanımlamak	Belirlenen 407 çalışmadan dahil edilme kriterlerini karşılayan 9 makale elde edilmiştir.	Pubmed ($n=105$), CINAHL ($n=148$), PsycINFO ($n=147$), Cochran library ($n=20$) veri tabanları kullanılarak literatür tarandı. İlk olarak, bakıcı ve simülasyon anahtar kelimeleri ve Tıbbi Konu Başlıkları (MeSH) terimleri belirlendi. İkinci olarak, her bir veri tabanının özelliklerine göre arama stratejisi belirlenmiştir. Derlemeye 9 çalışma dahil edilmiştir.	Veriler, Cochrane Sistemati k İnceleme El Kitabı'na dayalı olarak önceden belirlenen bir veri çıkarma formu kullanılarak toplanmış. Bu formda amaç, tasarım, ortam, popülasyon, müdahale özellikleri (format, doz: süre, miktar ve sıklık, bileşenler) ve sonuçlar gibi unsurlar yer almış. Toplamda 145 veri çıkarıldı ve bu veriler sistemati k bir şekilde kaydedilmiş.	Simülasyon içeriği çoğunlukla hastaların bakımına yardımcı olacak teknik simülasyonlara odaklanmış. Bazı simülasyonlar aile bakıcılarının bilgi, tutum ve becerileri üzerinde olumlu bir etkiye sahipti olarak belirlenmiş.	Sınırlılık raporlandırılmamış.	2



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Telling ve ark. (2021)	Yakınsak ayrılmış karma yöntem inceleme tasarımı	Sağlık ve sosyal bakım öğrencileriyle yaş giysileri veya diğer yaş simülasyon ekipmanları kullanılarak yürütülen nitel, nicel ve karma yöntemli çalışmalardan elde edilen kanıtları belirlemek, değerlendirmek ve özetlemek	Belirlenen 124 çalışmadan dahil edilme kriterlerine göre toplamda 23 çalışma incelenmiş	CINAHL (+ Tam Metinle), MEDLINE, psycinfo, pubmed, socindex, Web of Science, Cochrane Kütüphanesi, Emerald Insight, Proquest hemşirelik, Science Direct, Wiley Online ve biomed Central veri tabanları Ocak 2000 ve Ocak 2020 yıl aralığı için taranmış ve toplamda 23 makale çalışmaya dahil edilmiş.	Çalışmalardan elde edilen kanıtları sentezlemek için yakınsak ayrılmış sentez yöntemi ve kaliteyi değerlendirmek için kullanılan MERSQI kontrol listesi kullanılmış.	Yaşlanma simülasyon müdahalelerinin sağlık ve sosyal bakım öğrencilerinin yaşlılara yönelik tutumları üzerindeki etkisi çoğunlukla olumlu bulunmuş.	Farklı dillerdeki makalelerin kullanılmamış olması. Gri literatür ve akademik olmayan parçalar incelemeden hariç tutulmuş.	1
Altun ve Taştan (2022)	Randomize kontrollü deneysel bir çalışma	Bu çalışmanın amacı, standart hasta ve düşük sadakatli simülasyon yöntemlerinin, hemşirelik öğrencilerinin basınç yaralanmasını önlenmesi ve yönetimi eğitimindeki başarı, memnuniyet ve özgüven düzeylerine etkisini karşılaştırmak	Toplamda 81 hemşirelik öğrencisi rastgele müdahale (standardize hasta; n = 40) ve kontrol (düşük sadakatli manken simülatörü; n = 41) gruplarına atanmış.	Tanımlayıcı özellikler formu, Öğrenci Memnuniyeti ve Öğrenmeye İlişkin Özgüven Ölçeği ve Simülasyon Tasarım Ölçeği kullanılmış.	Grupların başarı puanlarını karşılaştırmak için bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır. Eşleştirilmiş örneklem t-testi, teorik derslerden önce ve sonra ve simülasyon eğitiminden sonra başarı puanlarını karşılaştırmak için kullanılmıştır. Bağımsız değişkenin iki kategoriden oluşması durumunda Mann-Whitney U testi kullanılmış.	Simülasyon eğitimi sonrasında ölçülen standardize hasta grubundaki öğrencilerin posttest bilgi puanı daha yüksekti ($p<0,05$). Öğrencilerin Öğrenme Memnuniyeti ve Öğrenmeye İlişkin Özgüvenleri Ölçeği ve alt ölçeklerinden elde edilen puanlar açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$). Düşük sadakatli manken grubu ile karşılaştırıldığında standardize hasta grubu Simülasyon Tasarım Ölçeği ve Amaçlar/Bilgi alt ölçeğinden daha yüksek puanlar elde etti ($p<0,05$). Basınç yaralanmasının uygulama aşamalarında ihtiyaç duyulan beceriler açısından, standardize hasta grubu iletişim becerileri açısından daha başarılı bulunmuş ($p<0,05$).	Bu makale de sınırlılıklar raporlandırılmamış.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Habtamu ve ark. (2023)	Sistematiik derleme	Bu çalışma, PHC'de depresyonun tespitini iyileştirmek için müdahalelerin etkinliğine ilişkin küresel kanıtları sentezlemek	Belirlenen 23.305 kayıttan, incelemeye 58 makale dahil edilmiş	Pubmed, Embase, psycinfo, Web of Science ve Cochrane Database of Systematic Reviews) aradık. Ayrıca Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), African Index Medicus (AIM) ve African Journals Online (AJOL) veri tabanları Nisan 2020 yılına kadar taranmıştır. Toplamda 58 makale çalışmaya dahil edilmiş.	Effective Public Health Practice Project tarafından geliştirilen Nicel Çalışmalar için Değerlendirme Aracı kullanılarak değerlendirilmiş.	Kılavuzların uygulanması, geri bildirimli tarama, aktif öğrenme ve klinik uygulamayı içeren eğitimsel müdahaleler ve tarama sonuçlarının açıklanmasıyla ilgili müdahalelerin çoğunlukla etkili olduğu bulundu. Eğitim, tarama ve geri bildirimi birleştiren müdahaleler özellikle daha etkili bulunmuş.	Çalışmaların çoğu yüksek gelirli ülkelerdir Depresyon tespitini iyileştirmek için işbirlikçi bakım paketlerinin ve kalite iyileştirme programlarının uygulanmasının etkinliğini değerlendirmeye ihtiyaç olduğu belirtilmiş.	2
Azher ve ark. (2023)	Karma yöntemli yarı deneysel bir çalışmadır .	Hemşirelik eğitiminde başlık tabanlı sanal gerçeklik (VR) ve ekran tabanlı sanal simülasyonların öğrencilere sunduğu öğrenme deneyimlerini karşılaştırmak	Hemşirelik lisans ve diploma programlarına kayıtlı gönüllü öğrencilerden oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü toplam 29 öğrencidir.	Bu çalışmada Oxford Medical Simulation yazılımı tarafından oluşturulan puan, kullanılabilirlik dereceleri (sistem kullanılabilirlik ölçeği ve el tipi artırılmış gerçeklik kullanılabilirlik ölçeği), bilişsel yük gereksinimleri (Leppink'in bilişsel yük ölçeği) ve duygusal deneyimleri (tıbbi duygular ölçeği) iki modalite arasında karşılaştırılmış.	Katılımcıların demografik verilerini belirlemek için t- testi kullanılmıştır. Müdahale ve kontrol gruplarının demografik açıdan eşdeğer olup olmadığını kontrol etmek için chi- kare testi kullanılmıştır. Hem kontrol hem de müdahale grupları için performans, kullanılabilirlik, bilişsel yük ve duygusal deneyimler arasındaki sistematik farkları test etmek için anova testi kullanılmıştır. Anketlerin iç tutarlılığını ve güvenilirliğini ölçmek için cronbach alfa testleri kullanılmış.	Bu çalışmada hem başlık tabanlı sanal gerçeklik (VR) hem de ekran tabanlı sanal simülasyon (VS) modelleri, hemşirelik öğrencilerinin performanslarında istatistiksel olarak karşılaştırılabilir sonuçlar verdi. Kullanılabilirlik dereceleri (sistem kullanılabilirlik ölçeği ve el tipi artırılmış gerçeklik kullanılabilirlik ölçeği) açısından ise her iki modalite de benzer sonuçlar gösterdi. Leppink'in bilişsel yük ölçeği kullanılarak ölçülen bilişsel kaynak gereksinimlerinde her iki modalite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Tıbbi duygular ölçeği kullanılarak değerlendirilen duygusal deneyimler açısından da her iki modalite benzer sonuçlar verdi. Sonuç olarak, hem başlık tabanlı VR hem de ekran tabanlı VS, hemşirelik öğrencilerine benzer deneyimler ve faydalar sağlamaktadır. Bu da eğitimcilere, sanal simülasyon eğitimi için hangi modaliteyi tercih edebilecekleri konusunda esneklik sunmuş.	Çalışmada küçük bir örneklem büyüklüğü bulunmaktadır. Öğrencilerin önceki VS veya VR deneyimlerinin resmi analizimizde dikkate alınmamış.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Kiegaldie ve ark. (2023)	Yarı deneyssel	Avustralya'nın Melbourne kentindeki bir eğitim ve ileri eğitim enstitüsünde mesleki ve yükseköğretim hemşirelik öğrencileri için SBE ile VRS senaryosunun öğrenen sonuçlarını değerlendirmek .	Çalışmaya, 675 ön kayıtlı hemşirelik öğrencisi katılmıştır. Müdahale grubu (VRS n=393), kontrol grubu (SBE n=282).	Anketler: Öğrenciler anketleri çevrimiçi veya kağıt üzerinde tamamladılar. Ön test anketleri bilgi kendi bildirimlerine dayalı bilgi ölçeği öğrenme motivasyonu ölçeği ve öğrenmede öz yeterlik ölçeğini içermektedir. 1,3Odak Grup Görüşmeleri: Müdahale grubundaki öğrencilerle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapıldı. Öğrenci Klinik Değerlendirmesi: Öğrencilerden, her dönemin sonunda gerçekleştirdikleri ve her modülün belirli klinik içeriği ile doğrudan uyumlu olan bir "Objective Structured Clinical Observation" (OSCE) değerlendirmesini anonim olarak kullanmayı kabul etmeleri istendi. Ekonomik Değerlendirme: JasperVR ile geleneksel SBE'nin maliyet ve faydalarını karşılaştırmak için bir maliyet-fayda analizi yapılmış.	Nicel Veriler: SPSS kullanılarak tanımlayıcı istatistikler, müdahale ve kontrol gruplarının demografik verilerini belirledi. Chi-kare testi, grupların demografik açıdan eşdeğer olup olmadığını kontrol etmek için kullanıldı. İkili tekrar ölçümler ANOVA kullanılarak sistematik farkları test etmek için inferansiyel istatistikler uygulandı. Nitel Veriler: Açık uçlu sorulardan elde edilen nitel veriler tematik olarak analiz edildi. İlk tanımlayıcı kodları bir araştırmacı geliştirdi, ardından farklı bir araştırmacı bu kodları gözden geçirdi ve tematik çerçeve finalize edildi. Veri yönetimi ve analizi MS Excel tarafından desteklenmiş.	VRS grubunda öğrencilerin %95'i aktif olarak katılırken, SBE'de bu oran ortalama %15 olmuştur. Bilgi test puanları başlangıçta VRS öğrencileri için SBE öğrencilerine kıyasla önemli ölçüde daha yüksek ($p<0.01$) olmasına rağmen, klinik yerleştirme sonrasında bu fark korunmamıştır. Müdahale öğrencileri, VRS'nin gerçekçi olduğunu ve onları klinik uygulamalara hazırladığını belirtmiştir. VRS ile bazı teknik zorluklar tespit edilmiştir. VRS'nin, SBE'den daha maliyet etkin olduğu bulunmuştur. VRS, eleştirel düşünmeyi teşvik etmiş ve karmaşık klinik durumlar hakkında öğrenme için verimli ve sürdürülebilir bir platform sağlamış.	Bu çalışma lisans öğrencilerine odaklanmıştır ve bu nedenle, sağlık profesyonelleri arasında bu yaklaşımın uygulanabilirliğini keşfetmek için daha fazla araştırma gerekmektedir. 2020 yılındaki COVID-19 küresel pandemisi nedeniyle kontrol gruplarının ve çapraz grupların uygulanması mümkün olmamış ve tüm öğrenciler JasperVR öğrenme deneyimini almak üzere müdahale gruplarına atanmıştır. Bu durum, müdahale grubunda kontrol grubuna kıyasla çok daha fazla öğrenci bulunmasına yol açmış.	1,3



