HEMŞİRELİKTE BAKIM DAVRANIŞLARININ 7E MODELİNE GÖRE ÖĞRETİLMESİNİN BİLGİ DÜZEYİ, KALICI ÖĞRENME, MOTİVASYON VE ELEŞTİREL DÜŞÜNME BECERİLERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Sema ATEŞ
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gülçin AVŞAR

Doktora Tezi-2025

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

HEMŞİRELİKTE BAKIM DAVRANIŞLARININ 7E MODELİNE GÖRE ÖĞRETİLMESİNİN BİLGİ DÜZEYİ, KALICI ÖĞRENME, MOTİVASYON VE ELEŞTİREL DÜŞÜNME BECERİLERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Sema ATEŞ

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
Doktora Tezi

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gülçin AVŞAR

ERZURUM
2025

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER ..... **I**

TEŞEKKÜR ..... **IV**

ÖZET ..... **V**

ABSTRACT ..... **VI**

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ ..... **VII**

ŞEKİLLER DİZİNİ ..... **VIII**

TABLOLAR DİZİNİ ..... **IX**

1. GİRİŞ **1**

2. GENEL BİLGİLER **5**

2.1. Hemşirelik ve Bakım Kavramı 5

2.2.1. İnsan Bakım Kuramının Temel Yapısını Oluşturan Kavramlar 8

2.2.1.1. Bakım Anı/Bakım Durumu 8

2.2.1.2. Kişilerarası Bakım İlişkisi 8

2.2.1.3. Bakım-İyileştirme Bilinci 9

2.2.1.4. Otantik İlişki 9

2.2.1.5. İyileştirici Çevre 9

2.2.1.6. İyileştirici Hemşire 10

2.2.1.7. İyileştirici Süreçler 10

2.2.2. Bakım Davranışları 14

2.3. Hemşirelik Eğitimi ve Yapılandırmacı Öğrenme Yöntemleri 15

2.4. 7E Öğrenme Modeli 17

2.4.1. 7E Öğrenme Modelinin Aşamaları 20

2.4.1.1. Merak Uyandırma 20

2.4.1.2. Keşfetme 21

2.4.1.3. Açıklama 21
2.4.1.4. Genişletme 21
2.4.1.5. Kapsamına Alma 21
2.4.1.6. Paylaşma 22
2.4.1.7. Değerlendirme 22
2.5. Eğitimde Motivasyon 22
2.6. Hemşirelik Eğitimi ve Eleştirel Düşünme Becerisi 24
3. MATERYAL VE METOT 27
3.1. Araştırmanın Tipi 27
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman 27
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 28
3.4. Randomizasyon 29
3.5. Yanlılığın Kontrol Altına Alınması/Körleme 29
3.6. Araştırmanın Değişkenleri 29
3.7. Veri Toplama Araçları 30
3.7.1. Tanımlayıcı Bilgi Formu 30
3.7.2. Öğretim Materyaline İlişkin Motivasyon Anketi 30
3.7.3. California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği 31
3.8. Verilerin Toplanması 32
3.8.1. Hazırlık Aşaması 32
3.8.2. 7E Öğrenme Modelinin Uygulanması 33
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi 35
3.10. Araştırmanın Etik Yönü 35
3.11. Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları 36
4. BULGULAR 39

5. TARTIŞMA 46

6. SONUÇ VE ÖNERİLER 53

KAYNAKLAR 54

EKLER 62

EK-1. Etik Bildirim ve İntihal Beyan Formu 62

EK-2. Etik Kurul Onay Formu 63

EK-3. Çalışma İzni 64

EK-4. Bakım Davranışları Geliştirme Kursu Katılım Belgesi 65

EK-5. CEDEÖ Kullanım İzni 66

EK-6. ÖMMA Kullanım İzni 67

EK-7. Consolidated Standards of Reporting Trials 68

EK-8. Tanılayıcı Bilgi Formu 69

EK-9. California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği 70

EK-10. Öğretim Materyalleri Motivasyon Anketi 72

EK-11. Akademik Başarı Testi 74

EK-12. 1. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı 82

EK-13. 2. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı 86

EK-14. 3. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı 91

EK-15. 4. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı 97

EK-16. 5. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı 104

EK-17. Veri Toplama Formları ve Uygulama Araçlarının Geliştirilmesinde Görüş Bildiren Uzmanlar 109

EK-18. Tez Adi/Konusu Değişikliği Bildirim Formu 110

TEŞEKKÜR

Doktora tezi olarak sunduğum bu çalışmada akademik rehberliğinin yanı sıra bana duyduğu güven, anlayış ve desteği için danışman hocam Sayın Prof. Dr. Gülçin AVŞAR'a, değerli katkılarıyla beni en iyi şekilde yönlendiren komite üyelerim Prof. Dr. Mağfiret KAŞIKÇI'ya ve Dr. Öğr. Üyesi Hatice POLAT'a en derin saygı ve şükranlarımı sunarım.

Ayrıca tez jüri üyelerim Doç. Dr. Mahinur DURMUŞ ve Doç. Dr. DİĞDEM LAFCI BAKAR hocalarıma,

Zaman zaman zorlukların içinden geçerek hem annelik hem akademik sorumluluklarımı omuzlayarak bu noktaya ulaştım. Bu süreçte en büyük gücüm, sevgili kızlarım oldu. Onların sevgisi, masum gülüşleri ve bana duydukları güven, yoluma ışık oldu. Varlığınız çok kıymetli, teşekkür ederim.

Hayat yolculuğumda her zaman yanımda hissederek ilerlediğim aileme teşekkür ederim. Yorulduğumda güç bulduğum, inancımı tazeleyen destekleriyle beni bugünlere taşıyan sevdiklerimin yeri hep kalbimde. Fiziken yanımda olmasalar da varlıklarıyla bana ışık olan kıymetli aile büyüklerimi de sevgiyle ve rahmetle anıyorum. Bu başarıda onların izleri ve duaları da var.

Bu çalışmayı TDK-2024-14439 BAP proje numarası ile destekleyen Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğüne,

Tezimin yürütülmesi esnasında yardım ve desteklerini esirgemeyen kıymetli iş arkadaşlarıma ve çalışmaya katılmayı kabul ederek destek veren sevgili öğrencilerime, teşekkür ederim.

Bu tez, yalnızca akademik bir sürecin tamamlanması değil, aynı zamanda hayatın farklı yüzleriyle karşılaştığım bir dönemde gösterdiğim dayanıklılığın ve inancın bir sembolüdür. Sonunda, tüm bu süreci kalbimde sevgi, zihnimde inançla taşıyan kendime: teşekkür ederim.

Sema ATEŞ

ÖZET

Hemşirelikte Bakım Davranışlarının 7E Modeline Göre Öğretilmesinin Bilgi Düzeyi, Kalıcı Öğrenme, Motivasyon ve Eleştirel Düşünme Becerilerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma

Amaç: Bu araştırmanın amacı, hemşirelikte bakım davranışlarının 7E modeline göre öğretilmesinin bilgi düzeyi, kalıcı öğrenme, motivasyon ve eleştirel düşünme becerilerine etkilerini incelemektir.

Materyal ve Metot: Araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde 2024–2025 eğitim-öğretim yılı güz döneminde öğrenim gören ikinci sınıf öğrencilerden, "Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi" dersini seçmeli ders olarak alan öğrenciler (N=72) oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise, belirlenen dahil edilme kriterlerini karşılayan ve gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden (n=71) öğrenciler oluşturdu. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Öğrenciler, kurum tarafından basit randomizasyon yöntemiyle A ve B şubesine (girişim ve kontrol gruplarına) atandı. Veriler; "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Öğretim Materyaline İlişkin Motivasyon Anketi", "California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği" ve "Bakım Davranışları Bilgi Testi" ile toplandı. Kontrol grubunda geleneksel sunuş ve soru-cevap yöntemi, girişim grubunda ise 7E öğrenme modeli kullanılarak bakım davranışlarına yönelik eğitim gerçekleştirildi. Ön uygulama, ikinci uygulama ve izlem uygulaması olmak üzere üç zamanlı veri toplandı. Verilerin analizinde, Ki-Kare, bağımlı ve bağımsız gruplar için t-Testi ile ANOVA kullanıldı.

Bulgular: Bakım davranışları bilgi testine ilişkin analizlerde, ön uygulamada girişim ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0.05$), ikinci uygulamada girişim grubunun puan ortalamasının kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Ancak izlem uygulamasında bu farkın korunamadığı görüldü. Öğretim Materyaline İlişkin Motivasyon Anketi sonuçlarında ön uygulamada gruplar arasında anlamlı fark saptanmazken ($p>0.05$), ikinci uygulamada girişim grubunun motivasyon düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görüldü ($p<0.05$). California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği açısından incelendiğinde hem ön uygulama hem de son uygulama sonucunda gruplar arasında anlamlı farklılıkların olduğu ($p<0.05$); özellikle son testte girişim grubunun puanlarında artış gözlemlenirken, kontrol grubunun puanlarında düşüş yaşandığı belirlendi.

Sonuç: Bu araştırmanın bulguları, 7E öğrenme modelinin hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışları bilgi düzeyini kısa vadede artırdığı, motivasyon düzeylerini yükselttiği ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirdiğini gösterdi. Ancak 7E öğrenme modelinin öğrenme kalıcılığı üzerine etkisi olmadığı sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: Bakım davranışları, eleştirel düşünme, hemşirelik eğitimi, 7E öğrenme modeli, motivasyon,

ABSTRACT

The Effect of Teaching Nursing Care Behaviors Based on the 7E Model on Knowledge Level, Learning Retention, Motivation, and Critical Thinking Skills: A Randomized Controlled Trial

Aim: The aim of this study was to examine the effects of teaching nursing care behaviors based on the 7E model on knowledge level, learning retention, motivation, and critical thinking skills.

Material and Method: The population of the study consisted of second-year nursing students enrolled in the "Development of Caring Behaviors" elective course during the 2024–2025 academic year at a public university (N=72). The sample included students who met the inclusion criteria and voluntarily agreed to participate in the study (n=71). The study aimed to reach the entire population. The students were assigned to branch A or B (intervention and control groups) using a simple randomization method by the institution. Data were collected using the "Descriptive Information Form," "Instructional Materials Motivation Survey," "California Critical Thinking Disposition Inventory," and the "Caring Behaviors Knowledge Test." In the control group, traditional lecture and question-answer methods were used, while in the intervention group, training on caring behaviors was delivered using the 7E learning model. Data were collected at three time points: pre-test, post-test, and follow-up. The data were analyzed using Chi-square test, paired and independent samples t-tests, and ANOVA.

Results: In the analysis of the Care Behaviors Knowledge Test, no significant difference was found between the intervention and control groups in the pre-test ($p > 0.05$), whereas in the post-test, the mean score of the intervention group was significantly higher than that of the control group ($p < 0.05$). However, this difference was not maintained in the follow-up test. Regarding the results of the Instructional Materials Motivation Survey, no significant difference was observed between the groups in the pre-test ($p > 0.05$), while in the post-test, the motivation level of the intervention group was found to be significantly higher than that of the control group ($p < 0.05$). In terms of the California Critical Thinking Disposition Inventory, significant differences were found between the groups in both the pre-test and the post-test ($p < 0.05$); notably, the scores of the intervention group increased in the post-test, whereas the scores of the control group decreased.

Conclusion: The findings of this study demonstrated that the 7E learning model effectively enhanced nursing students' knowledge of caring behaviors in the short term, increased their motivation levels, and improved their critical thinking skills. However, it was concluded that the 7E learning model had no effect on learning retention.

Key Words: Care behaviors, critical thinking, nursing education, 7E learning model, motivation.

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AD **:** Anabilim Dalı

AGNO **:** Ağırlıklı Genel Not Ortalaması

BDBT **:** Bakım Davranışları Bilgi Testi

CEDEÖ **:** California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği

HUÇEP **:** Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı

İBK **:** İnsan Bakım Kuramı

OBS **:** Öğrenci Bilgi Sistemi

ÖMMA **:** Öğretim Materyaline İlişkin Motivasyon Anketi

TBF : Tanımlayıcı Bilgi Formu

TDK : Türk Dil Kurumu

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No **Sayfa No**

Şekil 3.1. Consort akış diyagramı 37

Şekil 3.2. Araştırma iş akış şeması 38

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No **Sayfa No**

Tablo 2.1. 7E öğrenme modelinin Eisenkraft ve Bybee tarafından ele alınan 7E öğrenme modelinin basamakları 18

Tablo 3.1. Girişim ve kontrol gruplarında araştırma akışı 34

Tablo 4.1. Girişim ve kontrol gruplarının tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı ve karşılaştırılması 39

Tablo 4.2. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin BDBT toplam puan ortalamaları karşılaştırılması 41

Tablo 4.3. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin ÖMMA toplam puan ortalamaları karşılaştırılması 42

Tablo 4.4. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin CEDEÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması 42

Tablo 4.5. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin grup içi BDBT ön uygulama, ikinci uygulama ve izlem uygulaması toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması 43

Tablo 4.6. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin grup içi ÖMMA ön uygulama ve ikinci uygulama toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması 44

Tablo 4.7. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin grup içi CEDEÖ ön uygulama ve ikinci uygulama toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması..... 45

1. GİRİŞ

Hemşirelik insanların sağlığını koruma, esenliğini destekleme, sağlıktan sapmalar olduğunda iyileştirici eylemlerde bulunma ve kendi gereksinimlerini karşılayamadıklarında onlara bakım sunma görevlerini üstlenen bilim ve sanattan oluşan bir disiplindir (Berman ve ark., 2016; Koç 2023; Potter ve ark., 2017). Bakım, insanlık tarihiyle başlayan ilişkisel, fenomenolojik, öznel ve etik boyutları olan çok yönlü bir olgudur (Koç 2023). Bakım, hem bireylerin yaşamında ihtiyaç duyduğu evrensel bir gereksinim, hem de bireylere ahlaki sorumluluk yükleyen etik bir eylemdir (Watson, 2012). Bu nedenle hemşirelik, yalnızca teknik bir meslek değil; insan onurunu, empatiyi ve etik duyarlılığı temel alan bir mesleki pratik olarak kabul edilmektedir (Watson, 2008). Hemşirelikte bakım kavramı birçok hemşire kuramcı tarafından farklı yönleriyle ele alınmıştır. Watson, bakımın bir bilim olduğunu savunmuş, hemşire-hasta etkileşimine odaklanan hemşirelik bakımını savunmuş ve İnsan Bakım Kuramı (İBK)'nı geliştirmiştir (Jesse ve Alligood, 2014). Kuramda insan onurunun korunması, insancıl yaklaşım ve bakımın etik değerler çerçevesinde gerçekleştirilmesi temel alınmaktadır (Watson, 2008; Watson, 2012).

Watson, çok boyutlu olan bakım davranışlarını; "göz teması kurma, dokunma, gülümseme, bireye tercih ettiği ismi ile seslenme, dikkatli dinleme, duyarlı ve saygılı olma, bireyin sorumluluğunu alma, sözel güvenceler sunma, bireyi rahatlatma, fiziksel ve zihinsel hazır bulunma, duygusal olarak açık ve ulaşılabilir olma, birey merkezli olma ve kültürel farklılıkları dikkate alma" şeklinde tanımlamıştır (Jesse ve Alligood, 2014; Watson, 2012). Bakım davranışları; profesyonel bilgi ve beceriler ile bakımın duyuşsal yönlerinin bütünleştirilerek hemşire-hasta etkileşim sürecine yansıtılmasıdır (Watson, 2012).

Lisans eğitiminde hemşirelik öğrencilerinin bakım bilincinin geliştirilmesi ve bakıma ilişkin etik tutum kazanmaları, onları gelecekteki profesyonel hemşire rolüne hazırlamada önemli bir katkı sağlamaktadır (Aydınlı & Biçer, 2019; Kim 2018; Nekouei ve ark., 2024). Ancak bu hedefe ulaşmada geleneksel eğitim yaklaşımlarının, değişen ve gelişen çağın gerektirdiği bireysel eğitim ve öğrenme ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kaldığı görülmektedir (Aydınlı & Biçer, 2019; Özbay & Sarıca, 2019). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik bakımını ve bakım davranışlarını öğrenmelerinde en temel faktör öğrenen ve öğreten arasındaki etkileşimdir. Bu etkileşimi sağlayacak, öğrenenin aktif, öğretenin ise rehber olduğu öğrenci merkezli, eleştirel düşünme, problem çözme, yaratıcı düşünme becerisi sağlayan; öğrenmeyi öğreten yöntemlerden biri de yapılandırmacı öğretim modelidir. Yapılandırmacı teoriye dayalı 7E öğrenme döngüsü de bu kazanımları sağlayan yöntemlerden biridir (Nekouei ve ark., 2024; Xu, Cui ve Li, 2025). 7E öğrenme döngüsü, öğrencileri aktif olmaya, elde ettikleri bulgular üzerinde düşünmeye, bulgularını ilk planlarına göre yorumlamaya ve yeni durumlarda bunları tahmin etmeye teşvik eden bir öğretim modelidir. Bu model öğrencilere tartışma ve etkileşimde bulunma fırsatları sağlar (Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021). Model yapılandırmacı teoriye dayalı olarak tasarlanmıştır. Burada yol gösterici olan kavram, daha sonraki öğrenmenin önceki bilgilerden büyük ölçüde etkilendiğidir; bu nedenle öğrenme eski ve yeni bilgilerin etkileşimine dayanmalıdır (Güven, Selvi ve Benzer, 2018). 7E öğrenme döngüsü modeli; merak uyandırma, keşif, açıklama, genişletme, kapsamına alma, paylaşma/fikir alış-verişi ve değerlendirme olmak üzere yedi adımdan oluşur (Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021).

7E öğrenme modeli kullanılarak yabancı dil (Bozorgpuri, 2016; Köksal, 2014), fen ve teknoloji (Bayar, 2017; Meydan, 2015; Yalmancı & Yenice, 2015), derslerinde yapılan araştırmalarda öğrencilerin akademik başarılarının, derse karşı olumlu tutum ve

motivasyonun arttığı sonuçları bildirilmiştir (Bayar, 2017; Bozorgpuri, 2016; Köksal, 2014; Meydan, 2015; Yalmancı & Yenice, 2015). Ayrıca ulusal ve uluslararası literatürde benzer sonuçların elde edildiği birçok araştırma bulunmaktadır (Güven, 2020; Istunıngsıh, Baedhowı ve Sangka, 2018; Kahyaoğlu & Torun, 2021; Kayhan, 2017; Ningsih, 2020; Wodaj & Belay, 2021).

Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde 7E öğrenme döngüsü modelini temel alan iki çalışmaya rastlanmıştır (Nekouei ve ark., 2024; Xu, Cui ve Li, 2025). Nekouei ve arkadaşları (2024) yapmış oldukları çalışmada 7E öğrenme döngüsü modeline dayalı diyabetik ayak eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin diyabetik ayağı önleme bilgisi, eleştirel düşünme becerisi ve öz yeterlilik açısından geleneksel hemşirelik öğretim yöntemlerinden üstün olduğunu bildirmişlerdir (Nekouei ve ark., 2024). Xu, Cui ve Li (2025) Hemşirelik öğrencilerinin klinik vizitlerinde gerçek klinik vakalara dayalı 7E öğrenme modelinin etkililiğini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada, 7E öğrenme modelinin kullanıldığı girişim grubunda hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme, öz yeterlilik ve klinik uygulama becerilerini önemli ölçüde geliştirdiğini bildirmişlerdir (Xu, Cui ve Li, 2025).

Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarını öğrenmeleri hemşirelik bakım kalitesinin artmasında oldukça önemlidir (Metin, Deniz ve Benli, 2023). Akademik başarı (Bayar, 2017; Bozorgpuri, 2016; Köksal, 2014; Meydan, 2015; Yalmancı & Yenice, 2015), ders motivasyonu ve eleştirel düşünme becerilerini kazandırmada önemli etkileri olduğu bildirilen (Güven, 2020; Istunıngsıh, Baedhowı ve Sangka, 2018; Kahyaoğlu & Torun, 2021; Kayhan, 2017; Nekouei ve ark., 2024; Ningsih, 2020; Wodaj & Belay, 2021; Xu, Cui ve Li, 2025) 7E öğrenme modelinin bakım davranışlarının geliştirilmesi konusunda kullanılmasının hemşirelik eğitiminde önemli etkiler oluşturabileceği düşünülmektedir. Bu araştırma ile hemşirelikte bakım davranışlarının 7E modeline göre

öğretilmesinin bilgi düzeyi, kalıcı öğrenme, motivasyon ve eleştirel düşünme becerilerine etkilerini incelemek amaçlanmıştır.

Araştırmanın hipotezleri

H1$_1$ Bakım davranışları öğretiminde 7E öğrenme modelinin kullanılması hemşirelik öğrencilerinin bilgi düzeyini artırır.

H1$_2$ Bakım davranışları öğretiminde 7E öğrenme modelinin kullanılması hemşirelik öğrencilerinin kalıcı öğrenmelerini artırır.

H1$_3$ Bakım davranışları öğretiminde 7E öğrenme modelinin kullanılması hemşirelik öğrencilerinin motivasyon düzeylerini artırır.

H1$_4$ Bakım davranışları öğretiminde 7E öğrenme modelinin kullanılması hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini artırır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hemşirelik ve Bakım Kavramı

Toplumların demografik yapısındaki değişiklikler, teknolojik gelişmeler, savaşlar, beklenen yaşam süresinin uzaması, kronik hastalıkların görülme sıklığının artması sağlık bakım gereksinimini, dolayısıyla hemşirelere olan ihtiyacı artırmıştır (Berman ve ark., 2016). Hemşirelik profesyonel bir disiplin olarak 19. yüzyılda ortaya çıkmaya başlamıştır. İnsanın var olmasıyla doğan bakım gereksinimlerini karşılamak için yüzyıllar boyunca bakım gereksinimi toplumun farklı kesimleri tarafından yerine getirilmiştir. Toplumun sağlık gereksinimleri arttıkça ve meslekten beklentiler değiştikçe çağdaş hemşirelik gelişmeye devam etmektedir (Koç, 2023; Özkan 2014). Toplumdaki bu değişiklikler bakım hizmetinin alıcısı olan bireylerin de rolünü değiştirmiştir. Bireyler kendi sağlık yönetim süreçlerine pasif bir katılımcı olmak yerine, daha bilgili bir sağlık hizmeti tüketicisi hâline gelmiştir (Koç, 2023; Potter ve ark., 2017). Bütün bu değişiklikler hemşirelik eğitiminin de gözden geçirilmesini yeni bilimsel bilgilere ve toplumdaki teknolojik, kültürel, politik ve sosyoekonomik değişikliklere cevap verecek şekilde düzenlenmesini zorunlu kılmıştır (Berman ve ark., 2016).

Hemşirelik ve bakım kavramları, tarihsel süreçte birbiriyle çok yakın ilişkisi olan iki kavramdır. Hemşirelik bakımı, umursama, şefkat, duyarlılık, değer verme, ahlaki davranma, terapötik müdahale, iletişim, bilgi verme gibi kavramları içinde barındıran, tanımlamanın kolay olmadığı çoğunlukla ilişkisel bir kavramdır. Hemşirelik bakımı, bireyin gereksinimlerini kanıt düzeyi yüksek hemşirelik girişimleri ile etik, estetik, şefkatli ve merhametli şekilde karşılanmasıdır (Berman ve ark., 2016; Koç 2023; Özkan 2014; Potter ve ark., 2017). Hemşirelik ile ilgili bilgi ve uygulama standartları, bireylerin sağlık bakımı gereksinimini anlayışlı ve şefkatli bir şekilde karşılamayı gerektirir. Bu standartların sağlanmasının yanı sıra bireyin sağlık durumunu yorumlama ve karmaşık

durumlar karşısında sağlıklı kararlar verme yeteneği hemşirelik bakımının temelidir (Koç 2023; Potter ve ark., 2017). Sağlık bakım hizmetinin sunumunda önemli bir yere sahip olan hemşireler ile sağlıklı/hasta birey ve aileleri arasındaki ilişkinin sağlam temeller üzerine kurulması kaliteli hemşirelik bakımı verilebilmesinin ön koşuludur (Özkan, 2014). Bunun için hemşirelik bakımının toplum tarafından nasıl tanımlandığı, nasıl algılandığı da oldukça önemlidir. Hemşirelik bakımının farklı gruplarca nasıl tanımlandığını araştıran bir çalışmada vurgulanan, hemşirelik bakımının saygı, duyarlılık, ilgili olma, değer verme olarak algılandığı görülmüştür (Özkan, 2014).

Hemşire liderler, hemşireliğin gelişip hak ettiği konuma gelmesi için oldukça büyük çabalar sarfetmişlerdir. Hemşirelik mesleğinin özünü oluşturan bakım kavramı birçok hemşire kuramcının çalışma alanını oluşturmuştur. Hemşirelik bakımının verildiği tüm uygulama alanlarında, bireylerin aldıkları bakımın kalitesini iyileştirmek için çeşitli hemşirelik kuramlarından yararlanılmaktadır (Berman ve ark., 2016). Kristen M. Swanson tarafından geliştirilen Bakım Kuramı ve Jean Watson tarafından geliştirilen İnsan Bakım Kuramı da bunlara örnek olarak verilebilir.

2.2. İnsan Bakım Kuramı

Jean Watson, hemşirelik uygulamalarında bakımı öne çıkaran İnsan Bakım Kuramı'nı geliştiren bir hemşire teorisyenidir. 1940 yılında Amerika'da doğan Jean Watson, lise eğitimini Batı Virginia'da tamamlamıştır. Sonrasında Roanoke Lewis Gale Hemşirelik Okulu'nda eğitim almıştır. Jean Watson, 1961 yılında evlendikten sonra Colorado'ya yerleşmiştir. 1964 yılında hemşirelik lisans eğitimini tamamlayan Watson, hemşirelik eğitimi ve uygulamalarına yönelik çalışmalarını Colorado Üniversitesinde devam ettirmiştir. Watson 1966 yılında psikiyatri alanında master, 1973 yılında eğitim psikolojisi ve danışmanlığı alanında doktora derecesi almıştır (Jesse ve Alligood, 2014) Watson, İBK'nı 1975-1979 yılları arasında geliştirmiştir (Jesse ve Alligood, 2014). Uzun

yıllar (28 yıl) Colorado Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde birçok farklı görevde bulunan Watson, 1997 yılında yaşadığı bir kaza sonrası sol gözünü kaybetmiştir. Bir yıl sonra 1998'de ise "en iyi arkadaşım" olarak tanımladığı eşini kaybetmiştir (Okumuş, 2020). Watson'ın üst üste yaşadığı bu önemli iki kayıp onun bakıma ve hemşireliğe yüklediği anlamı etkilemiş yaşama bakışını değiştirmiştir (Jesse ve Alligood, 2014).

Orta düzey açıklayıcı kuramlar sınıfında görülen İBK'nın, sınırları nettir (Jesse ve Alligood, 2014). İBK; etik, felsefik ve teorik olarak bakım uygulamalarında, bakımın nasıl verileceğine ilişkin holistik bakım anlayışının yanı sıra estetik açıdan bakımın nasıl zenginleştirileceğini de vurgulamaktadır. İBK'da, bakım uygulamalarının bir amaç doğrultusunda verilmesinin önemi vurgulanmıştır. Kuramda insan onuruna saygı ve akıl-beden-ruh kavramlarının birbirinden bağımsız olmadığı ve bütün olarak kabul edilmesi gerektiği temel alınmıştır (Clark, 2016; Jesse ve Alligood 2014).

Jean Watson, kuramında bağımsız hemşirelik rollerinin önemini vurgular. Hemşireleri teşhis ve tedavi merkezli bir uygulamadan ziyade insana ve bakıma odaklanan uygulamalara yönlendirmeyi hedefler. Ayrıca bireyi ruh-beden-zihin olarak bütüncül ele alarak yaratıcı ve estetik bilgilere dayanarak bakım vermenin önemli olduğunu savunmaktadır. Watson her bireyin biricikliği gibi her hemşirenin de vermiş olduğu bakımın biricikliğine vurgu yapar (Jesse ve Alligood 2014). Bakımı alanın da vereninde kazandığı bir süreç olarak değerlendirir. Watson, hemşirelerin vermiş oldukları bakım ile iyileştirdiğini, hemşirelerin böyle bir gücünün olduğunu ve bunun ön plana çıkarılması gerektiğini belirtmektedir. Watson'a göre bakım bilincine sahip hemşire, iyileştirici hemşiredir. Bakım bilincine sahip hemşire, bakımını üstlendiği birey ile kalp merkezli kişilerarası ilişki kurabilir ve bakım anını hem birey için hem de kendisi için zenginleştirerek zamanın ötesine taşıyabilir (Jesse ve Alligood 2014; Okumuş ve Boz, 2020; Watson 2012).

2.2.1. İnsan Bakım Kuramının Temel Yapısını Oluşturan Kavramlar

Kuram veya modellerin daha iyi anlaşılabilmesi için kuramın çerçevesini oluşturan temel kavramların bilinmesi gerekmektedir. İBK yedi ana kavramdan oluşmaktadır. Bunlar; bakım anı/bakım durumu, kişiler arası bakım ilişkisi, bakım-iyileştirme bilinci, otantik ilişki, iyileştirici çevre, iyileştirici hemşire ve iyileştirici süreçlerdir (Clark, 2016; Okumuş ve Boz, 2020; Watson 2012).

2.2.1.1. Bakım Anı/Bakım Durumu

İnsan Bakım Kuramı'nda kişiler arası sürecin ilk aşaması olan "bakım anı" hemşire ile bireyin ilk karşılaştıkları andır. Watson bakım anını; "hemşirenin hasta/sağlıklı birey ile iletişime geçme aşamasındaki yer ve zaman" olarak tanımlamaktadır. Bakım anı, kişilerarası bakım ilişkisi kurabilmek için hemşireye fırsatlar sunar. Bakım anında, bakım veren ile alan arasında özneler arası (insan insana) etkileşim ve iletişim olmaktadır (Okumuş ve Boz, 2020; Watson 2012). Hemşirelik bakımı, bireyin yaşam alanına hemşirenin dahil olması ile başlar. Bireyin bu özel alanına girerek durumunu saptayan hemşire, bireye özgün bakımın planlarını oluşturur. Bireyi tanır, anlar, varlığını anlamlandırarak bireyin geçmişine, bulunduğu ana ve geleceğe ilişkin beklentileri arasında bağlantı kurar. Bakım durumunu belirler ve bakım davranışlarını kullanarak gereksinimlerini karşılar (Kabasakal ve Kitiş 2021; Okumuş ve Boz, 2020; Watson 2012).

