

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SESLİ DÜŞÜNME YÖNTEMİNİN HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE
KULLANIMINA YÖNELİK NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA**

Tuğba GÜNEŞ

**Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
YÜKSEKLİSANS TEZİ**

ANKARA

2022

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SESLİ DÜŞÜNME YÖNTEMİNİN HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE
KULLANIMINA YÖNELİK NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA**

Tuğba GÜNEŞ

**Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
YÜKSEKLİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Sergül DUYGULU**

**ANKARA
2022**

ONAY SAYFASI**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ****SESLİ DÜŞÜNME YÖNTEMİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN HASTA GÜVENLİĞİ
YETERLİLİĞİ ÖZDEĞERLENDİRMELERİ ÜZERİNE ETKİSİ: BİR NİTELİKSEL ÇALIŞMA****Öğrenci: Tuğba Güneş****Danışman: Doç. Dr. Sergül Duygulu**

Bu tez çalışması 06.06.2022 tarihinde jürimiz tarafından “Hemşirelikte Yönetim Programı” nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı:	<i>Prof. Dr. Leyla Dinç</i>	<i>(imza)</i>
	<i>(Hacettepe Üniversitesi)</i>	
Tez Danışmanı:	<i>Doç. Dr. Sergül Duygulu</i>	<i>(imza)</i>
	<i>(Hacettepe Üniversitesi)</i>	
Üye:	<i>Prof. Dr. Zehra Göçmen Baykara</i>	<i>(imza)</i>
	<i>(Gazi Üniversitesi)</i>	
Üye:	<i>Doç. Dr. Fatoş Korkmaz</i>	<i>(imza)</i>
	<i>(Hacettepe Üniversitesi)</i>	
Üye:	<i>Dr. Öğr. Üyesi Seher Başaran Açıl</i>	<i>(imza)</i>
	<i>(Hacettepe Üniversitesi)</i>	

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Müge YEMİŞÇİ ÖZKAN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kisesli düşünme yöntemi, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- o Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- 1. Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- o Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir.

04.07.2022

Tuğba GÜNEŞ

“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

1. *Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*
2. *Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkânı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ay aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.*
3. *Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir. Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir*

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, yazılı ve işitsel tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Doç. Dr. Sergül DUYGULU danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesi'ne göre yazıldığını beyan ederim.

Tuğba GÜNEŞ

TEŞEKKÜR

Tez danışmanı olarak araştırmanın planlanması ve yürütülmesini yönlendiren, yüksek lisans eğitimimin her aşamasında mesleki bilgisi ile yol gösteren danışmanım Sayın Doç. Dr. Sergül DUYGULU' ya,

Araştırmaya uzman görüşü ile katkı veren Dr. Öğr. Üyesi Senay Sarmasoğlu Kılıkçılar, Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Yücel Özçırpan, Prof. Dr. Şeyda Seren İntepeler, Dr. Öğr. Üyesi Zahide Tunçbilek' e,

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için gerekli kurum izni veren Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı'na,

Araştırmanın uygulamasına katılarak içtenlikle katkı veren tüm son sınıf öğrencilerine,

Araştırmaya görüşleri ile katkı sunan değerli jüri üyeleri Prof. Dr. Zehra Göçmen Baykara, Prof. Dr. Leyla Dinç, Doç. Dr. Fatoş Korkmaz ve öğrencilerine karşı hiçbir desteği esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Seher Başaran Açıl'a,

Her zaman yanımda olan desteğini ve fedakârlığını esirgemeyen annem Emine Bilici'ye ve eşim Tayfur Güneş'e, her zaman arkamda dualarını hissettiğim babam, kayınvalidem, kayınbabam ve kardeşime teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışma sonuçlarının ülkemizdeki bilimsel üretime katkı getirmesi ve hemşire öğrencilerimizin lisans eğitimi sürecinde faydalı olmasını dilerim.

Tuğba GÜNEŞ

Haziran, 2022

Ankara

ÖZET

Güneş, T., Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanımına Yönelik Niteliksel Bir Çalışma, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Yüksek Lisans Programı Tezi, Ankara, 2022.

Nitel tanımlayıcı tasarımlı bu araştırmada, hemşirelik lisans son sınıf öğrencilerinin hemşirelik eğitiminde sesli düşünme yöntemi kullanımına yönelik görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini 2020–2021 Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde öğrenim gören ve sesli düşünme yöntemini deneyimleyen 14 son sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Veriler, “Tanıtıcı Özellikler Formu”, “Yarı Yapılandırılmış Soru Formu” kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın niteliksel verileri, MAXQDA 2020 programında tümevarıma dayalı analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Devamında kodlar temalaştırılmıştır. Sesli düşünme öğrenme deneyiminin öğrencilerde oluşturduğu hislere, sesli düşünme yönteminin olumlu ve olumsuz yönlerine ve sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına ilişkin öğrencilerin görüşleri olmak üzere üç ana tema oluşmuştur. Bu ana temalar altında “yeterlik geliştirme”, “tutumsal öğrenme”, “güvenirlilik ve etkililik”, “öğrenme süreci”, “tutumsal davranışlar kazandırma”, “ortama bağlı etmenler” olmak üzere altı adet alt tema oluşturulmuştur. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sesli Düşünme, Hemşirelik Eğitimi, Hemşirelik Öğrencisi, Öğretim Yöntemi

ABSTRACT

Güneş, T., A Qualitative Study on the Use of Think Aloud Method in Nursing Education, Hacettepe University Graduate School of Health Sciences, Nursing Services Administration Master Thesis, Ankara, 2022. In this qualitative descriptive study, it was aimed to determine the views of senior nursing undergraduate students on the use of think aloud method in nursing education. The sample of the study consisted of 14 senior students who studied at Hacettepe University Faculty of Nursing in the Spring Semester of the 2020-2021 Academic Year and experienced the think aloud method. Data were collected using the "Descriptive Characteristics Form", "Semi-structured Questionnaire". The qualitative data of the research were analyzed with the inductive analysis method in the MAXQDA 2020 program. Subsequently, the codes were themed. There were three main themes: the students' feelings about the think aloud learning experience, the positive and negative aspects of the think aloud method, and the students' views on the use of the think aloud method in nursing education. For these main themes, six sub-themes were formed: "competence development", "attitudinal learning", "reliability and effectiveness", "learning process", "gaining attitudinal behaviors", "factors related to the environment". In line with the results of the research, it is recommended to use the thinking aloud method in nursing education.

Keywords: Thinking Aloud, Nursing Education, Nursing Student, Teaching Method

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xii
ŞEKİLLER	xiii
TABLolar	xiv
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Hemşirelik Eğitimi	6
2.2. Hemşirelik Eğitiminde Kullanılan Öğretim Yöntemleri	8
2.3. Sesli Düşünme Yöntemi	8
2.3.1. Sesli Düşünme Yönteminin Tarihi	13
2.3.2. Sesli Düşünme Yönteminin Kullanım Alanları	14
2.3.3. Sesli Düşünme Yönteminin Avantajları ve Sınırlılıkları	14
2.3.4. Sesli Düşünme Yönteminin Eğitim ve Öğretimde Öğrenciye Faydaları	16
2.3.5. Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelikte Yönetim Alanı Açısından Önemi	16
3. GEREÇ VE YÖNTEM	18
3.1. Araştırmanın Şekli	18
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	18
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	19
3.4. Verilerin Toplanması	19
3.4.1. Tanıtıcı Özellikler Formu (EK-1)	19
3.4.2. Yarı Yapılandırılmış Soru Formu	20
3.4.3. Araştırmanın Uygulanması	20

3.5. Nitel Verinin Geçerlilik ve Güvenirliği	24
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu	26
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	27
4. BULGULAR	29
4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri	29
4.2. Öğrencilerin Sesli Düşünme Yönteminin Kullanıldığı Öğrenme Deneyimindeki Hisleri	29
4.3. Öğrencilerin Sesli Düşünme Yönteminin Olumlu ve Olumsuz Yönlerine Yönelik Görüşleri	35
4.4. Öğrencilerin Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanılmasına İlişkin Görüşleri	39
5. TARTIŞMA	45
5.1. Sesli Düşünme Yönteminin Kullanıldığı Öğrenme Deneyimine Yönelik Öğrencilerin Hislerine İlişkin Bulguların Tartışması	45
5.2. Sesli Düşünme Yönteminin Olumlu ve Olumsuz Yönlerine İlişkin Bulguların Tartışması	47
5.3. Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	48
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	51
6.1. Sonuçlar	51
6.2. Öneriler	52
7. KAYNAKLAR	53
8. EKLER	
EK-1. Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu	
EK-2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	
EK-3. Gönüllü Katılım Formu	
EK-4. Eğitim İçeriği ve Konu Başlıkları	
EK-5. Vakalar	
EK-6. Sesli Düşünme Yöntemini Anlatan Sunu İçeriği	
EK-7. Sesli Düşünme Vaka Analizi Yönergesi	
EK-8. Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyon İzni	
EK-9. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İzin Yazısı	

EK-10. Duyuru Metni

EK-11. Orjinallik Ekran Çıktısı

EK-12. Dijital Makbuz

9. ÖZGEÇMİŞ

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ICN	: Uluslararası Hemşirelik Birliği- International Council of Nurses
HUÇEP	: Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
TDK	: Türk Dil Kurumu
TYYÇ	: Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesi
YÖK	: Yüksek Öğretim Kurumu

ŞEKİLLER

Şekil		Sayfa
3.1.	Araştırmanın uygulama aşamaları	21
4.1.	Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyimine yönelik öğrencilerin hisleri	31
4.2.	Öğrencilerin sesli düşünme yöntemini kullanmanın olumlu ve olumsuz tarafları konusundaki görüşleri	36
4.3.	Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına yönelik görüşleri	41

TABLolar

Tablo		Sayfa
2.1.	Sesli düşünme yöntemi kullanılarak yapılan bazı ulusal ve uluslararası çalışmalar	10
4.1.	Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri	29
4.2.	Sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyimine yönelik öğrencilerin hisleri	30
4.3.	Sesli düşünme yöntemini kullanmanın olumlu ve olumsuz taraflarına ilişkin görüşleri	35
4.4.	Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına yönelik görüşleri	40

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Hemşirelik lisans eğitimi hem kuramsal hem uygulamalı bir eğitimidir. Hemşirelik eğitiminin amacı, öğrencileri gelecekteki mesleki yaşantılara hazırlayarak onlara profesyonel hemşirelik yeterliklerini kazandırmaktır (1). Hemşirelikte yeterli kişi “*gerekli bilgi, beceri ve yeteneği bütünleştirerek hemşirelik bakımını güvenli ve etik olarak uygulayan, farklı durumlar karşısında istenilen sonuçlara ulaşmak için görevini gerçekleştirme yeteneğine sahip kişi*” olarak açıklanmaktadır (2). Yeterlik geliştirmeye hemşirelik eğitimi sırasında başlanması ve bu temel yeterliklerin mezuniyet öncesinde kazandırılması gereklidir.

Hemşirelik Lisans Programı Ulusal Yeterlikleri, Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) kapsamında belirtilmiştir. Bunlar; hemşirelik öğrencilerinin mesleki rol ve işlevlerini yerine getirecek bilgi, tutum ve beceriye sahip olması, kuramsal bilgi ve becerileri kullanarak sorunları tanımlaması, bu sorunları analiz ve sentez etmesi ve sorunlara yönelik kanıtlara dayalı çözümler üretmesi, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve savunuculuğu konusunda sorumluluk üstlenmesi, sağlık bakım gereksinimini bütüncül yaklaşım ile mesleki etik ve ilkelere uygun şekilde karşılaması, birey, aile, toplum ve diğer sağlık ekip üyeleri ile etkili iletişim kurması, hemşirelik uygulamalarında gerekli kuram ve modelleri bilmesi, sağlık bakım hizmetleri ve hemşirelik alanındaki kanıta dayalı araştırma sonuçları ile bilgiyi, bakım standartları ile yenileşimi (inovasyon) hemşirelik bakımında kullanması, mesleki uygulamalarını ilgili mevzuata göre gerçekleştirmesi, hemşirelik uygulamalarında öğrenme, öğretme ve yönetim sürecini kullanması, yaşam boyu öğrenmeyi benimseyerek mesleki gelişimini sürdürmesi, güvenli ve kaliteli sağlık bakımı sunulması ve geliştirilmesinde örgütsel yapı ve sistemlere liderlik etmesi, toplum sağlığını etkileyen olaylarda hemşirelik bakım önceliklerini belirlemesi ve kriz yönetiminde aktif rol almasıdır (3).

Öğrencilerin bu yeterlikleri kazanmasına yönelik eğitim standardizasyonu çalışmalarının (4,5,6) ve farklı uygulamaların (7,8,9) olduğu görülmesine rağmen, bugüne kadar yapılan çalışmalar (10,11,12,13,14) hala bu yeterlikleri öğrencilere kazandırmada sınırlılıklar olduğunu göstermektedir.

Hemşirelik eğitiminde öğrencilere yeterlik kazandırmada birçok öğretim yöntemi ve tekniklerinin kullanıldığı görülmektedir. Bu öğretim yöntem ve tekniklerinden bazıları anlatım, grup tartışmaları, soru sorma, kavram haritaları, oyunlaştırma, poster, seminerdir (15,16,17). Ancak bu yöntemlerin hemşirelik eğitimi alanında yapılan çalışmalarda yeterlik geliştirmede yeterli olmadığı (1,18,19,20) ve öğrencinin kritik düşünme, muhakeme ve yansıtma becerileri kazanmasında sınırlı olduğu belirtilmektedir (21). Konuya ilişkin yapılan araştırmalardan bazıları aşağıda verilmiştir.

Abbaszadeh ve ark. (2011) yaptıkları çalışmada sağlık alanındaki derslerin anlatımında kullanılan geleneksel yöntemlerin öğrencilerin kritik düşünme ve problem çözmesinde sınırlı kaldığını belirtmiştir. Geleneksel yöntemlerin yerine modern, aktif öğrenme ve öğrenci merkezli yöntemlerin kullanılması gerektiğini belirtmiştir (19).

Moisavinasab ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada hemşirelik lisans eğitiminde kullanılan geleneksel öğretim yöntemlerini ve özelliklerini incelemiştir. Çalışmada bu geleneksel öğretim yöntemlerinin, hemşirelik öğrencilerinde, motivasyon artırma, problem çözme, öğrenmeyi kolaylaştırma, yaşayarak öğrenmeyi destekleyen bir eğitim sağlama ve yeterlik kazandırmada sınırlı kaldığı belirtilmiştir (20).

Tebbs ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada hemşirelik eğitiminde kullanılan öğretim yöntemlerini incelemiş ve bu öğretim yöntemlerinin yeterlik (iletişim, liderlik, önceliklendirme, eleştirel düşünme) geliştirilmesi konusunda sınırlı olduğunu ve öğretim sırasında aktif öğrenme yöntemlerine odaklanılması gerektiğini belirtmiştir (22).

Ülkemizde Korhan ve ark. (2016) yaptıkları çalışmada hemşirelik eğitiminde yeterlik kazandırmada etkili olan öğretim yöntemlerini incelemiştir. Çalışmalarında etkin yöntemlerin öğrenme sürecine öğrencinin aktif katılmasını sağlayan interaktif yöntemler olduğunu belirtmişlerdir. Bu nedenle geleneksel öğrenme yöntemlerinin yanında klinik vakalar, role-play, simülasyon, standardize hasta, video sunumu ve aktif öğrenme stratejileri gibi eğitim yöntemlerin eğitiminde kullanılması gerektiğini belirtmişlerdir (23).

Yapılan çalışmalarda, hemşirelik eğitiminde kullanılan geleneksel yöntemlerin yeterlik geliştirmede yeterli olmadığı (19,20,21) bu nedenle hemşirelik eğitiminde öğrenciyi öğrenme sürecine daha çok katan ve öğrencinin öğrenmesinde daha fazla

sorumluluk aldığı aktif öğretim yöntemlerinin kullanılması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (24). Ülkemizde de hemşirelik eğitiminde aktif öğrenme yöntemlerin kullanıldığı görülmektedir. Bunlardan bazıları; klinik vakalar, role-play, simülasyon, video sunumu, standardize hasta (23). Günümüzde öğrenciyi öğrenmenin merkezine alan, öğrenciyi öğrenme sürecine katan yöntemlerden birisi de Sesli Düşünme Yöntemi' dir (25).

Sesli Düşünme (Think Aloud) Yöntemi, sadece bir öğretme ve öğrenme stratejisi değil, aynı zamanda bir araştırma yöntemi olarak da kullanılmaktadır (26). Bu çalışmada bir öğretim yöntemi olarak ele alınan sesli düşünme; eğitimde öğrencinin hafızasında anlık ortaya çıkan düşüncelerin sesli olarak ifade edildiği ve öğrencinin konuşurken öğrenebildiği bir yöntemdir. Sesli düşünme yöntemi hem eş zamanlı hem de geriye dönük veri toplamayı sağlar (27). Sesli düşünme yöntemini kullanan öğrenciler, bir beceriyi yaparken düşündükleri, gördükleri ve yaptıkları her şeyi sözlü olarak ifade eder (28). Dolayısı ile bu yöntemin kullanımı ile öğrenciler, düşüncelerini ifade ederken öğrendiklerini analiz ve sentez ederek öğrenmede kalıcılığı sağlayabilir, gerçek ortamlara yakın ortamlarda gerçekleştirmiş oldukları öğrenme deneyimlerine tekrar tekrar bakarak öğrenme esnasında yapmış oldukları hataları ve doğruları irdeleyebilir (29).

Öğretimde sesli düşünme yöntemi, öğrenciyi eleştirel düşünmeye teşvik etmekte ve öğrencinin aktif katılımını sağlamaktadır. Öğrencinin kritik düşünme, muhakeme ve yansıtma becerileri kazanmasında ve problem çözmede, klinik karar vermede fayda sağlamaktadır (25). Sesli düşünme yönteminin amacı, önemli bir konuyu araştırırken öğrencinin düşünme süreçlerine erişim sağlamaktır. Bu süreç aynı zamanda sorulan sorular, düşünme şekli, temel kavramlar ve çevre arasında bağlantı kurarak önceki bilgilerin kullanımı ile eğitimde yeterlik geliştirmeye olanak sağlamaktadır (30).

Sesli düşünme yönteminin hemşirelik öğrencilerinin (31,32,33) yeterliklerini belirleme ve değerlendirmede kullanıldığı görülmektedir. Calleja ve ark. (2012) hemşirelik öğrencilerinde sesli düşünme yönteminin klinik akıl yürütmedeki etkinliğini belirlemek amacıyla nitel bir araştırma yapmıştır. Bu çalışmada sesli düşünme yöntemi ile öğrencilerin eleştirel düşünme, klinik akıl yürütme ve problem çözme becerilerinde gelişme gözlenmiştir (31).

Burbach ve ark. (2015) Batı Amerika Birleşik Devletleri'ndeki bir hemşirelik yüksekokulunun 29 öğrencisi ile çalışma yapmıştır. Bu çalışma sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde fiziksel beceri üzerine etkisini incelemek amacıyla niteliksel olarak yapılmıştır. Araştırmaya katılan öğrenciler, sesli düşünme yönteminin eğitimde kullanılmasının öğrenmelerini kolaylaştırdığını ve öz-yeterliklerini artırmada yardımcı olduğunu belirtmiştir (32).

Verkuly M. ve diğ. (2018) Kanada'da bir sağlık değerlendirme kursuna katılan 36 hemşirelik öğrencisi ile çalışma yapmıştır. Bu çalışma sesli düşünme yönteminin fiziksel değerlendirme becerilerini geliştirmesini incelemek amacıyla karma yöntem kullanılarak yapılmıştır. Araştırmaya katılan öğrenciler, sesli düşünme yönteminin öğrenirken hafızayı desteklediğini, pratik kazanımlar sağladığını ve odaklanmaya teşvik ettiğini belirtmiştir (33).