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Martins ve ark. (2022)	Denek içi deney" araştırma tasarımı kullanılmıştır.	Dijital senaryo tabanlı bir araç kullanırken öğrencilerin kendi algılarına dayanan pedagojik sonuçlarını, kağıda basılı geleneksel senaryolarla karşılaştırarak değerlendirmek	Hemşirelik lisans derecesinin ikinci yıl müfredat birimine kayıtlı ve düzenli olarak katılan toplam 128 öğrencidir. Çalışmaya katılmak istemeyen ve geçersiz cevap veren öğrenciler çıkarılınca 103 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır.	Her gerçekçi simülasyonun ardından, öğrencilerden, kendi algıladıkları pedagojik sonuçları değerlendirmek amacıyla bir anket doldurmaları istenerek veriler toplanılmış.	IBM SPSS (27.0) kullanıldı. Her değişkeni analiz etmek için tanımlayıcı istatistik ölçümleri, yani ortalama, medyan ve standart sapma kullanıldı. Ayrıca, iki klinik simülasyon arasındaki farkları keşfetmek için eşleştirilmiş t- testi kullanıldı. Anketin her bir alanının iç tutarlılık güvenilirliği için Cronbach alfa katsayısı da kullanılmış.	Yeni senaryo (deney) ile gerçekleştirilen simülasyonun, tüm maddelerde daha yüksek puanlar aldığı görüldü. Madde bazında ortalama farkları incelendikten sonra sadece 4 sorunun istatistiksel olarak anlamlı ortalama farkları göstermediği belirlendi; bunlardan ikisi simülasyon performansının geliştirilmesine katkı boyutunda (madde 10 ve madde 11), ikisi ise öğrenmeye katkı boyutunda (madde 22 ve madde 24). Kalan 23 soru, istatistiksel olarak anlamlı farklar göstermiş.	Hemşirelik derecesinin bir müfredat birimi ile sınırlı olduğu için sonuçların genellenebilirliğini engellemektedir. Senaryo modellerinin test edilmesi kör olarak yapılmamış olup, öğrenciler hangi modelin yenilikçi olduğunu fark etmiş ve bu, değerlendirmelerini etkileyebilir.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Hernández -López ve ark. (2023)	Yarı deneyssel bir çalışma	Yaşlılarda sosyal izolasyon ve yalnızlığı hafifletmek için tasarlanmış bir eğitim programının etkinliğini, memnuniyetini ve simülasyon tabanlı eğitim uygulamalarına yönelik algılarını değerlendirmek .	2022-2023 akademik yılında İspanya, Murcia Üniversitesi'nde (UM) Hemşirelik Lisansına kayıtlı olan ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinden oluşuyordu. Örneklem büyüklüğü 25 kişidir.	Sosyo-demografik (yaş ve cinsiyet) ve akademik yıl özellikleri değerlendirildi. Katılımcıların bilgisini değerlendirmek için, kursun asenkon bölümüne ilişkin bilgileri objektif olarak ölçüldü. Objektif test, biri doğru olan dört seçenekli 24 çoktan seçmeli sorudan oluşuyordu. Sorular teorikti ve kursun ve gönüllü programın içeriğiyle ilgiliydi. Bu test, eğitim programının başında ve sonunda verildi. Öğrencilerin yaşlılara yönelik tutumlarını değerlendirmek için Kogan'ın yaşlı insanlara yönelik tutum ölçeği (KAOP) kullanıldı. Katılımcıların eğitim programından memnuniyetlerini değerlendirmek için, Öğrenci Memnuniyeti Ölçeği'nin uyarlanmış versiyonu kullanılmıştır. Simülasyonlar yoluyla en iyi eğitim uygulamalarına yönelik algıları değerlendirmek için, Eğitim Uygulamaları Anketi (EPQ) kullanılmış.	İstatistiksel Analiz Veriler, Windows için IBM SPSS Statistics yazılımı sürüm 22.0 ile analiz edildi Çalışmanın değişkenlerine ilişkin olarak tanımlayıcı bir analiz yapıldı. Sayısal değişkenler için ortalama ve standart sapma kullanıldı ve kategorik değişkenler için frekans ve yüzdelere kullanıldı. Çoğu ölçüm sonucu normal dağılım elde edemediğinden, ön ve son veriler Bootstrap analizi ile değerlendirildi. Müdahale öncesi ve sonrası puanlar arasındaki karşılaştırma, çoklu karşılaştırmalar için Bonferroni düzeltmesiyle Öğrenci t-testi kullanılarak gerçekleştirildi. Her değişken için müdahalenin etkisinin büyüklüğünü değerlendirmek amacıyla Cohen's d kullanılarak etki büyüklüğü hesaplandı. Ferguson tarafından önerilen değerler kullanılarak, 0.41 küçük bir etki, 1.15 orta bir etki ve 2.70 büyük bir etki olarak belirlenmiş.	Yirmi beş hemşirelik öğrencisi programa katıldı ve ortalama yaşları 27.44 idi, bunların %76'sı kadındı. Eğitim programının ardından katılımcılar, yaşlılara yönelik bilgi ve tutumlarında istatistiksel olarak anlamlı iyileşmeler gösterdiler ($p<0.05$) ve program, en iyi eğitim uygulamalarına uyacak şekilde simülasyonlara adapte edilmiş.	Örneklem boyuru sınırlı kişiye sahiptir. Çevrimiçi simülasyon oturumları (video konferans) sırasında yaşanan teknik sorunlar ve öz bildirim ölçeklerinin kullanımından kaynaklanan yanlılık	2