2.2.1.2. Kişilerarası Bakım İlişkisi

Kuramda "kişilerarası" ifadesi hemşire ile birey arasında insan insana, insan için insani yüce bir ilişki olarak yer almaktadır. "Kişilerarası ilişki" ifadesi ise fiziksel varlığın ötesine geçen birey ile bütünleşme anlamında kullanılmaktadır (Watson 2012). Kişilerarası ilişki; bakım, uyumluluk, duyarlılık, güvenilirlik, dürüstlük, saygı, empati, samimiyet, içtenlik gibi yüksek ahlaki ve etik sorumlulukları içerir (Watson, 2008).

Kişilerarası bakım ilişkisini kurabilmek için hemşire ve birey arasında sevgi dolu, şefkatli ve merhametli bir ilişki kurulması gerekmektedir. Bu ilişki sağlandığında hemşire, bireyin tıbbi tanısı ve tedavisi gibi görünenin ötesine geçerek onun ruhu ile buluşarak birey ile bütünleşip onu anlamaya, onun kim olduğunu görmeye başlar. Kişilerarası bakım kavramının özünde bakım, iyileşme ve bütünlük kavramları bulunmaktadır (Kabasakal ve Kitiş 2021; Okumuş ve Boz, 2020; Watson Caring Science Institute, 2024).

2.2.1.3. Bakım-İyileştirme Bilinci

Jean Watson bakım-iyileştirme bilincini tanımlarken "bakım-iyileşme-sevgi" kavramlarını birlikte kullanmıştır. Watson, bakım ve iyileşme bilincinde birey ve hemşire arasındaki sevginin önemini vurgulamaktadır. Bakım-iyileşme bilinci; bakım anında bakım veren ve bakım alan arasında enerji alışverişi olduğunu, bakım-iyileştirme-sevgi bilincinin bakım alan kişiye bakım anında iletildiğini ve bakım anında bakım-iyileştirme-sevgi kavramlarının bütünlüğünün korunması gerektiğini ifade etmektedir (Kabasakal ve Kitiş 2021; Watson Caring Science Institute, 2024).

2.2.1.4. Otantik İlişki

Otantik ilişki; doğal, içten, güven verici ve sevgi dolu bir iletişimi tanımlamaktadır. Watson, hemşire ve birey arasındaki ilişkinin otantik bir ilişki olması gerektiğini ve bu ilişkinin bireyin duygularının ve düşüncelerinin anlaşılmasını kolaylaştırdığını ve bakım veren ile bakım alan arasında özel bir bağ oluşmasını desteklediğini belirtmektedir (Kabasakal ve Kitiş 2021; Watson Caring Science Institute, 2024).

2.2.1.5. İyileştirici Çevre

Fiziksel, duygusal ve manevi anlamda konforlu, güzel ve huzurlu bir çevre olarak tanımlanmaktadır. Watson'a göre bireyin kendisini fiziksel, duygusal ve manevi olarak rahat hissettiği bir ortamda bulmalıdır. Watson'a göre fiziksel çevre güzel kokan, temiz

ve konforlu bir ortamı; duygusal çevre bireysel istekler doğrultusunda oluşan huzurlu bir ortamı ve manevi çevre ise bireylerin inançları doğrultusunda yapmak istedikleri şeylere izin veren elverişli ortamı ifade etmektedir (Kabasakal ve Kitiş 2021; Watson Caring Science Institute, 2024).

2.2.1.6. İyileştirici Hemşire

İnsan Bakım Kuramı'na göre iyileştirici hemşire, bakım bilincine sahip olan hemşire olarak tanımlanmaktadır. İyileştirici hemşirenin sahip olması gereken özellikler arasında; insanlık onurunu ve bütünlüğünü korumak, iyileştirmek ve yükseltmek için kendisi ve diğerleri ile olan ilişkilerinde iyileştirme bilinçliliği göstermek, bakımını üstlendiği bireylere kalp merkezli bakım vermek ile topluma, insanlığa ve ahlaki değerlere bağlı olmak yer alır (Okumuş ve Boz, 2020; Watson Caring Science Institute, 2024).

2.2.1.7. İyileştirici Süreçler

Jean Watson, "hemşirelik girişimleri" yerine "iyileştirici süreçler" ifadesini tanımlamıştır. Girişim kelimesinin mekanik bir anlamı olduğu için tercih etmemiştir. Watson hemşirelerin girişimsel uygulamalarını reddetmemektedir. Fakat hemşirelik bakımının sadece girişimsel uygulamalarla sınırlı olmadığını ve geleneksel yaklaşımlardan ziyade ileri bakım iyileşme yollarının kullanılması gerektiğini savunmaktadır. Bu yolları İBK'da "iyileştirici süreçler" olarak tanımlanmıştır (Watson Caring Science Institute, 2024).

İyileştirici süreçler, tıbbi modelin tedavi ediciliğine karşın, hemşireliğin iyileştirici gücüne yönelmektedir (Watson, 2012; Watson Caring Science Institute, 2024). Watson, iyileştirici süreçleri entelektüel düşünce becerilerinin ürünü olan problem çözme süreci olarak da tanımlamaktadır. İyileştirici süreçlerde hemşireliğin bilimsel bilgi temelinin yanı sıra etik ve estetik bilgilerin kullanımını da gerektirir (Okumuş ve Boz, 2020;

Watson, 2012). Ayrıca iyileştirici süreçler dinamiktir, doğrusal değildir, birbirinden bağımsız düşünülemez ve etkileşim halindedirler. Hemşire için önemli olan bakım anına yol gösterecek iyileştirici sürecin hangi süreç olduğunun önceden bilinmesidir (Watson, 2008).

Hemşireler için bir rehber niteliğinde olan iyileştirici süreçler; sevgi, değer verme, taktir etme, kavramları ile bir bütündür. Hemşire, bireye bakım verirken bu kavramları içselleştirmiş olarak kullanmalıdır (Clark, 2016). Jean Watson İBK'da "sevgi ve iyilik, umut ve inanç, ben-ötesi varoluş, otantik bakım ilişkisi, dinleme ve duyguları açığa çıkarma, problem çözme ve çözüm arama, özgün öğretme-öğrenme, iyileştirici bakım çevresi, temel gereksinimlere yardım ve mucizelere izin verme" olmak üzere on tane iyileştirici süreç açıklamış ve bu süreçlerin birbiri ile sıkı ilişki içerisinde olduğunu belirtmiştir. Bunun yanı sıra ilk üç süreç ("sevgi ve iyilik, umut ve inanç, ben-ötesi varoluş) birbirine bağımlıdır ve bakım biliminin "felsefi temeli" olarak bulunmaktadır. Bu süreçler tek tek kullanılabildiği gibi bakım anına özgü birlikte de kullanılabilmektedir (Okumuş ve Boz, 2020; Watson Caring Science Institute, 2024).

Sevgi ve İyilik

Jean Watson, humanizm ve alturizm değerlerine göre sevgi şefkat ve merhamet ile bakım vermenin iyileşme sürecine çok katkı sağladığını vurgulamaktadır (Watson, 2012). Hemşirenin sevgi ve iyilik sürecini kullanabilmesi için bu bilince sahip olması gerekmektedir. Bireyler (hemşireler) alturistik ve humanistik değerleri yaşam sürecinin erken evrelerinden itibaren özellikle aile içinde öğrenmeye başlarlar. Aynı zamanda bu değerler hemşirelik lisans eğitimi süresince de hemşire akademisyenler tarafından hemşirelik öğrencilerine öğretilebilir (Kabasakal ve Kitiş 2021; Norman ve ark., 2016; Okumuş ve Boz, 2020; Watson, 2008).

Umut ve İnanç

Jean Watson, akıl, ruh ve beden uyumunun sağlanabilmesi ve bunun korunabilmesi için bireylerin inanç ve umutlarının desteklenmesi gerektiğini belirtmektedir. Bireyin öz benliği, geçmiş girişimimleri ve inançları doğrultusunda bireye olumlu düşünceler ve umut aşılamak, iyileşme sürecinin önemli bir basamağını oluşturmaktadır. Bireye umut ve inanç aşılamak onun sağlığını korumaya yönelik davranışlar göstermesine ve iyileştirme sürecine uyum sağlamasına katkı sağlamaktadır (Arslan ve Okumuş, 2012; Norman ve ark., 2016; Watson, 2012).

Ben-Ötesi Varoluş

Bu sürecin temelini büyüme-gelişme, manevi destek ve bilinçlilik kavramları oluşturmaktadır. Hemşire, kendini bilmeli, duygularının farkında olmalı, kendine ve diğerlerine duyarlı olmalı, ego-benliğin ötesine geçip kişilerarası varoluşu sağlamalıdır. Bunu sağlamak için hemşirenin karşısındaki bireye değer vermesi, empati kurması, onun duygularına ve gereksinimlerine duyarlı olması gerekmektedir (Kabasakal ve Kitiş 2021; Okumuş ve Boz, 2020; Watson, 2008).

Otantik Bakım İlişkisi

İyileştirici bilincin merkezinde güven verici, yardım edici ve sevecen bakım ilişkisi yer almaktadır. Bu şekilde kurulan bakım ilişkisi, özneler arası etkileşimi içermekte ve olumlu olumsuz duyguların açığa çıkarılmasını kolaylaştırmaktadır. Kurulan ilişkinin geliştirilebilmesi için bakım alan ve veren arasında uyum, empati, dürüstlük, etkili ve samimi bir iletişim olması önemlidir (Kabasakal ve Kitiş 2021; Okumuş ve Boz, 2020; Watson 2008).

Dinleme ve Duyguları Açığa Çıkarma

Bu süreç duyguların desteklenmesi ve otantik dinleme kavramlarını içermektedir. Bu sürecin etkili şekilde uygulanabilmesi için, bireyin hislerini önemsemek, kaygılarını-korkularını ifade etmesine olanak sağlamak, acılarına duyarlı olmak gerekmektedir.

Hemşirelik bakımının kalitesini artırmak ve iyileşme süreçlerine önemli katkılar sağlamak, hemşirelerin bakımı altındaki bireylerin gereksinimleri doğrultusunda duyarlı, saygılı, bakım sunmalarıyla mümkündür (Clark, 2016; Okumuş ve Boz, 2020; Pajnkihar, ve ark., 2017; Watson, 2008).

Problem Çözme ve Çözüm Arama

Bu süreç hemşirelik bakımında; mesleki, kişisel, ampirik, teknik bilgiler ve kanıtların birleştirilip eleştirel düşünme becerileriyle en doğru kararın verilme sürecidir. Bu hemşirelik bakımının görünür hale gelmesini sağlar. Hemşire bireyi ve aileyi bakıma dahil ederek bu süreci etkin bir şekilde gerçekleştirebilir. Bu şekilde bireye saygı ilkesini gerçekleştirirken iyileşme sürecine de büyük katkı sağlanmaktadır (Kabasakal ve Kitiş 2021; Okumuş ve Boz, 2020; Watson Caring Science Institute, 2024).

Özgün Öğretme-Öğrenme

Etkili öğretim ve bilgi kavramları bu sürecin olmazsa olmazıdır. Bu süreçte özellikle hemşire eğitici rolünü kullanmaktadır. Hemşire bu süreçte, samimi bir öğrenme-öğretme ortamı oluşturmalı, bireyle ilgilenmeli, bireyin gereksinimleri doğrultusunda ona özgün bir eğitim planı oluşturmalıdır (Kabasakal ve Kitiş 2021; Okumuş ve Boz, 2020; Watson Caring Science Institute, 2024).

İyileştirici Bakım Çevresi

İyileştirme çevresi, çevre, temizlik, rahatlık, güvenlik, mahremiyet ve estetik gibi kavramlar bu sürecin kavramlarıdır. Hemşire, bireyin içsel ve dışsal çevresinin düzenlenmesini sağlayarak iyileşme sürecinde etkin rol almalıdır. İçsel çevrede; bireyin değerleri, inançları, zihinsel süreçleri ve manevi esenliği yer almaktadır. Dışsal çevrede ise mahremiyetin, konforun ve güvenliğin sağlanması, temizlik ve estetik faaliyetler yer almaktadır. Bireyin çevresinin bireye özgü düzenlenmesi ile bireyin iyileşme sürecine

önemli katkılar sağlanmaktadır (Kabasakal ve Kitiş 2021; Norman ve ark., 2016; Okumuş ve Boz, 2020; Watson Caring Science Institute, 2024).

Temel Gereksinimlere Yardım

Bu süreçte bütüncül bakım kavramı yer almaktadır. Bireyin biyofizyolojik, psikososyal gereksinimlerinin belirlenip bunların saygılı, dürüst, özenle, şefkat, merhamet ve sevgiyle karşılanmasını içermektedir. Bu süreç sistematik şekilde konforun sağlanması, iyilik halinin sürdürülmesi/yükseltilmesi ve mevcut durumdaki semptomların yönetilmesini de kapsayan bir süreçtir (Norman ve ark., 2016; Okumuş ve Boz, 2020; Pajnkihar, ve ark., 2017; Watson, 2012).

Mucizelere İzin Verme

Bu süreci anlamak ve uygulamaya aktarmak oldukça zordur. Süreçte manevi gelişim kavramları, gizemlere ve mucizelere inanma bulunmaktadır. Bu sürecin birey için kazanımı iç huzura kavuşmasıdır. Hemşirenin bireyin duygularını anlaması ve ona yardımcı olması iyileşme sürecine önemli katkılar sağlayacaktır (Okumuş ve Boz, 2020; Pajnkihar, ve ark., 2017; Watson, 2012).

2.2.2. Bakım Davranışları

Bakım davranışları hemşireliğin kalbi olan bakıma değer katmaktadır. Jean Watson, hemşirelik bakımının ancak bakım davranışlarının kullanılması ve bu davranışların bireyler tarafından fark edilmesi ile etkili olabileceğini belirtmiştir. Jean Watson, çok boyutlu olan bakım davranışlarını; "göz teması kurma, dokunma, gülümseme, bireye tercih ettiği ismi ile seslenme, aktif dinleme, saygılı olma, duyarlılık, bireyin sorumluluğunu alma, sözel güvenceler sunma, bireyi rahatlatma, fiziksel ve zihinsel hazır bulunma, duygusal olarak açık ve ulaşılabilir olma, birey merkezli olma ve kültürel farklılıkları dikkate alma" şeklinde tanımlamıştır (Okumuş ve Boz, 2020; Watson, 2012). Bakım davranışlarını kullanan her hemşire sunmuş olduğu bakım

hizmetlerinin gelişmesine katkı sunar ayrıca iyileşme sürecinin sorumluluğuna sahiptir (Okumuş ve Boz 2020; Watson, 2008; Watson, 2012).

Hemşirelik eğitiminde, bakım davranışlarının öğrencilere kazandırılması, hemşirelerin mesleki becerilerinin geliştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Hemşirelerin hem bilişsel hem de duyuşsal alanlarda yetkinleşmesi, bakım süreçlerinin etkinliğini artıracak, sağlık bakım hizmetlerinin kalitesine katkıda bulunacaktır (Korhan 2019). Bu bağlamda, hemşirelik eğitiminde yer alan yenilikçi uygulamalar, hemşirelerin sağlık bakım gereksinimlerine etkin bir şekilde yanıt verebilmesi için büyük bir öneme sahiptir.

2.3. Hemşirelik Eğitimi ve Yapılandırmacı Öğrenme Yöntemleri

Hemşirelik eğitimi, hemşirelik öğrencilerine bilişsel, psikomotor ve duyuşsal davranışların kazandırılmasını, yenilikçi uygulamaların kullanılmasını ve alana özgü sorunlara bilimsel veriler/kanıtlar doğrultusunda çözüm üretmelerini sağlamayı amaçlamaktadır. Hemşirelik eğitiminin kalitesinin yüksek olması, sağlık bakım hizmetlerinin kalitesini de artırmaktadır (Korhan 2019). Hemşirelik eğitiminin sürekli değişen ve çeşitlilik gösteren sağlık bakım gereksinimlerini karşılamak için bu değişim ve beklentilere ayak uydurabilen hemşireler yetiştirmeye odaklanması gerekir.

Lisans eğitiminde, öğrencilerin hemşireliğin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alan becerilerini bir bütün olarak kazanması, klinik uygulamalarında bütüncül bakım vermelerini sağlamaktadır. Hemşirelik eğitimi başlıca bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme alanlarına yöneliktir. Bilişsel alan, zihinsel ve düşünsel etkinliklerin olduğu bilgilerin kazanılmasını; duyuşsal alan, davranışlara yönelik değer, tutum ve inançların gelişimini; psikomotor alan ise motor becerilerde yetkin olmayı kapsamaktadır (Aydınlı & Biçer, 2019; İbrahimoğlu, Mersin ve Kılıç, 2019).

Değişen ve gelişen dünyada, hasta bakım hizmetlerinin kalitesinin artması beklentisi, nitelikli hemşirelerin klinik yetkinliği ve mevcut klinik beceri eğitimi yöntemlerinin gözden geçirilmesini ve gerekli iyileştirmeler konusunda girişimlerde bulunulmasını gerekli kılmıştır. Hemşirelik lisans eğitimini tamamlayan öğrencilerin 21.yy. yetkinliklerine sahip olabilmesi için verilen lisans eğitiminde teknoloji kullanımının zorunluluğu ve yenilikçi öğretim stratejilerine olan ihtiyaç da artmıştır (Aydınlı & Biçer, 2019; İbrahimoğlu, Mersin ve Kılıç, 2019). Birçok öğrenci, eğitimcinin bilgiyi direk aktardığı veya basit teknolojiler kullanarak (power point sunuları vb.) aktardığı öğretim metodunu istememektedir (Aydınlı & Biçer, 2019.

Donanımlı hemşirelerin yetiştirilebilmesi için farklı eğitim ortamları, girişimim fırsatları sunarak hemşirelik öğrencilerinin öğrenim süreçlerinde aktif olması ve kendi öğrenme sorumluluğunu alması sağlanmalıdır. Günümüz hemşirelik eğitiminde öğrenmeyi öğreten bir öğretme-öğrenme sürecine vurgu yapılarak hem öğretenin (öğretim elemanları) hem de öğrenenin (öğrencilerin) yaşam boyu öğrenme becerilerinin ve eleştirel düşünme yeteneklerinin geliştirilmesi beklenmektedir. Hemşirelik mezunlarının 21. yüzyıl becerilerini edinmiş olarak gerçek dünyanın karmaşık sorunlarına karşı donanımlı olması gerekmektedir (Aydınlı & Biçer, 2019; İbrahimoğlu, Mersin ve Kılıç, 2019; Venvertloh, 2019). Bütün bu gereksinimler hemşirelik eğitiminin değişmesini, öğrenci gereksinimlerini karşılayacak şekilde revize edilmesini zorunlu hale getirmiştir. Geleneksel eğitim anlayışından farklı olarak; öğrenci merkezli, eleştirel düşünme, problem çözme, yaratıcı düşünme becerisi sağlayan; öğrencinin aktif öğretenin rehber olduğu, öğrenmeyi öğreten yöntemleri içerecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir (Venvertloh, 2019). Öğrenmeyi öğreten yöntemlerden biri de yapılandırmacı öğretim yaklaşımıdır. Eğitim sistemi içerisinde önemli bir yeri olan

yapılandırmacı yaklaşım son zamanlarda daha çok öne çıkmaktadır (Güven, Selvi ve Benzer, 2018).

Yapılandırmacı yaklaşım, öğrenenin bilgiyi kendi zihninde yapılandırdığı ve mevcut bilgileriyle harmanlayarak yeni öğrenmeler gerçekleştirmesine dayanmaktadır (Güven ve Genç 2024; Güven, Selvi ve Benzer, 2018). Yapılandırmacı yaklaşımın kullanıldığı öğrenme ortamlarında öğrenenlerin motivasyonu artar (Güven ve Genç 2024). Bu tür ortamlar, öğrenenlere aktif rol sağlayarak, kendi öğrenme sorumluluklarını üstlenmelerini, planlı davranma, karar alma, sorgulama, araştırma ve problem çözme becerilerini geliştirme fırsatları sunar. Bu özelliklere sahip bireyler günlük yaşamda karşılaşabilecekleri sorunların üstesinden daha kolay gelebilir. Bu da çok güçlü bir donanımdır (Güven, Selvi ve Benzer, 2018; Güven ve Genç 2024). Yapılandırmacı yaklaşımı her eğitim alanında uygulayabilmek, öğrenme-öğretme süreçlerinde kullanımını yaygınlaştırabilmek amacıyla çeşitli modeller, yöntemler ve teknikler geliştirilmiştir (Aydınlı & Biçer, 2019; Güven ve Genç 2024). Yapılandırmacı teoriye dayalı 7E öğrenme döngüsü de bu kazanımları sağlayan yöntemlerden biridir.

2.4. 7E Öğrenme Modeli

Teknolojinin hızla ilerlediği günümüzde, bilginin etkin bir şekilde aktarılması ve kalıcı öğrenmenin sağlanması, eğitim sürecinin en önemli unsurlarından biri haline gelmiştir. Bu sürecin daha etkili ve verimli olabilmesi için, günümüz eğitim sistemine uygun, öğrenci merkezli ve işlevsel yöntemlerin kullanılması gerekmektedir. Son yıllarda, öğrenciyi odak noktası alan yöntem ve tekniklerde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Bu bağlamda, eğitim sisteminde giderek daha fazla yer bulan ve teknoloji ile uyumlu olan yapılandırmacı yaklaşım dikkat çekmektedir Yapılandırmacı yaklaşım, öğrencilerin bilgiyi aktif bir şekilde kendi zihinsel süreçlerinde yapılandırmalarını ve önceki bilgileriyle birleştirerek yeni öğrenmeler elde etmelerini öngörmektedir (Duman

2024; Güven, Selvi ve Benzer, 2018). Bu yaklaşımın eğitimde daha geniş bir şekilde uygulanabilmesi ve yaygınlaştırılması amacıyla, farklı yöntem, teknik ve modeller geliştirilmiş ve eğitim alanında kullanılmak üzere sunulmuştur. 7E öğrenme modeli ilk defa Robert Kalpus ve Herbert Thier tarafından 3E öğrenme halkası (keşif, kavram bulma ve kavram uygulama) olarak ortaya konmuştur. Zamanla farklı araştırmacılar (Bybee, Eisenkraft) tarafından geliştirilerek yeni basamaklar eklenmiş ve 4E (ön bilgileri yoklama, keşif, kavram bulma ve kavram uygulama), 5E (merak uyandırma, keşif, açıklama, genişletme ve değerlendirme), 7E (Merak uyandırma, Keşif, Açıklama, Genişletme, İlişkilendirme, Paylaşma/Fikir Alış-Verişi ve Değerlendirme) olarak eğitimin her alanında kullanıma uygun olarak ileri sürülmüştür. Basamaklar Bybee ve Eisenkraft'ın ileri sürdüğü her iki 7E modelinde farklılık göstermektedir. Bu basamaklar Tablo 2.1.'de verilmiştir (Bozorgpuri, 2016; Güven, Selvi, Benzer, 2018)

Tablo 2.1. 7E öğrenme modelinin Eisenkraft ve Bybee tarafından ele alınan 7E öğrenme modelinin basamakları

	7E öğrenme modelinin Eisenkraft (2003) tarafından ele alınan basamaklar		**7E öğrenme modelinin Bybee (2003) tarafından ele alınan basamaklar**
7E MODELİ	Ön bilgileri yoklama (Elicit)	7E MODELİ	Merak uyandırma (Engage)
	Merak uyandırma (Engage)		Keşif (Explore)
	Keşif (Explore)		Açıklama (Explain)
	Açıklama (Explain)		Genişletme (Elaborate)
	Genişletme (Elaborate)		Kapsamına Alma (Extend)
	Değerlendirme (Evaluate)		Paylaşma/Fikir Alış-Verişi (Exchange)
	Kapsamına Alma (Extend)		Değerlendirme (Evaluate)

Bu araştırmada Bybee tarafından geliştirilen 7E öğrenme modelinin basamakları esas alınmıştır.

Öğrenme-öğretme süreçlerinde 7E öğrenme modeli birçok yarar sağlamaktadır (Gürbüz ve Turgut, 2013; Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021). Bunlar:

- Öğrenme ortamında öğreneni aktif tutar, bilgiyi öğrenmenin sorumluluğunu almasını sağlar, her bir aşaması ile öğrenenin farklı becerilerine hitap ederek gelişimini sağlar.
- Öğrenme modelinin çok aşamalı olması konunun derinlemesine anlaşılmasını sağlar.
- Öğrenme modeli, öğrenenlerin derse yönelik merak uyandırmalarına, ilgilerinin artmasına ve eğlenerek öğrenmelerine fırsat sunar.
- Öğrenme modelinin paylaşma/fikir alışverişi aşaması öğrenenlerin iletişim halinde olmasına, akran öğrenmelerinin sağlanmasına, yanlış bilgilerin düzeltilmesine, birlikte öğrendikleri için edindikleri bilgilerin kalıcı olmasına olanak sağlar.
- Öğrenenler 7E öğrenme modeliyle öğrendiklerini diğer derslere aktarabilir ve günlük yaşamlarında uygulayabilirler ve yaşayarak öğrenmeye olanak sağlarlar.
- Öğrenme modeli, 21. Yüzyıl becerilerini (araştırma, gözlem, iletişim, eleştirel düşünme ve girişimcilik vb.) edinmede katkı sağlayarak öğrenenlerin her alanda başarılı olmalarını sağlar.
- Öğrenme modelinin açıklama aşamasında öğrenenlerin kendilerini ifade etmesi bireysel olarak başarılı hissetmelerine ve öz güvenlerinin gelişmesine katkı sağlar.
- Öğrenme modelinin merak uyandırma aşması, öğrenenlerin ön bilgilerini ortaya çıkarmaya ve hazıroluşluk düzeylerini belirlemeye olanak sağlar.

Öğrenme-öğretme süreci içerisinde 7E öğrenme modelinin yararlarının yanı sıra sınırlılıkları da bulunmaktadır (Gürbüz ve Turgut, 2013; Nurochmah, Arifin, & Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021). Bunlar:

- Modelin aşamalarının fazla olması özellikle kalabalık sınıflarda zaman probleminin yaşanmasına neden olabilir.
- Modelin uygulanması zaman aldığından öğrenenlerin sıkılmalarına, dikkatlerinin dağılmasına, birbirlerini etkilemelerine neden olabilir.
- Öğretenin, öğrenenlerle bireysel olarak ilgilenmesine olanak sağlamayabilir.
- Öğrenme ortamının olanakları (gerekli araç-gereç) yeterli olmayabilir. Maliyet gerektirir.
- Geleneksel eğitim modelini benimseyen öğrenenler, yapılandırmacı yaklaşım temelli bu modele uyum sağlayamayabilir.
- Modelin aşamalarının fazla olması öğrenenlerin dersten kopmalarına sebep olabilir.
- Yapılandırmacı yaklaşım ile uyumlu olmayan kaynaklar (kitaplar vb.) nedeniyle sorunlar ortaya çıkabilir.

2.4.1. 7E Öğrenme Modelinin Aşamaları

7E öğrenme modeli merak uyandırma, keşif, açıklama, genişletme, kapsamına alma, paylaşma/fikir alış-verişi ve değerlendirme basamaklarından oluşur (Gürbüz ve Turgut, 2013; Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021).

2.4.1.1. Merak Uyandırma (Engage)

Öğreten, öğrenenlere merak uyandırıcı sorular yönelterek onları düşünmeye ve ön bilgilerini açığa çıkartmaya çalışır. Mevcut bilgilerinin farkında olmalarını sağlar

2.4.1.2. Keşfetme (Explore)

Öğreten, öğrenenleri konu ile alakalı bildiklerini (mevcut bilgi düzeyi) sorgulayıcı bir tutum sergilemeleri için çeşitli sorular veya yorumlarla yönlendirir. Onlarda araştırma isteği ve bilgi düzeylerini yükseltme arzusu oluşturur. Öğreten öğrenenlerin bilgi toplamaları, gözlem yapmaları, araştırmaları için süreci organize eder, imkanlar sunar (Gürbüz ve Turgut, 2013; Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021).

2.4.1.3. Açıklama (Explain)

Öğreten, öğrenenlerin keşif aşamasında edindikleri bilgileri bilinçsel süreçlerinden geçirerek kendi cümleleri ile ifade etmelerini sağlar. Öğrenenlerin anlayamadıkları, zorlandıkları noktalarda açıklamalar yaparak yardımcı olur. Öğrenenlerin varsa yanlış öğrenmelerini düzeltir, keşfettikleri bilginin sistematiğini açıklar ve konuyu özetler (Gürbüz ve Turgut, 2013; Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021).

2.4.1.4. Genişletme (Elaborate)

Öğreten, öğrenenlerin edindikleri yeni bilgi ve kazanımları farklı durumlara ve günlük hayata nasıl transfer edebileceklerine yönelik imkanlar sağlar. Öğreten edinilen bilgilerin kalıcılığını sağlamak için pekiştirme imkânı sunan etkinlikler planlar. Öğrenenlerin hayatın olağan akışında karşılaşabilecekleri durumlarda karar verme, eleştirel düşünme ve problem çözme gibi kazanımları test edilir (Gürbüz ve Turgut, 2013; Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021).

2.4.1.5. Kapsamına Alma (Extend)

Öğreten kavramları öğrenenlere sunar, farklı disiplinlerdeki anlamlarını açıklar öğrenenler de bu kavramları karşılaştırarak bilgiyi gündelik hayatla ilişkilendirirler. Öğrenenler eski bilgileri ile yeni bilgilerini ve farklı disiplinlerdeki karşılıklarını

ilişkilendirerek bilişsel farkındalığa ulaşırlar (Gürbüz ve Turgut, 2013; Köksal, 2014; Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021).

2.4.1.6. Paylaşma (Exchange)

Öğreten öğrenme ortamında düzenlemeler yaparak öğrenenlerin fikir alışverişinde bulunabilecekleri bir ortam hazırlar. Gruplar oluşturularak küçük grup etkileşimi sağlanabilir, her grubun birbiriyle etkileşimi sağlanarak fikirler paylaşılır (Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021).

2.4.1.7. Değerlendirme (Evaluate)

7E öğrenme modelinin son aşamasında öğreten, öğrenenlerin öğrenme düzeylerini ve süreçlerini değerlendirmek amacıyla sorular yöneltebilir. (Gürbüz, Turgut ve Salar, 2013). Öğreten edinilen bilgiyi kalıcı hale getirmek için öğrenenlerden senaryo yazma, yaşamın içindeki olaylardan örnekler verme, kompozisyon/hikâye yazma gibi görevlendirmeler yapabilir ve bunları değerlendirme ölçütü olarak da kullanabilir (Nurochmah, Arifin ve Surgandini, 2021; Rofiq, Rochmad ve Cahyono, 2021).