Dünyada hemşirelik eğitiminde yeterlik geliştirmede sesli düşünme yönteminin kullanıldığı çalışmalar mevcut olmakla birlikte sınırlıdır (27,28,29,30,31,32,33). Ülkemizde ise hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde sesli düşünmenin kullanılmasına ilişkin herhangi bir araştırma bulunmamaktadır. Sağlık alanında hızlı bilgi artışı ile yaşanan hemşirelik bilgisindeki değişimler, hemşirelikte yeterlik temelli eğitim ve geliştirme programının önemini artırmaktadır. Bu önemin bilinmesine rağmen ülkemizde yürütülen hemşirelik eğitim programlarında öğrencilerde motivasyon artırmada, problem çözümede, öğrenmeyi kolaylaştırmada ve yeterlik kazandırmada problemlerin olduğu görülmektedir (19,20). Ülkemizde öğrenme sürecinde klinik vakalar, role-play, simülasyon, video sunumu, standardize hasta vs. ve bazı geleneksel yöntemlerin kullanıldığı görülmektedir (19,20,22,23). Bu yöntemler maliyet, mekân, zaman, uzmanlık vs. gibi özellikleri açısından kullanımda bazen zorluklar oluşturabilmekle birlikte, sesli düşünme yöntemi farklı öğretim aktivitelerine kolay uyumlandırılması açısından, öğrenciyi öğrenmenin merkezine alması ve interaktifliği sağlaması açısından diğer yöntemlere oranla bir üstünlük sağlayabilmektedir. Eğitim programlarında çağdaş eğitim yöntemlerinin kullanılması, öğrenme merkezli, öğrencinin aktif katıldığı bir öğrenim ortamı sağlanması gerekmektedir. Sesli düşünme yöntemi özellikle bilişsel süreçlerin farkındalığını geliştirerek öğrencilerin gelişim sürecini destekleyebilir (34). Bu çalışmada sesli düşünme yöntemi Hacettepe Üniversitesi son sınıf hemşirelik öğrencilerinin hasta

güvenliği yeterliğini geliştirmeye yönelik yürütölen bir eğitim programında öğretim yöntemi olarak kullanılmıştır. Sesli düşünme öğretim yöntemini deneyimleyen öğrencilerin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla bu araştırma nitel tanımlayıcı tasarımı olarak yapılmıştır. Ülkemizde hemşirelik eğitimi alanında ilk kez yapılan bu çalışma sonuçları ile sesli düşünmeye ilişkin alanyazına veri oluşturacaktır. Bununla birlikte hemşirelikte yönetim dersinin ve hemşirelik eğitim programlarında yer alan diğer derslerin öğretiminde kullanılacak olan öğretim yöntemlerinin belirlenmesinde de hemşire eğiticilere bir kaynak oluşturacaktır. Ayrıca konuya ilişkin ileri çalışmaların yapılmasına yönelik de veri sağlayacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada sesli düşünme yöntemini deneyimleyen öğrencilerin sesli düşünme yöntemine ilişkin görüşlerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Nitel olarak gerçekteştirilen araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyimine yönelik hemşirelik öğrencilerinin hisleri nelerdir?
2. Öğrencilerin sesli düşünme yöntemini kullanmanın olumlu ve olumsuz yönlerine yönelik görüşleri nelerdir?
3. Sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına ilişkin öğrenci görüşleri nedir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hemşirelik Eğitimi

Eğitim, TDK' ya göre "*Birinin akla uygun, fiziksel ve moral gelişmesi üzerine etki yaparak çeşitli davranış yatkınlıkları, bilgi ve görgü aşılayarak önceden tespit edilmiş amaçlara göre onun belirli bir yönde gelişmesini sağlamak*" olan **eğitmek** kelimesinden türetilmiştir (35).

Eğitim kavramı literatürde farklı şekillerde ele alınmıştır. Sönmez'e (36) göre "*kültürel değerleri bireye kazandırma süreci*" dir. Ertürk'ün (37), tanımına göre eğitim "*bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla kasıtlı olarak istendik değişme meydana getirme süreci*" dir.

Hemşirelik, teorik bilgi ve uygulama gerektiren becerilerin bir arada öğrenilmesini gerektiren uygulamalı meslekler arasındadır (38). Hemşirelik öğrencilerinden uygulama, problem çözme, karar verme, bilişsel becerilerini, problemleri belirleyip analiz edebilme yeteneğini ve etik farkındalıklarını uygulamaya yansıtacak şekilde geliştirmeleri beklenmektedir (39,40). Hemşirelikte lisans eğitim programlarının temel amaçlarına ve program çıktılarına bakıldığında; öğrencinin kaliteli, güvenli, kanıta dayalı hemşirelik bakımı verebilmesi için öğrenciye gerekli yeterlikleri kazandırmak ön plana çıkmaktadır (41,42).

Benner'a (2001) göre hemşirelikte beceri kazanma ve yeterlikler belirli aşamalardan geçtikten sonra kazanılabilmektedir. Dreyfus Modelini (1980) temel alan bu aşamalar Benner'ın 'Acemilikten Uzmanlığa' modelinde beş aşamada tanımlamıştır (43). Bu aşamalar; acemi, yeni başlayan, yetkili, yetkin ve uzmandır. Hemşirelerin bilimsel ve teknolojik gelişmelere uyum sağlaması ve farklı disiplinlerle bir arada çalışarak bakım gereksinimi artan hasta grubuna hizmet vermesi çok sayıda hizmetin bir düzen içinde olmasını gerektirmektedir. Sağlık bakım hizmetinde beklentileri karşılayan, çalışma alanında karşılaşılan etik ve kurumsal problemleri çözen, etkili bir şekilde hemşirelik bakımını yöneten, akılcı ve hızlı kararlar alan hemşireler için temel yeterlik eğitimlerini almış öğrenci hemşireler yetiştirilmesi gerekmektedir (44).

Hemşirelik lisans eğitiminde mesleki bilginin yanında, öğrencilerin eleştirel düşünme, problem çözme, etkili kararlar verme ve yönetsel becerilerinin

geliştirilmesi için (45,46) ve hemşirelik hizmetlerinin beklenen kalite ve verimlilik düzeyinde olabilmesi için hem uluslararası hem de ulusal düzenlemeler yapılmıştır (47,48).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hemşirelik eğitimi boyunca kanıta dayalı uygulamaların, öğrenme sırasında bilişsel, tutumsal ve psikomotor becerilerinin güçlendirilmesinde karar vermenin ve eleştirel düşünmenin önemine vurgu yapmıştır (49). Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) hemşirelerin sağlık uygulamasının planlanmasında, karar verme basamaklarını uygulamada, verimli ve etkin sağlık politikalarının geliştirilmesinde yeterlik kazanmanın katkısını vurgulamaktadır (50). Türkiye Yüksek Öğretim Yeterlikler Çerçevesi (TYYÇ) üniversite mezunlarının bilgi ve becerilerini kullanarak eleştirel bir yaklaşımla verileri yorumlama, olası sorunları tanımlama, bunları analiz etme ve kanıta dayalı çözümler üretme ve bu çözümleri geliştirme gibi yeterliklere vurgu yapmaktadır (51). Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) kapsamında mezun hemşirelerin hemşirelik uygulamalarında eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini kullanma ve sorun çözme yeterliklerine vurgu yapılmaktadır (3).

Bu nedenle literatürde, öğrenciye yeterlik kazandırmada, öğrencinin probleme dayalı öğrenebildiği, aktif katılımın sağlanabildiği, düşünme becerilerini geliştirebildiği yöntemlerin kullanılmasının önemi (52) vurgulanmaktadır.

Abbaszade ve ark. (2013), İran'ın Kerman şehrinde Kerman Tıp Bilimleri Üniversitesinde 14 hemşirelik bölümü öğretmeni ile nitel bir çalışma yapmıştır. Çalışma hemşirelik öğretmenlerinin klinik eğitime bakış açılarını, zorluklarını ve önerilerini belirlemek amacıyla yapmıştır. Çalışmalarında, ülkelerinde yeterliklerin sağlanmasına yönelik verilen eğitimlerin mesleğe hazır oluşluk, bilgi ve beceri kazandırma konusunda tam yeterli olmadığı belirtilmiştir (1).

Fukada (2018), Japonya'daki hemşirelikte yeterliğinin tanımının, yapısının ve değerlendirmesinin nasıl yapıldığını incelemek amacıyla bir çalışma yapmıştır. Hemşirelik eğitim programlarının bilgi, beceri, tutum, düşünme yeteneğini içermesi gerektiğini ve yeterlik edinmeye yönelik kullanılan eğitim yöntemlerinin geliştirilmesi gerektiğini ve verilen eğitimlerin yetersiz olduğunu belirtmiştir (52).

Hemşirelik eğitiminde hem bilişsel hem de duyuşsal öğrenme alanlarının gelişimi için analitik düşünmeyi gerektiren, oluşan değer yargıları sorgulayan,

öğrencinin öğrenme sürecine aktif olarak katılmasını sağlayan öğretim yöntem ve tekniklerin kullanılması gerekmektedir (53).

2.2. Hemşirelik Eğitiminde Kullanılan Öğretim Yöntemleri

Öğretim, “içsel bir süreç ve ürün olan öğrenmeyi destekleyen ve sağlayan dışsal olayların planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi sürecidir”. Başka bir deyişle öğretim; öğrenmenin gerçekleşmesi ve istenen davranışların oluşması için uygulanan faaliyetlerin tümüdür (54).

Öğretimde, öğrencinin öğrenme sürecine aktif olarak katıldığı ve öğrenmenin daha kolay gerçekleştiği çeşitli öğretim yöntemleri kullanılmalıdır (55). Bilişsel ve tutumsal alanları etkileyen interaktif öğretim yöntemlerinden sesli düşünme yönteminin de içinde bulunduğu altı şapka yöntemi, simülasyon, koçluk yaklaşımı, beyin fırtınası, entelektüel normlar etkinliği ve eleştirel medya okur yazarlığı, sorgulama, kavram haritası stratejisi, eğitimde koçluk yaklaşımı, soru sorma, drama tekniklerinden faydalanılması, olgu çalışması, rol modelleme, günlük tutma, etkileşimli video disiplin sistemleri gibi farklı, etkili ve verimli olduğu belirlenen yöntemler öğretilip uygulaması yaptırılmaktadır (56,57). Öğrencilerin ve öğretmenlerin etkileşimlerini sağlayan bu yöntemler, öğrenmenin kalıcı olmasını sağlar. Öğrenme ve öğretme sürecinde eğitici öğrencinin birden fazla duyusuna hitap eden bir öğretim yöntemi kullandığında etkili bir öğretim sağlanmış olur (15,16,17).

Profesyonel hemşirelik eğitiminin, etkin öğrenme yoluyla bireysel ve mesleki açıdan sürekli gelişimi ve yeniliklere uyum sağlayabilmeyi kazandıracak nitelikte olması gerekmektedir. Bu nedenle geleneksel öğretim yöntemleri yerine öğrencinin aktif olduğu ve düşüncelerini dile getirebildiği, tartışma ortamının sağlandığı yenilikçi yöntemlerin kullanılması önerilmektedir. Bu yöntemlerden birisi de Sesli Düşünme Yöntemi’ dir.

2.3. Sesli Düşünme Yöntemi

Sesli Düşünme (Think Aloud) terimi; öğrencinin anlık hafızasında ortaya çıkan düşünceleri sesli konuştuğu ve ortaya çıkan verilerin kullanılmasını ifade eder. Hem eş zamanlı hem de geriye dönük veri toplamayı sağlar (27,28). Cohen (1996), sesli düşünmeyi “*düşünce süreçlerinin bilinç akışı tarafından ifşa edilmesi*” olarak tanımlar

(58). Someren, Barnard ve Sandberg (1994), sesli düşünme yönteminin bir problemi çözerken insanlardan düşüncelerini sözlü olarak ifade etmeyi ve ardından çeşitli yöntemler ile verileri analiz etmeyi içerdiğini öne sürmektedir. Bu nedenle sesli düşünme yöntemi ile elde edilen veriler “*zihinde neler olup bittiğine*” ışık tutar (59).

Sesli düşünme yöntemi, sadece öğretim yöntemi olarak değil aynı zamanda nitel araştırmalar için veri toplamasını da sağlar (26). Öğretimde sesli düşünme, öğrenciyi eleştirel düşünmeye teşvik etmek ve öğrencinin aktif katılımını sağlamak için kullanılabilir bir yaklaşımdır (25). Sesli düşünce yaklaşımının amacı, önemli bir konuyu araştırırken öğrencinin düşünce süreçlerine erişim sağlamaktır.

Sesli düşünme yönteminde kısa bir eğitimden sonra, katılımcılar düşünce süreçlerinde herhangi bir sistematik değişiklik olmaksızın sesli düşünebilirler. Bu düşünceleri sözlü olarak ifade etmek için gerekli olan önceki ve şimdiki bilgilerine ihtiyaç duyarlar (60).

Sesli düşünme yönteminde katılımcılara düşüncelerini açıklamaları veya dikkatlice tanımlamaları talimatı verildiğinde, katılımcılar her bir düşünceyi sözlü olarak ifade edemezler, gerekli açıklamalara ve açıklamalara karşılık gelen düşünceleri oluşturmak için ek bilişsel süreçlere ihtiyaç duyarlar. Bu ek bilişsel süreç, düşüncelerin sıraya konulmasını sağlar. Düşüncenin içeriğini açıklamaya ve tanımlamaya yönelik verilen talimatlar, problemleri doğru bir şekilde çözmesini sağlamaktadır (60).

Sesli düşünme yöntemiyle ilgili sağlık, sosyal ve eğitim bilimleri alanında birçok çalışma yapılmıştır. Ülkemizde ise sesli düşünme yöntemi ile ilgili sadece eğitim ve sosyal bilimlere yönelik araştırmalar yapılmıştır (61,62,63,64,65). Sağlık bilimlerine yönelik herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Uluslararası yapılan çalışmalarda sağlık alanında hemşirelere yönelik (27,29), hemşirelik öğrencilerine yönelik (31,32,33,66), sosyal ve eğitim bilimlerine yönelik (67,68,69) yapılmıştır. Örnek çalışmalar Tablo 2.1’te gösterilmiştir.

Tablo 2.1. Sesli düşünme yöntemi kullanılarak yapılan bazı ulusal ve uluslararası çalışmalar

Yazar/ Yazarlar	Yılı	Çalışmanın Yapıldığı Yer	Çalışmanın Adı	Amaç	Örneklem	Sonucu
Lee ve diğ. (27)	2017	Old Dominion Üniversitesi ve Case Western Reserve Üniversitesi	High-Fidelity Patient Simulation to Evaluate Student Nurse Patient Safety Competency	Öğrenci hemşirelerin güvenli hasta bakımı yeterliklerini değerlendirmek	Bakalorya Hemşirelik programında ilk dönemlerini tamamlayan 52 ikinci sınıf hemşirelik öğrencisi	Sesli düşünme yönteminin, klinikte karmaşık durumların çözümünde, klinik akıl yürütme ve sağlık problemlerini değerlendirmede gerekli olduğu
Forsberg ve diğ. (29)	2014	İsveç pediatri bölümlerinde ve çocuk, okul sağlık merkezlerinde	Clinical reasoning in nursing, a think-aloud study using virtual patients—A base for an innovative assessment	Deneyimli pediatri hemşirelerinin karmaşık sanal hasta vakalarına ilişkin nedenlerini ve klinik kararları nasıl aldıklarını araştırmak	Pediatri alanında 30 uzman hemşire	Klinik karar verirken yetkinlikleri belirtmede deneyimin önemli olduğu ve sesli düşünmenin yetkinlikleri belirtmede kullanılabilecek bir yöntem olduğu
Calleja ve diğ. (31)	2012	Kelvin, İngiltere’de bir Hemşirelik Yüksekokulunda	Using the 'think aloud' strategy to improve clinical reasoning in high-fidelity case-based simulation for undergraduate nursing students	Hemşirelik öğrencilerinde sesli düşünme yönteminin klinik akıl yürütmedeki etkinliğini belirlemek	Hemşirelik yüksekokulu 53 üçüncü sınıf öğrencisi	Sesli düşünme yöntemi ile öğrencilerde eleştirel düşünme becerilerinin geliştiği ve klinik akıl yürütme ve problem çözme becerilerinde artma olduğu
Burbach ve diğ. (32)	2015	Batı Amerika Birleşik Devletleri’ndeki bir Hemşirelik Yüksekokulunda	Using “Think aloud” to capture clinical reasoning during patient Simulation	Sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde fiziksel beceri üzerine etkisini incelemek	Hemşirelik yüksekokulunda 29 öğrenci	Sesli düşünme yönteminin eğitimde kullanılmasının öğrenmelerini kolaylaştırdığını ve öz-yeterliklerini artırmada yardımcı olduğu
Verkuyl ve diğ. (33)	2018	Kanada’da bir sağlık değerlendirme kursunda	Using Think Aloud in Health Assessment: A Mixed-Methods Study	Sesli düşünme yönteminin fiziksel değerlendirme becerilerini geliştirmesini incelemek	36 öğrenci hemşire	Sesli düşünme yönteminin öğrenirken hafızayı desteklediğini, pratik kazanımlar sağladığını ve odaklanmaya teşvik ettiği

Tablo 2.1. (Devam) Sesli düşünme yöntemi kullanılarak yapılan bazı ulusal ve uluslararası çalışmalar

Yazar/ Yazarlar	Yılı	Çalışmanın Yapıldığı Yer	Çalışmanın Adı	Amaç	Örneklem	Sonucu
Uzun ve diğ. (61)	2022	Batı Karadeniz Bölgesinin bir ilinde bir ortaokul altıncı sınıfta	Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Bir Öğrenciye Sesli Düşünme Yöntemi ile Çıkarma İşleminin Öğretimi	Çıkarma işlemi becerisini sesli düşünme yöntemiyle öğretebilmek	Hafif düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip bir özel eğitim öğrencisi	Öğrencinin çıkarma işlemi basamaklarını bağımsız olarak gerçekleştirdiği, çıkarma işleminin anlamına ilişkin bilgiyi elde ettiği
Yılmaz D. (62)	2021	Kocaeli Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü / Yabancı Diller Eğitimi Ana Bilim Dalı / İngiliz Dili Eğitimi Bilim Dalı	Öğrencilerin okuma farkındalığını geliştirmek için dinamik değerlendirme ve sesli düşünme metodunun birleşimi	Öğretme ve değerlendirme terimlerinin karşılıklı yönü üzerindeki bilgiyi genişletmek	Farklı bölümlerden ve seviyelerden altı üniversite öğrenci	Düşünme sürecini kontrol etme, baskı altında hissetmeden dolayı tedirgin olma, katılımcıların nasıl düşündüğünü gözlemlemeyi sağlama
Baysal Çalışkan M. (63)	2020	Trakya Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü / Yabancı Diller Eğitimi Ana Bilim Dalı / İngiliz Dili Eğitimi Bilim Dalı	Sesli düşünme protokolleri aracılığıyla okuduğunu anlama üzerine araştırma	Dil öğretiminde sesli düşünme protokolleri kullanımının okuma sürecinde öğrenciler ve okuduğunu anlama becerileri üzerinde etkisini belirlemek	İngilizce Öğretmenliği bölümünden 83 birinci sınıf öğrencisi	Sesli düşünme protokolleri uygulanmasının öğrencilerin okuduğunu anlamalarını olumlu yönde etkilediği
Sönmez Y. (64)	2017	Bartın ili Merkez ilçesinde bulunan Şehit Üsteğmen Aydın Aydoğmuş İlkokulu	Sesli düşünme stratejisinin ilkökul 4. sınıf öğrencilerinin okuduğunu anlama becerilerine etkisi	Sesli düşünme stratejisinin ilkokul 4. sınıf öğrencilerinin okuduğunu anlama becerilerine etkisinin incelenmesi	26 kişi 4. Sınıf öğrencisi	Sesli düşünme stratejisi öğretiminin okuduğunu anlama becerisinin geliştirilmesinde etkili olduğu
Rasmussen MU, Nurhan C. (65)	2017	Tokat merkeze bağlı bir ilköğretim okulu	Özel öğrenme güçlüğü olan bireylere üstbilişsel okuduğunu anlama stratejilerinin öğretiminde sesli düşünme yönteminin etkililiği	Özel öğrenme güçlüğü olan bireylerin üst bilişsel okuduğunu anlama stratejilerinin öğretiminde sesli düşünme yönteminin etkililiğinin ve genellenabilirliğinin incelenmesi	Özel öğrenme güçlüğü olan üç kaynaştırma öğrencisi	Yöntemin bireylerin okuduğunu anlama düzeylerini artırmada ve üst bilişsel okuduğunu anlama stratejilerini kullanabilmelerinde etkili olduğu ve bu bireylerin stratejileri farklı okuma metinlerine genellemelerinde önemli bir gelişme sağladığı

Tablo 2.1. (Devam) Sesli düşünme yöntemi kullanılarak yapılan bazı ulusal ve uluslararası çalışmalar

Yazar/ Yazarlar	Yılı	Çalışmanın Yapıldığı Yer	Çalışmanın Adı	Amaç	Örneklem	Sonucu
Sudiati ve diğ. (67)	2018	SMP Negeri Waplau okulu	The Effectiveness of Think Aloud Strategy in Students' Reading Achievement	Öğrencilerin sesli düşünme stratejisini kullanarak okuma becerilerini geliştirmek	23 sekizinci sınıf öğrencisi	Sesli Düşünme Stratejisini kullanarak okumanın öğrencilerde okuma becerilerini geliştirdiği
Ramachandran ve diğ. (68)	2018	Chicago, IL, USA	Thinking Aloud with a Tutoring Robot to Enhance Learning	Bire bir ders etkileşimi bağlamında bir robot platformunun ve sesli düşünme stratejisinin öğrenme sonuçları üzerindeki etkilerini araştırmak	52 ortaokul altıncı sınıf öğrencisi	Hem robot platformunun hem de sesli düşünme stratejisinin kullanımının çocuklar için öğrenme kazanımlarını desteklediği
Adewunmi ve diğ. (69)	2022	İbadan'daki 364 ilkokul öğrencisinin katıldığı kokteyl partisi	Efficacy of think-aloud strategy on the cocktail party effect of pupils with auditory processing disorders	Sesli düşünme stratejisinin, tek bir APD profiline sahip öğrencilerin tedavi uygulanmayan gruba karşı kokteyl partisi etkisi üzerindeki etkilerini belirlemek	İşitsel engelli 40 öğrenci	Belirlenen değişkenlerin ve çalışmanın sonucu olarak klinikisyenlere, öğretmenlere ve terapistlere olumlu etkileri olduğu

2.3.1. Sesli Düşünme Yönteminin Tarihi

Sesli düşünmenin temeli, yapısalcılığın hâkim olduğu 1800'lerin sonu ve 1900'lerin başında yapılan psikoloji çalışmalarına dayanmaktadır. Wilhelm Wundt, Almanya'nın Leipzig kentinde ilk psikoloji laboratuvarını kurmuştur ve hastaların düşüncelerini keşfetmek için içgözlem adı verilen bir yöntem kullanmıştır. Hastalarından duygu ve düşünce süreçlerini sözlü olarak ifade etmelerini istemiştir ve veriler toplamıştır. Daha sonra öğrencisi E. Titchener ve W. James, içgözlem fikrini öteye taşıyarak kendileri üzerinde çalışmalar yapmıştır. Onlara göre; içgözlem yöntemi yardımıyla deneyimli psikologlar kendi düşünme süreçlerini gözlemleyerek bilinç hakkında veriler elde edebilirdi (70). Ancak, içgözlem yöntemi çok öznel ve önyargılı olduğu için eleştirilmiştir. 1920'lerde davranışçılığın hâkim olduğu zamanda davranışçılar, davranışın nesnel olarak gözlemlenmesi ve ölçülmesi gereken bir şey olduğunu vurgulamıştır (70). 1930'larda Lev Vygotsky ve Jean Piaget çocukların içsel ve benmerkezci konuşmalarını gözlemlemiştir (71). Sesli düşünmenin altında yatan tarihe bir göz atmak için, Vygotsky'nin düşünce ile sözlü içsel konuşma arasındaki ilişkiyi değerlendirmek gerekmektedir. Vygotsky (1962), konuşmanın iletişimsel sosyal konuşmadan, içsel benmerkezci konuşmaya dönüştüğünü belirtmiştir. İçsel konuşma kimsenin yönlendirmesi ile olmayarak, hafızayı, düşünceleri, yaratıcılığı, problem çözmeyi vb. yansıtır (72). Benzer şekilde, sesli düşünme yöntemi de bir iletişim aracı olmaktan çok içsel duygu ve düşüncelerin sözlü olarak ifade edilmesidir.