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Wong ve ark. (2024)	Karma Yöntemli Bir Çalışma	Çalışmanın amacı, birinci sınıf hemşirelik öğrencileri arasında FNSL için IVR simülasyonlarının algılanan kullanılabilirliği ve bu öğrenme yöntemine yönelik bakış açılarını araştırmak	Bu çalışma Çin'in Hong Kong kentindeki bir üniversitede yürütülmüştür. CM içeren eğitimsel bir müdahale ile 2 aşamalı ardışık açıklayıcı karma yöntem tasarımı kullanılmıştır. 565 kişiden altmış beş birinci sınıf lisans hemşirelik öğrencisinden çalışmaya dahil edilmiştir. Yirmi altı öğrenci oksijen tedavisi simülasyonuna ve 39 öğrenci NG tüp besleme simülasyonuna katılmıştır. İzin verilen bir araç olan CSUQ ¹³ - IVRS, öğrencilerin yeni IVR simülasyon uygulamasına yönelik algılanan kullanılabilirliğini değerlendirmek için uyarlanmış.	Nicel Veri Toplama, IVR simülasyon müdahalesi, seçili prosedürler (oksijen tedavisi ve NG tüp beslemesi) için dersleri ve yüz yüze beceri gösterilerini takip etti ve 2023 sonbaharında 2 hafta boyunca uygulandı. Katılımcılar, önceden atanmış benzersiz bir tanımlayıcı ile Microsoft Forms'da CSUQ 13 - IVRS'yi kullanarak çevrimiçi bir anket yoluyla belirlenmiş prosedür için IVR simülasyon müdahalesinden sonra algılanan kullanılabilirlik hakkında anında geri bildirim sağladılar. Nitel Veri Toplama Aralık 2023'te iki FG görüşmesi yapıldı. 3 görüşme sorusu içeren hazırlanmış bir senaryo, araştırmacıları FG için yönlendirdi. Görüşme soruları şunları içeriyordu: (1) FNSL'de IVR simülasyonundan sonra bakış açınızı paylaşın, (2) IVR simülasyon öğrenmenizi etkileyen faktörleri (veya engelleri) gerekçeleriyle ifade edin ve (3) IVR simülasyon öğrenme uygulamasının iyileştirilmesi için görüşlerinizi paylaşın.	Nicel veri analizleri IBM SPSS Statistics Sürüm 29 (IBM Corp) kullanılarak gerçekleştirildi. Belirlenmiş simülasyon müdahalelerinde analiz için tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U testi (2 grubun karşılaştırılması için) ve Kruskal-Wallis testi (birden fazla grubun karşılaştırılması için) kullanıldı. Daha sonra, tüm sistemin genel bir görünümünü sağlamak için ayrı bulgular entegre edildi. Katılımcılar tarafından sağlanan demografik bilgiler, öğrencilerin deneyimlerinin ve simülasyon öğrenme uygulamasına yönelik algılanan kullanılabilirliğin analizini kolaylaştırdı. Nitel veriler tematik analiz kullanılarak analiz edildi.	Öğrenciler, IVR simülasyonunu temel hemşirelik becerileri öğreniminde tamamlayıcı bir mod olarak olumlu bulmuşlardır. IVR simülasyonunun sistem kullanılabilirliği konusunda bazı zorluklar yaşamışlardır. IVR simülasyonunun sağladığı bilgi kalitesinden memnun kalmışlardır. Öğrenciler, IVR simülasyonunun psikomotor beceri öğrenimini desteklediğini kabul etmişlerdir. Öğrenciler, el kontrol cihazlarının doğru manipülasyonu ve sanal nesnelerle etkileşimde Teknik zorluklar yaşamışlardır. Bu bulgular, IVR simülasyonunun temel hemşirelik becerileri öğreniminde potansiyel bir tamamlayıcı mod olarak kullanılabileceğini, ancak bazı teknik ve operasyonel zorlukların giderilmesi gerektiğini göstermiştir.	Çalışma, tek bir programdan türetilen, homojen ve nispeten küçük bir örneklem büyüklüğüne sahip olan bir kolaylık örneklemeyle yapılmıştır; bu durum, bulguların genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Çoğu öğrenci, önceki IVR simülasyon deneyimi olmadan okulun IVR eğitim birimine ilk kez başvurmuştur. Sınırlı maruziyet, öğrencilerin simülasyon performanslarının doğruluğunu ve uygulamaya karşı algılanan kullanılabilirliğini ile bu modalitenin potansiyel değerini etkileyebilir.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Chabrera ve ark. (2025)	Randomiz e Kontrollü Bir Çalışma	Yüksek doğruluklu simülasyonun hemşirelik öğrencilerinin yeterliliklerinin kazanımı ve bu yeterliliklerin korunması üzerindeki etkisini değerlendirmek .	Bu çalışmada, örneklem tipi ikinci sınıf hemşirelik öğrencileridir . Çalışma, TecnoCampus'ta (Pompeu Fabra Üniversitesi'ne bağlı bir merkez) gerçekleştirilen bir bilgi oturumu aracılığıyla katılmaya davet edilen öğrencilerle yapılmıştır. Katılımcılar, ikinci sınıf öğrencileri olup, daha önce yüksek doğruluklu simülasyon ve Amaçlı Yapılandırılmış Klinik Sınavlar deneyimi yaşamamışlardır. Çalışma, 105 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir.	Veri toplama süreci üç aşamada gerçekleştirilmiştir: Ön Test: Müdahale öncesinde, katılımcıların başlangıç yeterliliklerini ölçmek amacıyla bir temel değerlendirme yapılmıştır. Müdahale Sonrası Test 1: Müdahalenin doğrudan etkilerini değerlendirmek için, müdahale sonrasında ve ön testten 6 ay sonra bir değerlendirme yapılmıştır. Müdahale Sonrası Test 2: Yeterliliklerin uzun vadeli korunmasını değerlendirmek amacıyla, ön testten 12 ay sonra bir takip değerlendirmesi yapılmıştır. Bu değerlendirmeler, katılımcıların bilgi, eleştirel düşünme, iletişim becerileri, klinik beceriler, etik konular ve kişilerarası beceriler gibi yeterliliklerini ölçmek için Objective Structured Clinical Examination (OSCE) kullanılarak yapılmıştır. Ayrıca, katılımcıların memnuniyeti, Simulated Clinical Experiences Scale kullanılarak ölçülmüştür.	Bu çalışmada veri analizi, Stata 17.0 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.	Müdahale grupları, kritik düşünme becerilerinde anlamlı iyileşmeler göstermiştir. Müdahale grupları, iletişim becerilerinde önemli artışlar göstermiştir. Klinik becerilerde, müdahale grupları kontrol grubuna göre daha yüksek puanlar almıştır. Etik konularda, müdahale grupları kontrol grubuna göre daha yüksek puanlar almıştır. Öğrenci Memnuniyeti: Müdahale gruplarındaki öğrenciler, yüksek doğruluklu simülasyon (HFS) sisteminden yüksek memnuniyet bildirmiştir. Bu bulgular, yüksek doğruluklu simülasyonun hemşirelik öğrencilerinin yeterliliklerini etkili bir şekilde artırma potansiyeline sahip olduğunu ve bu yeterliliklerin uzun vadede korunduğunu göstermiştir.	Örneklem Büyüklüğü: Çalışma, 114 katılımcı gerektirirken, sadece 105 öğrenci katılmıştır. Bu durum, gruplar arasındaki farkların daha belirgin olmasını engelleyebilir. Ek Klinik Deneyim: Katılımcılar, ilk müdahale sonrası ek klinik deneyim kazanmışlardır. Bu durum, uzun vadeli takip sonuçlarını etkileyebilir. COVID-19 Pandemisi: Pandemi, üçüncü bir akademik kohortun dahil edilmesini engellemiştir, bu da gruplar arasındaki farkların daha belirgin olmasını zorlaştırmıştır.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Wu, (2025)	Yarı Deneyssel Çalışma	Bu çalışmanın amacı, kooperatif öğrenme ve durumsal simülasyon yöntemlerinin hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalardaki yeterlilikleri üzerindeki etkisini belirlemek.	Bu çalışmada, örneklem tipi ikinci sınıf hemşirelik öğrencileridir. Çalışma, 142 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, temel hemşirelik kursunu ve temel hemşirelik teknik kursunu tamamlamış, HOSCE/OSCE sınavlarını geçtikten sonra temel hemşirelik klinik uygulamasına katılmış.	Ön Test: Müdahale öncesinde, katılımcıların başlangıç yeterliliklerini ölçmek amacıyla bir temel değerlendirme yapılmıştır. Müdahale Sonrası Test: Müdahalenin doğrudan etkilerini değerlendirmek için, müdahale sonrasında bir değerlendirme yapılmış. Veri toplama araçları şunlardır: Fundamental Nursing Competence Scale (FNCS): Hemşirelik yeterliliklerini ölçmek için kullanılmış. Clinical Practice Stress Scale (CPSS): Klinik uygulama sırasında yaşanan stresi ölçmek için kullanılmıştır. Bilgi Testi: Akademik başarıyı değerlendirmek için kullanılmış. HOSCE ve OSCE: Hemşirelik teknik performansını değerlendirmek için kullanılmış.	Bu çalışmada veri analizi, SPSS 22.0 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İşte analiz sürecinin detayları: Tanımlayıcı İstatistikler: Demografik veriler, bilgi test puanları, CPSS puanları, HOSCE/OSCE puanları ve FNCS puanları frekanslar, yüzdelere, ortalamalar ve standart sapmalar kullanılarak tanımlanmış. Bağımsız t-Testleri: Müdahale öncesi ve sonrası gruplar arasındaki farkları karşılaştırmak için bağımsız t-testleri yapılmış.	Deney grubundaki öğrencilerin HOSCE/OSCE puanları, kontrol grubuna göre daha yüksek olmuştur. Kontrol grubundaki öğrencilerin bilgi test puanları, deney grubuna göre daha yüksek çıkmıştır. Klinik uygulama stresi ölçeği (CPSS) puanlarında gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Deney grubundaki öğrencilerin temel hemşirelik yeterliliği ölçeği (FNCS) toplam puanları ve alt boyut puanları, kontrol grubuna göre daha yüksek olmuştur. Bu bulgular, kooperatif öğrenme ve durumsal simülasyon yöntemlerinin hemşirelik öğrencilerinin akademik ve teknik performanslarını olumlu yönde etkilediğini göstermiştir.	Örneklem Büyüklüğü ve Homojenlik: Çalışma, tek bir üniversitenin hemşirelik bölümünden alınan örneklemle gerçekleştirilmiştir. Bu durum, sonuçların genellenebilirliğini sınırlayabilir. Çalışmaya katılmayı gönüllü olarak seçen öğrenciler, daha yüksek motivasyona veya konuya daha fazla ilgiye sahip olabilirler. Bu durum, sonuçların yanlı olmasına neden olabilir. Çalışmanın sonuçları, akademik ortamda kısa vadeli olarak elde edilmiştir. Uzun vadeli etkiler değerlendirilmemiştir. Klinik ortam, tıbbi personel, aile üyeleri ve hastalar gibi dış faktörler, sonuçları etkileyebilir. Öğrencilerin uygulamaya yönelik tutumları gibi iç faktörler de sonuçları etkileyebilir.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Bray, ve Østergaard , (2024)	Nitel bir çalışma	Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin klinik yerleştirme sırasında simülasyon temelli eğitimin (SBT) eğitimsel değerini ve bu yaklaşımın birinci basamak sağlık hizmetlerine uyarlanmasını araştırmak	Örneklem tipi altıncı dönem hemşirelik öğrencileridir . Çalışma, 31 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, Kopenhag Üniversitesi Koleji'nde kayıtlı olup, Kopenhag Belediyesi'nde birinci basamak sağlık hizmetlerinde klinik yerleştirme sürecindedirler	Odak Grup Görüşmeleri: Müdahalenin üçüncü gününün tamamlanmasının hemen ardından dört odak grup görüşmesi yapılmıştır. Görüşmeler, eğitim faaliyetlerinden ayrı olarak gerçekleştirilmiştir. Görüşme Süresi: Görüşmeler 40-58 dakika sürmüştür ve ortalama grup büyüklüğü sekiz kişi olmuştur. Görüşmeciler: Görüşmeler, nitel araştırma yöntemlerinde deneyimli iki görüşmeci tarafından birlikte yürütülmüştür. Görüşmeciler, kursun eğitimcileri değildi ve daha önce kursun yürütülmesinde yer almamış. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Rehberi: Katılımcıların müdahale hakkındaki algılarına ve eğitsel etkilerine odaklanan yarı yapılandırılmış bir görüşme rehberi kullanılmış. Veri Kayıt ve Analizi: Görüşmeler ses kaydına alınmış ve ardından elektronik olarak yazıya dökülmüştür. Veriler, Braun ve Clarke tarafından tanımlanan indüktif tematik analiz yöntemi kullanılarak	İndüktif tematik analiz yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İşte analiz sürecinin detayları: Veri Transkripsiyonu: Görüşmeler, Whisper (OpenAI modeli) kullanılarak elektronik olarak yazıya dökülmüş ve doğruluk açısından manuel olarak kontrol edilmiştir. Veriyle Tanışma: Veriler okunarak ve ilk fikirler belirlenerek veriyle tanışma sağlanmıştır. Kodlama: Verinin segmentlerine kısa ifadeler atanarak kodlar oluşturulmuş. Temaların Oluşturulması: Kodlar arasındaki desenler belirlenerek anlamlı gruplar halinde temalar oluşturulmuş. Temaların Gözden Geçirilmesi: Temaların veri setini temsil edip etmediği değerlendirilmiştir. Temaların Tanımlanması: Her temanın neyi temsil ettiğini adlandırarak ve formüle ederek temalar tanımlanmıştır.	Eğitimsel Değer: Simülasyon temelli eğitim (SBT), hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarını geliştirmiş ve güven kazandırmıştır. SBT'nin birinci basamak sağlık hizmetlerine uyarlanması gerektiği vurgulanmıştır. Eğitimcilerin geniş klinik deneyimleri ve motivasyonları, öğrenciler tarafından olumlu değerlendirilmiştir. Öğrenciler, çeşitli klinik durumların ve prosedürlerin simülasyonla eğitilmesinin değerli olduğunu belirtmişlerdir. Öğrenciler, klinik yerleştirme sırasında yeterli denetim ve eğitim eksikliği gibi zorluklarla karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. Müdahale, öğrencilerin birinci basamak sağlık hizmetlerinde kariyer yapma konusundaki algılarını olumlu yönde etkilemiştir. Bu bulgular, SBT' nin birinci basamak sağlık hizmetlerinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimine önemli katkılar sağladığını göstermiştir.	Çalışma, tek bir merkezde gerçekleştirilmiştir, bu da sonuçların genellenebilirliğini sınırlayabilir. Veriler, katılımcıların kendi bildirimlerine dayanmaktadır, bu da yanıt yanlılığı riskini artırabilir. Katılımcılar, müdahalenin eğitimsel değerini abartma ve olumlu sonuçları fazla raporlama eğiliminde olabilirler. Bu çalışmayı yürüten araştırmacılar, aynı zamanda müdahalenin geliştirilmesi ve planlanmasında yer almışlardır. Bu durum, bulguların analizini daha olumlu bir değerlendirmeye yönlendirebilir.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Sawin ve ark. (2024)	Tanımlay ıcı ve retrospek tif bir çalışmadır	Gelişmiş birinci basamak sağlık hizmetleri hemşirelerinin Gelişmiş Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Hemşiresi (EPC-RN) rolünü öğretmek için tele sağlık simülasyonları nın geliştirilmesini ve bu simülasyonlar hakkında öğrenci geri bildirimlerini tanımlamak	Örneklem tipi dördüncü dönem lisans hemşirelik öğrencileridir. Çalışma, James Madison Üniversitesi Hemşirelik Okulu'ndan (SON) 519 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Öğrenciler, Ocak 2021 ile Nisan 2023 tarihleri arasında simülasyonlara katılmış.	Öğrenci Geri Bildirim Anketi: Öğrencilerin simülasyon deneyimlerine ilişkin geri bildirimlerini toplamak amacıyla, James Madison Üniversitesi Hemşirelik Okulu'nda (SON) geliştirilmiş olan Simülasyon Öğrenci Değerlendirme Anketi kullanılmıştır. Bu anket, simülasyon tasarımının kalitesini değerlendirmek için kullanılmış. Anketin İçeriği: Anket, simülasyon deneyiminin genel kalitesini ve belirli simülasyon unsurlarının HSSOBP (Healthcare Simulation Standards of Best Practice) ile uyumunu ölçmeyi amaçlayan maddeler içermektedir. Ayrıca, öğrencilerin performans kategorilerindeki (hemşirelik bilgisi, hemşirelik becerileri ve yetenekleri, klinik akıl yürütme, klinik yargı, güvenli hasta bakımı) algılanan yeterlilik düzeylerini değerlendirmiştir. Veri Toplama Yöntemi: Anket, her simülasyon deneyiminin ardından elektronik olarak toplanmıştır.	Veri Analizi: Anket yanıtları hem nicel (10 puanlık Likert ölçeği) hem de nitel (açık uçlu sorular) veriler içermektedir. Nitel veriler, öğrenci deneyimleri ve en iyi uygulamalarla ilgili temaları belirlemek için tanımlayıcı içerik analizi kullanılarak incelenmiştir. Nicel veriler ise betimleyici analiz kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı içerik analizi ve betimleyici analiz yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir.	Simülasyonlar, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarını geliştirmiştir. Öğrenciler, simülasyonların kendilerine güven kazandırdığını belirtmiş. Öğrenciler, hemşirelik bilgisi ve becerilerinde orta düzeyde yeterlilik göstermiş. Öğrenciler, simülasyonların gerçekçi olduğunu ve küçük grup ortamında öğrenmenin etkili olduğunu ifade etmiş. Bu bulgular, EPC-RN Telehealth Simülasyonlarının, hemşirelik öğrencilerinin birinci basamak sağlık hizmetlerinde uygulama yapmalarını sağlamak için etkili bir eğitim aracı olduğunu göstermiş.	Öğrencilerin geri bildirimleri, kendi bildirimlerine dayanmaktadır. Bu, yanıt yanlılığı riskini artırabilir ve sonuçların objektifliğini sınırlayabilir. Örneklem, tek bir üniversiteden gelen geleneksel lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu, sonuçların genellenebilirliğini sınırlayabilir. Demografik veriler toplanmamıştır, bu da sonuçların farklı öğrenci grupları için geçerliliğini değerlendirmeyi zorlaştırabilir. Veriler, her dönem sonunda tek bir noktada toplanmıştır. Bu, nedensellik ilişkilerini belirlemeyi zorlaştırabilir. Değerlendirme aracı, analiz dönemi boyunca güncellenmiştir, bu da tutarlılığı etkileyebilir.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Choi ve ark. (2022)	Yarı Deneyssel Çalışma	Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri, öz yeterlikler ve eleştirel düşünme eğilimleri değerlendirilerek demanslı yaşlılarda simülasyon temelli öğrenmenin ev ziyareti hemşireliği üzerindeki etkilerinin incelenmek	Çalışmaya Güney Kore'nin K şehrinde bulunan bir üniversitenin Hemşirelik Bölümü dördüncü sınıf öğrencisi olan 69 kişi katılmış.	Veriler, 25 Ekim-10 Kasım 2021 tarihleri arasında derslerin başında ve sonrasında öğrencilerin iletişim becerileri, öz yeterlikleri ve eleştirel düşünme eğilimleri ile ilgili bir anket formu kullanılarak toplanmıştır.	Veriler SPSS WIN 26.0 kullanılarak tanımlayıcı istatistikler, eşleştirilmiş t-testleri ve Pearson korelasyon katsayıları kullanılarak analiz edilmiştir.	Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri, öz-yeterlikleri ve eleştirel düşünme eğilimleri eğitim sonrası eğitime öncesine göre anlamlı bir gelişme göstermiştir. İletişim becerileri ile öz-yeterlik, iletişim becerileri ile eleştirel düşünme eğilimi, öz-yeterlik ile eleştirel düşünme eğilimi arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.	Bu çalışma, simülasyon müdahalesinin etkisiyle öğrencilerin hemşirelik yeterliliklerinin geliştirildiğine dair objektif bir gösterge olarak kanıtlanamamıştır. İkinci olarak, tek gruplu bir çalışma öncesi-sonrası tasarımı uyguladı. Bu yarı deneyssel tasarım, kafa karıştırıcı değişkenleri kontrol edemedi. Üçüncüsü, bu çalışma sadece bir bölgedeki dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinin görüşlerini bildirmiştir.	2