2.5. Eğitimde Motivasyon

Motivasyon kavramı her alanda karşımıza çıkmaktadır. Bu kavram 1800'lü yıllarda ortaya çıkmış ve birçok farklı tanımı yapılmıştır (Hamm & Yeh, 2024). Türk Dil Kurumu motivasyonu, "isteklendirme, güdüleme" olarak tanımlamıştır (TDK, 2024). Motivasyon, bireylerin belli bir yönde davranmasına yol açan, onu bu davranışa iten, bir işi yapmaya istekli kılan, hareketi ve davranışı olumluya yönelten içsel veya dışsal faktörlerdir (Ma, 2024). Motivasyon içsel motivasyon ve dışsal motivasyon olarak ikiye ayrılır. Bunlar şu şekilde açıklanır:

- İçsel motivasyon (güdülenme); yapılan işe zihinsel olarak odaklanma, işi yapmaya karşı istek duymadır. Bireyin yetenekleri ve hedefe ulaşmaya yönelik duyduğu arzu motivasyon düzeyiyle doğru orantılıdır (Ma, 2024).

- Dışsal motivasyon (güdüleme); bireylerin dışarıdan aldıkları uyaranlarla gereksinimlerini karşılamaya yönelik göstermiş oldukları çabadır. Dışsal motivasyon çevreden gelen tehdit ve ödüllerle doğru orantılıdır (Ma, 2024).
- Öğrenme motivasyonu içsel ve dışsal faktörlerden etkilenerek oluşur. İlgi, öğrenme isteği, dikkat düzeyi, bireysel özellikler gibi çeşitli değişkenler içsel motivasyonu oluştururken; dışarıdan gelen ceza, baskı, ödül, rica, gibi çeşitli değişkenler de dışsal motivasyonu oluşturur (Ma, 2024).

Bireyler farklı düzeylerde ve farklı biçimlerde güdülenir. Bireylerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimleri güdünün kaynağını oluşturur. Maslow bireylerin temel fizyolojik gereksinimleri karşılanmadan diğer gereksinimleri karşılama aşamasına geçemeyeceğini belirtmektedir (Fatima ve ark. 2021; Ma, 2024). Hayatın her alanında olduğu gibi eğitim alanında da motivasyon büyük öneme sahiptir. Birçok eğitimci derslerde başarının merkezi olarak motivasyonu işaret etmektedir (Fatima ve ark. 2021; Hamm & Yeh, 2024; Ma, 2024). Motivasyon düzeyi düşük olan öğrenenlerin ders esnasında arkadaşlarıyla konuşma eğiliminde olduğu, göz teması kurmaktan kaçındığı, ders dışı araç-gereçle uğraştığı, soru sormaya veya sorulan soruları cevaplamaya istekli olmadığı gözlenmektedir (Fatima ve ark. 2021; Hamm & Yeh, 2024; Korhan 2019; Ma, 2024). Öğrenenin öğrenmeye karşı motivasyonu ne kadar yüksek ise elde edeceği öğrenme miktarının da o oranda yüksek olacağı söylenebilir (Hamm & Yeh, 2024). Öğrenmeye duyulan ilgi, başarma arzusu, mesleği sevmek, gelişme isteği gibi faktörler içsel motivasyon; takdir edilme, ödül, eleştiriden kaçma gibi unsurlar ise dışsal motivasyonu ortaya çıkarmaktadır (Fatima ve ark. 2021; Hamm & Yeh, 2024; Ma, 2024). İçsel motivasyonu sağlayan faktörler öğrencilerin akademik başarısı üzerinde etkili olurken, dışsal motivasyonu sağlayan faktörler öğrencilerin hem başarısını hem de mesleki kariyer planlarını etkileyebilmektedir (Ma, 2024). Literatür incelendiğinde

motivasyon düzeyi yüksek olan öğrencilerin öğrenme ve öğretme sürecine daha etkin katıldıkları görülmektedir. Ayrıca öğrencilerin motivasyonları arttıkça öz -yeterliliğin, akademik performansın, olumlu tutumların ve farkındalığın arttığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Fatima ve ark. 2021; Hamm & Yeh, 2024; Ma, 2024).

Hemşirelik eğitimi, hemşirelik öğrencilerinin bilişsel, psikomotor ve duyuşsal davranışları kazandırmayı, gelişen bilim ve teknolojiye uyum sağlayabilmeyi, alana özgü sorunlara bilimsel veri/kanıtlar doğrultusunda çözüm üretebilmeyi amaçlamaktadır (Korhan 2019). Hemşirelik öğrencilerine tüm bu yetkinliklerin kazandırılması öğrenme sürecinde farklı eğitim yöntem ve tekniklerinin kullanılmasının yanı sıra öğrencinin hazıroluşluk düzeyi ve motivasyonunun yüksek olması ile mümkündür (Balkaya, Bilge ve Dönmez, 2022).

2.6. Hemşirelik Eğitimi ve Eleştirel Düşünme Becerisi

Tarih boyunca düşünme eğitimi insanların üzerinde durduğu bir konu olmasına rağmen bunun ne şekilde olacağına yönelik ortak bir fikir oluşmamıştır. Düşünmenin nitelik ve niceliğini artırma çabası, bilginin nitelik ve niceliğini artırma çabası kadar eskidir (Kaya, 2019). Bu sebeple eleştirel düşünmenin de köklü bir geçmişe sahip olduğunu söyleyebiliriz. Ancak günümüzde hala eleştirel düşünme becerilerinin tanımı, süreci, öğretilme sürecinin nasıl olacağı tartışılmaktadır.

Eleştiri felsefi açıdan "Özellikle bilginin temellerini ve doğruluk durumunu inceleme, sınama, yargılama" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2024). Eleştirel düşünme, edinilen bilginin zihin süreçlerinden geçirilerek test edilmesi, irdelenmesi ve bir karara varılması sürecidir. Eleştirel düşünme, bireyin değerlendirme ve sonuca ulaşması için mevcut verileri irdelediği ve yeni bilgiler sentezlediği bilişsel süreçtir (Kaya, 2019; Okafor & Nwonu 2021).

Eleştirel düşünme becerilerinin kazandırılması; olayları bir bütün olarak görebilme, mantıklı karar verme, bilgiyi yorum gücü ile kullanma, objektif ve sağlıklı bilgi üretme gibi faydalar sağlamaktadır. Eleştirel düşünmenin tutum boyutu da bulunmaktadır. Eleştirel düşünmenin tutum haline gelmesi, gerçeği arama, isteklilik ve mücadele ile ilişkilidir. Bu durum eleştirel düşünmede kişisel özelliklerin kullanımının önemine dikkat çeker (Okafor & Nwonu 2021; Suardana ve ark., 2018). Eleştirel düşünme becerisi kazanan birey kendi özgünlüğünü ortaya koyar. Özgünlüğünü kanıtlayan birey, güçlenir, profesyonelleşir, yeni fikirler üretir ve sonuca daha hızlı şekilde ulaşabilir (Suardana ve ark., 2018).

Bilim ve teknolojinin hızlı gelişimi, küreselleşen dünyada gelişen insan gücüne ve nitelikli hemşirelere olan gereksinimi daha çok artırmıştır. Hemşireler gelişmelere ayak uydurabilmeli, bilgiyi bilgece seçebilmeli, yaratıcı düşünceler üretebilmeli, esnek davranabilmeli ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmiş olmalıdır. Bu doğrultuda ulusal ve uluslararası hemşirelik kuruluşları eleştirel düşünmeyi hemşirelik uygulamalarının temel öğesi olarak kabul etmekte ve eleştirel düşünmeyi hemşirelikte aranan evrensel bir davranış olarak nitelendirmektedir (Kantek ve Yıldırım 2019; Kaya, 2019).

Yükseköğretim kurumlarının birçoğunun hedefleri arasında "eleştirel düşünebilen öğrenci yetiştirmek" bulunmaktadır. Mezunlar için önemli bir yetkinlik göstergesi olan eleştirel düşünme becerisi lisans eğitim süresince kazandırılabileceği ifade edilmekle birlikte hemşirelik müfredatlarının da bu doğrultuda düzenlenmesi önerilmektedir (HUÇEP, 2022).

Eleştirel düşünme becerileri kazanma, hemşirelik öğrencileri/hemşireler için önemli bir yetkinlik olmasına rağmen yapılan çalışmalar hemşirelik öğrencilerinin düşük veya orta düzeyde eleştirel düşünme becerisine ve eğilimine sahip olduklarını

göstermektedir (Kantek ve Yıldırım 2019). Hemşirelik için eleştirel düşünme, hemşirelerin sağlıklı/hasta bireyin gereksinimlerini belirleme, etkili ve güvenli hemşirelik bakımı sağlama ve mesleki bilgilerini kullanma becerilerini sağladığı için hayati bir öneme sahiptir (Kantek ve Yıldırım 2019; Kaya, 2019).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, yapılacak girişimin etkisini değerlendirmeyi hedefleyen randomize kontrollü bir araştırmadır. Araştırmanın tasarımında ve yürütülmesinde Consort 2025 (Consolidated Standards of Reporting Trials) kılavuzu takip edildi. Araştırmanın Consort çizelgesi Şekil 3.1'de gösterilmiştir. Bunun yanında araştırma, girişimsel araştırmalara kolay erişim sağlayan Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Tıp Kütüphanesi tarafından sağlanan ağ tabanlı bir kaynak olan "ClinicalTrials.gov" sitesine kaydedilerek, ID: (NCT06689306) numarası alındı. Ayrıca bu çalışma Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından TDK-2024-14439 BAP proje numarası ile desteklendi.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Aralık 2023 – Haziran 2025 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırma verileri Ekim 2024- Ocak 2025 tarihleri arasında Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde toplandı. Araştırmacı (SA) bu okulda öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır. Bu fakültede güz döneminde araştırmacı tarafından "Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi" dersi iki farklı şube olarak araştırmacı (SA) tarafından tek başına yürütüldü. Araştırmanın yapıldığı kurum bir devlet üniversitesine bağlı Sağlık Bilimleri Fakültesidir. Bu fakültede aktif olan iki bölüm vardır (hemşirelik ve beslenme diyetetik bölümü). Hemşirelik bölümünde her sınıfta iki şube olmak üzere toplam 8 şube ve 456 hemşirelik öğrencisi bulunmaktadır. Hemşirelik bölümü 3. yarıyıl eğitim programında Hemşirelik Esasları, Hemşirelikte Öğretim, Farmakoloji, Sağlıkta İletişim, Mesleki İngilizce I, Bölüm Seçmeli I ve Fakülte Seçmeli 3 dersleri bulunmaktadır. "Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi" dersi bölüm seçmeli ders grubunda bulunup alternatifleri; Semptom Yönetimi, Hemşirelikte Literatür Tarama,

Kültürler Arası Hemşirelik dersleridir. Hemşirelik bölümünde 7 anabilim dalı bulunmakta ve toplamda 25 öğretim üyesi/elemanı görev yapmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde 2024–2025 eğitim-öğretim yılı güz döneminde öğrenim gören ikinci sınıf öğrencilerden, "Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi" dersini seçmeli ders olarak alan öğrenciler (N=72) oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise, belirlenen dahil edilme kriterlerini karşılayan ve gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden (n=71) öğrenciler oluşturdu. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflenerek örneklem, evrene en yakın şekilde belirlendi.

Araştırmaya alınma ve dışlanma kriterleri belirlendi.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

1. 18 yaş ve üzerinde olması,
2. Daha önce bakım davranışları konusunda eğitim almaması,
3. Herhangi bir iletişim engelinin bulunmaması,
4. Psikiyatrik hastalık tanısı veya tedavisinin olmaması.

Araştırma Dışlanma Kriterleri

1. Öğrencinin üst sınıflardan olup bu dersi alttan alıyor olması
2. Uluslararası öğrenci olması

Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri

1. Ön test, son test veya izlem testinden herhangi birini doldurmamış olması,
2. Bakım davranışlarını geliştirmeye yönelik konuların anlatıldığı beş haftalık sürecin üç haftasında devamsızlık yapmış olması,
3. Öğrencinin araştırmadan ayrılmak istemesi.

3.4. Randomizasyon

Araştırmaya dahil olan öğrenciler ders seçimlerini kendileri yaptı ve bu süreçte bir yönlendirme olmadı. Öğrenciler ders seçimini tamamladıktan sonra şubeler randomizasyon yöntemi ile belirlendi. Basit randomizasyon ile öğrencilerin okul numaralarının son hanesi tek rakamla biten öğrenciler A şubesine (35 kişi), çift rakamla biten öğrenciler B şubesine (37 kişi) öğrenci işleri birimi tarafından atandı. Öğrencilerin bilgileri ait oldukları şubeleri ve liste bilgisi araştırmanın uygulama kısmı başlamadan önce araştırmacıya OBS sistem üzerinden verildi. Araştırmayı yürüten iki araştırmacı dışında bağımsız biri tarafından yazı-tura atılarak bir şube girişim grubu (B şubesi) ve bir şube ise kontrol grubu (A şubesi) olarak belirlendi.

3.5. Yanlılığın Kontrol Altına Alınması/Körleme

Araştırmanın doğası gereği, 7E öğrenme modeli doğrultusunda beş haftalık bir eğitim programı uygulayan araştırmacı, körleme yapma imkanına sahip olamadı. Ancak, öğrencilerin hangi grupta yer aldığını bilmemesi için araştırma tasarımı bu şekilde düzenlendi ve böylece öğrencilere körleme uygulandı. Araştırma verileri, araştırmadan bağımsız olarak, aynı kurumda çalışan ve Dr. Öğr. Üyesi unvanına sahip başka bir kişi tarafından, girişim ve kontrol grupları belirtilmeden kodlanarak bilgisayara aktarıldı. Kodlanmış verilerin analizi araştırmacı tarafından yapıldı. İstatistiksel analiz tamamlandıktan ve araştırma raporu yazıldıktan sonra, girişim ve kontrol gruplarının kodlamaları kodlayıcı tarafından araştırmacıya açıklandı. Bu yöntem ile üçüncü bir körleme (istatistikçi körlemesi) yapıldı.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: İkinci uygulama BDBT, CEDEÖ ve ÖMMA puan ortalamaları; izlem uygulaması BDBT puan ortalaması araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri, Ön uygulama BDBT, CEDEÖ ve ÖMMA puan ortalamaları ve 7E öğrenme modeli döngüsü ile verilen bakım davranışları geliştirme eğitimi araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri literatür doğrultusunda oluşturulan bireylerin sosyo-demografik özelliklerini içeren "Tanımlayıcı Bilgi Formu (TBF)", "Öğretim Materyallerine İlişkin Motivasyon Anketi (ÖMMA)", "California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği (CEDEÖ)" ve ders başarısını ve öğrenmenin kalıcılığını değerlendirmek için konuların özelinde hazırlanan "Bakım Davranışları Bilgi Testi (BDBT)" kullanılarak toplandı.

3.7.1. Tanımlayıcı Bilgi Formu (Ek-8)

Araştırmacılar tarafından literatür (Balkaya, Bilge ve Dönmez, 2022; Nekouei, ve ark., 2024) doğrultusunda oluşturulan Tanıtıcı Bilgi Formu hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerini kapsayan 8 sorudan oluşmuştur (EK-8).

3.7.2. Öğretim Materyaline İlişkin Motivasyon Anketi (ÖMMA) (Ek-10)

Öğretim Materyaline İlişkin Motivasyon Anketi (ÖMMA), Keller tarafından geliştirilmiş ve 2010 yılında orijinal haliyle yayımlanmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlamaları Acar (2009), Kutlu ve Sözbilir (2011) ile Dinçer ve Doğanay (2016) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada kullanılan ölçek, Kutlu ve Sözbilir'in 2011 yılında yaptığı Türkçe uyarlamaya dayanmaktadır (EK-10). ÖMMA, eğitim sürecinde kullanılan öğretim materyallerinin öğrenci motivasyonu üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Öğrencilerin ders materyallerine karşı duydukları ilgi, dikkat ve tatmin düzeylerini ölçmeyi hedefler. Ölçekten alınan yüksek

puanlar kullanılan materyalin öğrenci motivasyonunu artırıcı, dikkat çekici ve tatmin edici olduğunu gösterir. Beşli likert tipi bir ölçektir. Her bir madde 1 ve 5 arasında ("Tamamen Katılıyorum" 5 puan, "Çok Katılıyorum" 4 puan, "Orta Derecede Katılıyorum" 3 puan, "Az Katılıyorum" 2 puan, "Hiç Katılmıyorum" 1 puan) değerlendirilmektedir. "Dikkat-Uygunluk" ve "Güven-Tatmin" isimli iki alt boyuttan ve toplamda 24 maddeden oluşan ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.83' tür. Bu araştırmada ölçeğin güvenirlik kat sayısı sırasıyla ön uygulama 0.94, ikinci uygulama 0.94'tür. Bu da yapılan ölçümün oldukça yüksek ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

3.7.3. California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği (CEDEÖ): (Ek-9)

Ölçek 1998 yılında Facione, Facione ve Giancarlo tarafından geliştirilmiştir. Doğan Kökdemir tarafından 2003 yılında geçerlilik güvenirlilik çalışması yapılarak Türkçe formunun da kullanılabilir olduğu kanıtlanmıştır (EK-9). Ölçek toplam 51 maddeden oluşur. "Doğruyu arama", "analitiklik", "açık fikirlilik", "sistematiklik", "kendine güven" ve "meraklılık" olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır ancak eleştirel düşünme düzeyini belirlemek amacıyla bu ölçeklerin toplamından oluşan puanlama sistemi kullanılmaktadır. Altılı likert tipi bir ölçektir. Her bir madde 1 ve 6 arasında ("Hiç katılmıyorum" 1 puan, "katılmıyorum" 2 puan, "kısmen katılıyorum" 3 puan, "kısmen katılmıyorum" 4 puan, "katılıyorum" 5 puan, "tamamen katılıyorum" 6 puan) değerlendirilmektedir. Ölçekteki bazı maddelerin (05, 06, 09, 11, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 33, 36, 41, 43, 45, 47, 49, 50) puanlaması ters çevrilerek yapılmaktadır. Ölçekten 240 puan altında alan bireylerin genel eleştirel düşünme eğilimleri "düşük", 240-300 puan alanların "orta", 300 puan üstü alanların eleştirel düşünme eğilimleri "yüksek" olarak değerlendirilmektedir (Akkuş ve ark. 2010; Erkuş, 2015; Kökdemir, 2003; Yuva, 2011). Bu araştırmada ölçeğin güvenirlik kat sayısı sırasıyla ön uygulama

0.85, ikinci uygulama 0.90'dır. Bu da yapılan ölçümün oldukça yüksek ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

3.7.4. Bakım Davranışları Bilgi Testi (BDBT): (EK-11).

Bu test araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Doğan, 2021; Okumuş & Boz, 2020; Tekin, Kol & Boz, 2018) hazırlanan ve ilgili konu kapsamında öğrencilerin elde etmesi beklenilen kazanımlara yönelik sorulardır. Bilgi testinde çoktan seçmeli, boşluk doldurma, açık uçlu soru tipleri bulunmaktadır. Bu sorular araştırmacılar tarafından oluşturulduktan sonra alan uzmanlarından (2 uzman Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, 1 uzman İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, 1 uzman Sosyal Bilgiler Eğitimi ABD, 1 uzman Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme ABD, 4 uzman Hemşirelik Esasları ABD) görüş alınarak son hali verilmiştir (EK-11).

3.8. Verilerin Toplanması

3.8.1. Hazırlık Aşaması

Bakım davranışlarının geliştirilmesine yönelik ders planları hazırlandı. Her bir hafta için hangi konunun anlatılacağı ve ders materyali olarak kullanılacak olan ders sunuları hazırlandı. Bu ders sunuları öğrenme yönetim sistemi (Moodle) aracılığıyla her iki grubun da ortak erişimine sunulurken kontrol grubunda ders sadece bu sunular kullanılarak yürütülecek şekilde planlamalar yapıldı. Girişim grubunda 7E öğrenme modelinin her bir E'sine karşılık gelecek ders içi etkinlikler planlanarak (Bayar 2017; Duman 2024; Gök 2014; Kahyaoğlu ve Torun, 2021; Ülker 2023) dokümanlar oluşturuldu (EK-12,13,14,15,16). Dersin uygulamasında bu planlar doğrultusunda konu içeriğine uygun aktif öğrenmeyi sağlayacak etkinliklerin (konuşma halkası, düşünce yürüyüşü, kavram haritası örnek olay inceleme, drama etkinliği, video izleme, senaryo hazırlama, hikâye yazma gibi yöntem ve teknikler kullanıldı) yapılması planlandı.

3.8.2. 7E Öğrenme Modelinin Uygulanması

Merak uyandırma aşamasında genellikle sorular sorularak konuya dikkat çekildi, ön bilgiler test edildi. Keşfetme aşamasında bireysel veya grup olarak araştırma çalışmaları yapıldı. Açıklama aşamasında elde edilen bilgiler grupların sözcüleri veya bireysel olarak bütün sınıfla paylaşıldı ve tartışıldı. Araştırmacı bu aşamada etkin rol alarak yanlış bilgileri düzeltti ve açıklamalarda bulundu. Genişletme aşamasında edinilen bilgiler senaryolarla, verilen örneklerle veya aktif öğrenme yöntemlerinden yararlanılarak günlük hayata ve uygulamalara nasıl yansıdığı, artılarının ve eksilerinin ne olduğu tartışıldı. Farklı bakış açıları ile ele alındı. Kapsamına alma aşamasında konunun özelinde elde edilen bilgiler diğer disiplinlerle ve olumsuzlarıyla kıyaslandı. Bu aşamaya yönelik ödevlendirmeler yapıldı. Paylaşma aşamasında edinilen bilgiler örnekler verilerek hem grup içinde hem de gruplar arasında tartışılarak fikir alışverişi sağlandı. Değerlendirme aşamasında araştırmacı soru cevap, görsellerden yararlanma, ödev oluşturma gibi farklı yollar ile konunun kazanımlarının elde edilip edilmediği değerlendirdi.

Konu anlatımları bittikten bir hafta sonra (bu hafta araştırma yapılan kurumda ara sınav (vize) haftasına denk geldi) ikinci kez bütün veri toplama formları uygulandı. Değerlendirmenin objektifliğini sağlamak amacıyla ve test etkisini (Shaughnessy, Zechmeister ve Zechmeister, 2012) elimine etmek için izlem uygulaması bir ay sonra yapıldı. Eğitim müdahalesinin etkisini değerlendirmek, kalıcı öğrenmelerin sağlanıp sağlanamadığını ölçmek için tüm katılımcılara, eğitim müdahalesinden bir ay sonra izlem uygulaması için tanımlayıcı bilgi formu ve BDBT üçüncü kez uygulandı (Tablo 3.1).

Tablo 3.1. Girişim ve kontrol gruplarında araştırma akışı

ZAMAN	KONTROL GRUBU	GİRİŞİM GRUBU
1. HAFTA	Öğrencilere gerekli açıklamalar yapılarak sözlü ve yazılı onamları alındı TBF, BDBT, CEDEÖ, ÖMMA ön uygulamaları yapıldı	Öğrencilere gerekli açıklamalar yapılarak sözlü ve yazılı onamları alındı. TBF, BDBT, CEDEÖ, ÖMMA ön uygulamaları yapıldı
2. HAFTA	Bakım Kavramı konusu düz anlatım ve soru-cevap yöntemleri ile anlatıldı.	Bakım Kavramı konusu 7E öğrenme modeli doğrultusunda işlendi. (EK-12)
3. HAFTA	İnsan Bakım Kuramı ve Bakım Davranışları konuları düz anlatım ve soru-cevap yöntemleri ile anlatıldı.	İnsan Bakım Kuramı ve Bakım Davranışları konuları 7E öğrenme modeli doğrultusunda işlendi. (EK-13)
4. HAFTA	Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı kavramları düz anlatım ve soru-cevap yöntemleri ile anlatıldı.	Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı kavramları 7E öğrenme modeli doğrultusunda işlendi. (EK-14)
5. HAFTA	Bakım Davranışları: Hazır Bulunma, Varlığını Sunma, Otantik Dinleme konuları düz anlatım ve soru-cevap yöntemleri ile anlatıldı.	Bakım Davranışları: Hazır Bulunma, Varlığını Sunma, Otantik Dinleme konuları 7E öğrenme modeli doğrultusunda işlendi. (EK-15)
6. HAFTA	Bakım Davranışları: Göz Teması Kurma, Adı ile Seslenme, Gülümseme, Dokunma konuları düz anlatım ve soru-cevap yöntemleri ile anlatıldı.	Bakım Davranışları: Göz Teması Kurma, Adı ile Seslenme, Gülümseme, Dokunma konuları 7E öğrenme modeli doğrultusunda işlendi. (EK-16)
7. HAFTA	TBF, BDBT, CEDEÖ, ÖMMA ikinci uygulamaları yapıldı.	TBF, BDBT, CEDEÖ, ÖMMA ikinci uygulamaları yapıldı
11. HAFTA	TBF, BDBT, izlem uygulamaları yapıldı.	TBF, BDBT, izlem uygulamaları yapıldı.

Araştırmanın veri toplama süreci; katılımcıların belirlenmesinden veri toplama formlarının uygulanmasına, eğitim müdahalesinin yapılma süreçlerine ve verilerin analiz

için hazırlanmasına kadar tüm aşamaları içerecek şekilde planlandı. Bu süreç, çalışmanın bütüncül yapısını görselleştiren araştırma iş akış şemasında adım adım gösterildi (Şekil 3.2).

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin kodlanması ve değerlendirilmesinde SPSS.26 paket programı kullanıldı. Çalışmanın verileri, taraf tutmayı önlemek için araştırmacıların kendisi yerine başka biri tarafından girildi. Girişim ve kontrol grubu kodlanarak kullanılan kodlama istatiksel analizler tamamlanıp bulgular yazılıncaya kadar araştırmacı ile paylaşılmadı. Analiz sırasında hangi grubun girişim ya da kontrol grubu olduğu araştırmacıdan gizli tutuldu (Üçüncü taraf körlemesi/third party blinding). Grupların tanıtıcı özelliklerinin benzeşik olup olmadıkları Ki-Kare testi ile analiz edildi. Tekrarlayan ölçümlerin karşılaştırılmasında bağımlı gruplar için ANOVA ve Paired Samples t-Testi, bağımsız gruplar için Student's t-Testi kullanıldı. Önemlilik düzeyi olarak p değerinin 0.05'ten düşük olması kabul edildi. Ölçeklerin iç geçerliliği ise Cronbach α katsayısı ile belirlendi.

3.10. Araştırmanın Etik Yönü

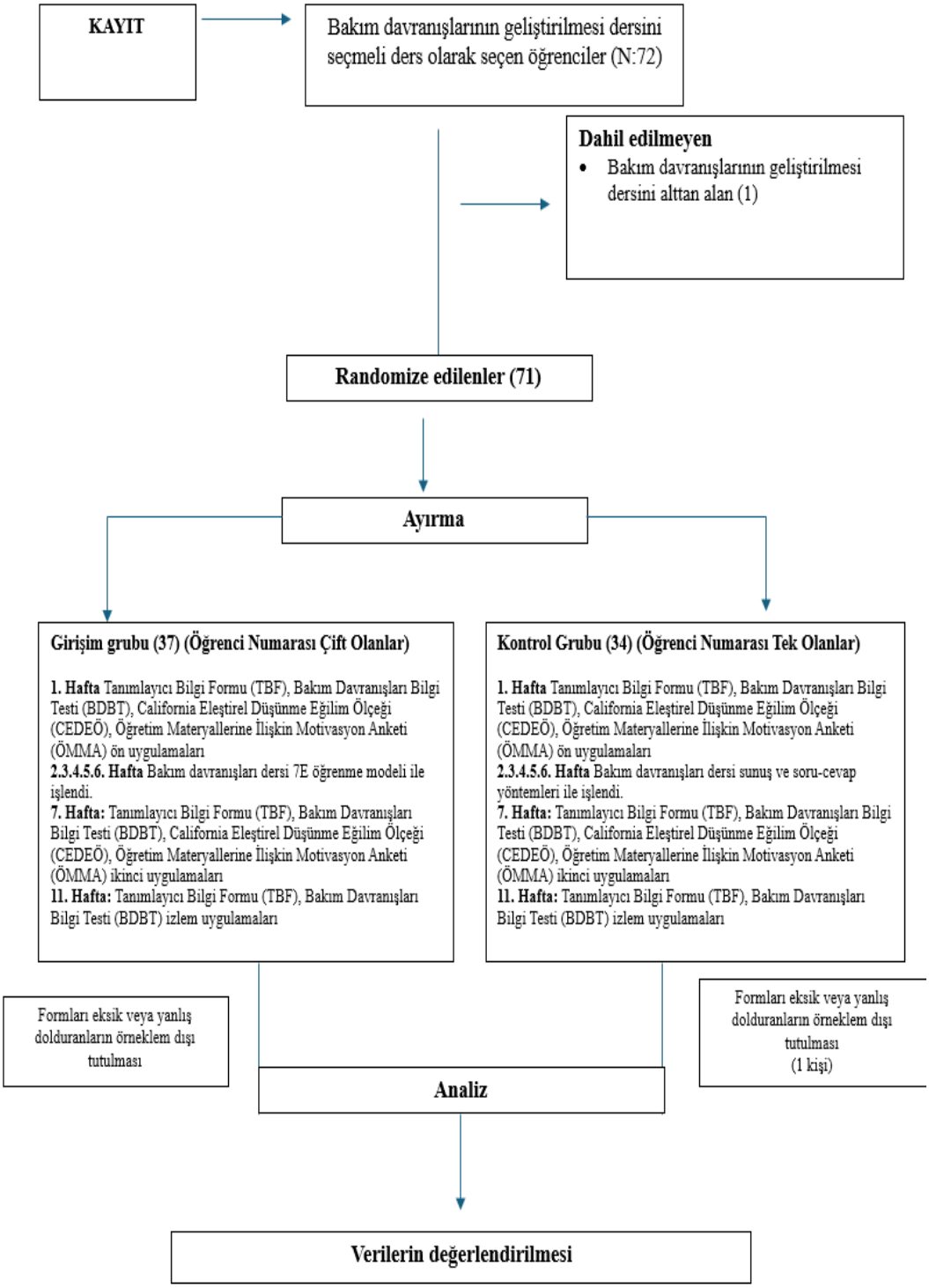
Araştırmaya başlamadan önce Atatürk Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan B.30.2.ATA.0.01.00/427 sayılı etik kurul onayı alındı (EK-2). Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı kurumdan kurum izni alındı (EK-3). Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan öğrencilerden bilgilendirilmiş onam formu alındı (EK-8,9,10,11). Araştırmanın tasarımında ve yürütülmesinde Consort 2025 (Consolidated Standards of Reporting Trials) kılavuzu takip edildi (Şekil 3.1) (EK-7). Ayrıca bu araştırma randomize kontrollü bir araştırma olduğu için ClinicalTrials.gov adresinden başvuru yapılarak NCT06689306 kayıt numarası alındı. Öğrenciler arasında, eğitimde fırsat eşitliğini sağlayabilmek için, çalışma verilerinin toplanmasından sonra devam eden haftalarda

kontrol grubunda diğer konular (bakım davranışlarının dışındaki konular) 7E modeli kullanılarak, girişim grubunda ise sunuş yöntemi kullanılarak anlatıldı.