Gobet'in aktardığına göre; Donker deneklere bir mum, bir kutu raptiye, bir kutu kibrit vermiş ve deneklerden yanan mumun aşağıdaki masaya damlamaması için duvara sabitlemelerini istemiş, deneklerin problem çözme süreçlerini sözlü olarak ifade etmelerini istemiştir. Bu olay sesli düşünmenin ilk örneklerinden biri olmuştur (73).

1960'larda Adriaan de Groot, satranç oyuncularının bilinç düzeyini analiz etmek için sesli düşünme yöntemini kullanmıştır. Satranç oyuncularının performansları etkilenmeden düşüncelerini güçlendirmelerini sağlamıştır (73).

1970'lerde, bilişsel dönemde, üst düzey bilişsel süreçlerde düşünmenin çözüm üretmeye nasıl izin verdiğine yönelik araştırmalar yapılmıştır. 1972'de Newell ve Simon, insanların problem çözme sürecini ve yaşadıkları bu sürecin sırasını anlamak istemiştir. Bu nedenle çalışmalarında sesli düşünme, görev analizi, problem çözme ve

model oluşturmaya birleştirmişlerdir. Daha sonra satranç oynamak, matematiksel problemleri çözmek gibi çeşitli alanlarda denekler tarafından kullanılan yöntemleri göstermişlerdir (74). 1980'lerde, sesli düşünme yönteminin metodolojisi Ericsson ve Simon tarafından doğrulanmıştır. Sesli düşünme yöntemini, katılımcıların bilişsel süreçlerini anlamaya yardımcı olan sözlü protokol analizi olarak adlandırmışlardır. Ericsson ve Simon'a (1980) göre, “*Özenle elde edilen ve elde edildikleri koşullar tam olarak anlaşılabilir yorumlanan sesli düşünme verileri, bilişsel süreçler hakkında değerli ve tamamen güvenilir bilgi kaynaklarıdır*” (75). Sesli düşünmedeki veriler, her zaman tartışmaya açık olsa da öğrencilerin bir görevi tamamlamaya yönelik zihinsel süreçlerini, stratejilerini ve tekniklerini belirlemenin en iyi yollarından biridir (76,77). İlk olarak bir teşhis ve veri toplama aracı olarak uygulanan sesli düşünme yöntemi daha sonra okuduğunu anlamada bir öğretim yöntemi haline gelmiştir (78).

2.3.2. Sesli Düşünme Yönteminin Kullanım Alanları

Sesli düşünme yöntemi, muhasebe, antropoloji, bakım planlaması, danışmanlık, uyuşturucu ve alkol bağımlılığı tedavisi, ergonomi, pazarlama, psikoloji, yazılım mühendisliği, tıp, otizm ve gelişim bozukluğu tedavisi, konuşma patolojisi, nöroloji, kardiyoloji ve hemşirelik gibi farklı disiplinler için hem öğretim yöntemi olarak kullanılmaktadır hem de araştırmada veri toplamayı sağlamaktadır (72).

Hemşirelik alanında ise oryantasyon eğitiminde, yeni başlayan hemşirenin öğrenimi sırasında, eleştirel düşünce gelişimi ve klinik akıl yürütme için hemşirelik eğitiminde öğretim yöntemi olarak, hemşirelik bakımında klinik karar vermede, problem çözmede, hemşirelik bakım uygulamalarını öğretmek ve öğrenmek için kullanılmaktadır (79).

2.3.3. Sesli Düşünme Yönteminin Avantajları ve Sınırlılıkları

Her yöntemin avantaj ve sınırlılıkları vardır. Alanyazında sesli düşünme yönteminin de avantaj ve sınırlılıkları ortaya konulmuştur. Aşağıda bu avantaj ve sınırlılıklar özetlenmiştir:

Avantajları:

- Öğrencilerin sesli düşünme yöntemini kullanırken kendi düşüncelerini irdelemesine imkan sağlar (80).

- Altta yatan bilişsel süreçler, karar verme süreci ve öğrencilerin tepkileri hakkında zengin bir veri kaynağı elde etmemizi sağlar (60,81).
- Öğrencinin öğrenme yeteneğini geliştirir (82).
- Sesli düşünme yöntemi kullanılırken öğrencinin bağımsız olması için fırsat sağlar (83).
- Süreç ve veride kullanılacak sözlü raporlar arasındaki zaman boşluğunu ortadan kaldırır (84).

Yukarıda sıralandığı gibi sesli düşünme yöntemi birçok yönden öğrencinin öğretmesinde, gözlemlenmesinde ve değerlendirmesinde katkıda bulunmaktadır. Ayrıca öğrencilerin odaklanmasına ve konsantre olmasına (27), kendi kendini izleyebilmesine (29), düşünürken kurdukları ilişkilerin farkına varmasına (31) ve akıl yürütmenin sonraki aşamalarını gerçekleştirebilmesine (32) olanak sağlamaktadır. Sesli düşünme yöntemi öğrencinin eleştirel düşünmesini hızlandırmaktadır ve öğrenci zamanla düşüncelerini sözlü olarak ifade ederken daha özgüvenli hale gelmektedir (33). Bununla birlikte, sesli düşünme yöntemi ile ilgili akademisyenlerin çalışmalarında tespit ettikleri bazı sınırlılıkları vardır.

Sınırlılıkları;

- Öğrencinin sesli düşünmeyi gerçekleştiremediği durumlarda bilişsel durumunu yansıtmaya açısından sesli düşünme yöntemi eksik veya zayıf bir yöntem olarak kalabilir (85).
- Yüksek düzeyde bilişsel gelişime sahip öğrenciler için uygun olan yöntem, kendi düşüncelerini izleme konusunda daha az yetenekli olanlar için ise karmaşıktır (83).
- Kişinin gerçek performansının ve davranışının doğruluğunu etkileyebilir (86).
- Ses kayıtlarını kelimesi kelimesine incelemek zaman alıcıdır (60).
- Sesli düşünme yöntemi sırasında, aynı anda konuşma ve katılma sürecini etkileyen sınırlı kısa süreli bellek kapasitesi nedeniyle öğrenci eksik kalabilir. Öğrencinin sesli düşünme görevi sırasında sözelleştirme ve kendi sesini duymanın verdiği rahatsızlık nedeniyle bilişsel süreci engelleniyor olabilir (87).
- Akademisyenler geçerlilik sorunu yaşayabilirler. Araştırmacı tarafından gerçekleştirilen öğrencinin sesli veri analizlerinin yorumlanması bu nedenle

kontrol edilmelidir (88).

- Akademisyenler güvenilirlik hakkında öğrencilerin dil ve konuşma yeterliklerindeki farklılıklardan kaynaklı sıkıntı yaşayabilir (89).

Yukarıda listelendiği gibi sesli düşünme yönteminin sınırlılıkları tepkisellik sorunu (83,85,86), mantıksal düşünmeyi organize etmede güçlükler (87), sözlü anlatım sorunları (89), bellek, doğruluk ve geçerlilik sorunları (88) olarak sıralanabilir.

2.3.4. Sesli Düşünme Yönteminin Eğitim ve Öğretimde Öğrenciye Faydaları

Aktif bir öğrenme yöntemi olan sesli düşünme yönteminin eğitim ve öğretimde öğrenciye birçok faydası bulunmaktadır. Bunlar; öğrenci hemşirelerin kendilerini geliştirmelerini sağlar, dikkatini güçlendirir, odaklanarak zihinsel süreç kapasitesinin gelişmesini sağlar. Sesli düşünme, öğrencinin gözlemledikleri ile öğrenilen kavramlar arasında mantıksal ilişki kurarak, zihinsel süreç kapasitesinin artmasını sağlar. Öğrenci hemşireler böylece konuşarak öğrenir. Öğrenciler, düşüncelerini ifade ederken öğrendiklerini analiz ve sentez ederek öğrenmede kalıcılığı sağlayabilir, gerçek ortamlara yakın ortamlarda gerçekleştirmiş oldukları öğrenme deneyimlerine tekrar tekrar bakarak öğrenme esnasında yapmış oldukları hataları ve doğruları irdeleyebilirler (29).

Öğretimde sesli düşünme yöntemi, öğrenciyi eleştirel düşünmeye teşvik eder ve aktif katılımını sağlar. Aynı zamanda sorulan sorular, düşünce şekli, temel kavramlar ve çevre konuları arasında bağlantı kurarak önceki bilgilerin kullanımı ile eğitimde yeterlik sağlamaya olanak sağlar (25).

2.3.5. Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelikte Yönetim Alanı Açısından Önemi

Hemşirelikte yönetimle ilgili yeterlikleri hemşirelik lisans eğitimi döneminde kazandırmak önemlidir. Bu yönetsel yeterlikler; öğrencinin kuramsal bilgi ve becerileri kullanarak sorunları tanımlaması, analiz ve sentez etmesi ve kanıtlara dayalı çözümler üretmesi, hemşirelik eğitimi, yönetimi ve uygulamalarına ilişkin sorunları tanımlaması, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve savunuculuğu konusunda sorumluluk üstlenmesi, hemşirelik hizmetleri yönetiminde diğer disiplinlerle işbirliği

içinde çalışması, hemşirelik hizmetleri yönetimi alanı faaliyetlerini yasal düzenlemelere, bilimsel ve etik değerlere uygun gerçekleştirmesi, hemşirelik ve yönetim uygulamalarını ilgili mevzuata göre gerçekleştirmesi, hemşirelik uygulamalarında öğrenme, öğretme ve yönetim sürecini kullanması, yaşam boyu öğrenmeyi benimseyerek mesleki gelişimini sürdürmesi, kurumsal, ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık bakım politikaları, finansmanı ve düzenleyici mekanizmaları geliştirmede aktif rol alması, güvenli ve kaliteli sağlık bakımı sunulması ve geliştirilmesinde örgütsel yapı ve sistemlere liderlik etmesi, toplum sağlığını etkileyen olaylarda hemşirelik bakım önceliklerini belirlemesi ve kriz yönetiminde aktif rol almasıdır (95). Bu nedenle hemşirelikte yönetim öğrencisinin öğretimde aktif olduğu ve düşüncelerini dile getirebildiği, tartışma ortamının sağlandığı yöntemlerin kullanımı önem arz etmektedir.

Yönetimsel yeterliklerin bilişsel ve duyuşsal alana odaklandığı, sesli düşünmenin de özellikle bu alanlardaki öğrenmeyi daha çok desteklediği vevaka çalışmalarında bu yöntemin kullanılmasının öğrencinin öğrenme kazanımlarını sağlamada fayda sağladığını göstermektedir. Ayrıca yönetimsel yeterliklerin daha ağırlıklı sorun çözme, kritik düşünme, karar vermeyi içerdiği ve bu süreçlerle ilgili beceri kazandırmada muhakemenin önemli olduğu ve bu muhakemeyi de sesli düşünme yönteminin desteklediği görülmektedir (21,45,46).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, sesli düşünmeyi deneyimleyen öğrencilerin sesli düşünme yöntemine ilişkin görüşlerini ortaya koymak amacıyla nitel yaklaşımlardan yorumlayıcı fenomenolojik bir araştırmadır.

Nitel araştırmalar katılımcıların bakış açılarını derinlemesine inceleme olanağı sunarak bu deneyimleri ve süreçleri ortaya koymayı sağlar (90). Araştırmacı için yapılan görüşmeler sadece katılımcıdan bilgi almak değil aynı zamanda o an yaşanan deneyimleri anlamlandırmayı içerir (91). Bunun için nitel araştırma yöntemi olarak yorumlayıcı fenomenolojik yaklaşım kullanılmaktadır. Yorumlayıcı fenomenoloji araştırmacının amacı, bir grup bireyin ortak deneyimlerini vurgulamaktır. Yorumlayıcı fenomenoloji; kavram ile ilgili algı, bakış açısı, duygu ve anlayışları ifade etmelerini sağlar ve bu çalışmayı nasıl deneyimlediklerini tanımlamayı sağlayan nitel araştırma yöntemidir. Yorumlayıcı fenomenolojide olayın içindeki temalar yorumlanır ve paylaşılır (92). Bu nedenle bu araştırma fenomenolojik niteliksel araştırma olarak tasarlanmıştır. Bu araştırmada, nitel araştırma raporlaması (COREQ) kontrol listesi için oluşturulmuş kriterlere bağlı kalınmıştır (93).

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde gerçekleştirilmiştir. Hacettepe Hemşirelik Fakültesi 1961 yılında Hemşirelik Yüksekokulu olarak lisans, 1968 yılında yüksek lisans ve 1972 yılından itibaren doktora eğitim programına başlamıştır. 2007 yılından itibaren Hacettepe Sağlık Bilimleri Enstitüsü içerisinde Hemşirelik Bölümü olarak yer almıştır. 25.11.2012 Resmî Gazete'de yayınlanan 2012/3902 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Hemşirelik Fakültesi'ne dönüştürülmüştür (94).

Hemşirelik Fakültesi, 2022 yılı itibari ile 8 anabilim dalında görev alan 5 profesör, 12 doçent, 11 doktor öğretim üyesi ve 42 araştırma görevlisi olmak üzere 70 öğretim elemanı lisans ve lisansüstü eğitim ve araştırma faaliyetlerini yürütmektedir (95).

2021-2022 bahar öğretim yılında Hacettepe Hemşirelik Fakültesi toplam öğrenci sayısı 796 olup son sınıf öğrenci sayısı 180'dir. Eğitim programı dört yıllık olup, hasta güvenliği ve kalite konuları genel programda yer alan her bir mesleki ders içerisinde öğretilmekle birlikte programda yer alan Hasta Güvenliği ve Kalite Dersi (HEM 435) ile Hemşirelikte Yönetim Derslerinde (HEM 422) de ayrıntılı öğretilmektedir (95).

3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar dönemi sonunda sesli düşünmenin bir öğretim yöntemi olarak kullanıldığı hasta güvenliği konulu eğitime katılan Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğrencileri oluşturmuştur.

Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde pandemi nedeniyle öğrencinin çevrimiçi katılımına yönelik uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bahar dönemi final not verme süreci sonrasında sesli düşünmenin bir öğretim yöntemi olarak kullanıldığı hasta güvenliği konulu eğitime katılan Hacettepe Hemşirelik Fakültesi son sınıf öğrencilerine e-posta yolu ile araştırmaya katılmaya ilişkin duyuru metni gönderilmiştir (EK-10). Duyuru metnine yanıt veren ve aşağıda verilen araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 14 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

1. Gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul etme,
2. Sesli düşünme yönteminin anlatıldığı eğitime katılma
3. Çevrimiçi görüşme yapabilecek bilgisayar ve/veya telefona sahip olma
4. Görüşmede ses kaydı alınmasına izin verme

3.4. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olan Tanıtıcı Bilgiler Formu (EK-1) ve Yarı Yapılandırılmış Soru Formu (EK-2) kullanılmıştır.

3.4.1. Tanıtıcı Özellikler Formu (EK-1)

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin tanımlanması için yaş, cinsiyeti, yaşadığı yer, son sömestr itibarıyla okuldaki genel akademik puanı ve hasta güvenliği

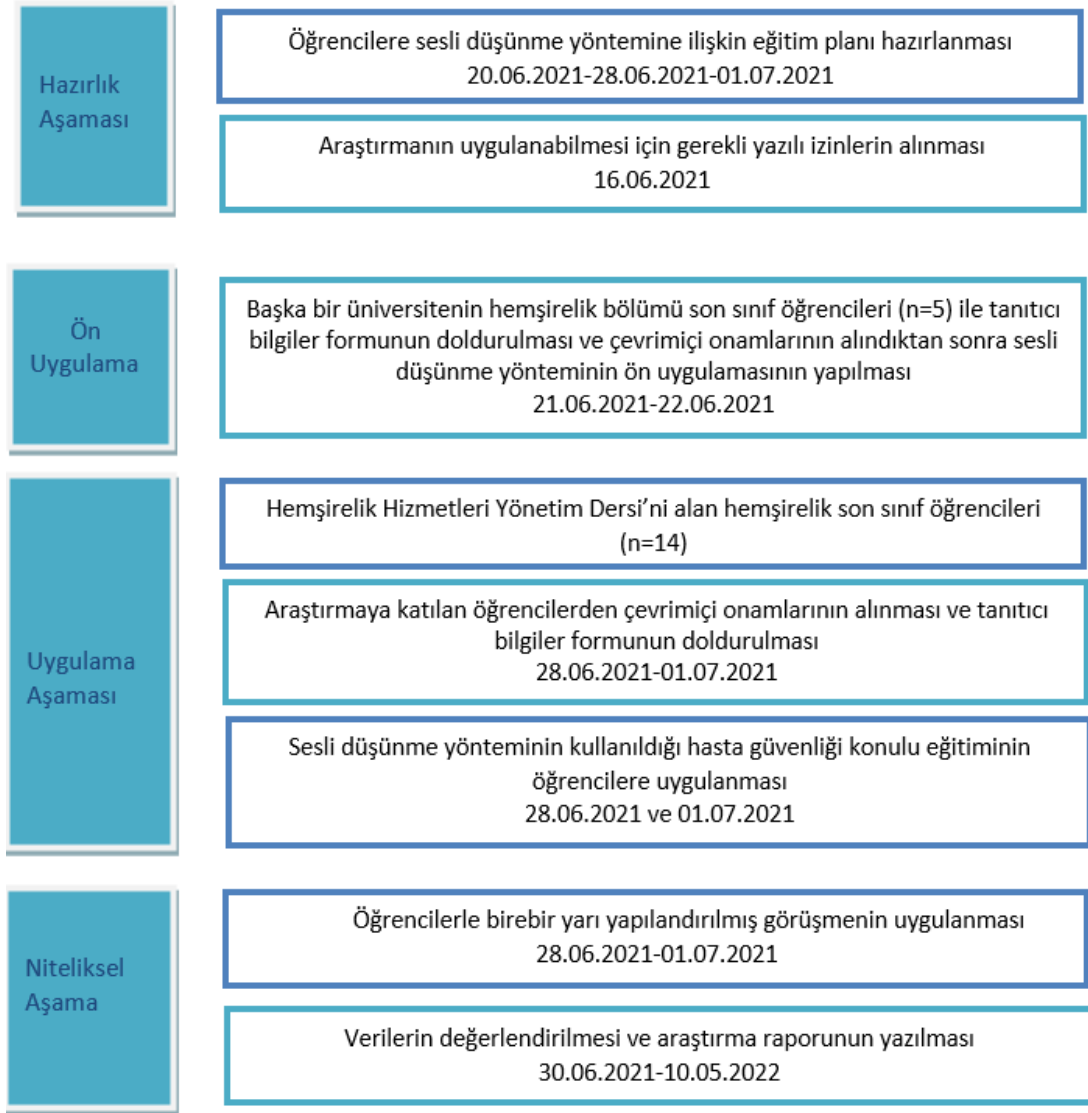
ders/kurs eğitimi alma ve sesli düşünme yönteminin daha önce kullanılması ile ilgili toplam 6 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Yarı Yapılandırılmış Soru Formu

Bu form, “Hasta Güvenliği Konulu Eğitim” de sesli düşünme yöntemi uygulandığında öğrencilerin neler hissettiklerini, sesli düşünme yönteminin olumlu ve olumsuz taraflarını, hemşirelik eğitiminde kullanılmasına yönelik 3 ana sorudan oluşmuştur (EK-2). Formda yer alan soruların amaca uygun olup olmadığının değerlendirilmesi ve kapsam geçerliliğinin belirlenmesi amacıyla hemşirelikte yönetimden ve hemşirelikte öğretim alanından 2 uzmanın görüşüne başvurulmuştur. Uzmanlardan gelen önerilere göre bazı sorular çıkartılmış, bazı sorularda da değişiklikler yapılmıştır. Yapılan düzenlemeler sonrası son hali verilen yarı yapılandırılmış görüşme sorularının kapsam, anlam ve amaç açısından değerlendirilmesini yapmak amacıyla çevrimiçi ortamda farklı bir üniversitenin dördüncü sınıf beş hemşirelik öğrencisi ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulamada elde edilen verilerin çözümlenmesi sonucunda tüm soruların görüşmede kullanılmasına karar verilmiştir.

3.4.3. Araştırmanın Uygulanması

Bu araştırma hazırlık, ön uygulama, uygulama ve yarı yapılandırılmış görüşme olarak 4 aşamada gerçekleştirilmiştir (Bkz Şekil 3.1).