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Arrogante ve ark. (2022)	Yarı Deneyssel Çalışma	Bu çalışmada amaç hemşirelik lisans öğrencileri arasında yüksek kaliteli simülasyon eğitiminin yaşlılara yönelik tutum ve empati üzerindeki etkisini değerlendirmek .	Örneklem ve ortam: Katılımcılar, hemşirelik derecelerinin ikinci yılına kayıtlı olan bir İspanyol üniversitesinden hemşirelik öğrencileriydi. Seksen öğrenci, 'Yaşlı hemşireliği' konusunda yüksek kaliteli simülasyon oturumlarına katıldı. Çalışma 31 Ocak-22 Nisan 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş.	Öğrencilerin yaşlılara yönelik tutumlarını değerlendirmek için Kogan'ın Yaşlılara Yönelik Tutumlar (KAOP) ölçeği (Kogan1961) kullanılmıştır. Hemşirelik öğrencileri nin empati düzeylerini belirlemek için Jefferson Empati Ölçeği Sağlık Profesyoneli Öğrenci Versiyonu (JSE-HPS) (Fields ve diğerleri ,2011) kullanılmış.	Çalışma verileri, Windows için STATA sürüm 15.1 istatistiksel yazılım yazılımı (StataCorp., College Station, TX, ABD) kullanılarak analiz edilmiş.	Simülasyon oturumlarından sonra, hemşirelik öğrencileri hem yaşlılara yönelik tutum hem de empati için toplam puanlarını anlamlı olarak iyileştirdi, ayrıca empatinin üç alt ölçeğinde iyileşmeler buldu. Etki büyüklüğü hem yaşlılara yönelik tutum hem de empati ölçekleri ile 'perspektif alma' alt ölçeğinin toplam puanları için büyük bulunmuştur. Elde edilen etki büyüklüğü 'şefkatli bakım' alt ölçeği için küçükken, 'hastanın yerinde olmak' alt ölçeği için elde edilen etki büyüklüğü orta düzeyde bulunmuş.	Bu çalışmada sınırlılık raporlandırılmamış.	1



Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Ko ve ark. (2022)	Yarı Deneyssel Çalışma	Bu çalışmada amaç takım tabanlı simülasyon eğitiminde takım liderlerinin ve takım üyelerinin stres ve öğrenme etkilerini karşılaştırmak	24 takımdaki doksan beş hemşirelik öğrencisine takım lideri veya takım üyesi rolü verildi ve ardından yüksek kaliteli simülasyonuna katılmış.	Simülasyona başlamadan önce, tüm öğrenciler gizliliği, yani senaryoyu diğer öğrencilere ifşa etmemeyi kabul ettiler. Daha sonra demografik bilgi verdiler ve NCSS ve STAI anketlerini tamamladılar. Nabız hızları dinlenme durumunda ölçüldü. Dört öğrenciden oluşan gruplar kalp yetmezliği bakım simülasyonuna katıldı. Ekip katılımcıları tarafından belirlenen bir baş hemşire, geri kalanı ise biri kayıttan sorumlu olan akran hemşireler olarak yer aldı. Bir eğitmen simülasyondan beklentileri açıkladı. Katılımcılar, rolden bağımsız olarak ekibin aktif üyeleri olarak katılmaya teşvik edildi; Hepsi hasta tespiti, hemşirelik faaliyeti, ekipman ve malzemelerin hazırlanması, raporlama ve kayıt ve karar verme süreçlerine aktif olarak katıldı. Senaryonun tamamlanmasının ardından, her katılımcının nabızı hemen ölçüldü.	Ki-kare testi, bağımsız örneklem t-testi ve Mann-Whitney U testi, takım liderleri ve takım üyeleri arasındaki demografik özellikleri ve temel değişkenleri karşılaştırmak için kullanıldı. Ön ve son karşılaştırmalar, eşleştirilmiş bir t-testi veya Wilcoxon işaretli sıra testi kullanılarak test edildi. Takım lideri ve takım üyesi grupları arasındaki karşılaştırmalar, bağımsız örneklem t-testi veya Mann-Whitney U testi kullanılarak test edildi. Veriler IBM SPSS Statistics (IBM, Armonk, NY) kullanılarak analiz edilmiştir. Anlamlılık düzeyi 05 olarak belirlenmiştir.	Katılımcıların nabız hızı, kaygısı ve hemşirelik yeterliliği, simülasyondan sonra taban çizgisine kıyasla önemli ölçüde artmıştır. Ekip liderleri ve üyeleri arasında nabız hızı, algılanan stres, kaygı, hemşirelik yeterliliği veya özgüven açısından anlamlı bir fark yoktu. Takım liderlerinin öğrenme tatmini, takım üyelerinden önemli ölçüde daha yüksek bulunmuş.	İlk olarak, çalışma evrenimiz bir üniversitedeki hemşirelik öğrencileriydi. İkincisi, çalışmamız değişkenliklerdeki farklılıkları tespit etmek için güçlendirilmedi. Son olarak, sonuçların başlangıçta iki grup arasındaki cinsiyet ve hemşirelik yeterliliğinin homojen olmamasından etkilenmiş olması mümkündür.	1

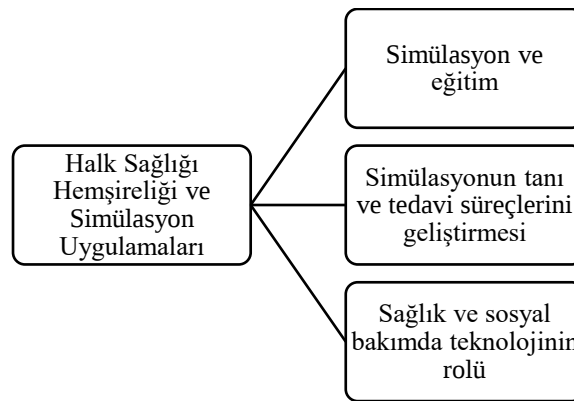


Yazar(lar) , tarih	Tasarım Tipi	Amaç	Örneklem tipi ve büyüklüğü	Veri toplama	Analiz	Bulguların özeti	Sınırlılıklar	Tema
Chang ve ark. (2022)	Yarı Deneyssel Çalışma	Bu çalışmada amaç sanal simülasyon tabanlı bir eğitici akıllı telefon uygulamasının hemşirelik öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımı hakkında hastalarla iletişim kurmadaki inançları ve öz yeterlilikleri üzerindeki etkisini araştırmak	TAT ile ilgili seçmeli bir derse kaydolmuş hemşirelik öğrencilerinden oluşan uygun bir örneklem, Eylül 2020'den Şubat 2021'e kadar Güney Tayvan'daki bir hemşirelik okulunda çalışmaya katılmaya gönüllü oldu.	İnanç ve öz-yeterlik ölçeklerinden elde edilen veriler, Eylül 2020'den Şubat 2021'e kadar kursun başında ve sonunda toplanmış.	Tanımlayıcı ve çıkarımsal istatistikler IBM® SPSS® 23.0 versiyonu kullanılarak analiz edilmiş.	Her iki grup da inanç ve öz-yeterlik ölçeği puanlarını anlamlı derecede iyileştirmiş olsa da, deney grubunun kontrol grubuna göre TAT kullanımı hakkında hastalarla iletişim kurmada genel öz-yeterliliklerinde, özellikle TAT algıları ve özgüven puanlarında anlamlı farklılıklar vardı.	Araştırma tek kör bir çalışmadır.	1
Romero- Collado ve ark. (2020)	Tanımlayıcı- Kesitsel	Bu çalışmada amaç üçüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinin standartlaştırılmış hasta simülasyonu ve elektronik sağlık kayıtları aracılığıyla edindikleri önleme ve sağlığı geliştirme faaliyetleri ile ilgili becerileri değerlendirmek	Çalışma, bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesinde 142 üçüncü sınıf hemşirelik öğrencisi olan bir popülasyonda yürütülmüş.	Öğrenciler, yetişkinlerde sağlığın teşviki ve geliştirilmesi ve önlenmesi faaliyetleri üzerine, standartlaştırılmış hasta simülasyonu ve elektronik sağlık kaydı kullanımını içeren üç seminerde katıldılar. Beceri kazanımı daha sonra dördüncü bir seminerde klinik vaka simülasyonu yoluyla değerlendirilmiştir.	Tek değişkenli tanımlayıcı bir analiz gerçekleştirmek için IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) sürüm 23'ü kullandık. Nicel değişkenler ortalama ve standart sapma (SD), nitel değişkenler ise yüzde olarak ifade edilmiştir.	Çalışmaya toplam 137 (%96,5) öğrenci katılmıştır. Değerlendirilen tüm olguların ortalama puanı 10 üzerinden 6.76 (standart sapma 1.85) idi. En sık yapılan aktiviteler selamlaşma ve kendini tanıtmak, aşı durumunu kontrol etme, fiziksel egzersiz ve yeme alışkanlıklarını değerlendirme ve vücut kitle indeksini hesaplama idi. En az sıklıkta yapılan aktiviteler ise yüksek riskli cinsel davranış, uyuşturucu kullanımı, bağırsak kanseri taraması ve güneşten korunma önerileri ile ilgili sorulardı. Hemşirelik raporunu yazarken, öğrenciler gelecekteki hasta müdahalelerini planlamanın en zor olduğunu buldular. Ayrıca, 108 öğrenci vaka ile ilgili etkinlikleri hatırlatmak için notlar aldı.	Bu çalışmada sınırlılık raporlandırılmamış.	3