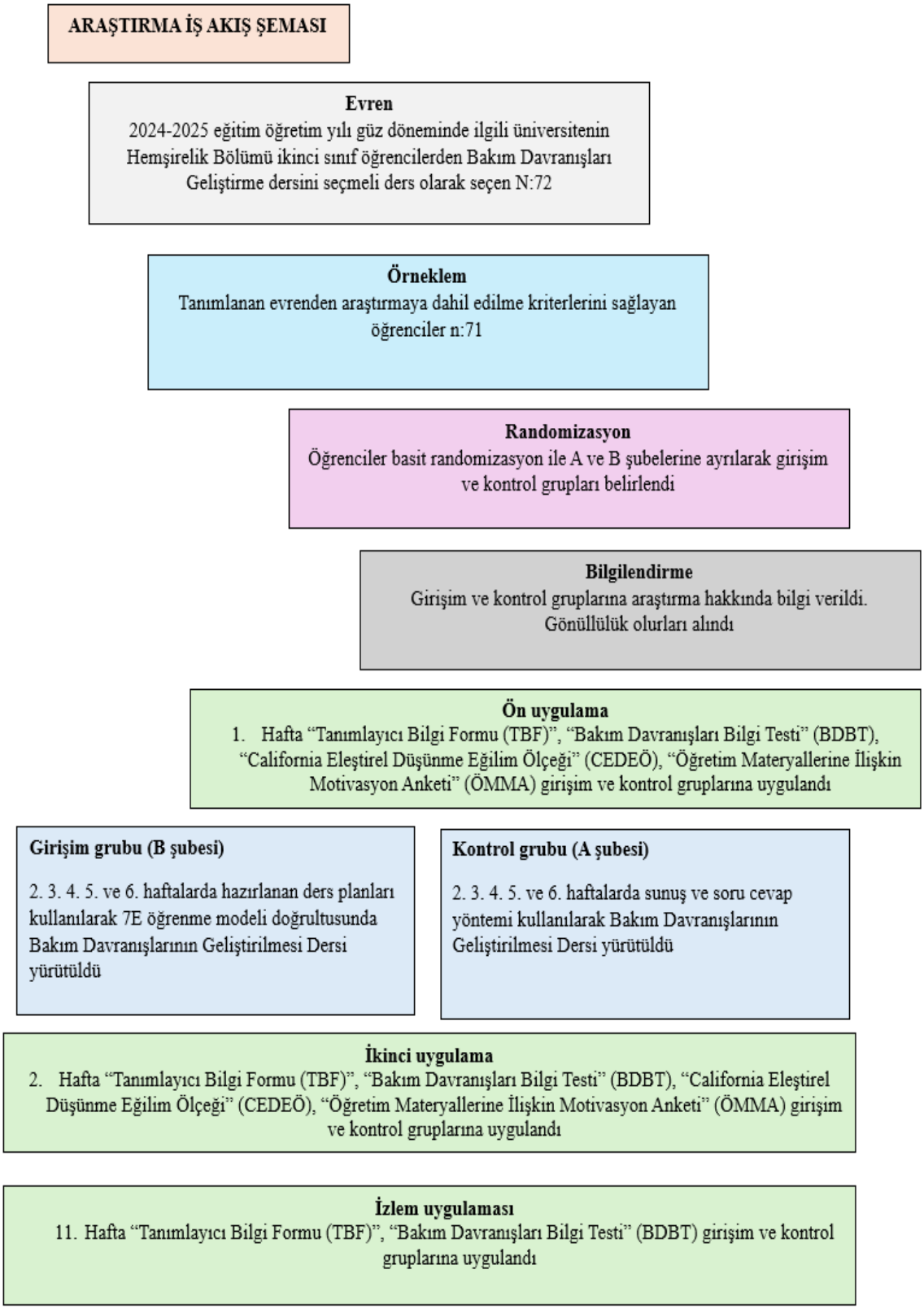
3.11. Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları

Bu çalışma, bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde yürütülmüş olup, araştırma sonuçları araştırmaya dahil olan öğrencilere genellenebilir. Araştırmada katılımcılar körlenmiş olsa da eğitmen için körleme uygulanmamıştır. Ancak öğretim elemanının etkisini en aza indirmek amacıyla, her iki gruba da aynı tutum ve ifadelerle yaklaşılmasına özen gösterilmiştir. Veri toplama araçlarında yer alan soru sayısının fazlalığı, katılımcılarda yorgunluk yaratabilecek bir unsur olarak değerlendirilebilir. Ayrıca araştırmanın bir doktora tezi kapsamında, belirli bir zaman diliminde ve sınırlı sayıda bireyle gerçekleştirilmiş olması da çalışmanın diğer sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

CONSORT AKIŞ DİYAGRAMI



Şekil 3.1. Consort akış diyagramı



Şekil 3.2. Araştırma iş akış şeması

4. BULGULAR

Hemşirelikte bakım davranışlarının 7E modeline göre öğretilmesinin bilgi düzeyi, kalıcı öğrenme, motivasyon ve eleştirel düşünme becerilerine etkilerini belirlemek amacıyla randomize kontrollü olarak gerçekleştirilen araştırmanın bulguları aşağıda yer almaktadır;

Tablo 4.1'de girişim ve kontrol gruplarında bulunan hemşirelik öğrencilerinin bireysel özelliklerinin dağılımı görülmektedir. Araştırma kapsamındaki kontrol grubu öğrencilerinin bireysel özellikleri incelendiğinde; %60.6'sının 18-20 yaş aralığında olduğu, %60.6'sının kadın olduğu, %69.7'sinin Anadolu lisesi mezunu olduğu, %57.6'sının AGNO'sunun 1.5-2.99 aralığında olduğu, %54.5'inin hemşirelik bölümünü tercih etme nedeninin iş olanağının fazla olması olduğu, %63.6'sının hemşirelik mesleğini sevdiği belirlendi.

Araştırma kapsamındaki girişim grubu öğrencilerinin bireysel özellikleri incelendiğinde; %78.4'ünün 18-20 yaş aralığında olduğu, %81.1'inin kadın olduğu, %75.7'sinin Anadolu lisesi mezunu olduğu, %62.2'sinin AGNO'sunun 1.5-2.99 aralığında olduğu, %56.8'inin hemşirelik bölümünü tercih etme nedeninin iş olanağının fazla olması olduğu, %67.6'sının hemşirelik mesleğini sevdiği tespit edildi.

Gruplar arasında bireysel özelliklerin dağılımı karşılaştırıldığında istatiksel olarak anlamlı farklılıkların olmadığı saptandı ($p>0.05$).

Tablo 4.1. Girişim ve kontrol gruplarının tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı ve karşılaştırılması (n=70)

		Kontrol Grubu		**Girişim Grubu**			
Özellikler		**n**	**%**	**n**	**%**	**X^2**	**p**
Yaş	18-20	20	60.6	29	78.4	2.624	.105
	21 ve üstü	13	39.4	8	21.6		
Yaş Ortalaması		21.18± 4.61		20.35±2.53			

Tablo 4.1 (Devamı)

Cinsiyet	Kadın	20	60.6	30	81.1	3.583	.058
	Erkek	13	39.4	7	18.9		
Mezun olunan lise	Anadolu lisesi	23	69.7	28	75.7		
	Fen lisesi	5	15.2	3	8.1	.074	.785
	Diğer	5	15.2	6	16.2		
AGNO	1.5-2.99	19	57.6	23	62.2	.153	.696
	3-3.99	14	42.4	14	37.8		
AGNO Ortalaması		2.86±0.47		2.90±0.51			
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	İş olanağının fazla olması	18	54.5	21	56.8	.035	.853
	Hemşireliği seviyorum	15	45.5	16	43.2		
Hemşirelik Mesleğini Sevme Durumu	Evet	21	63.6	25	67.6	.120	.729
	Hayır	12	36.4	12	32.4		

Tablo 4.2'de öğrencilerin gruplara göre BDBT ön uygulama, ikinci uygulama ve izlem uygulaması toplam puan ortalamaları ve puan ortalamalarının karşılaştırılması bulunmaktadır. Öğrencilerin BDBT ön uygulama toplam puan ortalamaları incelendiğinde; kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 48.36±9.78, girişim grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 45.89±10.90 olduğu belirlendi. Kontrol ve girişim grubu öğrencilerinin BDBT ön uygulama puan ortalamaları incelendi ve istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı saptandı ($p>0.05$). Öğrencilerin BDBT ikinci uygulama toplam puan ortalamaları incelendiğinde; kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 57.81±12.82, girişim grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 69.83±8.06 olduğu tespit edildi. Kontrol ve girişim grubu öğrencilerinin BDBT ikinci uygulama puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu girişim grubunun puan ortalamasının kontrol grubundan daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Öğrencilerin BDBT'i izlem uygulama toplam puan ortalamaları

incelendiğinde; kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 56.06±12.14, girişim grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 60.83±10.10 olduğu saptandı. Girişim ve kontrol grubu öğrencilerinin BDBT izlem uygulama toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi (p>0.05).

Tablo 4.2. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin BDBT toplam puan ortalamaları karşılaştırılması (n=70)

	Grup	**n**	**X±Ss**	**T**	**p**
BDBT Ön Uygulama	Kontrol	33	48.36±9.78	.994	.324
	Girişim	37	45.89±10.90		
BDBT İkinci Uygulama	Kontrol	33	57.81±12.82	**-4.630**	**.000**
	Girişim	37	69.83±8.06		
BDBT İzlem Uygulaması	Kontrol	33	56.06±12.14	-1.795	.077
	Girişim	37	60.83±10.10		

Tablo 4.3'te öğrencilerin gruplara göre ÖMMA ön uygulama ve ikinci uygulama toplam puan ortalamaları ve puan ortalamalarının karşılaştırılması bulunmaktadır. Öğrencilerin ÖMMA ön uygulama toplam puan ortalamaları incelendiğinde; kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 85.66±15.71, girişim grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 92.16±15.04 olduğu belirlendi. Kontrol ve girişim grubu öğrencilerinin ÖMMA ön uygulama puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı saptandı (p>0.05). Öğrencilerin ÖMMA ikinci uygulama toplam puan ortalamaları incelendiğinde; kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 91.15±14.33, girişim grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 101.24±13.37 olduğu tespit edildi. Kontrol ve girişim grubu öğrencilerinin ÖMMA ikinci uygulama puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu, girişim grubunun puan ortalamasının kontrol grubundan daha yüksek olduğu belirlendi (p<0.05).

Tablo 4.3. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin ÖMMA toplam puan ortalamaları karşılaştırılması (n=70)

	Şube	**n**	**X±Ss**	**T**	**p**
ÖMMA ön uygulama	Kontrol	33	85.66±15.71	-1.765	.082
	Girişim	37	92.16±15.04		
ÖMMA İkinci Uygulama	Kontrol	33	91.15±14.33	**-3.046**	**.003**
	Girişim	37	101.24±13.37		

Tablo 4.4'te öğrencilerin gruplara göre CEDEÖ ön uygulama ve ikinci uygulama toplam puan ortalamaları ve puan ortalamalarının karşılaştırılması bulunmaktadır. Öğrencilerin CEDEÖ ön uygulama toplam puan ortalamaları incelendiğinde; kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 217.15±21.83, girişim grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 229.21±22.05 olduğu belirlendi. Kontrol ve girişim grubu öğrencilerinin CEDEÖ ön uygulama puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu girişim grubunun puan ortalamasının kontrol grubundan daha yüksek olduğu saptandı ($p<0.05$). Öğrencilerin CEDEÖ ikinci uygulama toplam puan ortalamaları incelendiğinde; kontrol grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 215.51±22.08, girişim grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarının 236.64±25.55 olduğu tespit edildi. Kontrol ve girişim grubu öğrencilerinin CEDEÖ ikinci uygulama puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu girişim grubunun puan ortalamasının kontrol grubundan daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$).

Tablo 4.4. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin CEDEÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=70)

	Şube	n	X±Ss	T	p
CEDEÖ Ön Uygulama	Kontrol	33	217.15±21.83	**-2.295**	**.025**
	Girişim	37	229.21±22.05		
CEDEÖ İkinci Uygulama	Kontrol	33	215.51±22.08	**-3.680**	**.000**
	Girişim	37	236.64±25.55		

Tablo 4.5'te öğrencilerin grup içi BDBT ön uygulama, ikinci uygulama ve izlem uygulaması toplam puan ortalamaları ve puan ortalamalarının karşılaştırılması bulunmaktadır. Kontrol grubundaki öğrencilerin BDBT ön uygulama toplam puan ortalamasının 48.36±9.78, ikinci uygulama toplam puan ortalamasının 57.81±12.82, izlem uygulaması toplam puan ortalamasının 56.06±12.14 olduğu belirlendi. Kontrol grubundaki öğrencilerin farklı zamanlarda uygulanan başarı testi puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu ve bu farkın ön uygulamadan kaynaklandığı (a<b ve c) saptandı ($p<0.05$). Girişim grubundaki öğrencilerin BDBT ön uygulama toplam puan ortalamasının 45.89±10.90, ikinci uygulama toplam puan ortalamasının 69.83±8.06, izlem uygulaması toplam puan ortalamasının 60.83±10.10 olduğu tespit edildi. Girişim grubundaki öğrencilerin farklı zamanlarda uygulanan başarı testi puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu ve bu farkın ön uygulamadan kaynaklandığı (a<b ve c) belirlendi ($p<0.05$).

Tablo 4.5. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin grup içi BDBT ön uygulama, ikinci uygulama ve izlem uygulaması toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=70)

Gruplar	**BDBT Uygulama Zamanı**	**X±SS**	**F**	**p**
Kontrol	Ön Uygulama[(a)]	48.36±9.78	**9.053**	**.000**
	İkinci Uygulama[(b)]	57.81±12.82		
	İzlem Uygulaması [(c)]	56.06±12.14		
Girişim	Ön Uygulama[(a)]	45.89±10.90	**111.505**	**.000**
	İkinci Uygulama[(b)]	69.83±8.06		
	İzlem Uygulaması [(c)]	60.83±10.10		

Tablo 4.6'da öğrencilerin grup içi ÖMMA ön uygulama ve ikinci uygulama toplam puan ortalamaları ve puan ortalamalarının karşılaştırılması bulunmaktadır. Kontrol grubundaki öğrencilerin ÖMMA ön uygulama toplam puan ortalamasının 85.66±15.71, ikinci uygulama toplam puan ortalamasının 91.15±14.33 olduğu saptandı.

Kontrol grubundaki öğrencilerin farklı zamanlarda uygulanan ÖMMA puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu ÖMMA puan ortalamasının ikinci uygulamada daha yüksek olduğu tespit edildi ($p<0.05$). Girişim grubundaki öğrencilerin ÖMMA ön uygulama toplam puan ortalamasının 92.16±15.04, ikinci uygulama toplam puan ortalamasının 101.24±13.37 olduğu belirlendi. Girişim grubundaki öğrencilerin farklı zamanlarda uygulanan ÖMMA puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu ÖMMA puan ortalamasının ikinci uygulamada daha yüksek olduğu saptandı ($p<0.05$).

Tablo 4.6. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin grup içi ÖMMA ön uygulama ve ikinci uygulama toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=70)

Gruplar	**ÖMMA Uygulama Zamanı**	**X±SS**	**T**	**p**
Kontrol	Ön Uygulama	85.66±15.71	**-2,077**	**.046**
	İkinci Uygulama	91.15±14.33		
Girişim	Ön Uygulama	92.16±15.04	**-3,720**	**.001**
	İkinci Uygulama	101.24±13.37		

Tablo 4.7'de öğrencilerin grup içi CEDEÖ ön uygulama ve ikinci uygulama toplam puan ortalamaları ve puan ortalamalarının karşılaştırılması bulunmaktadır. Kontrol grubundaki öğrencilerin CEDEÖ ön uygulama toplam puan ortalamasının 217.15±21.83, ikinci uygulama toplam puan ortalamasının 215.51±14.33 olduğu tespit edildi. Kontrol grubundaki öğrencilerin farklı zamanlarda uygulanan CEDEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Girişim grubundaki öğrencilerin CEDEÖ ön uygulama toplam puan ortalamasının 229.21±22.05, ikinci uygulama toplam puan ortalamasının 236.64±25.55 olduğu saptandı. Girişim grubundaki öğrencilerin farklı zamanlarda uygulanan CEDEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı tespit edildi ($p>0.05$).

Tablo 4.7. Girişim ve kontrol grubundaki öğrencilerin grup içi CEDEÖ ön uygulama ve ikinci uygulama toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=70)

Gruplar	**CEDEÖ Uygulama Zamanı**	**X±SS**	**T**	**P**
Kontrol	Ön Uygulama	217.15±21.83	,592	.558
	İkinci Uygulama	215.51±14.33		
Girişim	Ön Uygulama	229.21±22.05	-1,521	.137
	İkinci Uygulama	236.64±25.55		

5. TARTIŞMA

Hemşirelikte bakım davranışlarının 7E modeline göre öğretilmesinin bilgi düzeyi, kalıcı öğrenme, motivasyon ve eleştirel düşünme becerilerine etkilerini incelemek amacıyla randomize kontrollü olarak gerçekleştirilen araştırmanın sonuçları literatür doğrultusunda tartışıldı.

Araştırmada 7E öğrenme modeli ile verilen bakım davranışları eğitimi öncesinde hem girişim grubu hem de kontrol grubu öğrencilerinin bakım davranışları bilgi düzeyini bilişsel ve duyuşsal boyutta ölçen BDBT puanlarının, ortalamanın (100/2=50) altında olduğu ve gruplar arasında farklılık olmadığı saptandı (Tablo 4.2). Daha önce bakım davranışlarına yönelik eğitim veya ders almamış olan katılımcıların ortalamanın altında puan alması beklendik bir durumdur.

Araştırmanın girişim ve kontrol grupları arasında BDBT ön uygulama puanları arasında istatiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı saptandı (Tablo 4.2). Kontrol grubunda klasik öğrenme modeli kullanılarak; girişim grubunda ise 7E öğrenme modeli kullanılarak yapılan eğitim müdahalesi sonrasında ikinci kez uygulanan BDBT puan ortalamaları arasında girişim grubu lehine anlamlı bir farklılık olduğu saptandı (Tablo 4.2). Buna karşın girişim ve kontrol gruplarının bir ay sonra yapılan izlem uygulaması puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edildi (Tablo 4.2). Grup içi yapılan karşılaştırmalarda hem girişim grubunda hem de kontrol grubunda BDBT puanları arasında istatiksel olarak anlamlı farklılığın oluştuğu oluşan bu farklılığın ise ikinci uygulamadan kaynaklandığı görüldü (Tablo 4.5). Bu sonuçlar 7E öğrenme modeline dayalı bakım davranışları eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin, bakım davranışları bilgi düzeylerini kısa vadede artırdığını fakat kalıcı öğrenmelerin oluşması için yeterli olmadığını düşündürdü. Bu sonuçlar ile araştırmanın $H1_1$ hipotezini doğrulanırken, $H1_2$ hipotezi doğrulanmamıştır.

Bu çalışmada, girişim grubunun bakım davranışları bilgi testi puanlarının daha yüksek olmasının, 7E öğrenme modelinin öğrenme motivasyonunu arttırması, yapılandırılan ve transfer edilebilen bilgi edinimini destekler nitelikte olması, öğrenilen bilgilerin hemşirelik uygulamalarında işlevsel biçimde kullanılabilir olması gibi etkenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca bakım davranışları dersinde 7E modeli; öğrencilerin merakını uyandırması, keşif ve açıklama aşamalarının olması, öğrencilerin aktif olarak veri toplamaları, bilgiye ulaşmak için çeşitli taramalar yapmaları, edindikleri bilgiye dayanarak kendi cümlelerini kurup fikirlerini paylaşmaları, hem bireysel hem de grup halinde edindikleri bilgileri işbirlikçi bir şekilde tartışmaları ile öğrenme ve bilgiyi işleme sürecinde öğrencilerin aktif rol almalarını sağladığı için başarıyı artırmış olabilir. Bu öğrenme basamaklarında öğrenmeye olan ilgileri ve problem çözme becerilerinin gelişmiş olması etki etmiş olabilir.

Öğrencilerin genişletme, kapsamına alma ve paylaşma aşamalarında, edindikleri bilgilere dayanarak vakalar veya senaryolar yazmaları ve kliniklerde yaşadıkları örnek olayları ders içinde paylaşmaları, bakım davranışlarının kavranmasını sağlayarak, yani öğrenmeyi somutlaştırılarak öğrenmenin derinleşmesini sağlamış olabilir. Ayrıca edindikleri bilgilerin klinik uygulamalarına nasıl yansıyacağını görmeleri öğrencilerin öğrenmeye olan coşkularını ve güvenlerini artırmış olduğu da düşünülmektedir. Değerlendirme aşamasında ise kendilerine konu ile ilgili yöneltilen soruları cevaplayıp, verilen ödevlerin hazırlanması esnasında hem kendilerini değerlendirme fırsatı bulup hem de öğrendiklerini uygulama fırsatı edinmişlerdir. Bu uygulamalar ise öğrencilerin öğrenme süreçlerini daha derinlemesine düşünmelerine ve iyileştirilecek alanları belirlemelerine yardımcı olduğu düşünülmektedir. Öğrenciler, öz değerlendirme (öğrendiklerini uygulama ödevi), akran değerlendirmesi (birbirlerinin yaptığı etkinlikleri paylaşarak yorumlama, aynı veya farklı görüşleri savunma) ve öğretenden gelen geri

bildirimler yoluyla edindikleri bilgileri genel olarak değerlendirip konunun ayrıntılı bir incelemesine katılmışlardır. Bu yolla sistematik bir şekilde bilginin işlenmesine ve akademik başarının artmasına katkıda bulunmuş olabilir.

Literatür incelendiğinde Nekouei ve ark. (2024), 7E öğrenme modeline dayalı diyabetik ayağı önlemeye yönelik verdikleri eğitim oturumlarının hemşirelik öğrencilerinin konu ile ilgili bilgi düzeylerini artırmada etkili bir yaklaşım olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Nekouei ve ark., 2024). Xu, Cui ve Li (2025) hemşirelik öğrencilerinin klinik vizitlerinde gerçek klinik vakalara dayalı 7E öğretim modelinin etkililiğini değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmada, 7E öğrenme modeli kullanılarak klinik ziyaretlerin gerçekleştirildiği girişim grubunda klinik uygulama becerilerinin kontrol grubundan önemli ölçüde yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Xu, Cui, ve Li, 2025).

Literatürde hemşirelik alanında 7E öğrenme modelini kullanan bu iki araştırma dışında başka bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak farklı alanlarda 7E öğrenme modeli kullanılarak verilen eğitimler ile akademik başarının arttığını gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Choy ve Quek (2016), öğrencilerin akademik başarıları ile toplumsallaşmaları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada 7E öğrenme modelinin öğrencilerin akademik başarısını artırdığını, Jack, ve Ogunleye (2025) 7E modeli kullanılarak kimya öğretilen öğrencilerin ve yönlendirilen ve keşif kullanılarak kimya öğretilen öğrencilerin ortalama tutum puanları arasında anlamlı bir farklılığın olduğunu, Duman (2024) 7E öğrenme modelinin öğrencilerin girişimcilik becerisine etkisini inceleyen çalışmasında girişim grubu lehine anlamlı sonuç sağladığı belirlenmiştir. Literatürde benzer çalışma sonuçlarına ulaşan çok sayıda farklı çalışma (Bayar 2017; Güven 2020; Köksal 2014; Torun, 2020; Zare ve ark., 2016) bulunmaktadır. Bu

araştırmanın bulguları, literatürde yer alan çalışmaların sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

Araştırmanın ÖMMA ön uygulamasında girişim ve kontrol grupları arasında istatiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlendi. Eğitim müdahalesi sonrasında (kontrol grubunda sunuş ve soru cevap yöntemi, girişim grubunda 7E modeli kullanılarak) ikinci kez uygulanan ÖMMA toplam puanları karşılaştırıldığında girişim ve kontrol grupları arasında istatiksel açıdan anlamlı farklılığın olduğu, girişim grubu ÖMMA puan ortalamasının kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü (Tablo 4.3). Ayrıca grup içi yapılan karşılaştırmalarda hem girişim grubunda hem de kontrol grubunda ÖMMA puan ortalamalarında istatiksel olarak anlamlı şekilde farklılık oluştuğu her iki grubunda ÖMMA ikinci uygulama puanlarının ön uygulamadan yüksek olduğu pozitif bir artış olduğu tespit edildi (Tablo 4.6). Hem kontrol grubunun hem de girişim grubunun eğitim süreci boyunca motivasyon düzeylerinin arttığı görüldü. Gruplar arasında oluşan farklılık, 7E öğrenme modelinin hemşirelik öğrencilerinin motivasyon düzeylerini artırdığını göstermiştir. Bu sonuç araştırmanın $H1_3$ hipotezini doğrulamıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin motivasyonlarının artırılmasındaki amaç, onların yaratıcı yönlerini geliştirip kullanmak, ilgi ve dikkatini artırarak başarılarını sürdürmek ve böylece proaktif hemşire niteliği kazandırmaktır (Balkaya, Bilge, ve Dönmez, 2022). 7E öğrenme modeli öğrenme sürecini sistematik bir şekilde sürdürme olanağı sağlamasının yanı sıra ders içi ve dışı çeşitli etkinliklerin yapılmasına, birçok farklı öğretim materyalinin ve yönteminin kullanılmasına olanak sağladığı için öğrencilerin dikkatini ve ilgisini canlı tutmakta ve derse karşı olan motivasyonlarını artırmaktadır.

Literatür incelendiğinde, Bayar (2017) 8. sınıf öğrencilerin fen bilgisi dersi, doğal süreçler konusunda uygulanan 7E öğrenme modelinin öğrencilerin akademik başarı, tutum ve motivasyonlarına etkisini incelediği karma desenli araştırmasında öğrencilerin

akademik başarılarının, motivasyonlarının ve derse karşı olan tutumlarının arttığını bildirmiştir (Bayar 2017). Doğan (2023), sanal gerçeklik teknolojisi ile verilen ventrogluteal enjeksiyon eğitiminin öğrencilerin bilgi, beceri, motivasyon ve kaygı düzeylerine etkisini incelediği doktora tezinde, sanal gözlük teknolojisi ile eğitim alan hemşirelik öğrencilerinin öğretim materyaline ilişkin motivasyon düzeyinin, düşük gerçeklik simülasyonu ile eğitim alan öğrencilerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu bildirmiştir (Doğan, 2023). Öğretmen adaylarında yapılan başka bir çalışmada ise etkileşimli tahta destekli sorgulamaya dayalı fizik öğretiminin, öğrencilerin dikkat, ilgi, motivasyon, başarılarını artırdığı ve öğrenmelerini önemli oranda geliştirdikleri bulunmuştur (Sarı, Güven ve Güven, 2013). Literatür incelendiğinde öğrencilerin motivasyon düzeylerini yükseltmek için farklı öğretim yöntemlerinin kullanılmasının etkili olduğu görülmektedir (Balkaya, Bilge ve Dönmez, 2022; Bayar 2017; Doğan, 2023; Sarı, Güven ve Güven, 2013). 7E öğrenme modelinin hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışları geliştirmesi dersinde kullanılması öğrencilerin motivasyon düzeyini artırmıştır. Bu araştırma bulguları literatür ile paralellik göstermektedir.

Araştırmanın CEDEÖ ön uygulama puan ortalamaları karşılaştırıldığında girişim ve kontrol grupları arasında istatiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu, girişim grubunun CEDEÖ puan ortalamasının kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü (Tablo 4.4). Eğitim müdahalesi sonrası CEDEÖ ikinci uygulama puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatiksel olarak anlamlı farklılığın devam ettiği ve girişim grubunun CEDEÖ puan ortalaması yükselirken kontrol grubunun CEDEÖ puan ortalamasının düştüğü görüldü (Tablo 4.4). Ayrıca grup içi yapılan karşılaştırmalarda hem girişim grubunda hem de kontrol grubunda CEDEÖ puan ortalamalarında istatiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmekle birlikte ölçek puan ortalamaları incelendiğinde girişim grubunun puan ortalamalarının arttığı, kontrol grubunun puan

ortalamasının ise azaldığı görüldü (Tablo 4.7). Araştırmanın eleştirel düşünme becerilerine olan etkisine yönelik elde edilen bu bulguları, 7E öğrenme modelinin hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarının geliştirilmesi dersinde kullanılmasının öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerini artırdığını gösterdi (Tablo 4.4). Bu sonuç araştırmanın $H1_4$ hipotezini doğrulamıştır.

Günümüzde eleştirel düşünme hem teorik hem de klinik hemşirelik eğitiminin temel bileşenlerinden biri haline gelmiştir. Bu beceri, öğrencilerin hastaları etkili biçimde tanımlamalarını, sorunlara yönelik çözüm yolları geliştirmelerini, en uygun müdahale seçeneklerini belirlemelerini ve bilinçli kararlar almalarını sağlar (Safa, Adib-Hajbaghery, ve Moradi, 2021). Klinik ortamlarda eleştirel düşünme yetkinliğine sahip bireyler; özgüven, yaratıcılık, esneklik, merak, zihinsel bütünlük ve sabır gibi önemli alışkanlıklar sergilerler (Kim, 2018). 7E öğretim modelinin, hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini anlamlı düzeyde geliştirdiği görülmektedir. Bu model, öğrencilerin dikkatini çekerek öğrenme sürecine aktif katılımlarını sağlar; bağımsız keşfetmeyi desteklerken aynı zamanda grup iş birliğini teşvik eder. Öğrenme süreci, öğrencilerin bireysel keşiflerinden sonra eğitici rehberliğinde yapılan geri bildirim ve yönlendirmelerle pekiştirilir. Böylece öğrenciler yalnızca teorik bilgilerini derinleştirmekle kalmaz, aynı zamanda klinik uygulamalarda karşılaşabilecekleri durumlara yönelik eleştirel analiz ve problem çözme becerilerini de geliştirirler.