Şekil 3.1. Araştırmanın uygulama aşamaları

Araştırmanın Hazırlık Aşaması

- Sesli düşünme yönteminin kullanıldığı hasta güvenliği konulu eğitim programı geliştirilmiştir. Bu kapsamda;
 - Araştırmacı senaryo yazımındaki bilgi ve becerilerini geliştirmek üzere 19-21 Aralık 2019 tarihinde 6. Uluslararası 17. Hemşirelik Kongresi'nde "Hemşirelikte Senaryo Temelli Simülasyon Uygulamaları ve Senaryo Yazım Teknikleri" kursuna katılmış ve katılım belgesi almıştır.
 - Araştırmanın teorik bölümünde hemşirelik eğitimi ve yeterlik kavramı, karar verme süreci, hasta güvenliği ve hasta güvenliği yeterlikleri, sesli düşünme

- yönteminin ne olduğu, kullanım alanları ve eğitim ve öğretimde öğrenciye yararları konularının yer aldığı eğitim sunusu hazırlanmıştır (Bkz. EK-4, EK-6).
- Teorik eğitim sonrasında sesli düşünme yönteminin kullanıldığı çevrimiçi vaka analizi çalışması bölümü için araştırmacı tarafından “hasta güvenliğindeki hedefler” esas alınarak yaşanan ve gerçeğe uygun üç vaka hazırlanmıştır. (Bkz EK-5).
 - Sesli düşünme yöntemine yönelik bir yönerge hazırlanmıştır ve içeriğinde bu yöntemin uygulaması öncesinde dikkat edilmesi gereken kurallar yer almıştır (EK-7).
 - Araştırmada yapılacak yarı yapılandırılmış görüşme için sorular hazırlanmıştır (Bkz EK-2).
 - Öğrencilerin araştırmaya uyumunu kolaylaştırmak için öğrenci rehberi (Bkz EK-3) olarak araştırmanın amacı, hedefleri, yöntemi ve aydınlatılmış onam formu hazırlanmıştır.
 - Araştırmanın uygulanabilmesi için gerekli izinler alınmıştır.
 - Nitel araştırmanın içerik analizi için MAXQDA 2020 veri analizi eğitimi alınmıştır.

Ön Uygulama

Araştırmanın bu aşaması, 2021-2022 Öğretim Yılı Bahar Döneminde 21.06.2021 ve 22.06.2021 tarihlerinde başka bir üniversitenin 5 (beş) son sınıf öğrencisi ile eğitim programının işlerliğinin test edilmesi ve yarı yapılandırılmış görüşme sorularının amaç, anlam ve kapsam açısından değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Öğrencilere araştırmanın amacı ve eğitim programı ile ilgili bilgi verilmiş ve sonrasında çevrimiçi onamları alınmıştır. Çevrimiçi olarak 5 (beş) öğrenci ile gerçekleştirilen ön uygulama; eğitim programının teorik bölümünün uygulamasını (bir saat), iki hasta güvenliği vakasının sesli düşünme yöntemi ile analiz edildiği ve çözümleme oturumlarını da içeren vaka çalışmasını (bir saat) ve eğitim sonrasında eğitime katılan öğrencilerle birebir gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerini (minimum 20 dakika-maksimum 30 dakika) içermiştir.

Ön uygulama sonrasında eğitim programının içeriğine ve yarı yapılandırılmış görüşme sorularına son şekil verilmiştir. Ön uygulama sonucunda; çalışmanın

verilerini toplamaya yönelik hazırlanan soru formunda yer alan soruların anlaşılır olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın Uygulama Aşaması

Araştırmanın uygulama aşaması 2021-2022 Öğretim Yılı Bahar Döneminde 28.06.2021-04.07.2021 tarihinde Hemşirelik Fakültesi'nde, çevrimiçi olarak gerçekleştirilen hasta güvenliği konulu eğitime katılan son sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir.

Aşağıda uygulama aşamasında gerçekleştirilen aktiviteler sıralanmıştır:

- Araştırma kapsamına alınan 14 gönüllü hemşirelik öğrencisine araştırmanın amacı, veri toplama araçları, görüşmenin yaklaşık süresi, ses görüntü kaydının yapılmasının nedeni, görüşmeden elde edilen bilgilerin gizliliği ile ilgili bilgiler çevrimiçi ortamda 28.06.2021 tarihinde sözel olarak verilmiştir.
- Sözel bilgi verilmesi sonrasında araştırmaya katılan gönüllü 14 öğrencinin çevrimiçi olarak gönüllü onam formunu ve sonrasında tanıtıcı özellikler formunu doldurmaları istenmiştir.
- Öğrencilere bir saatlik sesli düşünme öğretim yöntemine ilişkin teorik eğitim çevrimiçi platformda verilmiştir.
- Teorik eğitim sonrasında sesli düşünme yönteminin kullanıldığı çevrimiçi vaka çalışması bölümü; araştırmacının örnek sesli düşünme yöntemini kullanarak bir vaka analizini, sonrasında öğrencilerin sesli düşünme yöntemini kullanarak iki vaka analizini (hasta düşmesi ve ilaç hatası konulu) yapmasını ve vakaların çözümleme oturumlarını içermiştir (Eğitim programı için bkz EK-4). Vaka analizleri ikili öğrenci grupları şeklinde yapılmıştır. Her öğrenci için vaka analizleri min 20- max 30 dakika sürmüştür. Vaka analizleri aşağıdaki üç aşamayı içermiştir:

Birinci aşama: Oturumdaki birinci öğrencinin ilk hasta güvenliği vakasını (hasta düşmesi vakası) sesli düşünme yöntemini kullanarak analiz etmesi ve oturumdaki ikinci öğrencinin gözlemci rolü üstlenmesi,

İkinci aşama: Oturumdaki ikinci öğrencinin ilk vakadan farklı ikinci hasta güvenliği vakasını (ilaç hatası vakası) sesli düşünme yöntemini kullanarak analiz etmesi ve oturumdaki birinci öğrencinin gözlemci rolü üstlenmesi,

Üçüncü aşama: Eğitici tarafından vakaların çözümlene oturumlarının (min 15- max 20 dakika) gerçekleştirilmesi ve öğrencilerin çözümlene oturumları ile öğrenmelerinin desteklenmesi (her öğrencinin yapmış olduğu vaka analizi kaydedilmiştir ve kayıtlar öğrencilerin hasta güvenliği yeterliğini gerçekleştirmelerini destekleyen çözümlene oturumu bölümünde kullanılmıştır.)

- Eğitim öğrencilerin öğrenmelerini, açık iletişimi, gizliliği ve karşılıklı saygıyı destekleyecek bir ortamda gerçekleştirilmiştir.
- Sesli düşünme yöntemi kullanılarak yapılan vaka analizi sonrasında öğrencilerle yarı yapılandırılmış birebir görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Tüm görüşmeler sırasında öğrencilerin tepkileri ve davranışları kayıt edilmiştir. Görüşmelerde öğrenci isimleri kullanılmamış ve öğrenciler 1. Öğrenci, 2. Öğrenci vb. şeklinde 14'e kadar numaralandırılmıştır. Görüşme soru sırasının değişikliğine müdahale edilmemiştir ve öğrencilerin sesli düşünme yöntemi kullanma deneyimlerinin derinlemesine paylaşılması desteklenmiştir. Deneyimlerin araştırma soruları ile ilişkili olanları araştırma kapsamına alınmıştır. Görüşme süreleri min 20- max 30 dakika arasında değişiklik göstermiştir.

3.5. Nitel Verinin Geçerlik ve Güvenirliği

LeCompte ve Goetz'e (1982) göre; araştırmacılar geçerlik ve güvenirliliği sağlamak için çeşitli stratejiler kullanarak tam geçerlik ve güvenirlilik sağlanmasa da tehdit eden faktörleri azaltabilir (96). Geçerlik araştırma sonuçlarının doğruluğu ile ilgilidir. İç geçerlilik araştırmacının verilerini kullandığı ölçme araç ve yöntemi ile ölçüp ölçemeyeceği ile ilgili dış geçerlilik ise kullanılan veri toplama aracının benzer grupta aynı sonuçlar oluşturup oluşturamayacağı ile ilgilidir. Güvenirlilik, araştırma sonuçlarının tekrarlanabilirliği ile ilgilidir. Dış güvenirlilik, benzer ortamlarda da aynı araştırma sonuçlarının elde edilip edilmeyeceğini; iç güvenirlilik, diğer araştırmacıların aynı verileri kullanarak aynı sonuçları elde edemeyeceğiyle ilgilidir (96).

Yıldırım ve Şimşek'e (2018) göre; nitel araştırmalarda gözlem ve görüşme yoluyla ayrıntılı ve derinlemesine bilgi toplama, olayın olduğu ortamdaki doğrudan bilgi toplama ve bulguları doğrulamak için sahaya geri dönebilme geçerlilik için

önemli özelliklerdendir (90). Nitel araştırmada iç geçerliği sağlamak için verilerin elde edildiği ortam anlamlı olmalı, bulgular ve kavramlar tutarlı olmalı, veri toplama ve analiz yöntemleri ile bulgular yorumlanmalı ve doğrulanmalı, bulgular oluşturulan teorik çerçeve ile tutarlı olmalı, bulguları doğrulamak ve yorumlamak için bazı stratejiler ve alternatif yaklaşımlar kullanılmalı, bulgular araştırmaya katılan bireyler tarafından gerçekçi bulunmalı, bulgulara dayalı genellemeler tutarlı olmalıdır (90,96). Bahsedilen hususlar doğrultusunda bu çalışmada iç geçerliği sağlamak için aşağıdaki çalışmalar yapılmıştır.

1. Bulgulara ilişkin bölümde araştırma ortamının verilerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.
2. Bulguların ve kavramların tutarlı ve anlamlı olması için veriler tema ve alt tema altında toplanmıştır.
3. Uygulama sonucunda elde edilen veriler teorik yapı ile incelenmiş ve verilerin analiz edilmesini sağlayacak kod listesinin oluşturulmasında bu teorik çerçeveden faydalanılmıştır.
4. Nitel verilerin analizinde ulaşılan temalara içerik analizi sonucunda ulaşılmıştır.
5. Yarı yapılandırılmış görüşme formu uzman görüşleri alınarak ve ön uygulama ile geliştirilmiştir.
6. Veriler elde edildikten sonra bilgisayardan katılımcı ismine yönelik veriler kelimesi kelimesine araştırmacı tarafından yazılmıştır. Her öğrencinin kendine yönelik veri dökümünü onaylamasını için veriler bireysel e-posta adreslerine gönderilerek onam alınmıştır.

Yıldırım ve Şimşek'e (2018) göre; bir araştırmanın sonuçları benzer ortam ve durumlara genellenirse araştırmanın dış geçerliğe sahip olduğu söylenebilir. Bu çalışmada dış geçerliliği sağlamak için aşağıdakiler yapılmıştır.

1. Araştırmanın yöntem bölümünde çalışmaya katılan grubun özellikleri ve görüşme sürecinin verilen eğitimin detayları ayrıntılı olarak açıklanmıştır.
2. Bulgular doğrultusunda grubun ve çevrenin özelliklerine bağlı kalınmış ve ulaşılan genellemeler ile belirtilen özelliklerin bu genellemeler çerçevesinde sınırlı olduğu belirtilmiştir.

3. Araştırmadaki uygulama süreci detaylı bir şekilde tanımlanmıştır. Dolayısıyla, diğer araştırmacıların da bu ayrıntılı tanımlamalardan yararlanarak benzer çalışma sonucunda yapılan genellemelerden yararlanabileceği düşünülmektedir.
4. Ulaşılan sonuçlar ve genellemelerin teorik çerçeve ile tutarlılığına dikkat edilmiştir.

Yıldırım ve Şimşek'e (2018) göre; nitel araştırmanın temel özelliklerinden olan algıların önemi ve doğal çevreye duyarlık, güvenilirlik ile ilgili bazı hususlar sorun yaratmaktadır. Nitel araştırma kriterleri için hem dış güvenilirlik hem de iç güvenilirlik için alınması gereken bazı önlemler vardır (90). Bu çalışmanın iç güvenilirliğini sağlamak için aşağıdaki işlemler gerçekleştirilmiştir:

1. Araştırma soruları açıkça belirtilmiştir. İfade edilen araştırma soruları doğrultusunda araştırmanın çalışma grubu, yöntemi, veri toplama araçları, araştırmada izlenen süreç, verilerin analizi ve yorumlar belirlenmiş ve açıklanmıştır.
2. Araştırma verileri, araştırma soruları doğrultusunda yarı yapılandırılmış görüşme soruları kullanılarak elde edilmiştir. Veriler yorum eklenmeden ve ilgili alıntılar sunulmuştur. Böylelikle verinin özgünlüğü yansıtılmaya çalışılmıştır.
3. Araştırma verilerinin araştırma sorularına cevap verir nitelikte olup olmadığı ve bulgular ile elde edilen sonuçların tutarlı olup olmadığı sürekli kontrol edilmiştir.
4. Veri analizinde literatür ve ön veri analizi okumalarından sonra tematik kodlama işlemi yapılmıştır. Ortaya çıkan kodlarda benzerlik olanlar ve birbiriyle ilişkili olanlar bir araya getirilerek temalar belirlenmiştir. Kodlarda araştırmacı ve danışman fikir birliğine varmıştır. İç tutarlılık için ortaya çıkan temaların altında yer alan verilerin anlamlı bir bütün oluşturup oluşturmadığı dikkate alınmıştır. Dış tutarlılık için ise ortaya çıkan temaların verileri anlamlı şekilde açıklayıp açıklamadığına dikkat edilmiştir.

3.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın etik boyutunun değerlendirilebilmesi ve uygulanabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan 15.06.2021 tarihinde (Karar No: E-

35853172-755.02.06-00001611092) izin alınmıştır (EK-8). Araştırmanın uygulaması ve ön uygulaması için Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nden 16.06.2021 tarihinde (Karar No: E-51986023-000-00001615222) izin alınmıştır (EK-9). Araştırmayı kabul eden öğrencilerden gönüllü onam çevrimiçi ortamda alınmıştır ve öğrencilere ses ve görüntülerinin kaydolacağını, çalışma sırasında istedikleri zaman ayrılacakları ve bu verilerin gizli tutulacağı konusunda gerekli açıklamalar çevrimiçi ortamda sözel ve yazılı onam alınmıştır (EK-3).

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın niteliksel verilerin analizi MAXQDA 2020 programında yapılmıştır. Nitel analiz araştırma yöntemlerinden içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizinde temel amaç, verilerin toplandıktan sonra kavram ve ilişkilere ulaşmaktır. İçerik analizinde görüşme, gözlem veya dökümanlar yoluyla elde edilen nitel araştırma verileri; verilerin kodlanması, temaların bulunması, kodların ve temaların düzenlenmesi, bulguların tanımlanması ve yorumlanması şeklinde dört adımda analiz edilmiştir (90,97,98,99,100).

1. Tüm verilere hâkim olmak için transkriptler tekrar tekrar okunarak ve kaydedilen videoları izlenmiştir. İlk fikirler ve izlenimler için kaba notlar alınmıştır. İlk kodlama, iki kişi tarafından bağımsız olarak aynı anlama sahip metinleri vurgulayarak ilgi duyulan kavramları belirlemek için yapılmıştır. Veriler birkaç defa okunarak ortaya çıkan kodlar üzerinde tekrar tekrar çalışılmıştır.

2. Kodlar bir araya getirildikten sonra ortak yönleri bulunmaya çalışılmış ve tematik kodlama işlemi yapılmıştır. Ortaya çıkan kodların benzerlik ve farklılıklarının saptanması ve buna göre birbiriyle ilişkili olan kodlar bir araya getirebilecek türden temalar ve alt temalar belirlenmiştir. İç tutarlılık için ortaya çıkan temaların ve alt temaların altında yer alan verilerin anlamlı bir bütün oluşturup oluşturmadığı dikkate alınmıştır. Dış tutarlılık için ise ortaya çıkan temaların verileri anlamlı şekilde açıklayıp açıklamadığına dikkat edilmiştir. Araştırmanın amacına cevap verecek nitelikte tümdengelim ve tümevarım analiz süreçlerini dikkate alarak temalar oluşturulmuş ve bu temaları kapsayacak alt temalar ve kodlar belirtilmiştir. Her bir ana temaya ait veriler görsel hale getirilmiştir ve sunulmuştur.

3. Verilerin okuyucunun araştırmacının yorumuna yer vermeden anlayacağı bir dil ile açıklanmış ve sunulmuştur.

4. Toplanan verilerin açıklanmasında ve anlamlandırılmasında bulgular arasındaki ilişkiler açıklanarak ve neden sonuē ilişkisi kurularak elde edilen sonuēların önemine ilişkin açıklamalar yapılmış ve verilere anlamlılık kazandırılmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Çalışmanın bu kısmında katılımcı öğrencilere uygulanan ‘Tanıtıcı Bilgiler Formu’ndan elde edilen verilere ilişkin bulgular sunulmuştur. Tablo 4.1’de çalışma kapsamına alınan 14 öğrenci hemşirenin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular verilmiştir.

Tablo 4.1. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (n=14)

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Okula kaydolmadan önce yaşadığınız yer	Akademik not ortalama	Daha önce hasta güvenliği ders/kurs alma durumu	Daha önce sesli düşünme yöntemi kullanma durumu
S1	23	Kadın	İl	3.13	Hayır	Hayır
S2	22	Kadın	İl	3.33	Evet	Hayır
S3	22	Kadın	İl	3.15	Evet	Hayır
S4	24	Kadın	İlçe	2.60	Evet	Hayır
S5	24	Erkek	İl	3.28	Evet	Hayır
S6	23	Kadın	Köy	3.29	Evet	Hayır
S7	23	Kadın	İl	3,35	Evet	Hayır
S8	22	Kadın	İl	3.63	Evet	Hayır
S9	24	Kadın	İlçe	3.25	Evet	Hayır
S10	23	Kadın	İl	3.03	Hayır	Evet
S11	24	Kadın	İl	2.84	Evet	Hayır
S12	24	Kadın	İlçe	3.39	Hayır	Hayır
S13	23	Kadın	İlçe	3.10	Evet	Hayır
S14	23	Kadın	İl	3.45	Evet	Hayır

Öğrencilerin yaşları 22-24 yaş arasında değişmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin 13’ü kadın olup, dokuz öğrencinin üniversiteye kaydolmadan önceki yaşadığı yer il merkezidir. Öğrencilerin en düşük akademik not ortalaması 2.60, en yüksek 3.63’tür. Üç öğrenci daha önce hasta güvenliğine ilişkin herhangi bir kursa katılmamış ya da ders almamıştır. Öğrencilerin birisi sesli düşünme yöntemini daha önce deneyimlemiştir.

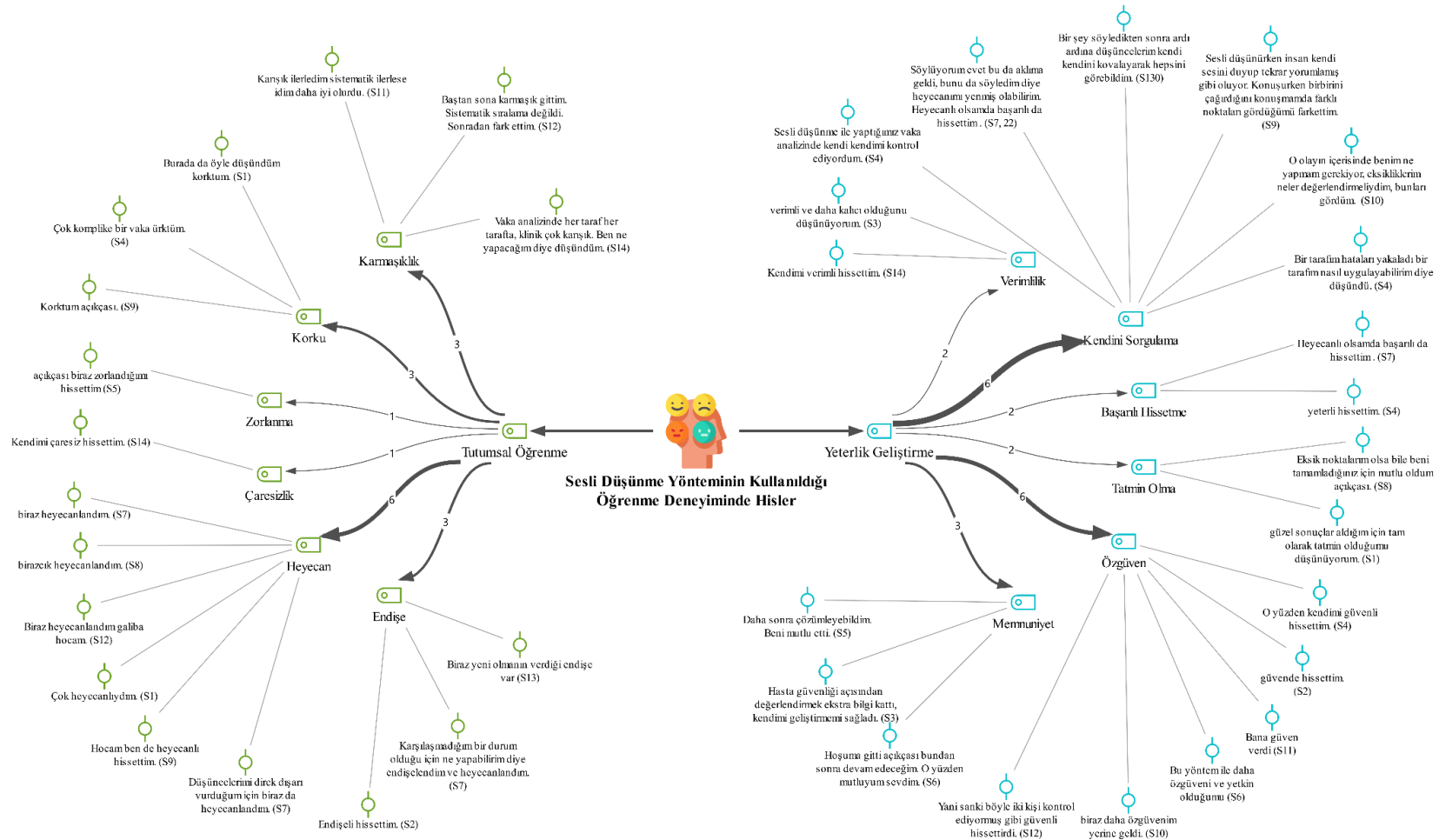
4.2. Öğrencilerin Sesli Düşünme Yönteminin Kullanıldığı Öğrenme Deneyimindeki Hisleri

Sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyiminde öğrencilerin hisleri teması altında yeterlik geliştirme, tutumsal öğrenme alt temaları tanımlanmıştır. Bunlara yönelik tema, alt tema ve kodlar Tablo 4.2’de verilmiştir.