3. Bulgular

3.1. Çalışmaların özellikleri

Çalışma özellikleri Tablo 1 de incelemeye dahil edilen 22 çalışma bulunmaktadır. Dahil edilen 22 çalışmanın yarı deneysel çalışma (n=8), sistematik derleme çalışması (n=5), karma yöntemli çalışma (n=4), randomize kontrollü çalışma (n=3), tanımlayıcı çalışma (n=1), kohort çalışma (n=1), nitel çalışma (n=1) gibi çeşitli metodolojik çalışmalar incelenmiştir. Çalışmalar Çin, Güney Kore, Tayvan, Avusturalya ve İspanya ülkelerinde yapılmıştır. Toplam 22 çalışmanın dahil edildiği derlemede 18 çalışma hemşirelik öğrencileri, 3 çalışma da hemşirelik öğrencilerinin ve yaşlı bireylerin bulunduğu ve 1 çalışmada ise sağlık çalışanlarının bulunduğu çalışmalardır. Bu sistematik derlemenin bulguları 3 tema altında sunulmuştur. 1. simülasyon ve eğitim, 2. simülasyonun tanı ve tedavi süreçlerini geliştirmesi, 3. sağlık ve sosyal bakımda teknolojinin rolü başlıklı temalar altında toplanmıştır (Şekil 2).



Şekil 2. Temalar

Tema 1: Simülasyon ve eğitim

Günümüzde eğitim süreci bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme alanlarını kapsayan bir eğitim sistemidir, bu sistemde temel amaç teoriyle uygulamayı birleştiren öğrenme sürecinde eleştirel düşünebilen ve problem becerisi kazanmış olan eğitilmiş bireyleri yetiştirilmesini sağlamaktır. Simülasyon sayesinde teorik bilgiler uygulamalı hale getirilir, çeşitli meslek alanlarında becerilerin geliştirilmesini sağlar, hata yapmayı en aza indirger, riskleri azaltır, empati ve iletişim becerilerinin geliştirilmesine de simülasyon eğitimi katkı sağlar.

Hemşirelik öğrencileri arasında yapılan çalışmalarda simülasyon tabanlı eğitimlerin, etkinliklerini ölçmeyi amaçlayan randomize kontrollü çalışmalarda benzer sonuçlar bulunmuştur. Simülasyon tabanlı uygulamaların hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri, kritik düşünme, klinik becerilerdeki özgüvenleri üzerine olumlu etkileri bulunmuştur (Altun ve Taştan 2022; Chabrera ve ark., 2025; Karaduman ve Başak, 2022). Hemşirelik ve sosyal bakım öğrencileri ile yaşlı bireyler arasında yapılan deneysel çalışmalarda öğrencilerin yaşlılara yönelik empati ve bakış açıları konusunda yapılan araştırmalar sonucunda olumlu bulgular elde edilmiştir (Arragante ve ark., 2022; Eost-Telling ve ark., 2021).

Hemşirelik öğrencileri arasında yapılan diğer deneysel, nitel ve sistematik çalışmalarda simülasyon eğitiminde bazı olumsuz sonuçlar belirtilmiştir. Simülasyon uygulamalarının kullanımının zor olduğu, teknik açıdan çeşitli problemlerin yaşandığı, öğrenciler için uygun altyapının bulunmadığı, maliyetlerin yüksek olduğu, deneyim ve eğitim süreçlerinin ise güçlüklerle yürütülebildiği bildirilmiştir. Olumlu yönlerinde ise simülasyon tabanlı eğitimin hemşirelik öğrencileri arasında iletişimi, özgüveni ve klinik

becerileri arttırdığı bulunmuştur (Azher ve ark., 2023; Bosak ve ark., 2023; Bray ve Østergaard, 2024; Chang ve ark., 2022; Kiegaldie ve Shaw, 2023; Martins ve ark., 2023; Wong ve ark., 2024; Wu, 2025). Yapılan retrospektif çalışmada ise öğrencilerde birinci basamak sağlık hizmetlerinde klinik uygulama becerileri gelişmiş, özgüvenleri artmıştır. Ayrıca bu çalışmada katılımcılar küçük gruplar arasında yapılan eğitimlerin daha etkin olduğunu vurgulamışlardır (Sawin ve ark., 2024).

Hemşireler arasında yapılan deneysel çalışmada ise simülasyon eğitimleri sonucunda hemşire liderlerin bu eğitimden daha yüksek düzeyde tatmin olduğunu bulmuştur. Fakat özgüven, vital bulgular, algılanan stres ve kaygı düzeyi ölçümünde hemşire liderler ve hemşireler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Ko ve Kim, 2022).

Tema 2: Simülasyonun tanı ve tedavi süreçlerini geliştirmesi

Simülasyon, tanı ve tedavi süreçlerinde sağlık profesyonellerinin her iki alandaki becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur. Simülasyon, tanı koyma ve tedavi planı oluşturma sürecinde güvenli ve kontrollü bir ortamda bireylerin gerçek yaşamda gerçekleştirebilecekleri uygulamaları ve işlemleri deneyimlemelerine olanak tanır. Sağlık profesyonellerinin hastalıkları ve sağlık sorunlarını doğru bir şekilde tanımlayabilmeleri ve tedavi edebilmeleri için önemli bir eğitim aracıdır. Tanı koyma, doğru bir değerlendirme ve klinik bulguların analizini gerektirir ve bu süreçte simülasyon klinik senaryoların taklidi, kritik düşünme becerilerinin geliştirilmesi, hata yapma ve öğrenmeye olanak sağlar. Tedavi sürecinde ise yöntemlerin uygulanması, acil müdahalelerin yapılmasına ve etkili karar vermeye olanak sağlar. Gerçekçi senaryolarla sağlık profesyonelleri, doğru tanıyı koyma ve etkili tedavi yöntemlerini uygulama konusunda deneyim kazanır, böylece hasta bakım kalitesi artar ve hata oranları azalır.

Yaşlı hastalar ile yapılan sistematik derleme ve yarı deneysel olan simülasyon temelli çalışmalarda evde bakım veren hemşirelerin, aile bireylerinin ve öğrencilerin bilgi, tutum ve becerilerinde; yaşlı bireyler ile olan iletişimlerinde oluşabilecek hastalık durumlarında öz yeterliliklerini ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye yönelik yapılan eğitimlerin olumlu etkisi bulunmaktadır (Choi ve ark., 2022; Hernandez-lopez ve ark., 2023; Hur ve ark., 2024). Habtamu ve ark. (2023) yapmış olduğu depresyon ile ilgili sistematik derlemede simülasyon temelli eğitim ile birlikte depresyonun tespitini, iyileştirilmesi ile tarama, eğitim ve geri bildirimlerine olumlu etkisi bulunmaktadır.

Tema 3: Sağlık ve sosyal bakımda teknolojinin rolü

Teknoloji, sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin kalitesini artırarak sağlık profesyonellerinin daha etkili ve verimli çalışmasını sağlar. Eğitim alanında dijital platformlar, uzaktan eğitim ve sanal simülasyonlar kullanılarak sağlık çalışanlarının becerileri geliştirilir. Hasta izleme için giyilebilir teknolojiler ve tele-tıp gibi araçlar, hastaların sürekli izlenmesine olanak tanır. Veri yönetimi ile elektronik sağlık kayıtları, hastaların tıbbi bilgilerine hızlı erişim sağlar. Uzaktan bakım çözümleri, erişilebilirliği artırarak kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlar. Ayrıca, kişiselleştirilmiş bakım sağlayan genetik analizler ve akıllı ev teknolojileri, bireysel ihtiyaçlara yönelik hizmet sunar. Sonuç olarak, teknoloji, sağlık hizmetlerini daha erişilebilir, etkili ve kişiye özel hale getirir.

Simülasyonun sağlık ve sosyal bakımdaki teknolojik rolleri incelendiğinde teknolojik simülasyon verileri ile hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bilgi, beceri ve tutumlarında olumlu ilişkiler olmasına rağmen simülasyon temelli eğitimin maliyet oranında, yapılacak tarama programlarında, aşı kontrollerinde, fiziksel egzersiz ve beslenme konularında yapılacak müdahalelerinde planlamanın zor olduğu vurgulanmıştır (Birido ve ark., 2024; Murrhead ve ark., 2021; Romero-Collado ve ark., 2020).

4. Tartışma

Bu sistematik derleme halk sağlığı hemşireliği eğitimi ve uygulamalarında kullanılan simülasyon uygulamalarına ilişkin çalışmaları inceleyerek bir sentez oluşturmayı amaçlamaktadır. Ana bulguları inceleyen üç tema; simülasyon ve eğitim, simülasyonun tanı ve tedavi süreçlerini geliştirmesi, sağlık ve sosyal bakımda teknolojinin rolü ile birlikte simülasyonun önemi araştırmamızda öne çıkmaktadır.