Literatür incelendiğinde Nekouei ve arkadaşları (2024), 7E öğrenme modeline dayalı diyabetik ayağı önlemeye yönelik verdikleri eğitim oturumlarının hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini artırdığı sonucunu bildirmişlerdir (Nekouei ve ark., 2024). Xu, Cui ve Li (2025) "Hemşirelik öğrencilerinin klinik vizitlerinde gerçek klinik vakalara dayalı 7E öğretim modelinin etkililiğini değerlendirmek" amacıyla yaptıkları çalışmalarında, 7E öğrenme modeli kullandıkları girişim grubunda hem genel

eleştirel düşünme becerisi hem de bireysel boyutlarda kontrol grubundan önemli ölçüde daha yüksek puana sahip olduklarını bildirmişlerdir (Xu, Cui, ve Li, 2025). Araştırma bulguları hemşirelik öğrencileri ile yapılan bu iki çalışma ile paralellik göstermektedir. Ayrıca farklı disiplinlerde yapılan benzer çalışmalarda 7E öğrenme modeli kullanımının öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerini geliştirdiği sonuçları bildirilmiştir (Okafor and Nwonu 2021; Parno ve ark., 2019; Suardane ve ark., 2018; Ülker 2023; Yuberti ve ark., 2019). Buna karşın Kantek ve Yıldırım'ın (2019) yaptığı Türkiye'de hemşirelik eğitiminin öğrencilerin eleştirel düşünme becerileri üzerindeki etkilerini inceleyen bir meta-analiz araştırmasında, hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini geliştiremediklerini ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmek için uygulamalara ihtiyaç olduğu sonucunu bildirmişlerdir (Kantek ve Yıldırım 2019).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelikte bakım davranışlarının 7E modeline göre öğretilmesinin bilgi düzeyi, kalıcı öğrenme, motivasyon ve eleştirel düşünme becerilerine etkilerini incelemek amacıyla randomize kontrollü olarak gerçekleştirilen araştırmanın sonuçları;

- Hemşirelik öğrencilerine bakım davranışlarının öğretilmesinde 7E öğrenme modeli kullanılmasının öğrencilerin bilgi düzeyini kısa vadede artırdığı fakat kalıcı öğrenmelerin sağlanmasında istenilen düzeyde olmadığı,
- Hemşirelik öğrencilerine bakım davranışlarının öğretilmesinde 7E öğrenme modeli kullanılmasının öğrencilerin motivasyon düzeylerini artırdığı,
- Hemşirelik öğrencilerine bakım davranışlarının öğretilmesinde 7E öğrenme modeli kullanılmasının öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerini artırdığı sonuçlarına varıldı.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelik öğrencilerine yönelik ders içeriklerinde ve uygulamalı eğitim etkinliklerinde 7E öğrenme modelinin kullanılması,
- Hemşirelik eğitiminde farklı derslerde ve farklı sınıf düzeylerinde 7E öğrenme modeline dayalı eğitimsel müdahalelerin etkililiğini değerlendiren araştırmaların yapılması,
- Bu araştırmalardan elde edilecek bulgular doğrultusunda, hemşirelik öğrencilerinin öğrenme ihtiyaçlarına uygun, kanıta dayalı eğitim stratejilerinin geliştirilmesi,
- Hemşirelik eğitiminde 7E öğrenme modeline dayalı eğitimsel müdahalelerin etkililiğini değerlendiren nitel araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Aydınlı, A., & Biçer, S. (2019). Hemşirelik eğitiminde güncel yaklaşımlar. *Sağlık Bilimleri Dergisi, 28*(1), 38–42.

Balkaya, N. A., Bilge, Ç., & Dönmez, S. (2022). İşbirlikli öğrenme ve interaktif eğitim yöntemlerinin hemşirelik öğrencilerinin motivasyon ve özgüvenlerine etkisi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, *8*(1), 15–26.

Bayar, M. F. (2017). *7E öğrenme modelinin 8. sınıf fen ve teknoloji dersi doğal süreçler ünitesinde öğrencilerin akademik başarı, tutum ve motivasyonlarına etkisi* (Tez No. 457847) [Yüksek lisans tezi, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.

Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (10th ed.). Pearson Education.

Bozorgpuri, M. (2016). The study of effectiveness of seven-step (7E) teaching method in the progress of English learning in students Shiraz city. *Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*, *6*(JLYSPCL), 341–346. https://doi.org/10.7456/1060JSE/002

Choy, J. L. F., & Quek, C. L. (2016). Modelling relationships between students' academic achievement and community of inquiry in an online learning environment for a blended course. *Australasian Journal of Educational Technology, 32*(4), 106–124. https://doi.org/10.14742/ajet.2500

Clark, C. S. (2016). Watson's human caring theory: Pertinent transpersonal and humanities concepts for educators. *Humanities*, *5*(2), 21. https://doi.org/10.3390/h5020021

Doğan, N. (2021). *İki farklı öğretim yöntemi ile verilen bakım davranışları eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimlerine ve etik*

tutumlarına etkisi (Tez No. 699724) [Doktora tezi, Gazi Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.

Doğan, S. (2023). *Sanal gerçeklik teknolojisi ile verilen ventrogluteal enjeksiyon eğitiminin öğrencilerin bilgi, beceri, motivasyon ve kaygı düzeylerine etkisi: Randomize kontrollü çalışma* (Tez No. 821111) [Doktora tezi, Atatürk Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi..

Duman, P. (2024). 7E öğrenme modeline dayalı sosyal bilgiler eğitiminin öğrencilerin girişimcilik düzeyine etkisi (Tez No. 856427) [Yüksek lisans tezi, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.

Fatima, F., Ahmed, S., Khan, R., & Malik, S. (2021). Academic motivation and self-directed learning in graduate nursing candidates. *BMC Nursing, 22,* 1671.

Gök, G. (2014). *7E öğrenme döngüsü modelinin 6. sınıf öğrencilerinin vücudumuzda sistemler konusunu anlamalarına, öz-düzenleme becerilerine, bilimsel epistemolojik inançlarına ve bilimsel süreç becerilerine etkisi* (Tez No. 377842) [Doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.

Gürbüz, F. (2016). 7E modelinin 6. sınıf fen ve teknoloji dersi "Yaşamımızdaki Elektrik" ünitesinde uygulanışına yönelik öğrenci görüşleri. *Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1*,

Gürbüz, F., Turgut, Ü., & Salar, R. (2013). 7E modelinin 6. sınıf fen ve teknoloji dersi "yaşamımızdaki elektrik" ünitesinde akademik başarı ve kalıcılığa etkisi. *Journal of Turkish Science Education, 10*(3), 80–94.

Güven, Ç. (2020). *STEM uygulamaları ile zenginleştirilmiş 7E öğrenme modeli'nin 5. sınıf öğrencilerinin bilişsel süreç becerilerine etkisi* (Tez No. 645278) [Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.

Güven, Ç., Selvi, M., & Benzer, S. (2018). 7E öğrenme modeli merkezli STEM etkinliğine dayalı öğretim uygulamalarının akademik başarıya etkisi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *6*(18), 73–80.

Güven, K., & Genç, E. (2024). Öğretmenlerin yapılandırmacı yaklaşımı uygulamaya yönelik öz-yeterlik inançlarının incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *24*(1), 363–388.

Hamm, J., & Yeh, P.-M. (2024). Factors affecting academic motivation in undergraduate nursing students: A scoping review. *Nurse Education in Practice, 80*, 104135. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.104135

Istunıngsıh, W., Baedhowı, B., & Sangka, K. B. (2018). The effectiveness of scientific approach using e-module based on learning cycle 7E to improve students' learning outcome. *International Journal of Educational Research Review*, *3*(3), 75–85. https://doi.org/10.24331/ijere.449313

İbrahimoğlu, Ö., Mersin, S., & Kılıç, H. S. (2019). Hemşirelik eğitim müfredatı ve öğrenme çıktıları. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, *9*(1), 12–16.

Jack, G. U., & Ogunleye, D. O. (2025). Effect of 7E learning cycle model on students' attitude towards chemistry at secondary school level. African Journal of Educational Management, Teaching and Entrepreneurship Studies, 14(1), [sayfa aralığı].

Jesse, E., & Alligood, M. R. (2014). Watson's philosophy and science of caring in nursing practice. In M. R. Alligood (Ed.), *Nursing theory: Utilization & application* (pp. 96–117). Mosby.

Kabasakal, A., & Kitiş, Y. (2021). Watson'ın insan bakım modelinin kavramsal açıdan incelenmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, *6*(2), 125–137.

Kahyaoğlu, İ., & Torun, G. (2021). 8. sınıf cebirsel ifadeler ve özdeşlikler konusunun 7E öğrenme modeli ile öğretiminin öğrencilerin akademik başarıları ile öğrenmenin kalıcılığına etkisi ve öğrenci görüşleri. *Türk Akademik Yayınlar Dergisi (TAY Journal), 5*(2), 229–252.

Kantek, F. ve Yıldırım, N. (2019). Hemşirelik eğitiminin öğrencilerin eleştirel düşünmesi üzerindeki etkileri: Bir meta-analiz. *FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 27*(1), 17-25

Kaya, H. (2019). Hemşirelikte eleştirel düşünme. In T. A. Aşti & A. Karadağ (Eds.), *Hemşirelik esasları, bilgiden uygulamaya: Kavramlar–ilkeler–beceriler* (ss. 69–82). Akademi Basın ve Yayıncılık.

Kayhan, R. (2017). *7E öğrenme modeline uygun tasarlanan 5. sınıf matematik dersi kesirler konusundaki öğrenci başarısına, tutumuna ve bilgilerin kalıcılığına etkisi* (Tez No. 485960) [Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.

Kim, E. (2018). Effect of simulation-based emergency cardiac arrest education on nursing students' self-efficacy and critical thinking skills: Roleplay versus lecture. *Nurse Education Today, 61*, 258–263. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.12.003

Koç, Z. (Ed.). (2023). *Hemşirelik bakımı ve profesyonellik ile ilişkili kavramlar* (1. bs.). Nobel Akademik Yayıncılık.

Korhan, E. A. (2019). Watson'un insan bakım modeli: Bir sistematik derleme. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, *2*(2), 46–68.

Köksal, O. (2014). 7E modeline göre düzenlenmiş öğretim etkinliklerinin 6. sınıf öğrencilerinin İngilizce dersindeki başarılarına, tutumlarına ve kalıcı öğrenmelerine olan etkisinin incelenmesi. *Electronic Turkish Studies, 9*(5). https://www.researchgate.net/publication/264045947

Ma, Y. (2024). Analysis learning motivation from internal and external perspectives: Recommendations based on Maslow's hierarchy of needs theory. Lecture Notes in Education Psychology and Public Media, 39, 119–125. https://doi.org/10.54254/2753-7048/39/20240688

Metin, A., Deniz, H. T., & Benli, C. K. (2023). Bakım davranışları dersini alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinde maneviyat ve manevi bakım algısı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *8*(3), 1001–1007.

Meydan, A. M. (2015). *Atomun yapısı konusunda uygulanan 7E öğrenme modelinin öğrencilerin akademik başarısı ve tutumlarına etkisi* (Tez No. 415439) [Yüksek lisans tezi, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.

Nekouei, M., Tehrani, F. J., Vasli, P., & Nasiri, M. (2024). The effect of seven-step educational strategy on knowledge of diabetic foot ulcer prevention, critical thinking and self-efficacy of nursing students: A randomized controlled trial. *Nurse Education Today*, *137*, 106164. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106164

Ningsih, A. (2020). The effect of collaborative writing technique on the students' ability in writing recount text at SMP Muhammadiyah 56 Binjai in academic year 2020/2021 [Master's thesis, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara].

Norman, V., Rossillo, K., & Skelton, K. (2016). Creating healing environments through the theory of caring. *AORN Journal*, *104*(5), 401–409. https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.09.006

Nurochmah, N., Arifin, S., & Surgandini, A. (2021). The application of learning cycle 7E model to improve mathematics communication skills of junior high school students. *AIP Conference Proceedings*, *2331*(1), 020001. https://doi.org/10.1063/5.0041644

Okafor, N., & Nwonu, H. (2021). Promoting critical thinking skills of secondary school chemistry students through 7E learning cycle model. *Tropical Journal of Education, 3*(1–2), 16–27. https://doi.org/10.47524/tje.v3i1.17

Okumuş, H., Boz, İ. (2020). *Postmodern hemşirelik insan bakım kuramı*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.

Özbay, Ö., & Sarıca, R. (2019). Ters yüz sınıfa yönelik gerçekleştirilen çalışmaların eğilimleri: Bir sistematik alanyazın taraması. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5*(2), 332–348.

Özkan, H. A., Akten, İ. M., & Yaşar, S. (2014). Hemşirelikte bakım kavramı. In S. Özkan (Ed.), *Hemşirelikte bilim, felsefe ve bakımın temelleri* (ss. 97–110). İstanbul: Akademi Basın.

Pajnkihar, M., McKenna, H. P., Štiglic, G., & Vrbnjak, D. (2017). Fit for practice: Analysis and evaluation of Watson's theory of human caring. *Nursing Science Quarterly, 30*(3), 243–252. https://doi.org/10.1177/0894318417708409

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2017). *Fundamentals of Nursing* (9th ed.). Elsevier Mosby.

Rofiq, E. A., Rochmad, R., & Cahyono, E. (2021). Students' mathematical representation ability in word problems with learning cycle 7E based on cognitive style. *Unnes Journal of Mathematics Education Research, 10*(2), 163–170. https://doi.org/10.15294/ujmer.v10i2.44344

Safa, A., Adib-Hajbaghery, M., & Moradi, T. (2021). The effects of the 1-min preceptor and problem-based clinical educations on nursing students' critical thinking. *Nursing and Midwifery Studies, 10*(4), 243–248. https://doi.org/10.4103/nms.nms_12_18

Sarı, U., Güven, G. B., & Güven, G. B. (2013). Etkileşimli tahta destekli sorgulamaya dayalı fizik öğretiminin başarı ve motivasyona etkisi ve öğretmen adaylarının öğretime yönelik görüşleri. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi*, *7*(2), 110–143.

Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2012). *Research Methods in Psychology* (9th ed.). McGraw-Hill.

Suardana, I. N., Redhana, I. W., Sudiatmika, A. A. ve Selamat, I. N. (2018). Students' critical thinking skills in chemistry learning using local culture-based 7E learning cycle model. *International Journal of Instruction, 11*(2), 399-412. https://doi.org/10.12973/iji.2018.11227a.

Tekin, F. G., Kol, E., & Boz, İ. (2018). Yaşanmış bakım hikâyelerinde iz bırakan eylemler: Analitik ve yansıtıcı bir yaklaşım. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *5*(3), 268–277. https://doi.org/10.31125/hunhemsire.501044

Torun, E. D. (2020). Online distance learning in higher education: E-learning readiness as a predictor of academic achievement. *Open Praxis*, *12*(2), 191–208. https://doi.org/10.5944/openpraxis.12.2.1092

Türk Dil Kurumu. (2024, Kasım 15). *Güncel Türkçe Sözlük*. https://sozluk.gov.tr/

Ülker, B. (2023). *7E öğrenme modelinin yabancı dil öğretiminde öğrencilerin akademik başarı, eleştirel düşünme becerileri ve öz düzenleme becerilerine etkisi: Karma bir çalışma* (Tez No. 784628) [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.

Venvertloh, B. L. (2019). *Current perspectives on the gestalt of nursing curriculum* [University of Northern Colorado].

Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Rev. ed.). University Press of Colorado.

Watson, J. (2012). *Human caring science: A theory of nursing* (2nd ed.). Jones & Bartlett Learning.

Watson Caring Science Institute. (2024). *Watson's Caring Science theory overview*. https://www.watsoncaringscience.org/jean-bio/caring-science-theory/

Wodaj, H., & Belay, S. (2021). Effects of 7E instructional model with metacognitive scaffolding on students' conceptual understanding in biology. *Journal of Education in Science, Environment and Health, 7*(1), 26–43. https://doi.org/10.21891/jeseh.770794

Xu, T., Cui, L., & Li, C. (2025). Effect evaluation of the 7E teaching model based on real clinical cases in nursing students' clinical rounds: A quasi-experimental study. Nurse Education in Practice, 84, 104316. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104316

Yalmancı, S. G., & Yenice, E. (2015). Yapılandırmacı yaklaşımın 7E öğrenme modelinin 8. sınıf fen ve teknoloji dersi "Mitoz ve Mayoz Bölünme" konusunda öğrencilerin akademik başarılarına etkisinin incelenmesi. *Fen Bilimleri Öğretimi Dergisi, 3*(2), 65–77.

Yuberti, Y., Rantika, J., Irwandani, I., & Prasetiyo, A. E. (2019). The effect of instructional design based on learning cycle 7E model with mind map technique to the students' critical thinking skills. *Journal of Gifted Education and Creativity, 6*(3), 175–191.

Zare, M., Sarikhani, R., Salari, M., & Mansouri, V. (2016). The impact of e-learning on university students' academic achievement and creativity. *Journal of Technical Education and Training, 8*(1), 191–208.

EKLER

EK-1. Etik Bildirim ve İntihal Beyan Formu

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU[1]

Öğrencinin Adı ve Soyadı	Sema Ateş
Öğrencinin Numarası	
Ana Bilim Dalı	**Hemşirelik Esasları**
Öğrencinin Kayıtlı Olduğu Program Türü	Doktora

Yukarıda bilgileri verilen tezin intihal tespit yazılımıyla (Turnitin) yapılan tarama sonucunda elde edilen benzerlik oranları aşağıdaki gibidir. Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi hâlde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz.

Bölümler	**Benzerlik Oranı**	**Maksimum Benzerlik Oranları**
I. Giriş	%9	% 15
II. Genel Bilgiler	%15	% 35
III. Materyal ve Metod	%15	% 35
IV. Bulgular	% 8	% 15
V. Tartışma	%10	% 20

Not: *Yedi kelimeye kadar benzerlikler ile Başlık, Kaynakça, İçindekiler, Teşekkür, Dizin ve Ekler kısımları tarama dışı bırakılabilir. Yukarıdaki azami benzerlik oranları yanında tek bir kaynaktan olan benzerlik oranlarının %5'den büyük olmaması gerekir.*

EK-2. Etik Kurul Onay Formu



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK
ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Atatürk Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
	TELEFON	
	FAKS	
	E-POSTA	
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI		Prof. Dr. Gülçin AVŞAR
ARAŞTIRMACININ AÇIK ADI		**7E öğrenme modeline dayalı bakım davranışları öğretiminin hemşirelik öğrencilerinin ders başarısına, öğrenme kalıcılığına, eleştirel düşünme becerilerine ve motivasyon düzeylerine etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma**
KARAR BİLGİLERİ	**Toplantı Sayısı:4 Karar No:41**	**Tarih:**07.06.2024
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın bütçesinin **BAP tarafından karşılanması** koşulu ile yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi. Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.	

EK-3. Çalışma İzni

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-20369917-100-2400309365 24.09.2024
Konu : Sema KÖSE'nin Tez Çalışma İzin Talebi Hk

DAĞITIM YERLERİNE

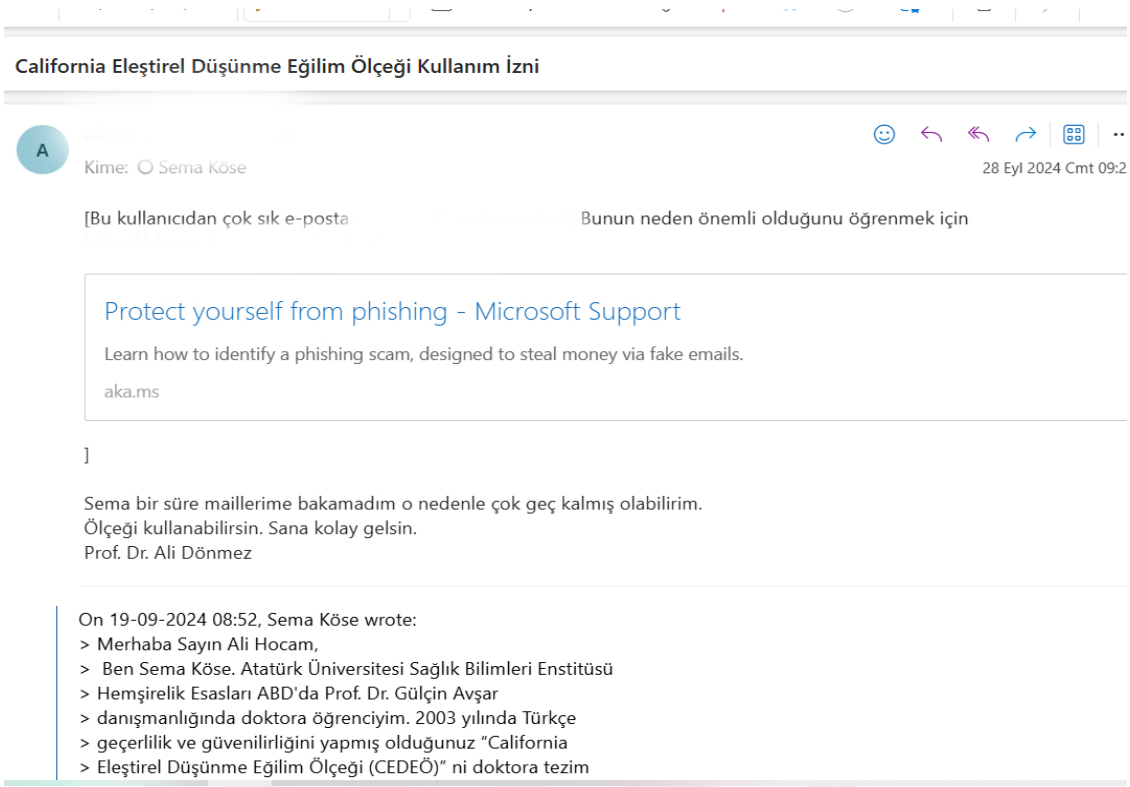
Ana Bilim Dalınız doktora programı öğrencisi Sema KÖSE'nin "**7E Öğrenme Modeline Dayalı Bakım Davranışları Öğretiminin Hemşirelik Öğrencilerinin Ders Başarısına, Öğrenme Kalıcılığına, Eleştirel Düşünme Becerilerine ve Motivasyon Düzeylerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma**" konulu çalışması ile ilgili Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Rektörlüğünden alınan 20.09.2024 tarih ve E-93368059-044-389411 sayılı belge ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

EK-4. Bakım Davranışları Geliştirme Kursu Katılım Belgesi



EK-5. CEDEÖ Kullanım İzni



California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği Kullanım İzni

A

Kime: Sema Köse

28 Eyl 2024 Cmt 09:2

[Bu kullanıcıdan çok sık e-posta Bunun neden önemli olduğunu öğrenmek için

Protect yourself from phishing - Microsoft Support

Learn how to identify a phishing scam, designed to steal money via fake emails.

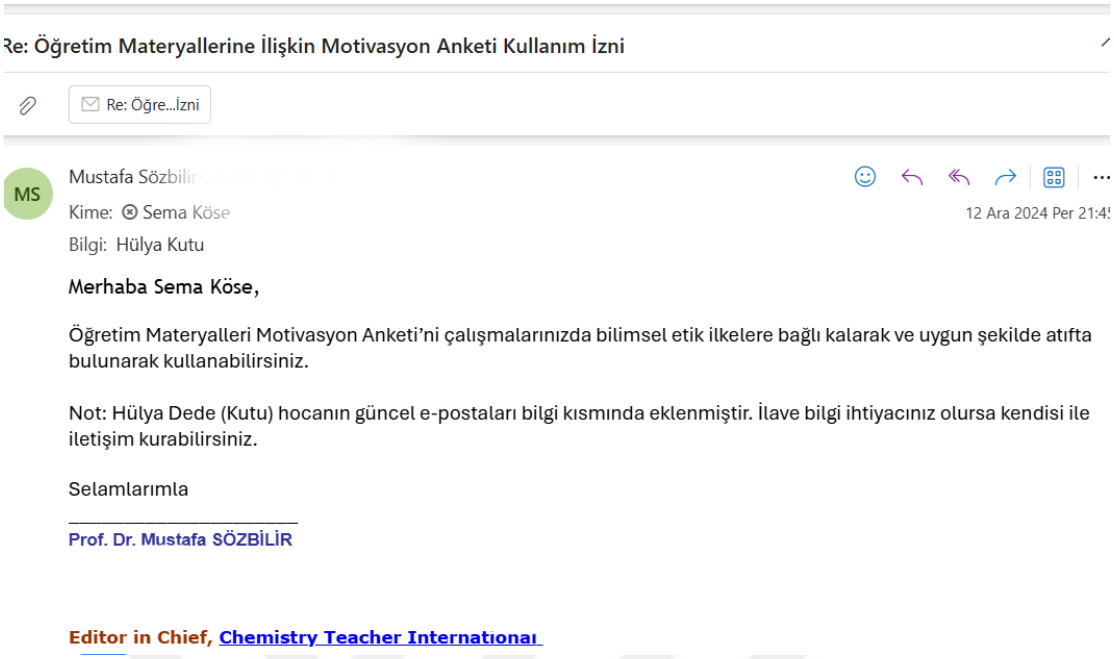
aka.ms

]

Sema bir süre maillerime bakamadım o nedenle çok geç kalmış olabilirim.
Ölçeği kullanabilirsin. Sana kolay gelsin.
Prof. Dr. Ali Dönmez

On 19-09-2024 08:52, Sema Köse wrote:
> Merhaba Sayın Ali Hocam,
> Ben Sema Köse. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
> Hemşirelik Esasları ABD'da Prof. Dr. Gülçin Avşar
> danışmanlığında doktora öğrenciyim. 2003 yılında Türkçe
> geçerlilik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz "California
> Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği (CEDEÖ)" ni doktora tezim

EK-6. ÖMMA Kullanım İzni



Re: Öğretim Materyallerine İlişkin Motivasyon Anketi Kullanım İzni

Re: Öğre...İzni

MS

Mustafa Sözbil

Kime: Sema Köse

12 Ara 2024 Per 21:4

Bilgi: Hülya Kutu

Merhaba Sema Köse,

Öğretim Materyalleri Motivasyon Anketi'ni çalışmalarınızda bilimsel etik ilkelere bağlı kalarak ve uygun şekilde atıfta bulunarak kullanabilirsiniz.

Not: Hülya Dede (Kutu) hocanın güncel e-postaları bilgi kısmında eklenmiştir. İlave bilgi ihtiyacınız olursa kendisi ile iletişim kurabilirsiniz.

Selamlarımla

Prof. Dr. Mustafa SÖZBİLİR

Editor in Chief, Chemistry Teacher International

EK-7. Consolidated Standards of Reporting Trials

Başlık ve Özet				Sayfa Numarası
Başlık ve Yapılandırılmış Özet		1a	Randomize bir çalışma olduğunun belirtilmesi	Kapak sayfası
		1b	Araştırma deseni, yöntemleri, bulguları ve sonuçları içeren yapılandırılmış bir özet	Özet sayfası
Açık Bilim				
Çalışma Kaydı		2	Çalışmanın kaydedildiği veri tabanının adı, kayıt numarası (URL ile) ve kayıt tarihi	36-37
Protokol ve İstatistiksel Analiz Planı		3	Araştırma protokolüne ve istatistiksel analiz planına nereden erişilebileceği	-
Veri Paylaşımı		4	Kimlik bilgilerinden arındırılmış bireysel katılımcı verilerine (veri sözlüğü dahil), istatistiksel kodlamalara ve diğer materyallere nereden ve nasıl erişilebileceği	-
Finansman Çıkar Çatışmaları		5a	Finansman kaynakları ve diğer destekler (örn., ilaç temini) ve fonlayıcıların araştırmanın tasarımı, yürütülmesi, analizi ve raporlanmasındaki rolü	-
		5b	Makale yazarlarının finansal ve diğer çıkar çatışmaları	-
Giriş				
Temel Bilgiler ve Rasyonel		6	Bilimsel temel, arka plan ve gerekçe	1-4
Hedefler		7	Faydalar ve zararlara dair özel hedefler	4
Metot				
Hasta ve Toplum Katılımı		8	Araştırmanın tasarımı, yürütülmesi ve raporlanmasında hasta veya toplum katılımının ayrıntıları	30
Çalışma Tasarımı		9	Çalışma türü (örn., paralel grup, çaprazlama), gruplara atama oranı ve çalışmanın çerçevesi (üstünlük, eşdeğerlik, keşifsel) dahil olmak üzere çalışma tasarımının tanımlanması	29
Çalışma Protokolündeki Değişiklikler		10	Önceden belirlenmemiş sonuçlar veya analizler de dahil olmak üzere, çalışma başladıktan sonra yapılan önemli değişiklikler ve nedenleri	-
Çalışma Ortamı		11	Araştırmanın yürütüldüğü ortamlar (örn., toplum, hastane) ve yerler (örn., ülkeler, merkezler)	29-30
Uygunluk Kriterleri		12a	Katılımcıların uygunluk kriterleri	30
		12b	Varsa, merkezler ve müdahaleleri uygulayan kişilerin uygunluk kriterleri (örn., cerrahlar, fizyoterapistler)	29
Müdahale ve Karşılaştırma		13	Tekrarlama izin verecek kadar yeterli şekilde ayrıntılandırılmış müdahale ve karşılaştırma. Uygun olduğu hallerde müdahale ve karşılaştırma grubunu açıklayan ek materyallere (örn., müdahale kılavuzu) nereden erişilebileceği	86-111
Sonlanımlar		14	Tek tek ölçüm (sayısal) değişkenleri (örn., sistolik kan basıncı), analiz ölçütleri (örn., başlangıçtan itibaren değişim, nihai değer, olaya kadar geçen süre), havuzlama yöntemi (örn., medyan, oran) ve her sonlanımın belirlenme zamanı dahil olmak üzere önceden belirlenmiş birincil ve ikincil sonlanımlar	34-35
Zararlar		15	Zararların nasıl tanımlandığı ve değerlendirildiği (örn., sistematik, sistematik olmayan)	-
Örneklem Büyüklüğü		16a	Örneklem büyüklüğü hesabını destekleyen tüm kabuller de dahil olmak üzere örneklem büyüklüğünün nasıl belirlendiği	30
		16b	Ara analizlerin ve durdurma yönergelerinin açıklanması	-
Randomizasyon	Dizi Oluşturma	17a	Rastgele atama dizisini kimin oluşturduğu ve kullanılan yöntem	33
		17b	Randomizasyon türü ve kullanılan kısıtlamaların ayrıntıları (örn., tabakalama, bloklama ve blok boyutu)	33
	Atamanın Gizlenme Yöntemi	18	Rastgele atama sırasını uygularken kullanılan mekanizma (örn., merkezi bilgisayar/telefon; sırayla numaralandırılmış, opak, mühürlü kaplar/zarflar). Müdahale grubuna atanana kadar sırayı gizli tutmak için alınan önlem ve adımları da içerecek şekilde	-
	Uygulama	19	Süreçte yer alan ve katılımcıları müdahalelere kaydeden personelin rastgele atama dizisine erişimi olup olmadığı	-
Körleme		20a	Müdahalelere atandıktan sonra kimlerin kör olduğu (örn., katılımcılar, bakımı sağlayıcılar, sonlanımı değerlendirenler, veri analistleri)	33-34
		20b	Körleme uygulandıysa, körlemenin ve müdahalelerin benzerliğinin nasıl sağlandığının açıklaması	33-34
İstatistiksel Yöntemler		21a	Zararlar da dahil olmak üzere, grupları birincil ve ikincil sonlanımlar yönünden karşılaştırmak için kullanılan istatistiksel yöntemler	36
		21b	Her analize kimin (örn., randomize edilen tüm katılımcılar) ve hangi grupta dahil edildiğinin tanımlanması	36
		21c	Analiz esnasında eksik verilerin nasıl yönetildiği	38
		21d	Uygulanan ek analizlerin yöntemleri (örn., alt grup ve duyarlılık analizleri)	-
Bulgular				
Akış diyagramı da dahil olmak üzere katılımcıların akışı		22a	Her grupta, rastgele atanan, amaçlanan müdahaleyi alan ve birincil sonlanımı analiz edilen katılımcıların sayısı	38-39
		22b	Her grupta, randomizasyon sonrası kayıplar, hariç tutulmalar ve nedenleri	38-39
Çalışmaya alma		23a	Fayda ve zarar sonlanımları yönünden, çalışmaya alma ve takip dönemlerini tanımlayan tarihler	38-39
		23b	Uygunsa, araştırmanın neden sona erdirildiği veya durdurulduğu	-
Müdahale ve Karşılaştırmanın Uygulanması		24a	Gerçekte uygulandıkları şekliyle müdahale ve karşılaştırma (örn., kimin müdahale/karşılaştırmayı uyguladığı, katılımcıların ne kadar uyum sağladığı, amaçlandığı gibi uygulanıp uygulanamadığı [aslına uygunluk])	38-39
		24b	Her grupta çalışma esnasında verilen eşzamanlı diğer bakımlar	36-37
Başlangıç Verileri		25	Başlangıçtaki demografik ve klinik özellikleri her grup için gösteren bir tablo	40-41
Analiz edilen, sonlanım ölçülen ve istatistikleri hesaplananların sayısı		26	Her bir birincil ve ikincil sonlanım için, gruba göre: • Analize dahil edilen katılımcı sayısı • Sonlanımın gerçekleştiği zaman noktasında verisi mevcut katılımcı sayısı • Her grup için sonuç, tahmini etki büyüklüğü ve kesinliği (%95 güven aralığı gibi) • Dikotom sonlanımlar için hem mutlak hem de göreceli etki büyüklüğünün verilmesi	40-45
Zararlar		27	Her grupta görülen tüm zararlar veya istenmeyen olaylar	-
Yardımcı Analizler		28	Önceden kararlaştırılan ve sonradan yapılanları birbirinden ayırarak ifade etmek koşuluyla uygulanan tüm diğer analizler, alt grup ve duyarlılık analizleri de dahil olmak üzere.	-
Tartışma				
Yorumlama		29	Sonuçlarla tutarlı, faydaları ve zararları dengeleyen ve ilgili diğer kanıtları dikkate alan yorum	46-52
Kısıtlılıklar		30	Olası yanlılık kaynakları, belirsizlikler, genellenebilirlik ve varsa analiz sayısının çokluğundan kaynaklanan çalışma kısıtlılıkları	37

EK-8. Tanılayıcı Bilgi Formu

Bu çalışma, hemşirelikte bakım davranışlarının 7E modeline göre öğretilmesinin bilgi düzeyi, kalıcı öğrenme, motivasyon ve eleştirel düşünme becerilerine etkilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Bu soruların sınav niteliği bulunmamaktadır ve sınıf geçme notunu herhangi bir şekilde etkilemeyecektir. Araştırmada kimlik bilgileriniz kullanılmayacaktır ancak karşılaştırma yapabilmemiz için bir rumuz/takma ad yazmanız gerekmektedir. Araştırmanın ilerleyen bölümünde aynı rumuz/takma adı kullanmanız gerekeceğinden unutmayacağınız bir rumuz/takma ad seçmelisiniz. Sorulara verdiğiniz cevaplar gizli tutulacaktır.