Tablo 4.2. Sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyimine yönelik öğrencilerin hisleri

Sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyiminde hisler (Tema)		
Alt Tema	Kod	Görüş Bildiren Öğrenciler
Yeterlik geliştirme	• Memnuniyet	S3, S5, S6
	• Öz Güven	S2, S4, S6, S10, S11, S12
	• Başarılı hissetme	S4, S7
	• Tatmin olma	S1, S8
	• Verimlilik	S3, S14
	• Kendini sorgulama	S4, S7, S9, S10, S13
Tutumsal öğrenme	• Korku	S1, S4, S9
	• Heyecan	S1, S7, S8, S9, S12
	• Endişe	S2, S7, S13
	• Çaresizlik	S14
	• Karmaşıklık	S11, S12, S14
	• Zorlanma	S5

*S: Student



Şekil 4.1. Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyimine yönelik öğrencilerin hisleri

Öğrenciler sesli düşünme yöntemi kullanarak yaptığı vaka analizi sırasında çoğunlukla “özgüven ve kendini sorgulama” hislerini belirtmiştir.

Yeterlik geliştirme alt teması altında “memnuniyet, öz güven, başarılı hissetme, tatmin olma, verimlilik ve kendini sorgulama” kodları oluşmuştur. Bu kodlara yönelik öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(Memnuniyet)...Mezun hemşireleriz. Gerçekten faydası olduğunu düşünüyorum çok hoşuma gitti sesli düşünen bir insan değilimdir, İçimden okur ve anlarım hemen. Sesli düşünme ile farklı şeyler çıktığını gördüm. Evet bundan bu gelebilir diyorum ve hoşuma gitti açıkçası bundan sonra devam edeceğim düşünüyorum o yüzden mutluyum sevdim.” (S6)

“(Memnuniyet)... Normalde hocam bu tarz şeyler beni geriyor ama olabildiğince farklı açılardan da bakarak neler düzeltilebilirdi neler yapılabilirdi de engellenebilirdi bunlara daha farklı açıdan bakmamı sağladı. Hasta güvenliği açısından değerlendirmek ekstra bilgi kattı, kendimi geliştirmemi sağladı engellemeyecek şey değil.” (S3)

“(Kendini Sorgulama)... Hocam ben kendimi tam anlamı ile o klinikte çalışan hemşire gibi hissettim. O olayın içerisinde benim ne yapmam gerekiyor, eksikliklerim neler değerlendirmeliydim, bunları gördüm. Eğer böyle bir olay yaşansa şunları unutmamalıyım, bu konuda eksikliğim varmış, onları görmeme yardımcı oldunuz. Vakada çok şey kattığımı düşünüyorum. Böyle vaka gelse tam olarak ne yapmalıyım görmüş oldum.” (S10)

“(Tatmin olma)... Hocam önceden söylediğiniz soruya benzerdi sesli düşünme yöntemi bana değişik geldi çünkü daha önce hiç yapmadığımız için bir merak uyandırmıştı yaptıktan sonra da sesli düşünme yöntemi kullanarak yaptığım vaka analizi için sonucunda da güzel sonuçlar aldığım için tam olarak tatmin olduğumu düşünüyorum.” (S1)

“(Kendini sorgulama)... Bir şey söyledikten sonra ardı ardına düşüncelerim kendi kendini kovalayarak hepsini görebildim. Ama bazı yerleri konuşurken çok duyamıyorum be de bir tek bir kötü özelliği oldu. İyi özelliğine bakacak olursak kendi kendime konuşmak çok pekiştirdi. Ders çalışırken de sesli konuşmanın etkisi çok fazla.” (S13)

“(Özgüven)...Yani daha bütüncül değerlendirdim, düşüncelerini daha iyi toparladım, biraz daha özgüvenim yerine geldi. Daha bütüncül değerlendirebildim.” (S10)

“(Özgüven)... Tüm düşüncelerimi ifade ettiğim için, sizin bunları duyduktan sonra varsa yanlışlarımı düzelttiğiniz için daha güvende istedim. Yanlış yapacağımdan korkmadım.” (S2)

“(Kendini sorgulama)... Sesli düşünme ile yaptığımız vaka analizinde kendi kendimi kontrol ediyordum. O yüzden kendimi güvenli hissettim. Aslında keyifliydim. İki kişi uyguluyor gibi... Kafamdaki ben biri siz düşüncelerim ekip kurmuş gibiydi. Bir tarafım hataları yakaladı bir tarafım nasıl uygulayabilirim o şekilde mutlu hissettirdi. Hatalarımı fark edebildim eksiklikleri mi sayenizde farkettim yeterli hissettim.” (S4)

“(Kendini sorgulama)...Sesli düşünmek benim için iyi oldu. Sesli düşünürken insan kendi sesini duyup tekrar yorumlamış gibi oluyor. İlk heyecanlı hissettim. Nasıl konuşmaya başlamalıym diye düşündüm. Konuşurken birbirini çağırdığını konuşmamda farklı noktaları gördüğümü fark ettim.” (S6)

“(Başarılı hissetme)...Düşüncelerimi direk dışarı vurduğum için biraz da heyecanlandım. Hocam düşüncelerimi toparlamak için biraz stres oldu ama sonrasında söylediklerim aklıma gelenleri söyleyip vaka ile bağdaştırınca başarılı hissettim bir yerde. Söylüyorum evet bu da aklıma geldi, bunu da söyledim diye heyecanımı yenmiş olabilirim. Heyecanlı olsamda başarılı da hissettim.” (S7)

“(Verimlilik)... Verimli olduğunu düşünüyorum çünkü bazen düşünüyoruz zihnimizden geçiriyoruz ama ifade etmediğimiz zaman kalıcılığı olmuyor ama zihnimizden geçirip bunu sesli olarak ifade ettiğimiz zaman tekrardan kendimizde bunu duyduğumuz zaman daha verimli ve daha kalıcı olduğunu düşünüyorum. Benim için güzel deneyim oldu.” (S3) şeklinde görüş bildirmiştir.

Tutumsal öğrenme alt temasının altında ise “korku, heyecan, endişe, çaresizlik, karmaşıklık ve zorlanma” kodları oluşmuştur. Aşağıda öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(Karmaşıklık)...Biraz heyecanlandım. Sürecin başından sonuna karmaşık gittim. Sistematik bir sıralama ile gitmedim ve bu durumu sonradan fark ettim.” (S12)

“(Heyecan)...Öncelikle birazcık heyecanlandım. Bu tatlı heyecandı. Kendimi klinikte hissetmek iyi geldi. Staja çıkmadığımız için bayağıdır heveslendim. Çok istek

geldi. Konuştukça dikkat edesim geldi. Kendimi hemşire olarak düşününce çok verimli buldum.” (S8)

“(Heyecan)...Vaka analizi sırasında tam olarak ortamı hayal etmeye çalıştığım için biraz heyecanlandım ve kendimi orda hissetmeye çalıştım. Karşılaşmadığım bir durum olduğu için ne yapabilirim diye heyecanlandım.” (S7)

“(Heyecan)...Hocam ben heyecanlı hissettim. Dedim ki gerçekten yaşanan karşılaştığımız bir olay ve kayıtlara yansımaması, o an sözlü onam verilmesi ve iletişim eksikliği sonrasında neler doğuracağını gördüm.” (S9)

“(Korku)...Çok heyecanlıydım. Normalde ben ders çalışırken okuduğumu anlamazken sesli okuyarak daha iyi anlamaya çalışırım. Burada da öyle düşündüm biraz heyecanlandım. Aslında okuyup sesli düşündükten sonra olayların akış içinde gittiğini gördüm.” (S1)

“(Endişe)... Endişeli hissettim. Biz mesleğe adım atmak üzereyiz. Bunlar sık yapılan hatalar aslında bunları biliyoruz. Hemşirelerin sayısı az oluyor. Bizde bu durumlarda karşılaşılabiriz. O yüzden endişeli hissettim. Bu durum ile karşı karşıya kalmamak için dikkatli olmam gerektiğini hissettim.” (S2)

“(Çaresizlik)... Vaka analizinde her taraf her tarafta klinik çok karışık. Ben ne yapacağım diye düşündüm. Kendimi çaresiz hissettim. Ben ne yapabilirim ki sadece hemşireyim diye düşündüm, sorumlu değilim.” (S14) şeklinde görüş bildirmiştir.

“(Heyecan)...İlk olarak duygulardan gidecek olursak ben çok mutlu oldum ve çok heyecanlandım. Sesli olarak konuşurken birilerinin beni dinlediğini ve ama dikkatli olmam gerektiğini nokta kaçırmam gerektiğini fark ettim.” (S7)

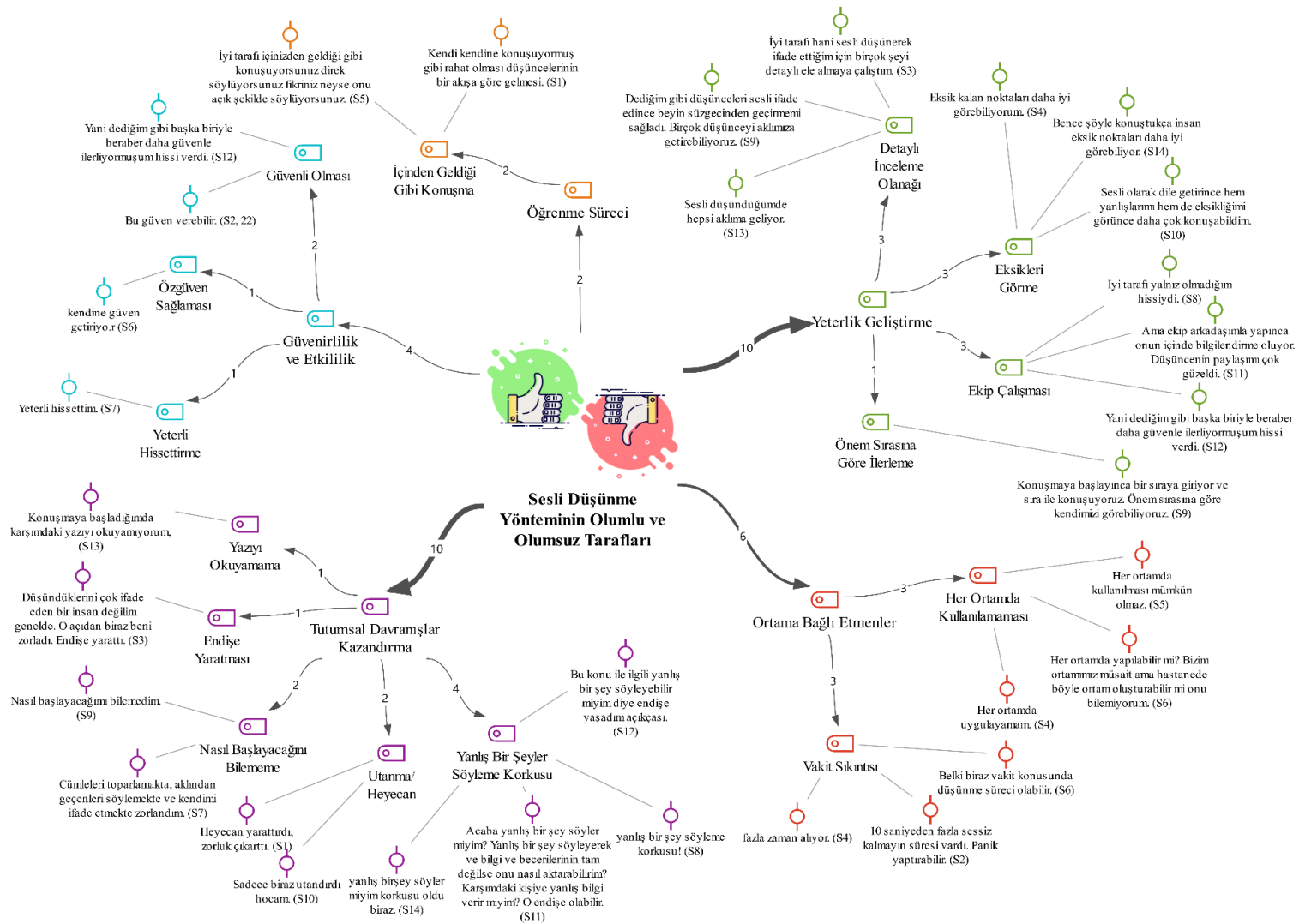
“(Zorlanma)...Sesli düşünmek hocam aslında içimizden geldiği gibi konuşuyorsunuz içinizdekini planlayıp söylemiyorsunuz tekrardan toparlayamıyorsunuz kafanızda direk aklınıza ne geliyorsa onu söylüyorsunuz. Hocam hiç organize etmeden söylüyorsunuz. İmmm.. Yani hocam bu uygulamayı düşündüğümüzde vakayı analiz ediyoruz çözümlenmeye çalışıyoruz.” (S5) şeklinde görüş bildirmiştir.

4.3. Öğrencilerin Sesli Düşünme Yönteminin Olumlu ve Olumsuz Yönlerine Yönelik Görüşleri

Sesli düşünme yöntemini kullanmanın olumlu ve olumsuz taraflarına ilişkin; güvenilirlik ve etkililik, yeterlik geliştirme, öğrenme süreci, tutumsal davranışlar kazandırma ve ortama bağlı etmenler alt temaları tanımlanmıştır. Tema, alt tema ve kodlar Tablo 4.3'te verilmiştir.

Tablo 4.3. Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin olumlu ve olumsuz taraflarına ilişkin görüşleri

Sesli düşünme yönteminin olumlu ve olumsuz tarafları (Tema)		
Alt Tema	Kod	Görüş Bildiren Öğrenciler
Güvenirlilik ve etkililik	• Öz güven sağlaması	S6
	• Güvenli olması	S2, S12
	• Yeterli hissettirme	S7
Yeterlik geliştirme	• Ekip çalışması	S8, S11, S12
	• Detaylı inceleme olanağı	S3, S9, S13
	• Önem sırasına göre ilerleme	S9
	• Eksiklikleri görme	S4, S10, S14
Öğrenme süreci	• İçinden geldiği gibi konuşma	S1, S5
Ortama bağlı etmenler	• Vakit sıkıntısı	S2, S4, S6
	• Her ortamda uygulanamaması	S4, S5, S6
Tutumsal davranışlar kazandırma	• Yanlış bir şeyler söyleme korkusu	S8, S11, S12, S14
	• Endişe yaratması	S3
	• Yazıyı okuyamama	S13
	• Utanma/heyecan	S1, S10
	• Nasıl başlayacağını bilememe	S7, S9



Şekil 4.2. Öğrencilerin sesli düşünme yöntemini kullanmanın olumlu ve olumsuz tarafları konusundaki görüşleri

Öğrenciler vaka analizi sırasında sesli düşünme yönteminin olumlu yönlerine yönelik çoğunlukla “eksiklerini görme, ekip çalışması ve detaylı inceleme olanağı”, olumsuz yönlerine yönelik ise “yanlış bir şeyler söyleme korkusu” yönünden görüş belirtmiştir.

Güvenirlilik ve etkililik alt temasının altında “öz güven sağlaması, güvenli olması, yeterli hissettirme, eksiklikleri görme, detaylı inceleme olanağı, önem sırasına göre ilerleme, ekip çalışması” kodları oluşmuştur. Aşağıda öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(Öz güven sağlaması)... Sesli düşünme ile yaptığımız vaka analizinde kendi kendimi kontrol ediyordum. O yüzden kendimi güvenli hissettim.” (S6)

“(Güvenli olması)... Yani dediğim gibi başka biriyle beraber daha güvenle ilerliyordum hissi verdi. Heyecandan dolayı bazı duyguları hissetmemi engellemiş olabilir. Normalde sistematik ilerlerim. Heyecanım bunun önüne geçti. Sadece denetleniyormuş hissi verdi. Bireylerin denetlenebilirliği açısından önemliydi. Güvenliği artırdı.” (S12)

“(Yeterli Hissettirme)... En iyi tarafı bildiklerimin farkına vardım. Bunları yapabileceğimin farkına vardım. Aklımdan geçiyor ama onları sözlü olarak dile vurduğumda fark ettiğimi gördüm. Yeterli hissettim.” (S7) şeklinde görüş bildirmiştir.

Yeterlik geliştirme alt temasının altında “eksiklikleri görme, detaylı inceleme olanağı, önem sırasına göre ilerleme, ekip çalışması” kodları oluşmuştur. Aşağıda öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(Eksiklikleri görme)...Bence şöyle konuştuğça insan eksik noktaları daha iyi görebiliyor. Ben bunu söylüyorum bu da vardı. Onun altından daha başka şeyler çıkabildi, bunu da yapabilirim diye birbirini tamamlıyor bu süreç.” (S14)

“(Eksiklikleri görme)...Eksik kalan noktaları daha iyi görebiliyorum o açıdan düşünme yoluyla bazı noktalar eksik kalıyor sessiz iken. Sesli iken bütün düşünceler zincirleme kendiliğinden geliyor, hafıza işlerliğini sağlıyor.” (S4)

“(Detaylı inceleme olanağı)... İyi tarafı hani sesli düşünerek ifade ettiğim için birçok şeyi ele almaya çalıştım. Bu vakayla ilgili daha fazla ne söyleyebilirim? Bunlar iyi yanları hocam hem kalıcılığını artırıyor öğrendiğimiz şeylerin sesli düşünerek ifade etmek. Böyle olunca daha iyi öğrendiğimi düşünüyorum” (S3)

“(Önem sırasına göre ilerleme)... Konuşmaya başlayınca bir sıraya giriyor ve sıra ile konuşuyoruz. Önem sırasına göre kendimizi görebiliyoruz. Şunu başta yapmalıydım diyebiliyoruz. Akış olarak beynimizden geçiyor. İfade ederek ne söylememiz gerektiğini neyin önemli olduğunu fark ediyoruz.” (S9)

“(Ekip çalışması)... İyi tarafı yalnız olmadığım hissiydi, en güzel tarafı yanımda birileri var karşılıklı tartışma gibi hissettim.” (S8) şeklinde görüş bildirmiştir.

Öğrenme süreci alt temasının altında ise “içinden geldiği gibi konuşma” kodu oluşmuştur. Aşağıda öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(İçinden geldiği gibi konuşma)... İyi tarafı içinizden geldiği gibi konuşuyorsunuz direk söylüyorsunuz fikriniz neyse onu açık şekilde söylüyorsunuz.” (S5) şeklinde görüş bildirmiştir.

Ortama bağlı etmenler alt teması altında “vakit sıkıntısı, her ortamda kullanamama” kodları oluşmuştur. Aşağıda öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(Vakit sıkıntısı)... Her ortamda uygulayamam. Komplike hastada bunu şöyle yaparım dediğimde hastayı ajite edebilirim. Başka kötü tarafı sessiz düşünme daha hızlı, sesli düşünme daha fazla zaman alıyor. İş yoğunluğu buna izin vermeyebilir.” (S4)

“(Her ortamda kullanamama) ... Her ortamda kullanılması mümkün olmaz hocam her yerde fikrimizi açıkça belirtiriz.” (S5)

“(Her ortamda kullanamama)... Kötü tarafı aslında hani kötü olarak diyemeyeceğim. Belki biraz vakit konusunda düşünme süreci olabilir. Her ortamda yapılabilir mi? Bizim ortamımız Müsait ama hastanede böyle ortam oluşturabilir mi onu bilemiyorum.” (S6) şeklinde görüş bildirmiştir.