Bu sistematik derlemede bazı çalışmalar da hemşirelerin ve hemşirelik öğrencileri için simülasyon temelli eğitim sayesinde çalışan ve öğrencilerin simülasyon ile eğitim aldıklarında iletişim becerileri, kritik düşünme, klinik becerilerdeki özgüvenleri üzerine olumlu etkileri bulunmuştur (Altun ve Taştan 2022; Chabrera ve ark., 2025; Karaduman ve Başak, 2022). Ayrıca çeşitli yaş gruplarına özellikle yaşlı bireylere davranış, empati, bakış açıları simülasyon temelli eğitim ile birlikte değişmiş olumlu sonuçlar elde edilmesini sağlamıştır (Arrogante ve ark., 2022; Eost-Telling ve ark., 2021). Fakat simülasyon temelli eğitimin bazı olumsuz sonuçları olduğunu bildiren çalışmalar da bulunmaktadır. Bu olumsuz sonuçlar arasında simülasyonun kullanımının zor olduğu, teknik açıdan problemler yaşandığı, maliyetinin fazla olduğu, denetim ve eğitimlerin güç olduğu bildirilmektedir. Yapılan bu simülasyon eğitimlerinin küçük gruplar arasında olduğunda daha etkili, fazla sayıda katılımcı olduğunda etkililiğinin azaldığını bildiren çalışmalar bulunmaktadır (Azher ve ark., 2023; Bosak ve ark., 2023; Bray ve Østergaard, 2024; Chang ve ark., 2022; Kiegaldie ve Shaw, 2023; Martins ve ark., 2023; Sawin ve ark., 2024; Wong ve ark., 2024; Wu, 2025). Hemşire olarak çalışan bireyler arasında simülasyon tabanlı eğitimin hemşire liderleri daha fazla tatmin ettiği bildirilmesine rağmen yapılan stres ve kaygı düzeyi ölçümlerinde ise hemşire liderler ve hemşireler arasında fark bulunmamaktadır (Ko ve Kim, 2022). Simülasyon temelli eğitimin hemşireler ve hemşirelik öğrencileri arasında klinik deneyime başlamadan önce önemi büyüktür. Hemşire öğrenciler klinik deneyimden önce simülasyon ile aldıkları eğitimlerle kliniğe çıkmadan daha özgüvenli, iletişim becerileri gelişmiş bireyler olarak kliniğe çıkacaklardır. Bu sayede klinikte daha etkin ve verimli çalışabileceklerdir. Fakat belirtilen olumsuzlukların da giderilmesi gerekmektedir. Maliyet azaltarak simülasyon kullanımı yaygınlaşmalı, daha profesyonel ekipmanlar kullanılarak teknik aksaklıklar azaltılmalıdır. Eğitim alan gruptaki birey sayısı azaltılarak denetimler daha kolay sağlanabilir, eğitimlerin etkinliği artırılabilir. Bu olumsuzluklara rağmen simülasyon ile verilen eğitimlerin klinik düzeyde farklı yaş gruplarını da etkileyecek bir şekilde verildiğinde hemşirelik öğrencilerinin ve hemşire bireylerin etkinliğini üst düzeyde tutmaktadır.

Simülasyonun tanı ve tedavi süreçlerini geliştirmesi ile birlikte yaşlı bireylere evde bakım veren hemşirelerin ve aile yakınlarının yaşlı bireyler ile olan iletişimlerinde oluşabilecek hastalık durumlarında öz yeterliliklerini ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye yönelik yapılan eğitimlerin olumlu etkisi bulunmaktadır (Choi ve ark., 2022; Hernandez-lopez ve ark., 2023; Hur ve ark., 2024). Bu sayede gelişebilecek hastalık durumlarını simülasyon ile önceden bilindiği daha rahat bir tanı koyma süreci gerçekleşecek ve tedavi aşamasına kısa sürede geçileceği için yaşlı bireylerin hastalığı atlatma ve hatta hastalığa yakalanmama oranları kısılacaktır. Aynı şekilde farklı hasta gruplarının özellikle depresyonda olan bireylerin depresyonun tespitini, iyileştirilmesini; tarama, eğitim ve geri bildirimlerine olanak sağlayacaktır (Habtamu ve ark., 2023).

Simülasyon temelli eğitim ile birlikte hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin sağlık ve sosyal bakımdaki teknolojik rolü önemlidir. Katılımcıların bilgi, beceri ve tutumlarını olumlu yönde etkilemektedir. Fakat tarama programlarını yapmada, aşı kontrollerinde, fiziksel egzersiz ve beslenme konularında yapılacak müdahalelerde planlama yapmanın zor olduğunu vurgulamışlardır (Birido ve ark., 2024; Muirhead ve ark., 2021; Romero-Collado ve ark., 2020). Simülasyon temelli eğitim ile birlikte sağlık ve sosyal bakımda teknolojik gelişmeler ile önemi artmaktadır. Fakat bildirilen

olumsuzluklar simülasyonun bu teknolojik yönünü kötü etkilemektedir. Simülasyon temelli eğitimlerin gelecekteki yaygınlığını ve olumlu yönlerini düşünersek olumsuz yönler ortadan kaldırılmalı, simülasyonun teknolojik rollerinin gelişmesi sağlanmalıdır.

4.1. Araştırmanın sınırlılıkları

Öncelikle yapmış olduğumuz bu çalışma İngilizce dilini içeren çalışmalardan oluşmaktadır. Bu da potansiyel olarak diğer dillerde yayınlanan bazı ilgili makaleleri dışarıda bırakabileceği anlamına gelir. Ayrıca kitaplar ve belgeler, literatür derlemesi, konferans özetleri ve gri literatür çalışmamıza dahil edilmemiştir ve çalışma yapılırken birçok veri tabanı incelenmesine rağmen nitel ve kohort çalışmaların az olduğu tespit edilmiştir. Bu noktaları göz önünde bulundurarak, gelecekteki çalışmalarda daha geniş kapsamlı bir dil ve literatür incelemesi yapılabilir. Bu sayede, halk sağlığı hemşireliği eğitimi ve uygulamalarında simülasyon temelli eğitimin önemi daha iyi anlaşılabilir ve bu tür eğitimlerin kullanımı artırılabilir.

5. Sonuç

Bu sistematik derleme, halk sağlığı hemşireliği eğitimi ve uygulamalarında simülasyon temelli eğitimlerin etkilerini inceleyerek bu alandaki literatüre önemli katkılarda bulunmuştur. Çalışmalar, simülasyon tabanlı uygulamaların hemşirelik öğrencileri ve hemşireler için iletişim becerileri, kritik düşünme ve klinik becerilerde özgüven gelişimi üzerinde olumlu etkiler sağladığını göstermektedir. Yaşlı bireylerle yapılan çalışmalar sonucunda ise empati geliştirme, bakış açılarını değiştirme ve davranış gelişimi açısından da olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Bununla birlikte, simülasyon tabanlı uygulamaların olumsuz yönleri de bulunmuştur. Bunlar teknik aksaklıklar, maliyet ve grup büyüklüğünün etkisi olarak sayılabilir. Bu olumsuzlukların giderilmesi için maliyetlerin azaltılması, daha profesyonel ekipmanların kullanılması ve eğitim gruplarının düzenlenmesi gerektiği sonucu ortaya çıkmıştır.

Çalışmalarda, simülasyon temelli eğitimin tanı ve tedavi süreçlerinde de önemi vurgulanmıştır. Özellikle evde bakım hizmetlerinde çalışan hemşirelerin ve bakım sunan aile yakınlarının, yaşlı bireylerle olan iletişimlerinde simülasyon sayesinde eleştirel düşünme, öz yeterlilik becerilerinin geliştirilmesi, tedavi süreçlerinin iyileşmesine ve bakım kalitesinin artmasına olanak sağlamıştır. Ayrıca depresyon gibi psikiyatrik rahatsızlıkların tespitinde de simülasyon tabanlı uygulamaların önemli olduğu vurgulanmıştır. Teknolojik gelişmelerin sağlık ve sosyal bakımda etkisini ve önemini artırdığı, ancak simülasyon tabanlı eğitimin teknolojik yönünün gelişime açık olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, simülasyon tabanlı eğitimin hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında önemli bir yer tuttuğu, klinik becerilerin yanı sıra sosyal ve psikolojik becerilerin gelişiminde de etkili olduğu görülmüştür. Ancak, bu eğitimlerin daha verimli hale getirilmesi için mevcut olumsuzlukların aşılması ve teknolojik gelişmelerin eğitim süreçlerine entegre edilmesi önemlidir.

Finansal Destek

Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Etik Beyanı

Bu çalışmanın yürütülmesinde ve yazılmasında bilimsel ve etik ilkelere uyduğumuzu, kullanılan tüm kaynaklara usulüne uygun olarak atıfta bulunduğumuzu beyan ederiz. Bu çalışma, etik kurul izni gerektirmeyen nitelikte olup kullanılan veriler literatür taraması/yayınlanmış kaynaklar üzerinden elde edilmiştir.

Yazar Katkıları: İlk yazar %25 ikinci yazar %15 üçüncü yazar %15 dördüncü yazar %15 beşinci yazar %30

Çalışmanın konsepti ve tasarımı: ID, ECG; **Veri toplama:** MRT, KA, MCG. **Veri analizi ve yorumlama:** MRT, KA, MCG. **Makaleyi yazma:** MRT, KA, MCG. **Makalenin eleştirel revizyonu:** ID, ECG.

Değerlendirme: Çift taraflı kör hakemlik.

İntihal Denetimi: Yapıldı –intihal.net

Etik Bildirim: hemarge@gmail.com

Financial Support

No financial support has been received for this research sectors.

Conflict of Interest

No conflict of interest has been declared by the authors.

Ethical Consideration

It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited. This study does not require ethical committee approval, and the data used were obtained through literature review/published sources.