Her bir soruya içtenlikle vereceğiniz yanıtlar, araştırmanın sonucu açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmaya katılmak gönüllülük esasına dayanır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar, araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından okunmayacak ve farklı amaçla kullanılmayacaktır.

Teşekkür ederim.

Rumuz/Takma Ad	……..
Yaşınız	……..
Cinsiyetiniz:	Kadın Erkek
Şube	A B
Mezun olunan lise	Düz lise Meslek Lisesi Anadolu Lisesi Fen Lisesi Diğer…….
Birinci sınıf sonunda Ağırlıklı Genel Not Ortalaması	……..
Hemşirelik bölümünü tercih etme nedeniniz?	Puanımın yetmesi İş olanağının fazla olması Ailenin tercih etmesi Hemşireliği seviyorum Diğer …….
Hemşirelik mesleğini sevme durumunuz?	Evet Hayır Kararsızım

EK-9. California Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği (CEDEÖ)

Aşağıdaki ifadelerin sizi ne kadar tanımladığını düşünerek, bu ifadelere ne ölçüde katıldığınızı aşağıdaki ölçek üzerinde değerlendiriniz. Değerlendirmelerinizi sizi tam olarak yansıtacak şekilde yapınız.

Bu ölçeğin amacı kişinin eleştirel düşünme düzeylerini belirlemektir. Aşağıdaki ifadeleri sizi tanımlama düzeylerine göre;

1= Kesinlikle Katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Kısmen Katılmıyorum,

4= Kısmen Katılıyorum, 5= Katılıyorum, 6= Kesinlikle Katılıyorum olacak şekilde işaretleyiniz.

1	Tüm hayatım boyunca yeni şeyler çalışmak güzel olurdu.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
2	İnsanların iyi bir düşünceyi savunmak için zayıf fikirlere güvenmeleri beni rahatsız eder.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
3	Cevap vermeye kalkışmadan önce, her zaman soruya odaklanırım	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
4	Büyük bir netlikte düşünebilmekten gurur duyuyorum.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
5	Dört lehte, bir aleyhte görüş varsa lehte olan dört görüşe katılırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
6	Pek çok üniversite dersi ilginç değildir ve almaya değmez.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
7	Sadece ezberi değil düşünmeyi gerektiren sınavlar benim için daha iyidir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
8	Diğer insanlar entelektüel merakımı ve araştırıcı kişiliğimi takdir ederler.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
9	Mantıklıymış gibi davranıyorum, ama değilim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
10	Düşüncelerimi düzenlemek benim için kolaydır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
11	Ben dahil herkes kendi çıkarı için tartışır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
12	Kişisel harcamalarımın dikkatlice kaydını tutmak benim için önemlidir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
13	Büyük bir kararla yüz yüze geldiğimde, ilk önce toplayabileceğim tüm bilgileri toplarım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
14	Kurallara uygun biçimde karar verdiğim için, arkadaşlarım karar vermek için bana danışırlar.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
15	Açık fikirli olmak neyin doğru olup olmadığını bilmemek demektir	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
16	Diğer insanları çeşitli konularda neler düşündüklerini anlamak benim için önemlidir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
17	İnandıklarımın tümü için dayanaklarım olmalı.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
18	Okumak, mümkün olduğunca kaçtığım bir şeydir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
19	İnsanlar çok acele karar verdiğimi söylerler.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
20	Üniversitedeki zorunlu dersler vakit kaybıdır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
21	Gerçekten çok karmaşık bir şeyle uğraşmak zorunda kaldığımda benim için panik zamanıdır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
22	Yabancılar sürekli kendi kültürlerini anlamaya uğraşacaklarına, bizim kültürümüzü anlamaya çalışmalılar.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**

23	İnsanlar benim karar vermeyi oyaladığımı düşünürler.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
24	İnsanların, bir başkasının fikrine karşı çıkacaklarsa, nedenlere ihtiyacı vardır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
25	Kendi fikirlerimi tartışırken tarafsız olmam imkansızdır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
26	Ortaya yaratıcı seçenekler koyabilmekten gurur duyarım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
27	Neye inanmak istiyorsam ona inanırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
28	Zor problemleri çözmek için uğraşmayı sürdürmek o kadar da önemli değildir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
29	Diğerleri, kararların uygulanmasında mantıklı standartların belirlenmesi için bana başvururlar.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
30	Zorlayıcı şeyler öğrenmeye istekliyimdir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
31	Yabancıların ne düşündüklerini anlamaya çalışmak oldukça anlamlıdır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
32	Meraklı olmam en güçlü yanlarımdan birisidir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
33	Görüşlerimi destekleyecek gerçekleri ararım, desteklemeyenleri değil.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
34	Karmaşık problemleri çözmeye çalışmak eğlencelidir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
35	Diğerlerinin düşüncelerini anlama yeteneğimden dolayı takdir edilirim.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
36	Benzetmeler ve analojiler ancak otoyol üzerindeki tekneler kadar yararlıdır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
37	Beni mantıklı tanımlayabilirsiniz	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
38	Her şeyin nasıl işlediğini anlamaya çalışmaktan gerçekten hoşlanırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
39	İşler zorlaştığında, diğerleri problem üstünde çalışmayı sürdürmemi isterler.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
40	Elimizdeki sorun hakkında açık bir fikir edinmek ilk önceliklidir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
41	Çelişkili konulardaki fikrim genellikle en son konuştuğum kişiye bağlıdır.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
42	Konu ne hakkında olursa olsun daha fazla öğrenmeye hevesliyimdir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
43	Sorunları çözmenin en iyi yolu, cevabı başkasından istemektir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
44	Karmaşık problemlere düzenli yaklaşımımla tanınırım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
45	Farklı dünya görüşlerine açık fikirli olmak, insanların düşündüğünden daha az önemlidir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
46	Öğrenebileceğin her şeyi öğren, ne zaman işe yarayacağını bilemezsin.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
47	Her şey göründüğü gibidir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
48	Diğer insanlar, sorunun ne zaman çözümleneceği kararını bana bırakırlar.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
49	Ne düşündüğümü biliyorum, o zaman neden seçenekleri değerlendiriyor gibi davranayım.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
50	Diğerleri kendi fikirlerini ortaya koyarlar ama benim onları duymaya ihtiyacım yok.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
51	Karmaşık problemlerin çözümüne yönelik düzenli planlar geliştirmede iyiyimdir.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**

EK-10. Öğretim Materyalleri Motivasyon Anketi (ÖMMA)

Sevgili öğrenciler, bu anket derste kullanılan öğretim materyallerinin derse karşı olan motivasyonu nasıl etkilediğini ölçmeyi hedefleyen 24 maddeden oluşmuştur. Anketi cevaplarken, lütfen her bir ifadenin, karşısında yer alan Tamamen Katılıyorum (5), Çok Katılıyorum (4), Orta Derecede Katılıyorum (3), Az Katılıyorum (2), Hiç Katılmıyorum (1) seçeneklerinden size en uygun olanını işaretleyiniz. Sizden soruları içtenlikle ve samimi bir şekilde cevaplamanız beklenmektedir. Olmasını istediğiniz ya da başkalarının sizden duymayı istediği cevabı vermeyiniz. Lütfen hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız. İlginiz ve katkılarınız için teşekkür ederim.

Uyarı: Bu ankette kullanılan "derste kullanılan materyaller" ifadesi ders içinde ve dışında öğrenciler tarafından kullanılması önerilen kitap, makale, sunu, web sayfası vb. her türlü derse yardımcı kaynakları ifade etmektedir.

		Tamamen Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Orta Derecede Katılıyorum	Az Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
1.	İçeriğini ilk öğrendiğimde, bu derste dikkatimi çeken ilginç bazı şeylerin olduğunu gördüm.	5	4	3	2	1
2.	Dersin işleniş şekli ve derste kullanılan materyaller dikkat çekiciydi.	5	4	3	2	1
3.	Derste kullanılan materyallerde yeterli bilgi yoktu.	5	4	3	2	1
4.	Derste kullanılan materyallerde bilgilerin işleniş şekli dikkat çekiciydi.	5	4	3	2	1
5.	Bu derste dikkat çekici şeyler vardı.	5	4	3	2	1
6.	Derste bazı dikkat çekici yeni bilgiler öğrendim.	5	4	3	2	1
7.	Alıştırmaların, materyallerin, sunumların çeşitliliği dikkatimi derse vermeme yardımcı oldu.	5	4	3	2	1
8.	Derste kullanılan materyallerde işlenen konunun önemini gösteren hikâyeler, resimler ve örnekler vardı.	5	4	3	2	1
9.	Derste kullanılan materyaller benim için uygundu.	5	4	3	2	1
10.	Derste öğrendiğimiz bilgilerin nasıl uygulamaya yansıtılabileceğine dair açıklama ve örnekler vardı.	5	4	3	2	1

11.	Derste kullanılan materyallerin gerek içeriği gerek sunumu konularının öğrenilmeye değer olduğu izlenimini uyandırıyor.	5	4	3	2	1
12.	Dersi anlamak beklediğimden daha zor oldu.	5	4	3	2	1
13.	İçeriğini ilk incelediğimde, bu ders kapsamında neler öğreneceğimi anladım.	5	4	3	2	1
14.	Derste kullanılan materyallerde çok fazla bilgi verildiğinden nelerin önemli olduğunu ayırt edemedim.	5	4	3	2	1
15.	Verilen ödevleri yaptıkça konuları öğrenebileceğime dair kendime güvenim arttı.	5	4	3	2	1
16.	Dersteki alıştırma ve uygulamalar oldukça zordu.	5	4	3	2	1
17.	Ders konularını çalıştıktan sonra, bu dersten geçebileceğime dair güvenim arttı.	5	4	3	2	1
18.	Ders kapsamındaki konuların birçoğunu tam olarak anlayamadım.	5	4	3	2	1
19.	Dersteki konu diziliminin iyi olması dersi öğrenebileceğime dair güvenimi artırdı.	5	4	3	2	1
20.	Dersteki uygulamaları/alıştırmaları tamamlamak bende başarı hissi uyandırdı.	5	4	3	2	1
21.	Dersten zevk aldığım için, dersteki konular hakkında daha çok şey öğrenmek istiyorum.	5	4	3	2	1
22.	Derse zevk alarak çalıştım.	5	4	3	2	1
23.	Ödev sonrasındaki dönütler ve dersteki diğer yorumlar emeğimin karşılığını aldığım hissini verdi.	5	4	3	2	1
24.	Dersi başarıyla tamamlamaktan mutluluk duydum.	5	4	3	2	1

EK-11. Akademik Başarı Testi (BDBT)

"Çalıştığım yoğun bakım ünitesine kabul edilen 17 yaşındaki Bay İK, Parotis kanseri tanısıyla ameliyat edilmişti. İK'nın yoğun bir sekresyonu vardı, bu nedenle sık sık trakeostomi aspirasyonu gerekiyordu. Sekresyonu koyu renkte, yapışkan ve rahatsız edici bir şekilde kokuluydu. İK aspirasyon için sık sık yatağın kenarına vurarak yardım istiyordu. Yanına gittiğimde gözümün içine, en derin bakışlarıyla baktığını görmek boğazımı düğümlemişti. Yüzümdeki ifadeyi anlamlandırmaya çalıştığını fark ettim. Acaba kokudan rahatsız olacağımı mı düşünüyordu? Yatağın kenarına oturarak İK'ya biraz daha yaklaştım: "Kokunun beni rahatsız edeceğini mi düşünüyorsun?" diye fısıldadım. İK başını sallayarak "Evet" yanıtını verdi ve yüzünde büyük bir rahatlama ifadesi oluştu. "O halde bende maske takarım, hem de seni enfeksiyondan korumuş olurum" diyerek gülümsedim ve İK'nın biraz daha rahatlamasını sağladım. İK eliyle "Tamam" yanıtını verdi ve göz kırptı. Bunun üzerine tüm sekresyonu ve trakeostomi bölgesini temizledim. Ben bu girişimi yaparken gülümsüyor ve eliyle işlemi devam ettirmek ya da durdurmak için komutlar veriyordu. Bu davranışı onun kendi bakımına katılması için önemli bir başlangıçtı. İşlem tamamlanınca İK'ya sekresyonun temizlendiğini, artık rahatlıkla uyuyabileceğini, sekresyonun bir süre onu rahatsız etmeyeceğini, burada olacağımı ve olursa tekrar sekresyonu temizleyeceğimi söyledim. Sonrasında İK yaklaşık 4 saat kesintisiz rahat bir şekilde uyudu. Onun sekresyonu atamama ve solunum güçlüğü yaşama korkusu olmadan rahat bir şekilde uyuması hemşiresi olarak beni çok mutlu etmişti."

1. Bu hikâyede hemşire;

I. Duyarlı Olma,
II. Bireyi Anlama,
III. Hazır Bulunma,
IV. Varlığını Sunma
V. Etkili Dinleme

Verilen bakım davranışlarından hangilerini kullanmıştır?

A) I, II, III
B) I, IV, V
C) III, IV, V
D) I, II, III, IV
E) II, III, IV, V

---

2. İnsan Bakım Kuramı'na göre aşağıdaki ifadelerden hangisi doğru <u>değildir?</u>

A) Hemşirelik bakımı tıbbi tedavi temelinde işlev görür.
B) Kuram bireyi bakımın merkezine almaktadır.
C) Kurama göre hemşirelik, bakımı alan ve bakımı veren arasındaki kişilerarası süreçte gerçekleşir.
D) Kuram hasta ile ilgili fiziksel olan ve olmayan durumların hepsine odaklanır.
E) Bir bilim olan hemşireliğin özü bakımdır.

Watson, hemşirenin bakım bilincinin özünde ..... olduğunu belirtir.

3. Yukarıdaki ifadede boş bırakılan yere aşağıdaki kelimelerden hangisi getirilmelidir?

A) Kalp
B) Kafa
C) Uygulama
D) İletişim
E) Şefkat

---

4. İngilizce sözcük olan "Care" (bakım kavramı) aşağıdakilerden hangisinin yerine kullanılmaz?

A) Koruma
B) Sakınma
C) Dikkat
D) Kaygı
E) Korku

Watson (2008)'a göre hemşirelik iki boyutta gerçekleştirilmektedir: Ortada/açık olan hizmet ve ince/suptil (zarif) hizmet.

5. Yukarıdaki ifadeye göre aşağıdaki hemşirelik uygulamalarından hangisi ortada/açıkta olan hizmet ile kastedilen uygulamalardan <u>değildir?</u>

A) Yaşam bulgularının ölçülmesi
B) Periferal intravenöz katater uygulaması
C) Ağlayan hastanın yanında bulunma
D) Hastanın pansumanlarının zamanında değiştirilmesi
E) Hastanın bilgi eksikliğine göre eğitim verme

Hemşirenin, bireyi yargılamadan, sabırla dinleyerek sağlık öyküsünü ve kişisel öyküsünü alması,-sağlıklı/hasta bireyin duygularını, korku ve endişelerini rahat ifade edebileceği güvene dayalı bir ilişkinin kurulması, hemşirenin destekleyici bir tutum sergilemesi…

6. Yukarıda verilen ifade aşağıdaki bakım davranışlarından hangisinin içeriğini tam olarak oluşturur?

A. Kişilerarası bakım ilişkisinin kurulması
B. Bakım durumu/anı
C. Otantik dinleme
D. Göz teması kurma
E. Varlığını sunma

---

7. Bireyin gereksinimlerine göre önceliklerinin belirlenmesi ve uygun hemşirelik girişimlerinin planlanması, bireyin kendi bakımına katılımının sağlanması ve prognozu ile ilgili doğru bilgilerin verilmesi, gevşeme tekniklerinden, müzik terapi ve tat alma yöntemlerinden yararlanılması hangi bakım davranışına örnek olarak verilebilir?

A. Kişilerarası bakım ilişkisinin kurulması
B. Bakım durumu/anı
C. Otantik dinleme
D. Göz teması kurma
E. Varlığını sunma

Nöbeti teslim aldıktan sonra 25 yaşındaki "S.K.'nın, 25 haftalık prematür bir bebeği olduğunu, durumu hala kabullenemediği için bebeğini görmek istemediğini, yenidoğan yoğun bakım ünitesinden anneyi aramalarına rağmen hiç gitmediğini öğrenmiştim. S.K., postoperatif 3. günde olmasına rağmen bebeğini görmek istememişti. Odasına bebeğini neden görmek istemediğini anlamak için görüşme yapmaya gittiğimde, annenin duygusal olarak kötü durumda olduğunu gördüm ve yanına oturdum. Anne sürekli ağlıyordu... Yenidoğan yoğun bakım ünitesinden getirdiğim ve bebeğin kokusundan annenin etkileneceğini düşündüğüm giysileri S.K'ya gösterdim. Ancak bebeği görmek istemesi konusunda bir ilerleme sağlayamadım. Ertesi gün bebeğin durumunun kötüye gittiğini öğrendim ve "Bu bebeğin annesine ihtiyacı var, o olmadan iyileşemeyecek ve annesi onu bir kez bile görmedi. Bebeğini kaybederse onu görmeye gitmediği her an için pişman olacak ve çok üzülecek" diye düşündüm. Bu endişelerim ve öfkem nedeniyle S.K'nın odasına gittim ve ona "Bebeğinizin durumu iyi değil, onun güçlenmesi ve hayata minik elleriyle tutunabilmesi için sizin varlığınıza ihtiyacı var" dedim. Bunun üzerine S.K., bebeğini görmek üzere gideceğini ifade etti. Sonunda anne bebeğini görmeye gitti ve o andan itibaren yanından ayrılmak istemedi.

8. Bu hikâyede hemşire;

I. Duyarlı Olma,
I. Empati kurma,
II. Bireyin sorumluluğunu alma
III. Bakım durumu/ bakım anı
IV. Otantik Dinleme

Verilen bakım davranışlarından hangilerini kullanmıştır?

A) I, II, III
B) I, IV, V
C) III, IV, V
D) II, III, IV

E) I, II, III, IV, V

Kişilerarası bakım ilişkisinde hemşire; hasta, hastalık, patoloji kavramları yerine, ……, …….., ……. kavramlarını bakımının merkezine alabilmelidir.

9. Yukarıdaki ifadede boş bırakılan yere aşağıdaki ifadelerden hangisi gelmelidir.

A. Bakım – iyileşme – bütünlük
B. Tanı – tedavi – bireysellik
C. Benlik – tanı – iyileşme
D. Bakım – hasta – hemşire
E. Tanı – tedavi – ilaç

Watson'a göre hemşirelik bakımı, bakım davranışlarının kullanılması ve herkes tarafından bu davranışların algılanmasıyla etkili olabilir ve amacına ulaşabilir.

10. Yukarıda verilen bilgiye göre aşağıda verilenlerden hangisi bakım davranışı değildir?

A. Bakım durumu/anı
B. Otantik dinleme
C. Göz teması kurma
D. Hasta dosyalarından veri alınması
E. Varlığını sunma

I. Bakım tedavi etmekten daha sağlıklıdır.
II. Bakım bilimi, tedavi bilimidir.
III. Bakım uygulaması hemşireliğin merkezidir.
IV. Bakım bilimi hemşireliğin özü ve mesleğin temel disiplinidir.
V. Bakım, iyileşmeye olanak sağlayan, bütünlüğü onurlandıran ve insanlığın evrimine katkıda bulunan iyileştirici süreçlerden oluşur.

11. Yukarıdaki ifadelerden hangisi veya hangileri insan bakım kuramının temel varsayımlarından değildir?

A. Yalnız I
B. Yalnız II
C. I, II,
D. I, II,III
E. IV ve V

( ) Otantik dinleme, bakım verdiğimiz bireyi bir yakınımızı dinler gibi doğal, içten, saygılı, duyarlı, sevgi dolu ve şefkatle dinlememiz ve onu gerçekten duymamızdır.

( ) Fiziksel olarak bir arada olmak varlığın sunulması anlamına gelmektedir.

( ) Varlığını sunmak, hemşirenin bilgiyle birlikte sevgiyi de iyileştirme amaçlı yansıtmasıdır.

( ) Hemşire ancak gerçek varlığını sunduğunda hemşirelik, daha açık ve net olarak görülebilir.

12. Yukarıdaki ifadelerin başına doğru olana (D), yanlış olana (Y) yazıldığında aşağıdaki şıklardan hangisi doğru olur.

A. D-D-D-D
B. D-Y-D-D
C. D-Y-Y-D
D. Y-Y-Y-Y
E. Y-D-D-Y

Memnuniyet ifadesidir, iletişime hazır bulunmayı gösterir, anlamak ve sevmeyi kolaylaştırır, gerginlik, korku ve anksiyeteyi azaltır, mutluluk hormonları salgılanmasını sağlar ve bağışıklığı güçlendirir.

13. Yukarıda etkileri verilen bakım davranışı aşağıdakilerden hangisidir?

A. Bakım durumu/anı
B. Otantik dinleme
C. Göz teması kurma

D. Gülümseme
E. Varlığını sunma

Bireye sevgi ve şefkat göstermenin bir yoludur, bireye önemsendiğini hissettirir, bireye dikkatle dinlendiğini fark ettirir, bireyin öğrenmesini kolaylaştırır, bir hiyerarşi olmaması ve aynı hizada olmak önemlidir.

14. Yukarıda bahsedilen bakım davranışı aşağıdakilerden hangisidir?

A. Bakım durumu/anı
B. Kişilerarası bakım ilişkisinin kurulması
C. Göz teması kurma
D. Dokunma
E. Varlığını sunma

Mustafa Bey: İyim iyim...Sağ olun… Siz olmasanız tek başıma yatağıma bile geçemezdim. Eşim aşağı kantine inmişti. Tam vaktinde geldiniz. Teşekkür ederim

Sema Hemşire: Zamanında yanınızda olabildiğime sevindim. İlaç saatiniz de gelmişti. Şimdi ilaçlarınızı aldığınızda biraz daha rahatlarsınız.

15. Yukarıda hasta ile hemşire arasında geçen diyalogda hemşire hangi bakım davranışını kullanmıştır?

A. Bakım durumu/anı
B. Kişilerarası bakım ilişkisinin kurulması
C. Göz teması kurma
D. Dokunma
E. Varlığını sunma

Hacer Hanım: Hım.. Şey... Hepatit-C var bende. Diyalize giderken bulaştı. Ahh ahh hastalıklar yetmiyormuş gibi bir de bu çıktı başıma... Bir de bunun yüzünden çok sıkıntı yaşıyorum.

Sema Hemşire: Öyle mi? Ne gibi sıkıntıları oldu sizin için?

Hacer Hanım: Ee haliyle etrafımdakiler korkuyor yavrum. Çocuklar eşim falan biliyor da... Komşulara, akrabalara demedim... Aman sen de dikkat et yavrum akrabalardan falan ziyarete gelen giden olursa sakın onların yanında ağzından kaçırma... Dosyada falan yazıyor mu öyle şeyler, gelip görürler falan. Bilsinler istemiyorum...

16. Yukarıda hasta ile hemşire arasında geçen diyalogda hemşire hangi bakım davranışını kullanmıştır?

A. Bakım durumu/anı
B. Kişilerarası bakım ilişkisinin kurulması
C. Göz teması kurma
D. Dokunma
E. Varlığını sunma

- Hemşireliği bakımla, tıbbı da tedavi ile ilişkilendirir.
- Hemşireliği akademik ve klinik yönü ile 'insan bilim disiplini ve sanatı' olarak tanımlar.
- Hemşireyi kişiler arası bakım sürecinde, terapötik bir sonuç ortaya çıkaran hasta- hemşire ilişkisinin merkezine yerleştirir.
- Ona göre hemşireliğin nihai hedefi, insan onurunun ve insanlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesidir.

17. Yukarıdaki ifadelerde "O" diye bahsedilen ve hemşirelik kavramını ifadelerdeki gibi tanımlayan, aynı zamanda İnsan Bakım Kuramı'nı kuran ve geliştiren kuramcı kimdir?

A. Margaret Jean Watson
B. Abraham Maslow
C. Florence Nightingale
D. Virginia Henderson
E. Hildegarde E.Peplau

Sema Hemşire: Merhaba Ayten Hanım, ben Sema Hemşire. Bugün saat dörde kadar ben ilgileneceğim sizinle. Bugün kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

Ayşe Hanım: Hımm. İyi bakalım...İdare etmeye çalışıyorum ben de. Halsizlik ve yorgunluk var biraz.

18. Yukarıda hasta ile hemşire arasında geçen diyalogda hemşire odaya girip hastayı selamlarken İnsan Bakım Kuramına göre hangi bakım davranışlarını kolaylıkla kullanabilir?

A. Bakım Durumu/ Bakım Anı- Kişilerarası Bakım İlişkisinin Kurulması
B. Göz Teması Kurma- Gülümseme
C. Otantik Dinleme- Empati Yapma
D. Dokunma -Varlığını Sunma
E. Duyarlı Olma- Bireyin Sorumluluğunu Alma

---

19. Bakım kavramının hemşireler için temel anlamı nedir? Kısaca açıklayınız.

Cevap:

……

……

……

---

20. Aşağıda bakım kavramının farklı tanımları verilmiştir. Bu tanımların karşısına tanımı yapan kuramcının ismini yazarak doğru eşleştirmeleri yapınız.

Patricia Benner/ Florence Nightingale / Jean Watson/ Kristen M. Swanson/ Madeleine Leininger/

…… Hemşirelik mesleğinin ~~ana core~~ temel değeri bakım vermektir" demiştir. Ayrıca hasta ile hemşire arasında yaşanan ilişkinin-etkileşimin bakım sürecinin en temel ögesi olduğunu vurgulamıştır.

…… Bakımı (care), bakım davranışı ve hemşirelik mesleğinin temeli olarak ifade etmiştir.

…… Bakım, sağlığı geliştirmek, sağlığını kazandırmak ve hastalıkları önlemek için insan gereksinimlerinin karşılanmasıyla sonuçlanan kişilerarası süreci kapsayan girişimlerdir.

…… Bakım verme (caring), "sorumluluğu hissedilen kişinin beslenmesi, bakılması olarak" tanımlanmaktadır.

…… Bakım, hasta ile hemşire arasında etkileşimli bir süreçtir. Bakım uygulamaları, hasta savunuculuğu ve bireyin büyüme ve gelişmesine yardımcı olacak gerekli koşulların sağlaması olarak belirtilmiştir.

Ayşe Hemşire yoğun bakımda çalışmaktadır. Hastalarına bakım sunarken "Bugün kendinizi nasıl hissediyorsunuz? Günlük yaşamınızda neleri yapmaktan hoşlanırdınız? Şu anda nerde olmak isterdiniz veya neler yapmak isterdiniz? gibi sorular yönlendirmektedir. Aldığı cevaplar doğrultusunda da farklı girişimlerde bulunmaktadır.

21. Buna göre Ayşe Hemşire hastalarını daha iyi hissettirmek için hangi bakım davranışını uygulamaktadır?

A. Bakım durumu/anı
B. Kişilerarası bakım ilişkisinin kurulması
C. Göz teması kurma
D. Dokunma
E. Varlığını sunma

Sema hemşire, yeni doğum yapmış ilk kez anne olmuş ve bebeğini emzirmede güçlük yaşayan Ayşe Hanım'ın, yanında olmakta onun o heyecanını paylaşmakta ve bebeğini emzirmesine yardım etmektedir. Sema hemşire bu anın eşsiz olduğuna ve Ayşe hanımın kendisine ihtiyaç duyduğuna inanmaktadır. Ayşe hanım için o an oradadır.