Tutumsal davranışlar kazandırma alt teması altında “yanlış bir şey söyleme korkusu, yazıyı okuyamama, nasıl başlayacağını bilememe, utanma/heyecan, endişe yaratması” kodları oluşmuştur. Aşağıda öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(Yanlış birşey söyleme korkusu)...Kötü tarafı, genel olarak sonuç odaklı düşünür isek kötü tarafı yok. Ama bu platformda düşünürsek yanlış bir şey söyler miyim korkusu oldu biraz.” (S14)

“(Yanlış bir şey söyleme korkusu)...Bende olmadı. Ama olabilecek şeyi söylemek istiyorum. Acaba yanlış bir şey söyler miyim? Yanlış bir şey söyleyerek ve bilgi ve becerilerinin tam değilse onu nasıl aktarabilirim?” (S11)

“(Yanlış bir şey söyleme korkusu)...En kötü tarafı yanlış bir şey söyleme korkusu! Konuşurken olabilir. O an hatalı teorik açıdan, sağlık açısından, hemşirelik bilgisi açısından yanlış bir şey söylersem karşı taraftan da kötü gözükebilirim, bir algı hissettim.” (S8)

“(Yazıyı okuyamama)... Benim için kötü tarafı bir iki kez okudum. Birde siz okudunuz. Konuşmaya başladığımda karşıdaki yazıyı okuyamıyorum, durup bir okumam gerekli. Bende en kötü tarafı bu oldu. Bazı yerleri kaçırmama neden oldu. Onun dışında iyiydi.” (S13)

“(Nasıl başlayacağını bilememe)... Nasıl başlayacağımı bilemedim. Beynimde olan bir sürü düşünce var vakayı okurken çözümlenmeye başladım. O yüzden en başta ne demeliyim deyip başlamada sıkıntı yaşadım.” (S9)

“(Utanma/Heyecan)... Kötü tarafı yoktu hocam. Sadece biraz utandırdı hocam. Yanlış bir şey mi eksik birşey mi düşüneceğim o konuda çekindim. Onun haricinde yoktu hocam.” (S10)

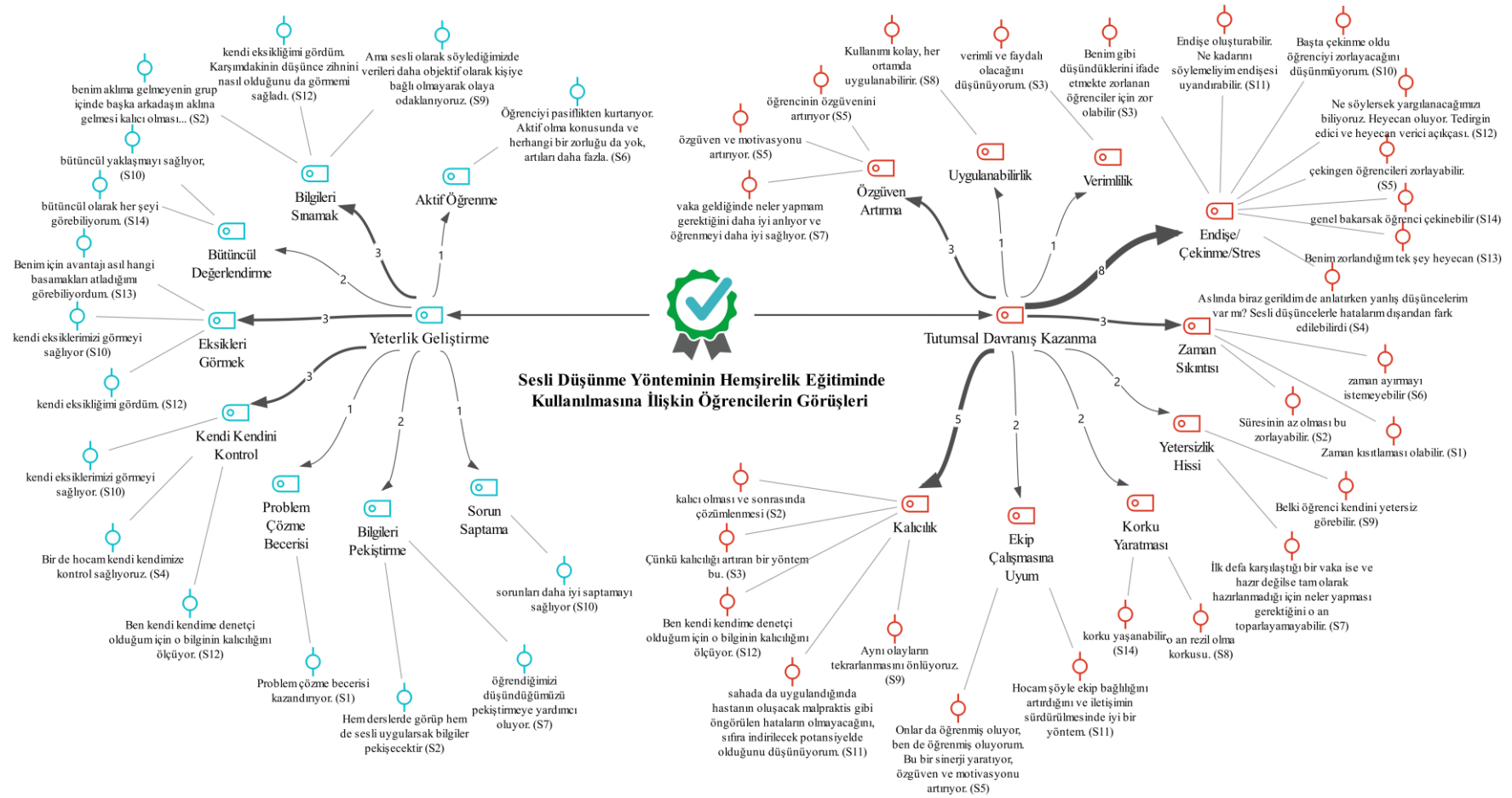
“(Endişe yaratması)...Kötü tarafı bunu kişisel olarak açıklayabilirim. Düşündüklerini çok ifade eden bir insan değilim genelde. O açıdan biraz beni zorladı. Onun dışında kötü bir yanı olduğunu düşünmüyorum.” (S3) şeklinde görüş bildirmiştir.

4.4. Öğrencilerin Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanılmasına İlişkin Görüşleri

Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına ilişkin görüşleri yeterlik geliştirme, tutumsal davranışlar kazandırma alt temaları ile tanımlanmıştır. Tema, alt tema ve kodlar Tablo 4.4’te verilmiştir.

Tablo 4.4. Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına yönelik görüşleri

Sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına ilişkin görüşler (Tema)		
Alt Tema	Kod	Görüş Bildiren Öğrenciler
Yeterlik geliştirme	• Bütüncül değerlendirme	S10, S14
	• Kendi kendini kontrol etme	S4, S10, S12
	• Eksiklikleri görmek	S10, S12, S13
	• Bilgileri pekiştirme	S2, S7
	• Problem çözme becerisi	S1
	• Aktif öğrenme	S6
	• Sorun saptama	S10
	• Bilgileri sınamak	S2, S9, S12
Tutumusal davranış kazanma	• Kalıcılık	S2, S3, S9, S11, S12
	• Verimlilik	S3
	• Öz güven artırma	S5, S7
	• Ekip çalışmasına uyum	S5, S11
	• Uygulanabilirlik	S8
	• Korku yaratması	S8, S14
	• Endişe/çekinme/stres	S3, S4, S5, S10, S11, S12, S13, S14
	• Yetersizlik hissi	S7, S9
• Zaman sıkıntısı	S1, S2, S3	



Şekil 4.3. Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına yönelik görüşleri

Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına yönelik görüşlere bakıldığında öğrenciler çoğunlukla olumlu olarak sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde “kalıcılık” sağladığını, olumsuz olarak ise sesli düşünme yönteminin “endişe/çekinme/stres” yarattığı yönünde görüş belirtmiştir.

Yeterlik geliştirme alt teması altında “aktif öğrenme, problem çözme becerisi, bütüncül değerlendirme, kendi kendini kontrol etme, eksiklikleri görme, bilgileri pekiştirme, bilgileri sınama ve sorun saptama” kodları oluşmuştur. Aşağıda öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(Aktif Öğrenme)...Öğrencilikte genelde hepimiz çok konuşmaktan kaçınıyoruz. Sınavlarda yazılı vs. Burada öğrenciyi konuşmaya teşvik ediyor içimizden konuşma şansı yok. Öğrenciyi pasiflikten kurtarıyor. Aktif olma konusunda ve herhangi bir zorluğu da yok, artıları daha fazla.” (S6)

“(Problem çözme becerisi)...Problem çözme becerisi kazandırıyor yeni teknik olduğu için biz fazla teknik bilmiyoruz kullanırsak hafızayı güçlendirdiğini düşünüyorum. Okuduğumu anlamadığım zaman sesli okuyarak daha fazla kafamda kalıyordu, hafıza açısından ve problem çözme için iyi olduğunu düşünüyorum.” (S1)

“(Bütüncül değerlendirme)... Bütüncül olarak her şeyi görebiliyorum. Sadece hasta ya da hemşireyim olarak bakmak yerine bütüncül olarak da bakılabilir. Evet bir sorun var ama normal iş yaşantısında bu sadece hastanın ya da hemşirenin suçu diyoruz ama sisteminde suçu var bütüncül olarak bakıyoruz.” (S14)

“(Kendi kendini kontrol etme)... Benim kendi kendimi kontrol etmemi sağladığı için bilginin kalıcılığı oluyor.” (S4)

“(Eksiklikleri görme)... Benim için avantajı asıl hangi basamakları atladığımı görebiliyordum, başa dönebiliyordum, sonradan yapabiliyordum. Düşüncelerimi ve eksiklikleri tamamladığımı farkettim ve sesli düşünürken rahat görmemi sağladı. Yanımızdakinin bizim ne yaptığımızı anlaması için öyle bir avantajı var. Kafamızda ne düşündüğümü bilemez ama yanımızdaki ikinci hemşire sesli düşününce eksikimizi tamamlayabilir.” (S13)

“(Bilgileri pekiştirmek)... Yapıldığı zaman hem o bilgilerimin pekişmesine hem de benim aklıma gelmeyen grup içinde başka arkadaşın aklına gelmesi kalıcı olması ve sonrasında çözümlenmesi; bunların bize hatırlatıcı olacağını ve daha sonrasında uygulamamız açısından önemli bir avantaj olduğunu düşünüyorum. Sesli düşündükten

sonra doğru ve yanlışları görmemizi sağlayacaktır. Hem derslerde görüp hem de sesli uygularsak bilgiler pekişecektir.” (S7)

“(Sorun saptama)... Düşünceleri daha iyi ifade etmemizi sağlıyor, sorunları daha iyi saptamayı sağlıyor.” (S10)

“(Bilgileri sınamak)... Avantajı daha fazla. Karşı tarafta nasıl tepki göreceğini insan düşünemiyor. Bunlar aşılmayacak şeyler değil yaptıkça aşılabılır. Vakada sadece vakayı çözüyoruz, beynimizde olsa hemşireyi bile yargılayabiliriz, beş katı ilacı fazla yapmak nedir diye. Ama sesli olarak söylediğimizde verileri daha objektif olarak kişiye bağlı olmayarak olaya odaklanıyoruz. Aynı olayların tekrarlanmasını önliyoruz.” (S9) şeklinde görüş bildirmiştir.

Tutumsal davranış kazandırma alt teması altında sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına yönelik “kalıcılık, özgüven artırma, uygulanabilirlik, verimlilik, ekip çalışmasına uyum, yetersizlik hissi, korku yaratması, zaman sıkıntısı, endişe/çekinme/stres” kodları oluşmuştur. Aşağıda öğrenci ifadelerinden örnekler verilmiştir.

“(Kalıcılık)...Avantajlarına yönelik öğrenciler daha donanımlı olabilirler bunun kullanımına yönelik. Çünkü kalıcılığı artıran bir yöntem bu. O yüzden daha verimli ve faydalı olacağını düşünüyorum.” (S3)

“(Özgüven artırma)...Doğru ile yanlış da önyargı olmadan öğrenci kendisini ifade edebiliyor, öğrencinin özgüvenini artırıyor, vakaya daha farklı açıdan bakabiliyoruz sesli düşünme yöntemi kullanarak. Ben yanlış söylediğim de diğer öğrencilerin aklında elbet başka fikirler de vardır. Onlar da öğrenmiş oluyor, ben de öğrenmiş oluyorum.” (S5)

“(Uygulanabilirlik)... Genel bir görüş söyleyebilirim. Kullanımı kolay, her ortamda uygulanabilir, ekstra bir araç ve maliyet gerektirmez. Aynı şekilde kapsamlı bir yöntem birden fazla alanda uygulanabilir. Farklı platformda ve derslerde uygulanan bir yöntem olabilir.” (S8)

“(Verimlilik)... Avantajlarına yönelik öğrenciler daha donanımlı olabilirler bunun kullanımına yönelik. Çünkü kalıcılığı artıran bir yöntem bu. O yüzden daha verimli ve faydalı olacağını düşünüyorum.” (S3)

“(Ekip çalışmasına uyum)... Ben yanlış söylediğim de diğer öğrencilerin aklında elbet başka fikirler de vardır. Onlar da öğrenmiş oluyor, ben de öğrenmiş oluyorum. Bu bir sinerji yaratıyor, özgüven ve motivasyonu artırıyor.” (S5)

“(Yetersizlik hissi)... Belki öğrenci kendini yetersiz görebilir. Bunda ne yapıyorduk? İlaç hesabı ve dozunda ne yapıyorduk? Bunları söylemeli miyim? Post op takip nasıldı? Belki teorik anlamda kendini yetersiz görebilir. Deneyimli hemşiresiniz bunu yapayım mı söyleyeyim mi klinikte nasıl yapıyordu korkusu olabilir.” (S9)

“(Korku yaratması)... Dediğim gibi yanlış bir şey söyleme korkusu, o an rezil olma korkusu. Kendini dışarı ifade etmekte korkan birisi olabilir, içine yönelik insanlar da olabilir.” (S8)

“(Zaman sıkıntısı)... Ortamda tek başına konuşulursa kendi kendine konuşuyor denilebilir, o yüzden kötü olabilir. Zaman kısıtlaması olabilir.” (S1)

“(Endişe/çekinme/stres)...Şöyle ben bireysel olarak kendimi iyi ifade ettim. Kendini iyi ifade edemeyen arkadaşım için böyle alışkanlığı olmayan, dile getiremeyen arkadaşımız varsa endişe oluşturabilir. Ne kadarını söylemeliyim endişe uyandırır.” (S11)

“(Endişe/çekinme/stres)...Dediğim gibi utangaç ise. Onun haricinde başta çekinme oldu öğrenciyi zorlayacağını düşünmüyorum.” (S10)

“(Endişe/çekinme/stres)...İlk defa karşılaştığı bir vaka ise ve hazır değilse tam olarak hazırlanmadığı için neler yapması gerektiğini o an toparlayamayabilir. Bu zorlayıcı olabilir.” (S8)

“(Endişe/çekinme/stres)...Aslında biraz gerildim de anlatırken yanlış düşüncelerim var mı? Sesli düşüncelerle hatalarım dışarıdan fark edilebilirdi.” (S4)

“(Endişe/çekinme/stres)...Benim gibi düşündüklerini ifade etmekte zorlanan öğrenciler için zor olabilir ama bunları da hemşire olarak yenmemiz gerektiğini düşünüyorum.” (S12) şeklinde görüş bildirmiştir.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, “Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanımına Yönelik Niteliksel Bir Çalışma” başlıklı çalışmadan elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Sesli düşünme yöntemini deneyimleyen öğrencilerin sesli düşünme yöntemine ilişkin görüşlerinin ortaya konulması amacıyla yapılan araştırmada bulgular üç başlıkta tartışılmıştır:

5.1. Sesli Düşünme Yönteminin Kullanıldığı Öğrenme Deneyimine Yönelik Öğrencilerin Hislerine İlişkin Bulguların Tartışması

5.2. Sesli Düşünme Yönteminin Olumlu ve Olumsuz Yönlerine İlişkin Bulguların Tartışması

5.3. Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Literatürde sesli düşünme yönteminin eğitiminde kullanımına ilişkin uluslararası çalışmalar artarak devam ederken (27,29,31,32,66,67,68,69) ülkemizde sesli düşünme yöntemi ile ilgili eğitim ve sosyal bilimler alanında sınırlı sayıda olan birkaç araştırma yapılmıştır (61,62,63,64,65). Sağlık alanında ve özellikle hemşirelik bölümüne yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ülkemizde hemşirelik eğitimi alanında ilk kez yapılan bu çalışmanın sonuçları ile bir öğretim yöntemi olarak sesli düşünmeye ilişkin alanyazına veri oluşturması amaçlanmaktadır.

5.1. Sesli Düşünme Yönteminin Kullanıldığı Öğrenme Deneyimine Yönelik Öğrencilerin Hislerine İlişkin Bulguların Tartışması

Öğrencilerin vaka analizi öncesi çoğunlukla heyecan ve korku hissettikleri söylemlerinden ve yüz ifadelerinden, uygulama sonrası ise tüm öğrencilerin sesli düşünme yönteminden memnun kaldıkları hem mutlu bir yüz ifadesi hem de dile getirdikleri olumlu ifadelerle anlaşılmaktadır.

Sesli düşünme yöntemi kullanarak yapılan gerçekçi ve birbirinden farklı iki vakanın analizinde öğrencilerin çoğunluğu heyecanlı olduklarını, sesli düşünme sırasında öz güvenli hissettiklerini ve kendilerini sorguladıklarını ifade etmiştir. Öğrencilerin hislerine ilişkin diğer ifadeler ise öz güven, başarılı hissetme, tatmin olma, verimlilik ve kendini sorgulama, memnuniyet, sorgulayıcı, korku, endişe, çaresizlik, karmaşıklık ve zorlanma hisleridir. Sesli düşünme yöntemine yönelik

olumlu tutumlarını dile getiren öğrenciler, düşüncelerini sözlü olarak ifade etmenin memnuniyet, öz güven, başarılı hissetme, tatmin olma, verimlilik ve kendini sorgulama hislerini verdiklerini belirtmiştir. Bazı öğrenciler mutlu, hareketli, harika, meşgul, eğlenceli vb. duygularla ilgili tanımlamalar yapmış bazıları ise sesli düşünme sırasında korku, endişe, çaresizlik, karmaşıklık ve zorlanma hissettiklerini belirtmiştir.

Hemşirelik alanında; Todhunter (2015) hemşirelik öğrencilerin sesli düşünme yöntemi uygulamasında birebir görüşmede tatmin edici, rahatlamış ve endişe hissettiklerini belirtmiştir (66). Calleja ve diğ. (2012) sesli düşünme yöntemi bazı hemşirelik öğrencileri için neler yapabileceklerini göstermesi açısından öz güven hissi, bazıları için ise performans baskısı nedeniyle endişe hissi oluşturduğunu belirtmiştir (31).

Eğitim alanında; Çalışkan (2020) bazı öğrencilerin sesli düşünme yöntemi uygulamasında mutlu, eğlenceli vb. hissettiğini, bazılarının ise endişeli, rahatsız, gergin, korkmuş, utanmış, sıkılmış ve bunalmış hissettiğini belirtmiştir (63). Çalışmada tutumsal öğrenme teması altında korku, endişe, çaresizlik, karmaşıklık ve zorlanma kodları öne çıkmıştır. Bu olumsuz hislerin öne çıkma nedeni olarak; sesli düşünme yöntemi sırasında hemen cevap verme zorunluluğu hissetmeleri (85), öğrencilerin sözel yeteneği ve bilişsel süreçlerindeki farklılıklar (87), öğrencilerdeki öğrenme farklılıkları (89) gibi birçok faktör etkilemektedir. Bu olumsuz hislerin bir başka nedeni de yöntemi ilk defa uygularken yaşadıkları heyecan olmaktadır (88). Görüşmeler yoluyla elde edilen bazı yanıtlarda (n=3) öğrenciler sesli düşünme yöntemine alıştıkça daha iyi performans göstermeye başladıklarını ifade etmiştir. Oster (2001), öğrencilerin sesli düşünme yöntemini birçok defa kullandıkça her defasında daha rahat hissettiklerini gözlemlemiştir (101). Bir öğretim veya veri toplama aracı olarak sesli düşünme yönteminin uygulanmasını savunan akademisyenler, öğrencileri yönteme alıştırmak için öncesinde uygulamanın gerekli olduğunu öne sürmüştür (60,78).

Sesli düşünme yönteminde öğrenciler, anlık ve önceki bilgilerine dayalı, tutumsal becerilerini eleştirel bakış açısı ile analiz ederek, analiz sonrası kararlarını değerlendirerek, kendi hatalarını ve doğrularını irdeleyebilir. Sesli düşünme yöntemi bilgilerde kalıcılığı sağlamak için ve becerilerin gelişmesi için birçok defa uygulanabilir. Literatürde de böyle denilmektedir (101). Çevrimiçi platformda birçok

defa uygulama ortamı sağlanamadığı için öğrenciler sesli düşünme yönteminin öğrencide yarattığı olumsuz his olarak; korku, endişe, çaresizlik, karmaşıklık ve zorlanma kodlarını belirtmiş olabilir. Sesli düşünme yöntemi sırasında durumu çok yönlü değerlendiren (ortam, prosedür, ilke ve standartlar, genel kurallar, işlem önceliği, teorik bilgi ve hemşirelik uygulaması vs.) ve aldıkları kararların doğruluğunu ön gören öğrenciler ise sesli düşünme yönteminin öğrencide yarattığı olumlu his olarak; memnuniyet, öz güven, başarılı hissetme, tatmin olma, verimlilik ve kendini sorgulama kodlarını belirtmiş olabilir. Bu kodlar alan yazın ile desteklenmiştir.

5.2. Sesli Düşünme Yönteminin Olumlu ve Olumsuz Yönlerine İlişkin Bulguların Tartışması

Öğrenciler sesli düşünme yönteminin olumlu yanı olarak, o an olayı yaşıyor hissi uyandırdığı, her yönüyle durumu ele alıp bütüncül değerlendirdiklerini, sesli düşünerek detaylı inceleme olanağı bulduklarını, içlerinden geldikleri gibi konuşup durumu ifade edebildiklerini, sesli düşünürken kendilerini bir ekip çalışması içinde bulduklarını ve önem sırasına göre ilerlediklerini, özgüven kazandırdığı yönünde duygularını ifade etmiştir.