Authorship Contributions: First author 25%, second author 15% third author 15%, fourth author 15% fifth author 30%

Study concept and design: ID, ECG; **Data collection:** MRT, KA, MCG; **Data analysis and interpretation:** MRT, KA, MCG; **Writing the manuscript:** MRT, KA, MCG; **Critical revision of the manuscript:** ID, ECG

Evaluation: Double-blind peer review

Similarity Screening: Done –intihal.net

Ethical Statement: hemarge@gmail.com

Kaynaklar

- Akdemir, N. (2014). Hemşirelikte yenilikçi bir eğitim stratejisi: simülasyon eğitimi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(1), 127-139. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/eghemsire/issue/49342/630229>.
- Altun, S., & Tastan, S. (2022). Low-fidelity simulation vs. Standardized patients in prevention and management of pressure injury education. *Journal of Tissue Viability*, 31(4), 643-648. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2022.07.016>.
- Arrogante, O., Velarde-García, J. F., Blázquez-González, P., & Moro-Tejedor, M. N. (2022). The effects of high-fidelity simulation training on empathy and attitudes toward older people among undergraduate nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education in Practice*, 64, 103441. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103441>.
- Au, M. L., Sao Lo, M., Cheong, W., Wang, S. C., & Van, I. K. (2016). Nursing students' perception of high-fidelity simulation activity instead of clinical placement: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 39, 16-21. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.015>.
- Azher, S., Cervantes, A., Marchionni, C., Grewal, K., Marchand, H., & Harley, J. M. (2023). Virtual simulation in nursing education: Headset virtual reality and screen-based virtual simulation offer a comparable experience. *Clinical Simulation in Nursing*, 79, 61-74. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.02.009>.
- Birido, N., Brown, K. M., Ferrer, D. O., Friedland, R., Bailey, S. K., Wawersik, D., Charnetski, M., Nair, B., Kutzin, J. M., & Gross, I. T. (2024). Health Care Simulation in Person and at a Distance: A Systematic Review. *Simulation in Healthcare*, 19(1S), S65-S74. <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000763>
- Bosak, S., Namaky, A., Aghababaeian, H., Bazyar, J., Rokhafroz, D., & Ahmadi-Mazhin, S. (2023). Applied distance learning methods in disaster preparedness: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 447. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1721_22.
- Bray, L., & Østergaard, D. (2024). A qualitative study of the value of simulation-based training for nursing students in primary care. *BMC Nursing*, 23, 308. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01886-0>.
- Chabrera, C., Curell, L., & Rodríguez-Higueras, E. (2025). Effectiveness of high versus mixed-level fidelity simulation on undergraduate nursing students: A randomised controlled trial. *Nurse Education in Practice*, 82, 104206. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.104206>.
- Chang, H.-Y., Chen, C. H., & Liu, C. W. (2022). The effect of a virtual simulation-based educational application on nursing students' belief and self-efficacy in communicating with patients about complementary and alternative medicine. *Nurse Education Today*, 114, 105394. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105394>.
- Choi, Y.-J., & Um, Y.-J. (2022). The effects of a home-visit nursing simulation for older people with dementia on nursing students' communication skills, self-efficacy, and critical thinking propensity: Quantitative research. *Nurse Education Today*, 119, 105564. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105564>.
- Çınar, İ. Ö., Özkaya, E. (2023). Teknolojinin Sağlık Uygulamalarındaki Yeri. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 9(1), 1-7.
- Eost-Telling, C., Kingston, P., Taylor, L., & Emmerson, L. (2021). Ageing simulation in health and social care education: A mixed methods systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 77(1), 23-46. <https://doi.org/10.1111/jan.14577>.
- Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. *BMJ Quality & Safety*, 13(suppl 1), i2-i10. https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i2.
- Habtmu, K., Birhane, R., Demissie, M., & Fekadu, A. (2023). Interventions to improve the detection of depression in primary healthcare: Systematic review. *Systematic Reviews*, 12(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02177-6>.
- Hayden, J. (2010). Use of simulation in nursing education: National survey results. *Journal of Nursing Regulation*, 1(3), 52-57. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(15\)30335-5](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(15)30335-5).
- Hayden, J. K., Smiley, R. A., Alexander, M., Kardong-Edgren, S., & Jeffries, P. R. (2014). The NCSBN national simulation study: A longitudinal, randomized, controlled study replacing clinical hours with simulation

- in prelicensure nursing education. *Journal of Nursing Regulation*, 5(2), S3-S40. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(15\)30062-4](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(15)30062-4).
- Hernández-López, M. J., Ruzafa-Martínez, M., Leal-Costa, C., Ramos-Morcillo, A. J., Díaz-García, I., López-Pérez, M. V., ... García-González, J. (2023). Effects of a clinical simulation-based training program for nursing students to address social isolation and loneliness in the elderly: A quasi-experimental study. *Healthcare*, 11(18), 2587. <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/18/2587>.
- Hur, Y., & Hickman, R. L. (2024). Use and impact of simulation in family caregiver education: A systematic review. *Western Journal of Nursing Research*, 46(2), 143-151. <https://doi.org/10.1177/01939459231218956>.
- Karabacak, Ü., & Uğur, E. (2019). *Sağlık bilimlerinde simülasyon: Kavramdan uygulamaya*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Karaduman, G. S., & Basak, T. (2023). Is virtual patient simulation superior to human patient simulation: A randomized controlled study. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 41(6), 467-476. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000957>.
- Kiegaldie, D., & Shaw, L. (2023). Virtual reality simulation for nursing education: Effectiveness and feasibility. *BMC Nursing*, 22(1), 488. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01639-5>.
- Ko, E. J., & Kim, E. J. (2022). Comparing the stress, anxiety, and learning effects of leaders and team members in high fidelity nursing simulation. *Clinical Simulation in Nursing*, 70, 14-20. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2022.06.001>.
- Lewis, R., Strachan, A., & Smith, M. M. (2012). Is high fidelity simulation the most effective method for the development of non-technical skills in nursing? A review of the current evidence. *The Open Nursing Journal*, 6, 82. <https://doi.org/10.2174/1874434601206010082>.
- L'her, E., Geeraerts, T., Desclefs, J.-P., Benhamou, D., Blanié, A., Cerf, C., ... Ouanes, I. (2020). Simulation-based teaching in critical care, anaesthesia and emergency medicine. *Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine*, 39(2), 311-326. <https://doi.org/10.1016/j.accpm.2020.03.010>.
- Martins, T., Santos, F., Lumini, M. J., Sousa, M. R., Peixoto, M. J., Freire, R. M., ... De Fátima Araújo, M. (2023). Realistic simulation in nursing education: Testing two scenario-based models. *Nursing Open*, 10(5), 3326-3335. <https://doi.org/10.1002/nop2.1585>.
- Meakim, C., Boese, T., Decker, S., Franklin, A. E., Gloe, D., Lioce, L., ... Borum, J. C. (2013). Standards of best practice: Simulation standard I: Terminology. *Clinical Simulation in Nursing*, 9(6), S3-S11. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2013.04.001>.
- Muirhead, K., Macaden, L., Smyth, K., Chandler, C., Clarke, C., Polson, R., & O'Malley, C. (2021). Establishing the effectiveness of technology-enabled dementia education for health and social care practitioners: A systematic review. *Systematic Reviews*, 10(1), 252. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01781-8>.
- Parrillo, J. E., & Dellinger, R. P. (2014). Principles of diagnosis and management in the adult. Elsevier. Erişim adresi: <https://booksdo.com/wp-content/uploads/XPreview/Anesthesiology/5/critical-care-medicine-principles-of-diagnosis-5th-ed-by-parrillo.pdf>.
- Pollock, D.K., Khalil, H., Evans, C., Godfrey, C., Pieper, D., Alexander, L., ... Munn, Z. (2024). The role of scoping reviews in guideline development. *J Clin Epidemiol*, 169, 111301. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111301>.
- Romero-Collado, A., Baltasar-Bagué, A., Puigvert-Viu, N., Rascón-Hernán, C., & Homs-Romero, E. (2020). Using simulation and electronic health records to train nursing students in prevention and health promotion interventions. *Nurse Education Today*, 89, 104384. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104384>.
- Sawin, E. M., Hummel, R., Lam, C., Mullen, L., Switzer, T., Robinson, J., & Walton, B. (2024). Use of telehealth simulation to teach the enhanced primary care RN role through community/public health-focused simulations. *Public Health Nursing*, 41(6), 1588-1599. <https://doi.org/10.1111/phn.13393>.
- Süha, B.K., & Karagözoğlu, Ş. (2024). The Effect of high fidelity simulation training applied to nursing students for improving endotracheal suctioning skills on clinical decision making and practices: An experimental



- study. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 16(2), 479-488. <https://doi.org/10.5336/nurses.2023-99808>.
- Şahiner, N. C., Türkmen, A. S., & Kuşuoğlu, S. (2017). Ülkemizde çocuk hemşireliği eğitiminde simülasyon nerede. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics*, 3(1), 39-43.
- Uslusoy, E. Ç. (2018). Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı: Öğrencilerin görüşleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 13-18. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.414083>.
- Wong, I. Y. F., Kwok, T. T. O., Leung, L. Y. L., Lam, Y. H. L., & So, G. L. H. (2024). Immersive virtual reality simulation for learning fundamental nursing skills: A mixed-methods study. *Nurse Educator*, 49(6), E321-E326. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000001675>.
- Wu, P.L. (2025). Effects of cooperative learning and situational simulation on nursing competence in clinical practice among nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 144, 106464. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106464>.