22. Buna göre Sema hemşire hangi bakım davranışını uygulamaktadır?

A. Bakım durumu/ bakım anı
B. Kişilerarası bakım ilişkisinin kurulması
C. Göz teması kurma
D. Dokunma
E. Otantik dinleme

Kan basıncı ve diğer yaşam bulgularını ölçmek için hasta odasına giren Sema Hemşire hasta Elif Hanım'a kolunu açmasını söyler.

Kolunda bulunan serum nedeniyle elini aktif kullanamayan Elif Hanım bu işlemi yaparken zorlanır.

Hiçbir açıklama yapmayan Sema Hemşire Elif Hanım'ın radyal nabzını ölçer, nazik olmayan hareketlerle ve aceleyle kan basıncını ölçer, temassız derece ile vücut ısısını ölçer ve değerleri hızlıca hemşire gözlem formuna not eder.

Elif Hanım tansiyonum kaç diye sorunca her şey normal diyerek hiçbir şekilde göz teması kurmadan Sema Hemşire odadan çıkar.

23. Yukarıda verilen örnekte sema hemşire bakım davranışlarını kullanan bir hemşire olsaydı yaşam bulgularını ölçmek için ayrılan zaman nasıl zenginleşir ve hem hemşire için hem de hasta için daha anlamlı ve iyileştirici olurdu? Kısa cümlelerle yazalım.

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Teşekkürler…
Sema ATEŞ

Bakım Davranışları Bilgi Testi Soru Analizleri

	ÖĞRENME ALANI	BDBT SORULARI
HEDEFLER/KAZANIMLAR 1. HAFTA		
Bu dersin sonunda öğrenciler aşağıdaki bilgi, beceri ve tutumları kazanır		
• Bakım kavramının hemşirelik için anlamını bilir.	Bilişsel alan	SORU 4, SORU 19
• Hemşire kuramcılarına göre bakımın tanımını yapar	Bilişsel alan	SORU 5, SORU 17, SORU 20,
• Bakım kavramının hemşirelik mesleği için önemine inanır.	Duyuşsal alan	SORU 19
HEDEFLER/KAZANIMLAR 2. HAFTA		
Bu dersin sonunda öğrenciler aşağıdaki bilgi, beceri ve tutumları kazanır		
• İnsan Bakım Kuramı ve hemşireliğin temel kavramlarının tanımlar.	Bilişsel alan	SORU 2, SORU 5, SORU 11,
• İnsan bakım kuramının yapısını oluşturan kavramları açıklar.		
• Jean Watson'ı tanır.	Bilişsel alan	SORU 3, SORU 5, SORU 17,
• Bakım davranışlarının neler olduğunu bilir.	Bilişsel alan	SORU 1, SORU 6, SORU 7, SORU 8, SORU 9, SORU 10, SORU 15, SORU 16, SORU 23
• Bakım davranışlarının hemşireler ve hastalar için önemine inanır.	Duyuşsal alan	SORU 8, SORU 23
HEDEFLER/ KAZANIMLAR 3. HAFTA		
Bu dersin sonunda öğrenciler aşağıdaki bilgi, beceri ve tutumları kazanır		
• Kişilerarası bakım ilişkisi kavramını tanımlar.	Bilişsel alan	SORU 6, SORU 9, SORU 15, SORU 16, SORU 21
• Kişilerarası bakım ilişkisine örnek verir.	Bilişsel alan	SORU 15, SORU 16, SORU 22,
• Bakım Anı ve Bakım Durumunu bilir.	Bilişsel alan	SORU 7, SORU 8, SORU 10, SORU 15, SORU 16, SORU 18,
• Bakım Anı ve Bakım Durumuna örnekler verir.	Bilişsel alan	SORU 1, SORU 7. SORU 15, SORU 16, SORU 18,
• Kişiler Arası Bakım İlişkisinin hemşirelik için önemine inanır.	Duyuşsal alan	SORU 21, SORU 23
• Bakım Durumu ve Bakım Anının hemşirelik için önemine inanır.	Duyuşsal alan	SORU 22, SORU 23
HEDEFLER/KAZANIMLAR 4. HAFTA		
Bu dersin sonunda öğrenciler aşağıdaki bilgi, beceri ve tutumları kazanır		
• Hazır bulunma kavramını bilir.	Bilişsel alan	SORU 1,
• Hazır bulunma kavramının hemşirelik bakımı için önemine inanır	Duyuşsal alan	SORU 23
• Hazır bulunma kavramına örnekler verir.	Bilişsel alan	SORU 1,
• Varlığını sunma kavramını bilir.	Bilişsel alan	SORU 1, SORU 10, SORU 12, SORU 15, SORU 16
• Varlığını sunma kavramının hemşirelik bakımı için önemine inanır	Duyuşsal alan	SORU 12, SORU 15, SORU 23

• Varlığını sunma kavramına örnekler verir.	Bilişsel alan	SORU 1. SORU 15, SORU 18, SORU 23
• Otantik dinleme kavramını bilir.	Bilişsel alan	SORU 10, SORU 12, SORU 18,
• Otantik dinleme kavramının hemşirelik bakımı için önemine inanır	Duyuşsal alan	SORU 12,
• Otantik dinleme kavramına örnekler verir.	Bilişsel alan	
HEDEFLER/ KAZANIMLAR 5. HAFTA		
Bu dersin sonunda öğrenciler aşağıdaki bilgi, beceri ve tutumları kazanır		
• Göz teması kurmanın bakıma yansımalarını bilir.	Bilişsel alan	SORU 10, SORU 14, SORU 15, SORU 16, SORU 18, SORU 23
• Göz teması kurmanın hemşirelik bakımı için önemine inanır.	Duyuşsal alan	SORU 14, SORU 18, SORU 23
• İsimle Seslenmenin bakıma yansımalarını bilir.	Bilişsel alan	SORU 23
• İsimle seslenmenin hemşirelik bakımı için önemine inanır.	Duyuşsal alan	SORU 23
• Gülümsemenin bakıma yansımalarını bilir.	Bilişsel alan	SORU 13, SORU 18,
• Gülümsemenin hemşirelik bakımı için önemine inanır.	Duyuşsal alan	SORU 13, SORU 18,
• Dokunmanın bakıma yansımalarını bilir.	Bilişsel alan	SORU 15, SORU 16, SORU 18, SORU 23
• Dokunmanın hemşirelik bakımı için önemine inanır.	Duyuşsal alan	SORU 23

EK-12. 1. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı

Ders Planı	
Ders Adı:	**Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi**
Süre:	**100 Dk**
Sınıf:	**Hemşirelik 2. Sınıf**
Öğrenme Alanı:	**Bilişsel, Duyuşsal**
Hedefler:	**Bakım Kavramını Bilir** **Hemşirelik Bakımını Bilir**
Konu:	**Bakım ve Hemşirelik Bakımı**
Yöntem ve Teknik:	**7E modeli** **Konuşma halkası, zihin yürüyüşü**
Kaynak, Araç ve Gereç:	**Resim 1, not kağıtları**

1.MERAK UYANDIRMA (ENGAGE):
‘’Bu dersimizde bakım nedir? Hemşirelik bakımı nedir? bakım yaparken nelere dikkat edilmelidir? sorularını soracağız ve sorularımıza cevap bulmaya çalışacağız.’’ diyerek öğrencilerin dikkatini konuya çeker.

Öğreten, **‘’Şimdi bir bakalım sınıfımızda hemşirelik bakımı konusunda kim ne biliyor?’’** diyerek öğrencilerin konuya yönelik ön bilgi düzeylerini belirlemeye çalışır.

Öğreten, **‘’kitaplardan, internetten ya da birinci sınıfta aldığınız derslerden hemşirelik bakımı ile ilgili bir şeyler duymuşsunuzdur. Duyduğunuz şeyleri hatırlamaya çalışın.’’** Şeklinde bir ifadeyle öğrencilerin derse katılımını sağlamaya çalışır.

“Sizler hemşireliği ve hemşirelik bakımını inceleyen birer kuramcı olsaydınız kendi hemşirelik bakımını ve bakım kavramını nasıl tanımlardınız düşünün. On kelimeyi geçmeyecek şekilde tanımlarınızı oluşturun. Ve bu tanımları küçük kağıtlara yazarak katlayın elimizdeki bu kavanozda biriktirelim.

2.KEŞFETME (EXPLORE):
Öğreten, **‘’bakım konusu, hemşirelik için son derece önemlidir. Bakım sadece yaşam bulgularını ölçmek ya da bir ilaç uygulamak değildir. Sağlıklı/hasta bireyle karşılaştığımız her an bir bakım anıdır ve hemşirelik bakımını uygulamak için fırsatlar sunar bizlere. Fırsatları nasıl değerlendirdiğimiz önemlidir.’’** diyerek öğrencilere derste işlenen konunun hemşirelik mesleği için ve yaşamla doğrudan ilişkili olduğunu hissettirir.

Öğreten, öğrencilere **‘’Şu an herkes edinmiş olduğu bilgi ve becerileriyle ne tür hemşirelik bakımı sunabileceğini düşünsün.’’** diyerek öğrencileri çok boyutlu düşünme etkinliklerine yönlendirir.

Öğreten, **‘’Kendinizi kasmayın. Rahatça düşünün. Şunu yapamam, bu mümkün olmaz demeyin. Kendinizi birer hemşire olarak düşünün. Elinizdeki bilgi ve becerilerle ne tür hemşirelik bakımı girişimlerinde bulunabileceğinizi hayal edin. Düşündüklerinizi bizimle paylaşın.’’** diyerek öğrencilerin düşünme süreçlerini zenginleştirmeye çalışır.

Öğreten, **‘’Düşünürken hem bana hem de arkadaşlarınıza sorular sorabilirsiniz.’’** diyerek öğrencilerin iş birliği ve araştırma yapmalarını sağlamaya çalışır.

Öğreten, **‘’Şimdi herkes düşündüklerini bize kısaca söylesin.’’** diyerek öğrencilerin birbirlerinin düşüncelerinden faydalanarak bilgilerini pekiştirmelerini sağlar.

Öğreten, **‘’Şimdi de herkes kitap, telefon ve internet erişimi kullanarak hemşirelik bakımı konusuyla ilgili araştırma yapsın.’’** diyerek öğrencileri araştırma yapmaya yönlendirir.

Öğreten, **‘’Araştırma yaparken topladığınız bilgileri kaydedin. Daha sonra bu bilgileri birleştirerek yeni bilgiler oluşturacağız.’’** diyerek öğrencilerin veri seti oluşturmalarını sağlar.

Öğreten, sınıfta dolaşarak yardıma gereksinim duyan öğrencilere yardım eder.

Öğreten, **‘’Farklı kaynaklardan farklı bilgilere ulaşırsanız, bilgileri karşılaştırın ve üzerine düşünün. Hangisinin doğru olduğu konusunda arkadaşlarınızla tartışın. Bana da sorabilirsiniz.’’** diyerek araştırmanın boyutunu genişletmeye çalışır.

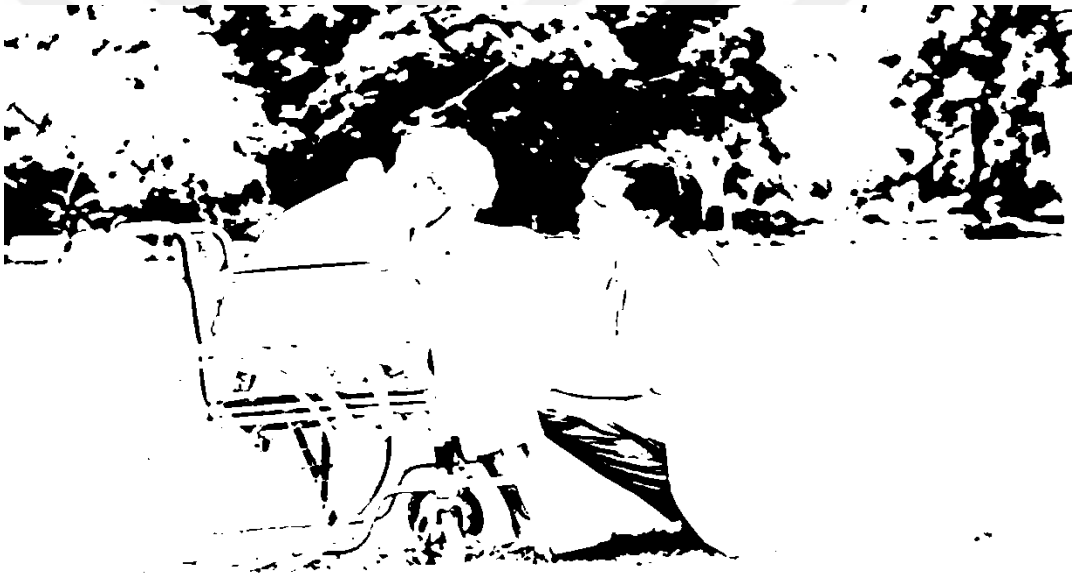
3.AÇIKLAMA (EXPLAİN):

Öğreten, herkesin ifadelerini açıklamalarını dinledikten sonra yanlış bilgileri tespit ederek düzeltir. Böylelikle öğrencilerin yanlış öğrenmeler yapmalarını engeller.

Öğreten, Bakım ve hemşirelik bakımı kavramları hemşirelik kuramcıları tarafından nasıl tanımlanmıştır ifade eder anlatır.

Sonra kavanozdaki kağıtları karıştırarak her bir öğrencinin yeniden bir kâğıt çekmesini ister. Bütün öğrenciler kağıtları çekince herkesin elindeki not kağıtlarını okumasını ister. Her bir öğrencinin okuduğu tanımı yorumlaması eksik yanlış veya doğru bulduğu noktaları ifade etmesini ister.

4.GENİŞLETME (EXPAND):



Öğreten, gönüllü olan dokuz öğrenciyi (eğer daha fazla gönüllü varsa sayıyı artırabilir) kürsüye davet eder ve halka oluşturmasını ister. Öğrenciler halka oluşturunca (konuşma halkası) bu fotoğrafı yansıtır ve 2 dk boyunca fotoğrafa bakmalarını ister. Aynı şekilde halkaya katılmayan diğer öğrencilerden de fotoğrafa bakıp düşünmelerini ister. Süre dolunca sırayla herkesten bu fotoğrafta bakım ve hemşirelik bakımı ile ilgili ne gördüklerini ifade etmelerini ister.

Öğreten, zengin bir öğrenme ortamı oluşturma ve farklı bakış açılarının keşfedilmesini sağlar. Bakım ve hemşirelik bakımı kavramlarını somutlaştırır.

5.İLİŞKİLENDİRME (EXTEND):

Öğreten, **''Şimdi derste öğrendiklerimizi hemşirelik uygulamalarımızda nasıl kullanabileceğimizi düşünelim.''** diyerek öğrencilerin bilgilerini hastane uygulamalarıyla veya günlük yaşamlarıyla bağdaştırmalarını sağlamaya çalışır.

Öğreten, **''şimdi herkes hemşirelik hakkında bildikleri ile bugün öğrendiklerini karşılaştırsın. Neler değişti düşünsün. Kendi cümlelerini kurup ifade etsin. Herkes hemşirelik uygulamalarında bakım nedir? Hemşirelik bakımı nedir? Düşünsün. Diğer derslerde öğrendiklerinizden de yararlanın. Günlük yaşamdan öğrendiklerinizden de yararlanın. Hastanedeki koşulları göz önünde bulundurarak nasıl bir girişimde bulunabileceğinizi düşünün.''** der ve ardından öğrencileri öğrendikleri bilgileri hem günlük yaşamdaki (hastane uygulaması, kişisel ilişkileri vb.) bilgileriyle hem de farklı derslerde öğrendikleri bilgilerle ilişkilendirmeye yönlendirir.

Hemşirelik bakımı ve bakım girişimlerini düşünün ve hastane uygulamalarınızda yapabileceğiniz bir hemşirelik girişimi/ bakımı belirleyin.

6.PAYLAŞMA/FİKİR ALIŞVERİŞİ (EXHANGE):

Öğreten, **''Düşündüğünüz hemşirelik bakım girişimlerini diğer arkadaşlarınızla paylaşıp geliştirmeye çalışın.''** diyerek öğrencilerin fikir alışverişi yapmalarını ve paylaşımda bulunmalarını sağlamaya çalışır.

Öğreten, **''Bu konuyu dersten sonra üst sınıflardaki arkadaşlarınızla, hastanedeki hemşirelerle ve okulda görev yapan Öğretenlarınızla da konuşun. Onlardan da görüş alın. Hemşirelik bakım girişiminizi zenginleştirmeye çalışın.''** diyerek öğrencileri farklı çevrelerle fikir alışverişi yapmaya yönlendirir.

7.DEĞERLENDİRME (EVALUATE):

Öğreten, her bir öğrenciye bakım ve hemşirelik bakımı konusuyla ilgili sorular sorarak öğrencilerin konuyu kavrama düzeylerini sözel olarak anlamaya çalışır.

Öğreten, hatalı bilgilere sahip öğrencilerin bilgilerini düzeltir.

Öğreten, öğrencilere geliştirmiş oldukları hemşirelik bakım girişimini hastane uygulamasında hastalarla iletişime geçerken kullanmalarını ve bununla ilgili kısa bir yazı yazmalarını ister/ödev verir.

EK-13. 2. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı

Ders Planı	
Ders Adı:	**Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi**
Süre:	**100 Dk**
Sınıf:	**Hemşirelik 2. Sınıf**
Öğrenme Alanı:	**Bilişsel, Duyuşsal**
Hedefler:	**İnsan Bakım Kuramını Bilir** **Bakım Davranışlarını Bilir**
Konu:	**İnsan Bakım Kuramı ve Bakım Davranışları**
Yöntem ve Teknik:	**7E Öğrenme Modeli**
Kaynak, Araç ve Gereç:	**Ders içi etkinlik çizelgeleri**

1.MERAK UYANDIRMA (ENGAGE):

Dersten önce Öğreten öğrencileri beş ayrı gruba ayırır.

Derse girip selamlama faslı olduktan sonra Öğreten ‘’Bu dersimizde İnsan Bakım Kuramı ve Bakım Davranışları nelerdir bunları konuşacağız der.

Öğreten tüm öğrencilerin derse katılımını sağlamak amacıyla daha önceden hazırlayarak çıktısını aldığı çalışma kağıdını her bir gruba birer tane olacak şekilde dağıtır.

1-) Margaret Jean Harman Watson kimdir?
……..……
……..……
……...…….
2-) İnsan Bakım Kuramı nedir?
……..……
……..……
……...…….
3-) Bakım davranışı deyince aklınıza neler geliyor?
……..……
……..……...…
…….
4-) Neler bakım davranışı olabilir neler olamaz? Hemşirelik bakımı verilirken hangi bakım davranışlarından yararlanılır?
……..……
……..……
……...
5-) Örnekler
……..……
……..……
……...

2.KEŞFETME (EXPLORE):

Öğreten, ‘’Şimdi de herkes kitap, telefon ve internet erişimi kullanarak İnsan Bakım Kuramı ve Bakım Davranışları konusuyla ilgili araştırma yapsın.’’ diyerek öğrencileri araştırma yapmaya yönlendirir. Çalışma kağıdında yer alan boşlukları doldurmalarını ister. Çalışma kağıdındaki ifadelerle ilgili aklınıza ne geliyorsa yazabilirsiniz. Örnek de verebilirsiniz.’’ diyerek öğrencilerin düşünmelerini ve ön bilgileri kapsamında konuya ilişkin örnek durumlar kurgulamalarını sağlamaya çalışır. Öğreten bu ifadelerle ayrıca demokratik bir öğrenme ortamı inşa ederek öğrencilerin ön bilgilerini çekinmeden ifade etmelerine olanak sağlar. Daha sonra bu bilgileri birleştirerek yeni bilgiler oluşturacağız.’’ diyerek öğrencilerin veri seti oluşturmalarını sağlar.

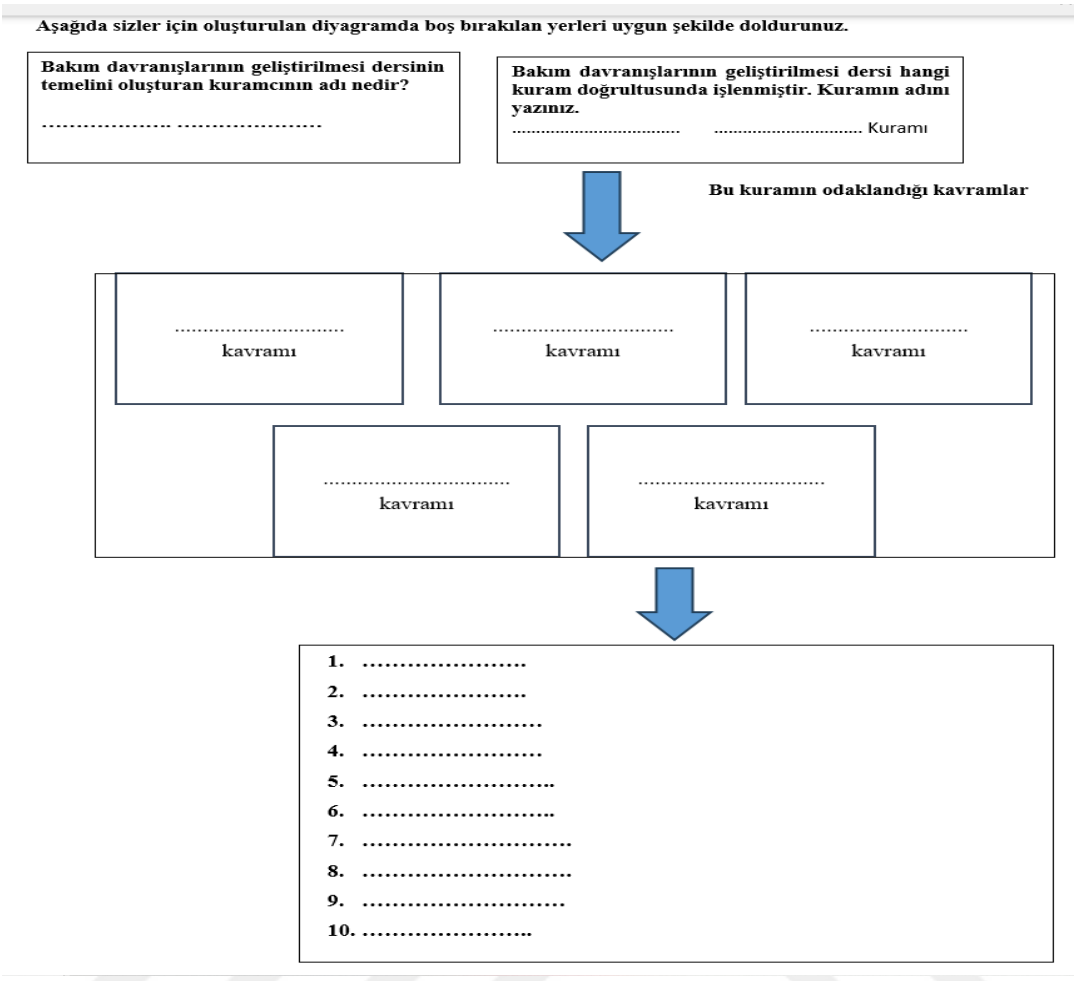
Öğreten, sınıfta dolaşarak yardıma gereksinim duyan öğrencilere yardım eder.

Öğreten, ‘’Farklı kaynaklardan farklı bilgilere ulaşırsanız, bilgileri karşılaştırın ve üzerine düşünün. Hangisinin doğru olduğu konusunda arkadaşlarınızla tartışın. Bana da sorabilirsiniz.’’ diyerek araştırmanın boyutunu genişletmeye çalışır.

3.AÇIKLAMA (EXPLAİN):

Öğreten, ‘’Şimdi herkes topladığı bilgileri grubundakilerle paylaşsın. Her grup topladığı bilgileri birleştirerek konumuzla ilişkilendirsin.’’ diyerek grupların ortak bir bilgi haritası oluşturmalarını sağlar.

Öğreten, ‘’Şimdi her grubun sözcüsü konumuzla ilgili hangi bilgilere ulaştıklarını söylesin.’’ diyerek her grubun sözcüsüne söz verir.



Öğreten, grup sözcülerinin açıklamalarındaki yanlış bilgileri tespit ederek düzeltir. Böylelikle öğrencilerin yanlış öğrenmeler yapmalarını engeller.

Öğreten, yukarıdaki diagramı tahtaya çizerek bütün sınıf ile birlikte boşlukları doldurur. Böylelikle ortak doğru bilgiye hep birlikte ulaşılmış olur.
Bakım davranışlarının neler olduğunu sınıfla tartışarak tahtaya tek tek yazar.

4.GENİŞLETME (EXPAND):

Öğreten, ‘’Şimdi elimizdeki bilgilerle ne tür bir hemşirelik bakımı verilirken hangi bakım davranışlarını kullanabiliriz küçük bir hemşire hasta senaryosu düşünelim. Düşünürken hemşirelik bakımında nelere dikkat etmemiz gerektiğine dikkat edelim.’’ diyerek öğrencileri bir hemşire hasta ilişkisine dayalı senaryo kurgulamaya yönlendirir.

Öğreten, ‘’Şimdi tüm gruplara birer çalışma kâğıdı dağıtıyorum. Her grup bu çalışma kağıdına aklındaki senaryoyu yazsın.’’ diyerek aşağıdaki çalışma kağıdını gruplara dağıtır.

Hemşirelik bakımı ve bakım davranışlarını içeren hemşire ve hasta arasında geçen iletişime yönelik senaryo
…… …… …… …… …… …… …… …… …… …… …… …… …… …… ……

Öğreten, ‘’Şimdi tüm grup sözcüleri senaryolarını bize okusun.’’ der ve senaryolardaki eksiklerin belirlenmesi için ‘’Herkes bu senaryoların nasıl daha zenginleştirilebileceğini düşünsün ve bize söylesin.’’ diyerek tüm öğrencileri senaryo geliştirme sürecine katkı sağlamaya yönlendirir.

Öğreten, tüm öğrencileri tartışmaya yönlendirerek zengin bir öğrenme ortamının oluşmasını sağlar.

Öğreten, öğrencilere senaryoları ile ilgili sorular sorarak oluşturdukları bilgilerin pekişmesini sağlar.

5.İLİŞKİLENDİRME (EXTEND):

Öğreten, ‘’Şimdi derste öğrendiklerimizi hemşirelik uygulamalarımızda nasıl kullanabileceğimizi düşünelim.’’ diyerek öğrencilerin bilgilerini hastane uygulamalarıyla veya günlük yaşamlarıyla bağdaştırmalarını sağlamaya çalışır.

Öğreten, ‘’şimdi herkes bakım davranışlarını düşünsün hemşirelik staj uygulamalarımızda neleri yapıyoruz neleri ihmal ediyoruz karar versin. Hangi bakım davranışının uygulanması ne kadar maaliyet gerektiriyor kendimize soralım. Hastanedeki

koşulları göz önünde bulundurarak yazmış olduğunuz senaryolara benzer yaşanan olaylara tanık oldunuz mu sorun kendinize. Bu hikayelerde yanlış veya doğru bakım davranışları nelerdir tartışalım.

6.PAYLAŞMA/FİKİR ALIŞVERİŞİ (EXHANGE):

Öğreten, ‘’her öğrenci kendisi için bir bakım davranışı seçsin. Bu bakım davranışını nasıl zenginleştirebilir ve hemşire hasta iletişimine nasıl yansıtabilir düşünsün. Düşündüğünüz bakım davranışını diğer gruplardaki arkadaşlarınızla paylaşıp geliştirmeye çalışın.’’ diyerek öğrencilerin fikir alışverişi yapmalarını ve paylaşımda bulunmalarını sağlamaya çalışır.

Öğreten, ‘’Bu bakım davranışını dersten sonra üst sınıflardaki arkadaşlarınızla, hastanedeki hemşirelerle ve okulda görev yapan hocalarınızla da konuşun. Onlardan da görüş alın. Bakım davranışını zenginleştirmeye çalışın.’’ diyerek öğrencileri farklı çevrelerle fikir alışverişi yapmaya yönlendirir.

7.DEĞERLENDİRME (EVALUATE):

Öğreten, her bir öğrenciye insan bakım kuramı ve bakım davranışları konusuyla ilgili sorular sorarak öğrencilerin konuyu kavrama düzeylerini sözel olarak anlamaya çalışır.

Öğreten, hatalı bilgilere sahip öğrencilerin bilgilerini düzeltir.

Öğreten, öğrencilere geliştirmiş oldukları bakım davranışını on kişiye (hasta veya sağlıklı bireyler olabilir) uygulamalarını ve bakım davranışının etkilerinin neler olduğunu gözlemlemelerini ister. Hastanede geçirdikleri bir günde hangi bakım davranışlarına şahit olduklarını not almalarını ister/ödev verir.

EK-14. 3. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı

Ders Planı	
Ders Adı:	Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi
Süre:	100 Dk
Sınıf:	Hemşirelik 2. Sınıf
Öğrenme Alanı:	Bilişsel, Duyuşsal, psikomotor
Hedefler:	• Kişilerarası bakım ilişkisi kavramını tanımlar. • Kişilerarası bakım ilişkisine örnek verir. • Bakım Anı ve Bakım Durumunu bilir. • Bakım Anı ve Bakım Durumuna örnekler verir. • Kişiler Arası Bakım İlişkisinin hemşirelik için önemine inanır. • Bakım Durumu ve Bakım Anının hemşirelik için önemine inanır.
Konu:	Bakım Davranışları: Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı
Yöntem ve Teknik:	7E modeli
Kaynak, Araç ve Gereç:	Bireysel çalışmaya uygun çizelge, grup çalışmasına uygun çizelge, yaşanmış bakım hikayelerinin paylaşıldığı makale

1.MERAK UYANDIRMA (ENGAGE):
Dersten önce Öğreten öğrencileri beş ayrı gruba ayırır.
Derse girip selamlama faslı olduktan sonra Öğreten‘’Bu dersimizde bakım davranışlarını incelemeye, irdelemeye başlayacağız. Kişiler Arası Bakım İlişkisi nedir? Bakım Durumu nedir? ve Bakım Anı nedir? sorularını soracağız ve sorularımıza cevap bulmaya çalışacağız.’’ diyerek öğrencilerin dikkatini konuya çeker.

Öğreten, ‘’Şimdi bir bakalım sınıfımızda Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı konusunda kim ne biliyor?’’ diyerek öğrencilerin konuya yönelik ön bilgi düzeylerini belirlemeye çalışır.

(Bireysel çalışınız). Aşağıdaki fotoğraflardan ve olaylardan hangilerinde Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı, bakım davranışlarına aittir? Neler düşünüyorsunuz? Cevabınızı tabloya işaretleyiniz. Gördükleriniz hakkındaki yorumlarınızı ekleyebilirsiniz.