Hemşirelik alanında yapılan çalışmalarda; Forsberg ve diğ. (2014), sesli düşünme yöntemin kullanımı ile hemşirelerin, düşüncelerini ifade ederken öğrendiklerini analiz ve sentez ederek öğrenmede kalıcılığı sağladığını, gerçek ortamlara yakın ortamlarda gerçekleştirmiş oldukları öğrenme deneyimlerine tekrar tekrar bakarak öğrenme esnasında yapmış oldukları hataları ve doğruları irdeleyebildiklerini belirtmiştir (29). Burbach ve diğ. (2015), öğretimde sesli düşünme yönteminin öğrenciyi eleştirel düşünmeye teşvik ettiğini ve öğrencinin aktif katılımını sağladığını, öğrencinin öğrenmeyi kolaylaştırdığını, öz yeterlikleri geliştirdiğini belirtmiştir (32). Calleja ve diğ. (2012), öğretimde sesli düşünme yöntemi, öğrencinin kritik düşünme, eleştirel düşünme, muhakeme ve yansıtma becerileri kazanmasını sağladığını belirtmiştir (31). Verkuyl ve diğ. (2018), öğretimde sesli düşünme yöntemi, öğrenirken hafızayı desteklediğini, pratik kazanımlar sağladığını ve odaklanmaya teşvik ettiğini belirtmiştir (33).

Eğitim alanında yapılan çalışmalarda; Yılmaz (2021), öğretimde sesli düşünme yöntemi, düşünme sürecini kontrol etme, katılımcıların nasıl düşündüğünü

gözlemlemeyi sağladığını belirtmiştir (62). Sudiati ve diğ. (2018), sesli düşünme yöntemi kullanmanın öğrencilerin becerilerini geliştirdiğini belirtmiştir (67). Sesli düşünme yönteminin olumlu yanları olarak çalışmada ulaşılan bütüncül değerlendirme, detaylı inceleme olanağı, içinden geldiği gibi konuşma, ekip çalışması, önem sırasına göre ilerleme, özgüven kazandırma kodları ile alan yazında elde edilen sesli düşünmenin olumlu sonuçları desteklenmektedir.

Araştırmada öğrenciler sesli düşünme yönteminin olumsuz yanı olarak en çok yanlış bir şeyler söyleme korkusunu ifade etmiştir ve diğer ifadeler ise endişe yaratması, yazıyı okuyamama, utanma/heyecan, nasıl başlayacağını bilememe, vakit sıkıntısı, her ortamdaki kullanılmaması olmuştur.

Hemşirelik alanında yapılan çalışmalarda; Calleja ve diğ. (2012), sesli düşünme yöntemi bazı hemşirelik öğrencileri için performans baskısı nedeniyle endişe hissi yarattığını belirtmiştir (31).

Eğitim alanında yapılan çalışmalarda; Yılmaz (2021), öğretimde sesli düşünme yöntemi ile öğrencilerin baskı altında hissetmesinden dolayı tedirgin olduklarını belirtmiştir (66). Çalışkan (2020), sesli düşünme yöntemi uygulamasında bazı öğrencilerin kendilerini kesintiye uğramış hissettiklerini belirtmiştir (63). Çalışmada öğrencilerin sesli düşünme yönergesinde yer alan zaman kısıtlaması ve çevrimiçi platformda uygulandığı için ortamın uygun olmaması öğrencide yalnız birşeyler söyleme korkusu, endişe, çekinme, stres kodlarını öne çıkarmış olabilir ve bu öne çıkan kodların alan yazında ulaşılan bulgularla desteklendiği söylenebilir.

5.3. Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Öğrencinin aktif katıldığı öğretim yöntemleri mezuniyet öncesi ve sonrası mesleki yeterliklerini geliştirmektedir. Hemşirelik eğitiminde öğrencilerin aldıkları kuramsal bilgileri uygulama alanına kolaylıkla aktaracak şekilde öğrenmeleri, öğrendikleri yeterlikleri mesleki ilke ve standartlara uygun uygulamaları, uyguladıktan sonra kendilerinde geliştirmeleri gereken yönleri görmeleri ve yapması gerekenler ile ilgili farkındalık kazanmaları için uygun öğrenme stratejilerinin ve yöntemlerinin kullanılması gerekmektedir. Öğrencilerin kendi öğrenme sürecinde etkili olduğu,

konusarak öğrenmelerini sağlayan sesli düşünme yöntemi hem öğrenci hem de eğitimciler için faydalı ve etkili bir yöntem olmaya devam etmektedir (27,31,32,33).

Araştırmada öğrencilerin büyük çoğunluğu sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına dair olumlu ifade kullanmıştır. Sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasının olumlu yönlerine yönelik öğrenciler; aktif öğrenme, problem çözme becerisi, bütüncül değerlendirme, kendi kendini kontrol etme, eksiklikleri görme, bilgileri pekiştirme, bilgileri sınama ve sorun saptama, kalıcılık, özgüven artırma, uygulanabilirlik, verimlilik, ekip çalışmasına uyum yönünde görüş bildirmiştir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitimi için olumlu tarafı olarak da kalıcılık sağladığını belirtmiştir.

Hemşirelik eğitiminde, uzun süre boyunca hemşirelik öğrencilerine teoriyi öğretmek için geleneksel yöntemler kullanılmıştır. Ancak bilişsel kuramcılar, öğretim sırasında kullanılan bu yöntemlerin bilgileri sınamasını, sorun saptamasını ve çözmesini, bütüncül değerlendirmesini, kalıcılık ve verimlilik sağlamasını ve muhakeme becerilerinin kazanılmasını engellediğini öne sürmektedir (102,103). Sesli düşünme yöntemi vakaya dayalı akıl yürütme ile problem çözme, klinik muhakeme becerilerini değerlendirme ve geliştirme aracı olarak kullanılarak öğrencilerin birbirleriyle iletişim kurmaları, eleştirel düşünme için fırsat sunar (104).

Yapılan çalışmalarda sesli düşünme yöntemi ile öğrenci hemşirelerin problem çözme, buluşsal yöntemler ve akıl yürütme becerilerini geliştirmede yardımcı olduğu görülmüştür (103,105,106,107). Çalışmada elde edilen sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde olumlu yönlerine yönelik aktif öğrenme, problem çözme becerisi, bütüncül değerlendirme, kalıcılık bulgularının alan yazında elde edilen sonuçlar ile desteklendiği söylenebilir.

Bu çalışmada öğrenciler hemşirelik eğitiminde sesli düşünme yönteminin kullanılmasına dair olumsuz yönlerine yönelik; korku yaratması, endişe/çekinme/stres, yetersizlik hissi, zaman sıkıntısı ifadelerini kullanmıştır. Bazı çalışmalarda akademisyenler, özellikle hemşirelerin bu yöntemi her durumda uygulayamadıklarını, zaman sıkıntısı nedeniyle nadiren kullandıklarını ve yöntemin nasıl uygulandığına ilişkin açıklamalar yeterli olmadığı için yöntemin kullanımında zorluk yaşadıklarını belirtmektedir (105,106,107,108,109). Ayrıca sesli düşünme yöntemi, söze dökmenin

ve düşünmenin sonuçlarını saptamanın zorluğundan dolayı bilişsel stratejileri kesintiye uğratabildiği (110) katılımcıların sınırlı hafıza nedeniyle bilişsel süreçlerine müdahale ettiği için de eleştirilmiştir (102,104,111). Tutumsal alan davranışlarının kazandırılmasının zaman alıcı olması ve öğrencilerin uygulamayı sadece bir kez yapması nedeniyle öğrenci ifadelerinde korku yaratma, endişe/çekinme/stres, yetersizlik hissi, zaman sıkıntısı kodları öne çıkmış olabilir. Bu nedenlerden dolayı çalışmada sesli düşünme yönteminin öne çıkan olumsuz yanlarına yönelik kodlar, alan yazında belirtilen olumsuz nedenler ile desteklenmektedir.

Öğrenciler sesli düşünme yöntemi ile yeterliklerini eleştirel bakış açısıyla analiz edebilir ve kararlarını değerlendirebilirler. Hatalarını ve geliştirilmesi gereken yönlerini analiz ederek bu yöntem ile yeterliklerin geliştirebilir, öğrenilen bilgilerin kalıcılığını sağlayabilir ve bu yöntem ile öğrenciler üst düzey öğrenme alanlarını geliştirebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelik eğitiminde sesli düşünme öğretim yönteminin kullanımına dair öğrenci görüşlerin incelendiği bu niteliksel çalışma 14 öğrenci ile gerçekleştirilmiş ve çalışmanın sonuçları aşağıda özetlenmiştir:

1- Öğrencilerin sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyimindeki hisleri teması altında; yeterlik geliştirme, tutumsal öğrenme alt temaları oluşturulmuştur. Bu alt temalara yönelik öğrencilerin ifadelerine göre “çaresizlik, heyecan, endişe, karmaşıklık, zorlanma, memnuniyet, verimlilik, öz güven, kendini sorgulama,” kodları tanımlanmıştır. Öğrenciler çoğunlukla vaka analizi sırasında heyecanlandıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4.2.).

2- Sesli düşünme yöntemini kullanmanın olumlu ve olumsuz tarafları teması altında; güvenirlilik ve etkililik, yeterlik geliştirme, öğrenme süreci, tutumsal davranışlar kazandırma ve ortama bağlı etmenler alt temaları tanımlanmıştır. Bu alt temalara yönelik öğrencilerin ifadelerine göre; “öz güven sağlaması, yeterli hissettirme, eksikleri görme, güvenli olması, ekip çalışması, detaylı inceleme olanağı, önem sırasına göre ilerleme, içinden geldiği gibi konuşma, yanlış bir şeyler söyleme korkusu, endişe yaratması, yazıyı okuyamama, utanma, heyecan, nasıl başlayacağını bilememe, vakit sıkıntısı, her ortamdan kullanılamamasını” kodları tanımlanmıştır. Öğrenciler çoğunlukla sesli düşünme yöntemi kullanarak yaptığı vaka analizi ile olumlu olarak eksiklerini gördüklerini, detaylı inceleme olanağı bulduklarını ve ekip çalışması içinde hissettiklerini, olumsuz olarak da yanlış birşeyler söyleme korkusu hissettiklerine dair görüş belirtmiştir (Tablo 4.3.).

3- Sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılması teması altında; yeterlik geliştirme ve tutumsal davranış kazandırma alt temaları tanımlanmıştır. Bu alt temalara yönelik öğrencilerin ifadelerine göre “bütüncül değerlendirme, kendi kendini kontrol etme, bilgileri pekiştirme, bilgileri sınama, eksiklikleri görme, problem çözme becerisi, aktif öğrenme, sorun saptama, ekip çalışmasına uyum, uygulanabilirlik, kalıcılık, verimlilik, öz güven artırma, korku yaratması, endişe/çekinme/stres, yetersizlik hissi, zaman sıkıntısı” kodları tanımlanmıştır ve çoğunlukla öğrenciler olumlu olarak kalıcılığı, olumsuz olarak endişe duyma, çekinme ve strese girmeyi belirtmiştir (Tablo 4.4.).

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlara yönelik aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

1. Bir öğretim yöntemi olan sesli düşünme yönteminin etkililiğinin değerlendirilmesine yönelik ülkemizde hemşirelik eğitimi alanında deneysel çalışmalar yapılması,
2. Bu çalışmada elde edilen olumlu öğrenci görüşlerine dayalı sesli düşünmenin bir öğretim yöntemi olarak hemşirelik eğitiminde kullanılması,
3. Sesli düşünme yönteminin öğrenciler tarafından dile getirilen olumsuz yönlerine ilişkin eğiticilerin:
 1. Sesli düşünme öğretme yöntemini uygulanırken yeterli zaman planlaması yapması (zaman kısıtlaması olmaması),
 2. Öğrenme ortamının öğrencinin öğrenmeye uygun hale getirmesi,
 3. Öğrencide korku, endişe ve stresin daha az olması için ve kendilerini daha rahat hissetmeleri için uygulama öncesinde sesli düşünme öğretim yöntemi konusunda bilgi vermesi ve örnek uygulamanın yapılması,
 4. Olumsuz duygular öğrencideki öğrenme ve sözel yetenek farklılıkları gibi birçok nedenden kaynaklanıyor olabilir. Bunun önlenmesi için aynı üst bilişsel düzeyde ve aynı sınıf düzeyindeki öğrencilere bu yöntemin uygulanması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. Abbaszade A, Borhani F, Sabzevari S. Nursing teachers' perception of the challenges of clinical education and solutions: A Qualitative Study. *J Qual Res Health Sci* 2013;2: 134–45.
2. Kajander-Unkuri S, Meretoja R, Katajisto J, Saarikoski M, Salminen L, Suhonen R, et al. Self-assessed level of competence of graduating nursing students and factors related to it. *Nurse Educ Today* 2014; May,34(5):795–801.
3. HUÇEP. Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı. 2022 [Erişim Tarihi 28 Haziran 2022]
4. HEPDAK. Hemşirelik Eğitim Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği. 2013 [Erişim Tarihi 10 Şubat 2021] Erişim adresi: <http://www.hepdak.org.tr>
5. EUNetPaS. A General Guide for Education and Training in Patient Safety. 2010 Erişim adresi: http://www.eupatient.eu/globalassets/projects/eunetpas/guidelines_final_22-06-2010.pdf?id=5414&epsan-guage=en [Erişim tarihi: 20 Ocak 2020]
6. Kim YM, Yoon YS, Hong HC, Min A. Effects of a patient safety course using a flipped classroom approach among undergraduate nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Educ Today*. 2019;79: 180-187 May 23.
7. J.I. Hwang, T.Y. Yoon, H.J. Jin, Y. Park, J.Y. Park, B.J. Lee. Patient safety competence for final-year health professional students: perceptions of effectiveness of an interprofessional education course, *J. Interprof. Care*, 2016, 30 (6) pp. 732-738.
8. McMullan M, Jones R, Lea S. Patient safety: numerical skills and drug calculation abilities of nursing students and registered nurses. 2010, *Apr*;66(4):891-9.
9. D Aygin, H Cengiz. İlaç uygulama hataları ve hemşirenin sorumluluğu, *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni* 2011; 45 (3), 110-114.
10. Fracica PJ, Wilson S, Chelluri LP. Patient safety. In: Varkey P, editor. *Medical quality management theory and practice*. London: Jones and Bartlett Publishers; 2010; p. 43-73.
11. Bulut, S. Mapping properties of some classes of analytic functions under certain integral operators. *Journal of Mathematics*, vol.2013, 1-7.
12. Arslan, A. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sosyal Kaygıları ve Genel Öz-Yeterlik Algularının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, *International e-Journal of Educational Studies (IEJES)*, 2019, Volume 3 Issue 6, 78-96.
13. Ternov S. The Human side of medical mistakes. In: Spath LP, editor. *Error reduction in health care a systems approach to improving patient safety*. 2nd ed. USA: Jossey-Bass; 2011. p. 21-34.
14. Bastable SB. *Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing*

- practice. 3. Baskı. United States of America: Jones & Bartlett Learning; 2008. Instructional Methods and Settings, s. 431-468.
15. Billings DM, Halstead JA. Teaching in nursing: A guide for faculty. 3. Baskı. Elsevier Health Sciences; Strategies to Promote Critical Thinking and Active Learning, 2012, s. 238-257.
 16. Popil I. Promotion of critical thinking by using case studies as teaching method. *Nurse Education Today*. 2011;31(2):204-207.
 17. Chenot TM, Daniel LG. Frameworks for patient safety in the nursing curriculum, *Journal of Nursing Education*, 2010.
 18. Whyte J. Cormier E. & Pickett-Hauber R. Cognitions and Clinical Performance: A Comparison of High and Low Performing Baccalaureate Nursing Students, January 2010 *International Journal of Nursing Education Scholarship* 7(1): Article27
 19. Abbaszade A, Sabeghi H, Borhani F, Heydari A. A comparative study on effect of e-learning and instructor-led methods on nurses' documentation Competency. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2011 Summer; 16(3): 235–243.
 20. Mousavinasab E.S, Rostam S, Kalhori N, Zarifsanaiey N, Rakhshan M, Ghazisaeedi M. Nursing process education: A review of methods and characteristics. *Nurse Education in Practice*, Volume 48, October 2020, 102886.
 21. Okuyama A, Martowiriono K, Bijnen B, Assessing the patient safety competencies of healthcare professionals: a systematic review, *Bmj Journals*, 2011, Volume 20, Issue 11.
 22. Tebbs O, Hutchinson A, Lau R, Botti M. Evaluation of a blended learning approach to developing specialty-nursing practice. An exploratory descriptive qualitative study, *Nurse Education Today*, Volume 98, March 2021, 104663.
 23. Korhan EA, Tokem Y, Yılmaz DU, Dilemek H. Hemşirelikte psikomotor beceri eğitiminde video destekli öğretim ve osce uygulaması: bir müdahale paylaşımı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2016; 1(1): 35-37.
 24. Dikmen Y, Ak B, Yıldırım Usta Y, Ünver V, Akın Korhan E, Cerit B, Yönder Ertem M. Effect of peer teaching used in nursing education on the performance and competence of students in practical skills training. *International Journal of Educational Sciences* 2017; 16 (1-3): 14-20
 25. B. Simmons, D. Lanuza, M. Fonteyn, F. Hicks, K. Holm. Clinical reasoning in experienced nurses. *Western J. Nurs. Res*. 2003, 25 (6), pp. 701-719.
 26. Kassirer J.P Kopelman R.I. Learning Clinical Reasoning. Williams and Wilkins. Baltimore, 1991.
 27. Lee A., Kelley C., Alfes C., Bennington L., Dolansky M. High-Fidelity Patient Simulation to Evaluate Student Nurse Patient Safety Competency, *Clinical Simulation in Nursing*, 2017, Volume 13, Issue 12, Pages 628-633.
 28. Koro-Ljungberg, M., Douglas, E., Therriault, D., Malcolm, Z., & McNeill, N. Reconceptualizing and decentering think-aloud methodology in qualitative

- practice. Prentice Hall Health: 2001, New Jersey; pp. 13-34.
44. Jeppesen KH, Christiansen S, Frederiksen K. Education of student nurses- A systematic literature review. *Nurse Education Today*. 2017;55:112-121.
 45. Karadağ M, Akman N, Demir C. Hemşirelik hizmetlerinde yönetsel ve örgütsel sorunlar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;16(1):16-26.
 46. Kaya H, Akçin E. Öğrenme biçimleri/stilleri ve hemşirelik eğitimi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2002;6(2):31-36.
 47. Marquis BL, Huston CJ. *Leadership roles and management functions in nursing*. 7th edition. Kalifornia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012. Bölüm 1, The Critical Triad Decision Making, Management and Leadership, s. 3-29.
 48. Jenkins H. Perceptions of decision making among baccalaureate nursing students as measured by the clinical decision making in nursing scale. [Doktora tezi]. United States: University of Maryland; 1983.
 49. WHO. Global standards for the initial education of professional nurses and midwives.(2009).Erişim adresi:http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf [Erişim Tarihi: 11.06.2021]
 50. The International Council of Nurses (ICN). (2019) Patient Safety Erişim adresi: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/D05_Patient_Safety_0.pdf [Erişim Tarihi: 30.08.2020]
 51. T.C. YÖK. TYYÇ Sağlık Temel Alanı Yeterlilikleri (Akademik Ağırlıklı) 6. Düzey (Lisans Eğitimi). 2010 [Erişim Tarihi 10 Eylül 2020]. Erişim adresi: <http://www.tyyc.yok.gov.tr/?pid=48>
 52. Fukada M. Nursing Competency: Definition, Structure and Development *Yonago Acta Med*. 2018, Mar; 61 (1): 1-7.
 53. Sharpnack PA, Goliat L, Rogers K. Using Standardized patients to teach leadership competencies. *Clinical Simulation in Nursing*. 2013;9(3):95-102.
 54. Senemoğlu N. Gelişim, Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya. 23. Baskı. Ankara: Yargı Yayınevi; 2013. Bölüm 3, Öğretim, s. 379-426.
 55. DeYoung S. *Teaching Strategies for Nurse Educators*. 2 edition. Upper Saddle River: New Jersey Pearson Education; 2009. Planning and conducting classes, s. 89-105.
 56. Karadağ M, Erginer E. [Use of the six thinking hats activity nursing education]. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2008; 3:26-40.
 57. Carter AG, Creedy DK, Sidebotham M. Efficacy of teaching methods used to develop critical thinking in nursing and midwifery undergraduate students: A systematic review of the literature. *Nurse Educ Today*. 2016; 40:209-18.

58. Cohen, A. D. (2011). *Strategies in learning and using a second language* (2nd Ed.). Longman.
59. Someren, M. W., Barnard, Y. F. & Sandberg, J. A. C. (1994). *The think aloud method: A practical approach to modeling cognitive processes*. London: Academic Press.
60. Ericsson, K. A., & Simon, H. A. (1993). *Protocol Analysis: Verbal Reports as Data*. A Bradford Book, London: The MIT Press.
61. Uzun A., Gökkurt Özdemir B., Çetinöz E. E., & Şahan G., *Teaching Subtraction with the Think-Aloud Method to a Student with Mild Intellectual Disability*. *Education and Science*, Vol 47 (2022) No 210 321-356.
62. Yılmaz D. (2021). *The integration of dynamic assessment and think-aloud method for increasing students' reading comprehension awareness*, Yüksek lisans Tezi.
63. Baysal Çalışkan M. (2020). *Reading comprehension research through think-aloud protocols*, Yüksek lisans Tezi.
64. Sönmez Y. (2017). *Sesli düşünme stratejisinin ilkökul 4. sınıf öğrencilerinin okuduğunu anlama becerilerine etkisi*, Yüksek lisans Tezi.
65. Rasmussen MU, Nurhan C. (2017). *Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Bireylere Üstbilişsel Okuduğunu Anlama Stratejilerinin Öğretiminde Sesli Düşünme Yönteminin Etkililiği*. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2017, Cilt 17, Sayı 4, 2180 – 2201.
66. Todhunter F. *Using concurrent think-aloud and protocol analysis to explore student nurses' social learning information communication technology knowledge and skill development*, *Nurse Education Today* 35 (2015) 815–822.
67. Sudiati, H Hanapi, R Bugis (2018). *The Effectiveness of Think Aloud Strategy in Students' Reading Achievement*, *Jurnal Retemena*, 2018.
68. Ramachandran A., Huang CM., Gartland E. (2018). *Thinking aloud with a tutoring robot to enhance learning*, *International Conference on Human-Robot Interaction*, February 2018 Pages 59–68.
69. Adewunmi AT. Olusanya OA. Amosun MD. (2022). *Efficacy of think-aloud strategy on the cocktail party effect of pupils with auditory processing disorders*, *Hearing, Balance and Communication* Volume 20, 2022 - Issue 2, Page 89-95.
70. Willis, J. W. (2008). *Qualitative research methods in education and education technology*. Charlotte, NC: Information Age Publishing.
71. Veer, R. & Zavershneva, E. (2018). *The final chapter of Vygotsky's Thinking and Speech: A reader's guide*. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 54(2), 101-116.
72. Bowles, M. A. (2010). *The think-aloud controversy in second language research*. New York, NY: Routledge.
73. Gobet, F. (2006). *Adriaan de Groot: Marriage of Two Passions*. *ICGA Journal*, 29(4), 236-243.