Bakım Davranışları:	**Kişiler Arası Bakım İlişkisi**	**Bakım Durumu ve Bakım Anı**
		

		
		
Hacer Hanım: Hım.. Şey... Hepatit-C var bende. Diyalize giderken bulaştı. Ahh ahh hastalıklar yetmiyormuş gibi bir de bu çıktı başıma... Bir de bunun yüzünden çok sıkıntı yaşıyorum. **Sema Hemşire:** Öyle mi? Ne gibi sıkıntıları oldu sizin için? (Duygu ve düşünceleri açığa çıkarma) **Hacer Hanım:** Ee haliyle etrafımdakiler korkuyor yavrum. Çocuklar eşim falan biliyor da... Komşulara, akrabalara demedim... Aman sen de dikkat et yavrum akrabalardan falan ziyarete gelen giden olur da sakın onların yanında ağzından kaçırma... Dosya da falan yazıyor mu öyle şeyler, gelip görürler falan. Bilsinler istemiyorum...		
Bireyin durumuna göre önceliklerinin belirlenmesi ve uygulanması gereken girişimlerin planlanması, bireyin kendi bakımına katılımının sağlanması, gereken noktalarda seçim yapması ve prognozu ile ilgili doğru bilgi almasının sağlanması, gevşeme tekniklerinden, müzik terapi ve tat alma yöntemlerinden yararlanılması		
Hemşirenin birey ile bir araya geldiğinde bakım için fırsat oluşturan yer ve zamandır.		

(Grup olarak çalışınız). Tablodaki olaylar için verdiğiniz cevapları grup olarak tartışınız. Hangi olayların neden Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı, olduğunu düşünüyorsunuz? Gruptaki her öğrencinin düşüncesini belirtmesini istiyoruz. Düşüncelerinizi belirtirken nedenini de açıklamayı unutmayınız. Tartışma sonrası çalışma yaprağınıza kendi düşüncelerinizin yanı sıra farklı düşünceleri olan arkadaşlarınızın ifadelerini de not alınız.

Kendi düşüncem .....
.....
Arkadaş 1:

Adı: .....
Düşüncesi: .....
Arkadaş 2:
Adı: .....
Düşüncesi: .....
Arkadaş 3:
Adı: .....
Düşüncesi: .....

(Bireysel çalışınız) Sizce Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı ne demektir? Bir önceki bölümde aldığınız notları ve sınıf arkadaşlarınızın tespitlerini de dikkate alarak kendi cümlenizle "Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anının tanımı yazınız.

2.KEŞFETME (EXPLORE):

Öğreten, sağlıklı/hasta bireyle karşılaştığımız her an bir bakım anıdır ve hemşirelik bakımını uygulamak için fırsatlar sunar bizlere.

Şimdi düşünelim kişiler arası bakım ilişkisine bakım anına ve bakım durumuna örnekler bulalım.

Öğreten, öğrencilere ''Şu an herkes edinmiş olduğu bilgi ve becerileriyle kişiler arası bakım ilişkisine, bakım durumu ve bakım anına sunabileceği örnekler düşünsün. Zihnimizde hikayeler yazalım.'' diyerek öğrencileri çok boyutlu düşünme etkinliklerine yönlendirir.

Öğreten, ''Düşünürken hem bana hem de arkadaşlarınıza sorular sorabilirsiniz.'' diyerek öğrencilerin iş birliği yapmalarını sağlamaya çalışır.

3.AÇIKLAMA (EXPLAİN):

Öğreten, herkesin hikayesini dinledikten sonra yanlış bilgileri tespit ederek düzeltir. Böylelikle öğrencilerin yanlış öğrenmeler yapmalarını engeller.

Öğreten, Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı ifade eder anlatır. Verilen hikayelerde neden sonuç ilişkisi kapsamında açıklamalar yapar.

4.GENİŞLETME (EXPAND):

Öğreten öğrencilere aşağıdaki bakım hikayesini okur

"Yoğun bakım ünitesine 24-08 mesaim için geldiğimde izole odada çenesine kadar çarşafla kapatılmış, oldukça ödemli bir yüze sahip olan Bayan AÖ'yü teslim aldım. Oda soğuk ve monitörün alarm sesi oldukça yüksekti. Monitör alarmını ayarladım, oda ısısını

biraz artırarak hastamın başucuna yaklaştım. Aslında AÖ uyanıktı ama iletişim kurmamak için başını bile hareket ettirmeden gözleri kapalı bir şekilde yatıyordu. AÖ, Meme Ca tanısıyla terminal dönemde takip edilmekteydi. Başucunda biraz bekledim, yanında biraz daha kalmak ve orada bulunduğumu kendisine hissettirmek için yaşam bulgularını kaydedip ilaçlarını kontrol ettim, dosyasını inceledim, fakat AÖ benimle iletişim kurmamakta kararlıydı. Çarşafı biraz açıp elini tuttum, eli çok soğuk ve ödemliydi, elini iki avcumun içine alarak ısıtmaya çalıştım ve bekledim, başını hafifçe çevirdi ve gözlerini araladı. Kendimi tanıttım ve sabaha kadar onun yanında olacağımı söyledim. Ona baktım, hafifçe gülümsedim. Kendisine benden istediği bir şey olup olmadığını sordum. Gözlerini hafifçe araladı ve bekledi… Benim kendisine bakım verme konusunda ne kadar güvenilir ve kararlı olduğumu test ettiğini hissettim. Ona doğru biraz daha eğildim, kendisine yakın olmak istedim. Kısık sesle "Kızım…" dedi, "Kızımı keşke görebilsem" diyebildi güçlükle. Bu isteği çok içtendi ve karşılamak istedim, ancak kızı çok küçüktü, geceydi ve hastaneye çocuk ziyaretçi alınmazdı. AÖ belki de son saatlerini yaşıyordu, solunumda gittikçe zorlanıyordu ve bu anlarında kızını görmesi kadar insancıl bir ihtiyaç olamazdı. Tüm prosedürleri tamamladıktan sonra sabah saat 07.30 da AÖ'nün kızıyla buluşmasını sağladım. Bu buluşma sırasında sorumlu hemşire, hekim, AÖ'nün eşi ve hastanenin psikoloğu da vardı. Oldukça duygusal geçen buluşma sonrasında AÖ'nün rahatladığı beden dilinden anlaşılıyordu. AÖ, yaklaşık dört saat sonra yaşamını yitirdi. Aradan yedi yıl geçmesine rağmen bu bakım ilişkisinin etkisini halen yaşıyor olmam, AÖ'nün eşinin belirli aralıklarla beni arayıp kızı ve kendi yaşamlarıyla ilgili paylaşımda bulunması, benimle AÖ'yü anması bu bakımın benim ve onlar için iz bırakan bir eylemin göstergesi olduğunu düşündürmektedir." (Kaynak: F. Tekin, E. Kol, İ. Boz, A. (2018). Yaşanmış Bakım Hikâyelerinde İz Bırakan Eylemler: Analitik ve Yansıtıcı Bir Yaklaşım. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 5(3), 268-277)

Hikâyeyi okuduktan sonra birkaç dakika sessizce hikâyeyi düşünmelerini ister. Öğrencilerden yorum yapmalarını ve hikâyede gördükleri bakım davranışlarının neler olduğunu sorar. Bununla öğrencilerin edinmiş oldukları bilgileri somutlaştırmasını ve genişletmesini sağlamayı amaçlar.

Öğreten, zengin bir öğrenme ortamı oluşma ve farklı bakış açılarının keşfedilmesini sağlar. Bakım davranışlarını somutlaştırır.

5.İLİŞKİLENDİRME (EXTEND):

Öğreten, ‘’Şimdi derste öğrendiklerimizi hemşirelik uygulamalarımızda nasıl kullandığımızı düşünelim.” Diyerek öğrencilerin bilgilerini hastane uygulamalarıyla veya günlük yaşamlarıyla bağdaştırmalarını sağlamaya çalışır.

Önceki hafta sizlerden istenen ödevleri hatırlayalım (Hastanede geçirdikleri bir günde hangi bakım davranışlarına şahit olduklarını not almalarını ister/ödev verir. İster.). Şimdi edindiğiniz gözlemlerden hangileri Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anına örnektir bizlerle paylaşın.

6.PAYLAŞMA/FİKİR ALIŞVERİŞİ (EXHANGE):

Öğreten, öğrendiğimiz bakım davranışlarını diğer arkadaşlarınızla paylaşın bu bakım davranışlarına neler örnek verilebilir araştırın’’ diyerek öğrencilerin fikir alışverişi yapmalarını ve paylaşımda bulunmalarını sağlamaya çalışır.

Öğreten, ‘’Bu konuyu dersten sonra üst sınıflardaki arkadaşlarınızla, hastanedeki hemşirelerle ve okulda görev yapan Öğretenlarınızla da konuşun. Onlardan da görüş alın.” diyerek öğrencileri farklı çevrelerle fikir alışverişi yapmaya yönlendirir.

7.DEĞERLENDİRME (EVALUATE):

Öğreten, her bir öğrenciye Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı konusuyla ilgili sorular sorarak öğrencilerin konuyu kavrama düzeylerini sözel olarak anlamaya çalışır.

Öğreten, hatalı bilgilere sahip öğrencilerin bilgilerini düzeltir.

Öğreten, öğrencilere hastane uygulamasında hastalarla iletişime geçerken Kişiler Arası Bakım İlişkisi, Bakım Durumu ve Bakım Anı davranışlarını kullanmalarını ve bununla ilgili girişimimlerini kısa bir yazı olarak yazmalarını ister/ödev verir.

EK-15. 4. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı

Ders Planı	
Ders Adı:	Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi
Süre:	100 Dk
Sınıf:	Hemşirelik 2. Sınıf
Öğrenme Alanı:	Bilişsel, Duyuşsal, psikomotor
Hedefler:	• Hazır bulunma kavramını bilir. • Hazır bulunma kavramının hemşirelik bakımı için önemine inanır • Hazır bulunma kavramına örnekler verir. • Varlığını sunma kavramını bilir. • Varlığını sunma kavramının hemşirelik bakımı için önemine inanır • Varlığını sunma kavramına örnekler verir. • Otantik dinleme kavramını bilir. • Otantik dinleme kavramının hemşirelik bakımı için önemine inanır • Otantik dinleme kavramına örnekler verir.
Konu:	Bakım Davranışları: Hazır Bulunma Varlığını Sunma Otantik Dinleme
Yöntem ve Teknik:	7E modeli
Kaynak, Araç ve Gereç:	You tube videoları, fotoğraflar, yaşanmış bakım hikayelerinin paylaşıldığı makale

1.MERAK UYANDIRMA (ENGAGE):
Derse girip selamlama faslı olduktan sonra Öğreten**‘’Bu dersimizde bakım davranışlarını incelemeye, irdelemeye başlayacağız. “Hazır Bulunma, Varlığını Sunma, Otantik Dinleme nedir? sorularını soracağız ve sorularımıza cevap bulmaya çalışacağız.’’** diyerek öğrencilerin dikkatini konuya çeker.

Öğreten,

Hazır Bulunma hakkında ne biliyorsunuz?

Varlığını Sunma hakkında ne biliyorsunuz?

Otantik Dinleme hakkında ne biliyorsunuz?

Diyerek öğrencilerin konuya yönelik ön bilgi düzeylerini belirlemeye çalışır.

2.KEŞFETME (EXPLORE):

Öğreten, ‘’Şimdi de herkes kitap, telefon ve internet erişimi kullanarak hemşirelik **“Hazır Bulunma, Varlığını Sunma, Otantik Dinleme ile** ilgili araştırma yapsın.’’ diyerek öğrencileri araştırma yapmaya yönlendirir.

Öğreten, ‘’Araştırma yaparken topladığınız bilgileri kaydedin. Daha sonra bu bilgileri birleştirerek yeni bilgiler oluşturacağız.’’ diyerek öğrencilerin veri seti oluşturmalarını sağlar. Herkes bulduğu bilgileri kaydetsin ve hangi kaynaklardan bu bilgileri edindiğinizi not alın.

Öğreten, öğrencilere ‘’Şu an herkes edinmiş olduğu bilgi ve becerileriyle **“Hazır Bulunma, Varlığını Sunma, Otantik Dinleme ile** ilgili sunabileceği örnekler düşünsün. Zihnimizde hikayeler yazalım.’’ diyerek öğrencileri çok boyutlu düşünme etkinliklerine yönlendirir.

Öğreten, ‘’Düşünürken hem bana hem de arkadaşlarınıza sorular sorabilirsiniz.’’ diyerek öğrencilerin iş birliği yapmalarını sağlamaya çalışır.

3.AÇIKLAMA (EXPLAİN):

Öğreten, herkesin hikayesini dinledikten sonra yanlış bilgileri tespit ederek düzeltir. Böylelikle öğrencilerin yanlış öğrenmeler yapmalarını engeller.

Öğreten, **“Hazır Bulunma, Varlığını Sunma, Otantik Dinleme**yi ifade eder anlatır. Verilen hikayelerde neden sonuç ilişkisi kapsamında açıklamalar yapar.

4.GENİŞLETME (EXPAND):

Öğreten, bakım davranışları konusunda daha önce Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği tarafından hazırlanmış ve sosyal medyada paylaşılmış olan videoyu açarak öğrencilerin dikkatle izlemesini ister. Video izlemesi bitince öğrencilerden videoda anlatılanlar hakkında yorum yapmalarını ister. Bununla öğrencilerin edinmiş oldukları bilgileri somutlaştırmasını ve genişletmesini sağlamayı amaçlar.

Öğreten, zengin bir öğrenme ortamı oluşmasını ve farklı bakış açılarının keşfedilmesini sağlar. Hazır bulunma, varlığını sunma ve otantik dinleme kavramlarını somutlaştırır.

5.İLİŞKİLENDİRME (EXTEND):

Öğreten, ‘’Şimdi derste öğrendiklerimizi hemşirelik uygulamalarımızda nasıl kullandığımızı düşünelim.” Diyerek öğrencilerin bilgilerini hastane uygulamalarıyla veya günlük yaşamlarıyla bağdaştırmalarını sağlamaya çalışır.

Öğreten öğrencilere aşağıdaki bakım hikayesini okur ve edinilen bilgilerin klinik uygulamaya aktarılmasını gösteren bir örnek sunar.

“Çalıştığım yoğun bakım ünitesine kabul edilen 17 yaşındaki Bay İK, Parotis Ca tanısıyla opere edilmişti. İK’nın yoğun bir sekresyonu vardı, bu nedenle sık sık trakeostomi aspirasyonu gerekiyordu. Sekresyonu koyu renkte, yapışkan ve rahatsız edici bir şekilde kokuluydu. İK aspirasyon için sık sık yatağın kenarına vurarak yardım istiyordu. Yanına gittiğimde gözümün içine, en derin bakışlarıyla baktığını görmek boğazımı düğümlemişti. Yüzümdeki ifadeyi anlamlandırmaya çalıştığını fark ettim. Acaba kokudan rahatsız olacağımı mı düşünüyordu? Yatağın kenarına oturarak İK’ya biraz daha yaklaştım: “Kokunun beni rahatsız edeceğini mi düşünüyorsun?” diye fısıldadım. İK başını sallayarak “Evet” yanıtını verdi ve yüzünde büyük bir rahatlama ifadesi vardı. “O halde bizde maske takarız, hem de seni enfeksiyondan korumuş olurum” diyerek gülümsedim ve İK’nın biraz daha rahatlamasını sağladım. İK eliyle “Tamam” yanıtını verdi ve göz kırptı. Bunun üzerine tüm sekresyonu ve trakeostomi bölgesini temizledim. Ben bu girişimi yaparken gülümsüyor ve eliyle işlemi devam ettirmek ya da durdurmak için komutlar veriyordu. Bu davranışı onun kendi bakımına katılması için önemli bir başlangıçtı. İşlem tamamlanınca İK’ya sekresyonun temizlendiğini, artık rahatlıkla uyuyabileceğini, sekresyonun bir süre onu rahatsız etmeyeceğini, burada olacağımı ve olursa tekrar sekresyonu temizleyeceğimi söyledim. Sonrasında İK yaklaşık 4 saat kesintisiz rahat bir şekilde uyudu. Onun sekresyonu atamama ve solunum güçlüğü

yaşama korkusu olmadan rahat bir şekilde uyuması hemşiresi olarak beni çok mutlu etmişti."

Hikâyeyi okuduktan sonra öğrencilerden bu hikayedeki bakım davranışlarını söylemelerini ister. Öğrenciler söz alarak kendi tespitlerini söyledikten sonra Öğreten öğrencilere aşağıdaki açıklamayı okur ve öğrencilerin düşünmeleri için fırsat sunar.

Bu bakım hikâyesinde hemşire en temel insan gereksinimi olan solunumun sürdürülmesine yönelik bakım girişiminde bulunmuştur. Hemşire, konuşmasa bile yüz ifadesi ve karyolanın kenarına vurmasıyla bireyin kendini ifade etme çabasını anlamış ve birey olarak varlığını kabul etmiştir. Bu düşünceyle bireyle arasında Watson'un tanımladığı "bakım anı"nı yaşamış ve en belirgin biçimde; duyarlı olma, bireyi anlama, hazır bulunma, varlığını sunma ve onunla birlikte olma bakım davranışlarını kullanmıştır. Aslında hemşire kendi varlığını bireye hissettirdiği gibi bir birey olarak İK'nın da varlığını kabul etmiştir. Hikâyede sunulan bakımın bireyin rahatlamasında, oksijen gereksiniminin karşılanmasında ve uyku sürecinin tamamlanmasında iyileşmeye yönelik olumlu etki yarattığı söylenebilir. (Kaynak: F. Tekin, E. Kol, İ. Boz, A. (2018). Yaşanmış Bakım Hikâyelerinde İz Bırakan Eylemler: Analitik ve Yansıtıcı Bir Yaklaşım. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 5(3), 268-277)

6.PAYLAŞMA/FİKİR ALIŞVERİŞİ (EXHANGE):

Öğreten, öğrendiğimiz bakım davranışlarını diğer arkadaşlarınızla paylaşın, klinik uygulamaya gittiğinizde hemşirelerle konuşun ve derste sizlerle paylaştığım hikâyeyi anlatın. Onların bu hikâyeye benzer yaşamış oldukları hikayeler var mı sorgulayın. Eğer sizlerle bir hikâye paylaşırlarsa bunu not edin ve kullanılan bakım davranışlarını saptayın. Okuldaki hocalarınızla konuşun ve onlara hemşire olarak çalışırken hangi bakım davranışlarını kullandığını sorun. Hazır bulunma, varlığını sunma ve otantik dinleme bakım davranışlarına örnekler vermelerini isteyin.

Öğreten, ‘’Bu konuyu dersten sonra dördüncü sınıflardaki arkadaşlarınızla (ki onlar 3,5 gün klinik uygulamada bulunuyorlar) paylaşın. Bu üç bakım davranışına kendi deneyimlerinden örnekler vermelerini isteyin. Bir sonraki ders bu konuda hazırlamış olduğunuz dokümanları benimle paylaşın” diyerek onları görevlendirir. Öğreten vermiş olduğu bu görevle öğrencileri farklı çevrelerle fikir alışverişi yapmaya yönlendirir.

7.DEĞERLENDİRME (EVALUATE):

Öğreten, her bir öğrenciye Hazır bulunma, varlığını sunma ve otantik dinleme konusuyla ilgili sorular sorarak öğrencilerin konuyu kavrama düzeylerini sözel olarak anlamaya çalışır.

Öğreten, hatalı bilgilere sahip öğrencilerin bilgilerini düzeltir.

Öğreten öğrenciler ile sırayla aşağıdaki fotoğrafları paylaşır ve

- Bu fotoğrafta ne görüyorsunuz?
- Hemşire burada hangi eylemi gerçekleştiriyor?
- Hemşire burada sizce ne düşünüyor?
- Bu fotoğrafta hemşire hangi bakım davranışını kullanıyor?

Gibi sorular sorarak öğrencilerin düşünce dünyalarını görmeye ve öğrendikleri bilgileri uygulamaya ne kadar aktarabildiklerini değerlendirmeye çalışır.

Farklı bakış açılarının olması aynı zamanda her bir öğrencinin kendini de değerlendirmesini ve zenginleştirmesini sağlayacaktır.



Resim 1



Resim 2



Resim 3



Resim 4

EK-16. 5. Hafta 7E Öğrenme Modeline Göre Hazırlanan Ders Planı

Ders Planı	
Ders Adı:	Bakım Davranışlarının Geliştirilmesi
Süre:	100 Dk
Sınıf:	Hemşirelik 2. Sınıf
Öğrenme Alanı:	Bilişsel, Duyuşsal, psikomotor
Hedefler:	• Göz teması kurmanın bakıma yansımalarını bilir. • Göz teması kurmanın hemşirelik bakımı için önemine inanır. • İsimle Seslenmenin bakıma yansımalarını bilir. • İsimle seslenmenin hemşirelik bakımı için önemine inanır. • Gülümsemenin bakıma yansımalarını bilir. • Gülümsemenin hemşirelik bakımı için önemine inanır. • Dokunmanın bakıma yansımalarını bilir. • Dokunmanın hemşirelik bakımı için önemine inanır.
Konu:	Bakım Davranışları: Göz Teması Kurma İsimle Seslenme Gülümseme Dokunma
Yöntem ve Teknik:	7E modeli
Kaynak, Araç ve Gereç:	Youtube videoları, fotoğraflar, yaşanmış bakım hikayelerinin paylaşıldığı makale, rol play

1.MERAK UYANDIRMA (ENGAGE):
Derse girip selamlama faslı olduktan sonra Öğreten‘’**Bu dersimizde bakım davranışlarından “Göz teması kurma, isimle seslenme, gülümseme, dokunma kavramlarını inceleyeceğiz. Bu kavramlar bizlerin bildiği günlük hayatımızın içinde olan kavramlardır. Peki bu davranışlar (kavramlar) nasıl olur da bir disiplin için üzerine ders konuları hazırlanıp anlatılacak, videolar hazırlanacak ve meslek üyelerine bu davranışların kazandırılmasını sağlamaya yönelik girişimler planlanıp uygulanacak kadar önemli olabilir?** Diyerek öğrencilerin dikkati derse ve konuya çekilir. Konunun önemi vurgulanır.

Öğreten,

Göz Teması Kurma,

İsimle Seslenme,

Gülümseme,

Dokunma

Bu bakım davranışlarını kullanan ve kullanmayan iki farklı hemşire hayal edelim. Hasta olduğumuzu var sayalım ve bu hemşirelerden hangisinin bize hemşirelik bakım hizmetini sunmasını isteriz kendimize soralım.

2.KEŞFETME (EXPLORE):

Öğreten, ‘’peki şimdi de bu bakım davranışlarına hemşirelik literatüründe nasıl yer verilmiş bakalım” Şimdi her bir grup kitap, telefon ve internet erişimi kullanarak hemşirelik literatüründe **“**Göz Teması Kurma, İsimle Seslenme, Gülümseme, Dokunma **ile** ilgili araştırma yapsın ve sizlere verdiğim kağıtlara notlar alsın. Kaynaklarımızı eklemeyi de unutmayalım.’’ Diyerek ders öncesi hazırladığı kağıtları gruplara dağıtır (araştırma için verilen süre 15 dakika).

Göz Teması Kurma, ……..…… ……..…… ……..…….
Örnek
Kaynak
Gülümseme, ……..…… ……..……...…… …….
Örnek
Kaynak
İsimle seslenme, ……..……

……..…… ……...
Örnek
Kaynak
Dokunma ……..… ……..…… ……...
Örnek
Kaynak

Araştırma bittikten sonra her grubun sözcüsü grubu adına sunumunu yapacak ve edinilen bilgiler sınıf ortamında tartışılacak.

Öğreten sunumları dinlerken yanlış bilgileri tespit ederek düzeltir. Böylelikle öğrencilerin yanlış öğrenmeler yapmalarını engeller.

3.AÇIKLAMA (EXPLAİN):

Öğreten, her grubun sunumunu dinler. Sınıf içi tartışmaları yönetir. Bütün grupların sunumu bittikten sonra konuyu özetleyerek Göz Teması Kurma, İsimle Seslenme, Gülümseme, Dokunma **bakım davranışlarını açıklar ve hemşirelik için önemine vurgu yapar.**

Öğreten, **"**Göz Teması Kurma, İsimle Seslenme, Gülümseme, Dokunma **bakım davranışlarına somut örnekler vererek neden sonuç ilişkisi** kapsamında açıklamalar yapar.

4.GENİŞLETME (EXPAND):

Öğreten, bakım davranışları konusunda daha önce Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği tarafından hazırlanmış ve sosyal medyada paylaşılmış olan videoları açarak

öğrencilerin dikkatle izlemesini ister. Video izlemesi bitince öğrencilerden videoda anlatılanlar hakkında yorum yapmalarını ister.

Bakım davranışları üzerine çalışmalar yapan Prof. Dr. Sayın İlkay Boz'un bakış açısından bu kavramları dinleyerek konunun zenginleştirilmesi ve öğrencilerin bakış açılarını genişletmek hedeflenmiştir.

5.İLİŞKİLENDİRME (EXTEND):

Öğreten, ''Şimdi derste öğrendiklerimizi hemşirelik uygulamalarımızda nasıl kullandığımıza bakalım." Bununla ilgili ders öncesinde belirlediği gönüllü dört kişiyi davet eder. Bakım davranışlarını kullanan hemşire ile kullanmayan hemşire dışardan nasıl görünüyor bir bakalım der. Ders öncesinde planlamaları yapıldığı üzere İki hasta ve iki hemşire hazırlamış oldukları drama etkinliğini yapar. Hastanın yaşam bulgularını ölçme anında bakım davranışlarını kullanmayan hemşire ile hasta arasında geçen kısa bir diyaloğa yönelik rol play oynanır. Sonrasında Hastanın yaşam bulgularını ölçme anında bakım davranışlarını kullanan hemşire ile hasta arasında geçen kısa bir diyaloğa yönelik rol play oynanır.

Bu iki gösteriyi izleyen diğer öğrencilerden izlerken neler hissettikleri, hastanın yerinde kendileri olsa ne düşünecekleri sorulur.

Hasta rolünde bulunan kişilerden uygulama anında neler hissettikleri sorulur.

Hemşire rolünde bulunan öğrencilerden uygulama anında neler hissettikleri sorulur.

Bu etkinlik ile öğrenilen kavramların uygulamaya geçirilmesi ve öğrencinin bu davranışları kullanmanın önemine inandırılması hedeflenir. Hemşirelik uygulamasında neyin nasıl göründüğüne vurgu yapılır.

6.PAYLAŞMA/FİKİR ALIŞVERİŞİ (EXHANGE):

Öğreten, "öğrendiğimiz bakım davranışlarını aile üyelerinizle, arkadaşlarınızla paylaşın, klinik uygulamaya gittiğinizde hemşirelerle konuşun, Onların hemşire hasta

arasında geçen benzer diyaloglar yaşayıp yaşamadıklarını sorgulayın, eğer sizlerle bir hikâye, olay, diyalog paylaşırlarsa bunu not edin ve kullanılan bakım davranışlarını saptayın. Bu notları bir sonraki ders sizlerden alacağım ve değerlendireceğim" der.

Öğreten vermiş olduğu bu görevle öğrencileri farklı çevrelerle fikir alışverişi yapmaya yönlendirir.

7.DEĞERLENDİRME (EVALUATE):

Öğreten, her bir öğrenciye Göz teması kurma, isimle seslenme, gülümseme, dokunma **konusuyla** ilgili sorular sorarak öğrencilerin konuyu kavrama düzeylerini sözel olarak anlamaya çalışır.

Öğreten, hatalı bilgilere sahip öğrencilerin bilgilerini düzeltir.

Farklı bakış açılarının olması aynı zamanda her bir öğrencinin kendini de değerlendirmesini ve zenginleştirmesini sağlayacaktır.

EK-17. Veri Toplama Formları ve Uygulama Araçlarının Geliştirilmesinde Görüş Bildiren Uzmanlar

	AD/SOYAD/ÜNVAN	ÜNİVERSİTE	BÖLÜM	ABD
1.	Prof. Dr. Papatya Karakurt	Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Hemşirelik Esasları ABD
2.	Doç. Dr. Bahar Çiftçi	Atatürk Üniversitesi	Hemşirelik Fakültesi	Hemşirelik Esasları ABD
3.	Doç. Dr. Aslı Sis Çelik	Atatürk Üniversitesi	Hemşirelik Fakültesi	Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD
4.	Doç. Dr. Sevinç Köse Tuncer	Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD
5.	Dr. Öğr. Üyesi Hatice Polat	Atatürk Üniversitesi	Hemşirelik Fakültesi	İç Hastalıkları Hemşireliği ABD
6.	Dr. Öğr. Üyesi Şengül Korkmaz Binay	Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Hemşirelik Esasları ABD
7.	Dr. Öğr. Üyesi Şenol Mail Pala	Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi	Refahiye Bahar Yıldırım Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,	Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Çocuk Gelişimi
8.	Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Köroğlu	Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Eğitim Fakültesi	Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü,	Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme ABD
9.	Dr. Öğr. Üyesi Nilay Çakıcı	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi	Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi	Hemşirelik Esasları ABD

EK-18. Tez Adi/Konusu Değişikliği Bildirim Formu

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

TEZ ADI/KONUSU DEĞİŞİKLİĞİ BİLDİRİM FORMU

Öğrencinin Adı ve Soyadı	Sema ATEŞ
Ana Bilim Dalı	Hemşirelik Esasları
Öğrencinin Kayıtlı Olduğu Program Türü	Doktora

Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı Başkanlığına

Danışmanlığını yürüttüğüm ve yukarıda bilgileri yazılı olan bilim dalımız öğrencisinin Tez adı/İçeriği aşağıda belirtilen şekilde değiştirilmiştir. Bilgilerinize arz ederim. 24.06.2025

Değişiklik Türü	Tez Adı Değişikliği ☒ Tez İçeriği Değişikliği[1] ☐
Tezin Eski Adı	7E Öğrenme Modeline Dayalı Bakım Davranışları Öğretiminin Hemşirelik Öğrencilerinin Ders Başarısına, Öğrenme Kalıcılığına, Eleştirel Düşünme Becerilerine ve Motivasyon Düzeylerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma
Tezin Yeni Adı	Hemşirelikte Bakım Davranışlarının 7E Modeline Göre Öğretilmesinin Bilgi Düzeyi, Kalıcı Öğrenme, Motivasyon ve Eleştirel Düşünme Becerilerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
Tezin İngilizce Adı	The Effect of Teaching Nursing Care Behaviors Based on the 7E Model on Knowledge Level, Learning Retention, Motivation, and Critical Thinking Skills: A Randomized Controlled Trial
Değişikliğin Gerekçesi	Komitesi Üyeleri, isim değişikliğinin gerekli olduğunu içeriği yansıtmada ilk adın yetersiz olduğunu ve rakamla başlamasının imla açısından uygun olmadığını belirtti ve oy birliği ile karar verildi.