74. Kucan, L. & Beck, I. (1997). Thinking Aloud and Reading Comprehension Research: Inquiry, Instruction, and Social Interaction. *Review of Educational Research*, 67(3), 271-299.
75. Ericsson, K. & Simon, H. J. (1980). Verbal Reports as Data. *Psychological Review*, 87,215-251.
76. Stratman, J. F. & Hamp-Lyons, L. (1994). Reactivity in concurrent think-aloud protocols: Issues for research. In P. Smagorinsky (Ed.), *Speaking about writing: Reflections on research methodology* (Vol. 8, pp. 89-111). Thousand Oaks, CA: Sage.
77. Chamot, A. (2005). Language learning strategy instruction: Current issues and research. *Annual Review of Applied Linguistics*, 25, 112-130
78. Womack, R. J. (1991). The effects of Think Aloud on student ability to identify main ideas in reading passages. Unpublished PhD dissertation, University of Maryland, College Park.
79. Gresty, Karen and Debby Cotton. Using a think-aloud protocol to evaluate an onlineresource for nursing students, December 2005, *British Journal of Educational Technology* 37(1):45 – 54.
80. Davey, B. (1983). Think aloud: Modeling the cognitive process of reading comprehension. *Journal of Reading*, 27(1), 44-47.
81. Wade, S. E. (1990). Using think alouds to assess comprehension. *The Reading Teacher*, 43(7), 442-451.
82. Meyers, J. (1989). Think-Aloud protocol analysis of reading comprehension tactics used by students with reading problems. *Special Education Programs (ED/OSERS)*, Washington, DC.
83. Farr, R. & Conner, J. (2004). Using think-aloud to improve reading comprehension. Retrieved from <http://www.readingrockets.org/article/102>
84. Yoshida, M. (2008). Think-aloud protocols and type of reading task: The issue of reactivity in L2 reading research. In M. Bowles (Ed.), *Second Language Research Forum* (pp. 199 209). Somerville, MA: Cascadilla Proceedings Project.
85. Nisbett, R. & Wilson, W. (1977). Telling more than we can know: Verbal reports on mental processes. *Psychological Review* 84(3): 231–259.
86. Afflerbach, P. P. (2000). Verbal reports and protocol analysis. In M.L. Kamil, P.B. Mosenthal, P.D. Pearson, & R. Barr (Eds.), *Handbook of reading research* Vol. 3, (pp. 163-180).
87. Stratman, J. F. & Hamp-Lyons, L. (1994). Reactivity in concurrent think-aloud protocols: Issues for research. In P. Smagorinsky (Ed.), *Speaking about writing: Reflections on research methodology* (Vol. 8, pp. 89-111). Thousand Oaks, CA: Sage.
88. Smagorinsky, P. (2001). Rethinking protocol analysis from a cultural perspective. *Annual Review of Applied Linguistics* 21, 233–45.

89. Smith, P. & King J. R. (2013). An Examination of Veridicality in Verbal Protocols of Language Learners. *Theory and Practice in Language Studies*, 3(5), 709- 720. <https://www.maxqda.com/help-mx22/maxmaps/the-code-subcode-segments-model> [Erişim Tarihi: 26.06.2021]
90. Erdoğan, S. (2014). Nitel Araştırmalar. Semra Erdoğan, Nursen Nahcivan, Nihal Esin (Ed.), *Hemşirelikte Araştırma Süreci, Uygulama ve Kritik içinde* (s. 131-164), İstanbul.
91. Yıldırım A, Şimşek H. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. 11.Baskı ed. Ankara, 2018.
92. Tekindal, M. & Uğuz Arsu, Ş. (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 20 (1), 153- 182.
93. Tong, A. Sainsbury, P. Craig, J. 2007. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int. J. Qual. Health Care* 19 (6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
94. Resmi Gazete. Sayı: 28478. Bakanlar Kurulu Kararı:2012/3902, 25 Kasım 2012
95. Hacettepe Üniversitesi Ders Kataloğu 2019, (Avalible from: http://akts.hacettepe.edu.tr/ders_listesi.php?prg_ref=PRGRAM_00000000000000000000000030&birim_kod=567&submenuheader=2&prg_kod=567 [Erişim Tarihi: 12.08.2020]
96. LeCompte MD, Goetz JP. Problems of reliability and validity in ethnographic research. *Review of educational research*. 1982;52(1):31-60.
97. Graneheim U.H. & Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness, *Nurse education today*, Accepted 8 October 2003.
98. Afflerbach, P. P. & Johnston, P. (1984). On the use of verbal reports in reading research. *Journal of Reading Behaviour*, 16(4), 307-322.
99. Çelik, H., Başer Baykal, N. ve Kılıç Memur, H. N. (2020). Nitel veri analizi ve temel ilkeleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi – Journal of Qualitative Research in Education*, 8(1), 379-406.
100. H Zhang, SHL Goh, XV Wu, W Wang, E Mörelius. Prelicensure nursing students' perspectives on video-assisted debriefing following high fidelity simulation: A qualitative study, *Nurse Education Today*, 2019.
101. Oster, L. (2001). Using the think-aloud for reading instruction. *The Reading Teacher*, 55, 64-69.
102. Gardin F., Martin M., 2010. The “think-aloud” method to promote student modelling of expert thinking. *Athl.Ther. Today* 15 (4), 18–21.
103. Alinier G, Hunt B, Gordon R, Harwood C. Effectiveness of intermediate-fidelity simulation training technology in undergraduate nursing education. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;54(3):359-369.
104. Horwood, J., Sutton, E., Coast, J., 2014. Evaluating the face validity of the

- ICECAP-O capabilities measure: a “think aloud” study with hip and knee arthroplasty patients. *Appl. Res. Qual. Life* 9, 667–682. <http://dx.doi.org/10.1007/s11482-013-9264-4>.
105. Schneider, J.F., Reichl, C., 2006. Exploring ease in thinking aloud. *Psychol. Rep.* 98 (1), 85–90. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.98.1.85-90>.
 106. Shumway, M., Sentell, T., Chouljian, T., Tellier, J., Rozewicz, F., Okun, M., 2003. Assessing preferences for schizophrenia outcomes: comprehension and decision strategies in three assessment methods. *Ment. Health Serv. Res.* 5 (3), 121–135 ([http:// dx.doi.org/1522-3434/03/0900-0121/0](http://dx.doi.org/1522-3434/03/0900-0121/0)).
 107. Stratman, J.F., Hamp-Lyons, L., 1994. Reactivity in concurrent think-aloud protocols: issues for research. In: Smagorinsky, P. (Ed.), *Speaking About Writing: Reflections on Research Methodology*. Sage, Thousand Oaks, CA, pp. 89–111.
 108. McDonald, S., McGarry, K., Willis, L., 2013. Thinking-aloud about web navigation: the relationship between think-aloud instructions, task difficulty and performance. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting* 57(1), pp. 2037–2041.
 109. Tashakkori, A., Teddlie, C., 2010. *Sage Handbook of Mixed Methods in Social and Behavioural Research*. Sage, London.
 110. Banning, M., 2008. The think aloud approach as an educational tool to develop and assess clinical reasoning in undergraduate students. *Nurse Education Today* 28, 8–14.
 111. Kelley, T., Capobianco, B., Kaluf, K., 2014. Concurrent think-aloud protocols to assess elementary design students. *Int. J. Technol. Des. Educ.* <http://dx.doi.org/10.1007/s10798-014-9291-y>.

8. EKLER

EK-1. Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek
3. Bu okula kaydolmadan önce yaşadığınız yer: Köy-İlçe İl
4. Son sömestr itibarıyla bu okuldaki genel akademik puan ortalamanızı yazınız.
.....
5. Daha önce hasta güvenliği ile ilgili ders/kurs aldınız mı?
 Evet Hayır
6. Daha önce aldığınız derslerinizde sesli düşünme yöntemini kullandınız mı?
Evet Hayır

EK-2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Sesli Düşünme: Eğitimde öğrencinin hafızasında anlık ortaya çıkan düşüncelerin sesli olarak ifade edildiği ve öğrencinin konuşurken öğrenebildiği bir yöntemdir. Sesli düşünme yöntemi hem eş zamanlı hem de geriye dönük veri toplamayı sağlar (Ericsson & Simon 1980 s;215-251). Sesli düşünme yöntemini kullanan öğrenciler; bir beceriyi yaparken düşündükleri, gördükleri ve yaptıkları her şeyi sözlü olarak ifade eder (Koro-Ljungberg 2015).

Bu görüşmede, sesli düşünme yönteminin eğitimde etkisine yönelik düşüncelerinizi, gözlemlerinizi, deneyimlerinizi rahatlıkla ve açık olarak belirtmenizi beklemekteyim. Teşekkürler.

YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME SORULARI

1. Sesli düşünme yönteminin kullanıldığı öğrenme deneyimine yönelik hisleriniz nelerdir?
2. Sesli düşünme yöntemini kullanmanın olumlu ve olumsuz yönlerine yönelik görüşleriniz nelerdir?
3. Sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasına ilişkin görüşleriniz nedir?

EK-3. Gönüllü Katılım Formu

Sevgili Öğrenciler,

Doç. Dr. Sergül Duygulu'nun danışmanlığında yürütülen “Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanımına Yönelik Niteliksel Bir Çalışma” başlıklı bu araştırma, sesli düşünme yöntemini deneyimleyen öğrencilerin sesli düşünme yöntemine ilişkin görüşlerinin ortaya konulması amacıyla planlanmıştır.

Sizlerin vereceği yanıtlardan elde edilecek sonuçlar ile hemşirelikte hasta güvenliği ile ilgili yeterliklerin öz değerlendirmesini sesli düşünme yöntemi ile yaparak bu yöntemin hemşirelik lisans eğitimine kazandırılması, dolayısıyla bu yeni yöntemin hemşirelik eğitim ve öğretim yöntemlerinin planlanması ve yürütülmesinde katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle araştırmanın güvenilir olması için soruları dikkatle okumanızı rica ederim.

Bu araştırmanın yapılabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyon'undan ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılmadığınız takdirde, bu durum derslerle ilgili durumunuzu ve eğitim öğretim hayatınızı hiçbir şekilde etkilemeyecektir. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde kişisel bilgileriniz ve veri toplama formlarına vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak, sadece bilimsel amaçlar için kullanılacaktır.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız katılıyorum kutucuğunu işaretleyiniz.

KATILYORUM

EK-4. Sesli Düşünme Yönteminin Kullanıldığı Hasta Güvenliği Eğitim Programı

Tarih:.././.....

Eğitimin Amacı: Hemşirelik öğrencilerinin eğitimde hemşirelik eğitim programı, yeterlik kavramı, karar verme süreci, hasta güvenliği kavramı, hasta güvenliği yeterlikleri ve sesli düşünme yöntemine ilişkin bilgi sahibi olması.

Konu Başlığı	Eğitim hedefleri	Süre	Öğretim Yöntem ve Teknikleri	Kullanılan Araç gereç	Değerlendirme
Tanışma	İşleyiş: -Öğrencilerle birebir tanışma sağlanılacak -Hemşirelik eğitiminden konuşulması -Sesli düşünme yönteminin neden tercih edildiği konusuna ile giriş yapılması	5 dk			
-Öğrenim hedeflerinin gözden geçirilmesi -Öğrencilerin kendi önerilerini açıklaması ve isteklerini belirtmesi		10dk	-Amaç, öğrenim hedeflerinin ve beklentilerin tartışılması - Soru cevap - Anlatım	-Zoom çevrimiçi toplantı	-Soru sorma
Hemşirelik Eğitim Programı ve Yeterlik Kavramı Anlatımı	-Yeterlik kavramını tanımlayabilmesi -Hemşirelik eğitim programındaki öğretim yöntemlerini söyleyebilmesi	10dk	-Tartışma - Anlatım	-Zoom çevrimiçi toplantı	-Soru – cevap
Karar Verme Süreci	-Karar verme sürecinin hemşirelikteki önemini ifade edebilmesi	10 dk	-Tartışma - Anlatım	-Zoom çevrimiçi toplantı	-Soru – cevap
Hasta Güvenliği Kavramı ve Hasta Güvenliği Yeterlikleri	-Hasta Güvenliği kavramını bilmesi -Hasta güvenliğinin önemini ifade edebilmesi -Hasta güvenliği yeterliklerinden bir tanesini söyleyebilmesi	10dk	-Tartışma - Anlatım	-Zoom çevrimiçi toplantı	-Soru – cevap
SESLİ DÜŞÜNME (THINK ALOUD) Tanımı	<i>Sesli düşünme kavramını bilmesi.</i> 1. Kendisi sesli düşünmenin tanımını söyleyebilecek	10dk	-Tartışma - Anlatım -Öğrenme egzersizi (Kendi sesli düşünme tanımını söylemesi)	- Zoom çevrimiçi toplantı	-Soru – cevap -Söylenenlerin değerlendirilmesi
Sesli düşünme yönteminin kullanım alanları	<i>Sesli düşünme yönteminin kullanım alanlarını bilmesi,</i> 2. <i>Sesli düşünme yönteminin kullanım alanlarından bir tanesini söyleyecek</i>	5dk	-Tartışma - Soru cevap - Anlatım -Öğrenme egzersizi (Sesli düşünme yönteminin kullanım alanlarından bir tanesini söylemesi)	- Zoom çevrimiçi toplantı	-Soru – cevap -Söylenenlerin değerlendirilmesi
Sesli düşünme yönteminin faydaları	<i>Sesli düşünme yönteminin faydalarını bilmesi,</i> 3. <i>Sesli düşünme yönteminin faydalarından en az iki tanesini söyleyecek</i>	5 dk	-Tartışma - Soru cevap - Anlatım -Öğrenme egzersizi (Sesli düşünme yönteminin faydalarından iki tanesini yazma)	- Zoom çevrimiçi toplantı	-Soru – cevap -Söylenenlerin değerlendirilmesi
Kapanış		5dk	- Soru cevap -Özetleme	- Zoom çevrimiçi toplantı	-Soru cevap

EK-5. Vakalar

Sevgili öğrenciler, aşağıda hasta güvenliğine yönelik yaşanan bazı problemlere ilişkin vakalar verilmiştir.

VAKA-1			
Malpraktis			
Hasta adı-Soyadı: Şule D.			
Yaş: 15			
Tanı: Karaciğer Yetmezliği			
Yer: Çocuk Yoğun Bakım			
Yaşamsal bulgular			
Ateş: 36.5 °C	Nabız: 104/dk	Solunum: 26/dk	Kan basıncı: 90/60mmHg
<p>Şule D. 2 yaşında iken gözlerde sararma ve karında şişlik şikâyeti ile dış merkeze başvurmuş. Yapılan tetkiklere yönelik karaciğer yetmezliği tanısı konulmuştur. İlaç tedavisi verilerek karaciğer transplantasyonu ertelenmiştir. Şule D.' de bilinç bulanıklığı gerçekleşmesi üzerine babanın karaciğerinden transplantasyon yapılmıştır ve işlem başarılı gerçekleşmiştir. Yoğun bakıma alınan Şule D. trans hastası olduğu için komplike bakım ve tedaviye ihtiyacı vardır.</p> <p>Çocuk yoğun bakım ünitesi, izolasyonlu, entübe, bilinçsiz, ameliyat sonrası ilk dönemlerdeki hasta bakımını ve ağır vakaların tedavisini sağlayan 7 yatak kapasiteli bir birimdir. Bu birimde, klinik sorumlu hemşiresiyle birlikte toplam 10 lisans mezunu hemşire çalışmaktadır. Servis sorumlu hemşiresi 25 yıldır çocuk bölümünde görev yapmaktadır. Hastaların klinik tabloları ağır seyretmekle birlikte klinikte toplam 4 hasta yatmaktadır. Genellikle hemşire başına iki hasta düşmektedir. Hemşirelerin çalışma saatleri sabah 08.00-16.00, akşam 16.00-08.00 olmak üzere iki vardiya şeklindedir.</p> <p>Servis sorumlu hemşiresi trans vakasının olduğu gün için nöbete 2 hemşireyi 16:00-08:00 vardiyasına yazmıştır. 1 hemşire izolasyon odası hariç 3 tane hastaya bakmakta diğer hemşire ise sadece trans hastasına bakmaktadır. Trans hastasına bakan hemşire çocuk yoğun bakıma başlayalı sadece 1 yıl olmuştur ve hastanede toplamda 2 yıllık deneyimi vardır. Doktor trans hastasına operasyon sonrası pıhtı oluşmaması için İNR düzeyine bakarak heparin infüzyonu hesaplamış ve hemşireye uygulaması için sözel söylenmiştir. Hemşire heparin infüzyonunun üzerindeki cc de olan miktara bakmamış ve hastaya uygulamıştır. Uygulamadan 30 dk sonra hastanın burnunun kanadığı gözlenmiş ve drenlerinden gelen kanlı sıvı miktarı çoğalmıştır. Bunu gören doktorlar heparin infüzyonunu sonlandırmıştır. Hemşire heparin dozunda yanlışlık yapıp yapmadığına bakmak için heparinin cc de ne kadar olduğuna bakmış ve eczaneden önceki gelen heparinde cc de bin ünite varken sulandırdığı heparinde cc de 5 bin ünite olduğunu fark etmiştir. Hemşire yüksek dozda heparin verdiğini sadece yanındaki hemşire ve servis sorumlu hemşiresine söylemiştir. Doktorlar ise durumu toparlamak için hastaya kan ve plazma istemi yapmış ve hemşire gönderimini sağlamıştır. Hastanın genel durumu toparlamıştır.</p>			

VAKA-2
HASTA DÜŞMESİ
Hasta adı-Soyadı: Derin K. Yaş: 75 Tanı: Mesane Taşı Yer: Üroloji Servisi
Yaşamsal bulgular Ateş: 36°C Nabız: 86/dk Solunum: 21/dk Kan basıncı: 110/60 mmHg
<p>Derin K. Hastaneye idrarda kan olması şikâyeti ile başvurmuştur ve mesanede taş olduğu tespit edilmiştir. Hastanın operasyon sonrası kliniğe yatırılması olmuştur. Üroloji servisi 23 yataklı üriner sistem hastalarının pre-op hazırlıklarının olduğu ve post-op bakımların verildiği cerrahi bir klinikdir. Gündüz vardiyasında servis sorumlu hemşiresi dahil 3 hemşire çalışmaktadır. Gece vardiyasında ise hafta içi 2 hemşire, hafta sonu ise 1 hemşire görev yapmaktadır. Klinikte servis sorumlu hemşiresi ve süt izninde olan hemşire ile beraber toplam 10 hemşire çalışmaktadır. Gündüz vardiyasında operasyondan aynı anda Derin K. Ve 2 hasta beraber kliniğe gelmiştir. Derin K. ‘ya hemşire ağrı kesici yapmış, hastanın vital bulgularını almıştır. Hastanın ne zaman yemek yemesi gerektiği ve nelerin yemesi gerektiği konusunda da bilgilendirmiştir. Fakat hastanın mobilizasyonunun ne zaman olması konusunda bilgilendirmemiştir.</p> <p>Hasta hemşire gittikten sonra ayağa kalkmaya çalışmış ve lavaboya gitmek istemiştir. Anestezinin ve ağrı kesicinin etkisinde olan hastanın başı dönmüş ve düşmüştür. Hasta hemşire butonuna ulaşamamış ve sesini duyuramamıştır. Tedavi zamanı gelen hemşireler odaya girdiklerinde hastayı yerde görmüşler ve hemen müdahale etmişlerdir. Hastanın genel durumu toparlamıştır.</p>

EK-6. Sesli Düşünme Yöntemini Anlatan Sunu İçeriği

Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Eğitiminde Kullanımına Yönelik Niteliksel Bir Çalışma / A Qualitative Study on the Use of Think Aloud Method in Nursing Education

Tuğba Güneş*

GİRİŞ

Sağlık hizmeti veren ortamların dinamik ve belirsiz yapısı, hemşirelerin, hastaların ihtiyaçlarına cevap verebilmesi için yaptığı işlemlere karar verirken yeterli olmasını gerektirir. Başka bir deyişle, hemşire hastaların sorunlarını çözmek için en iyi kararı vererek bu kararı uygun şekilde uygulayabilmelidir. Hemşirelik eğitimi klinik karar verme ve kararın en uygun şekilde alınarak uygulanmasını etkilemektedir.⁵

Hemşirelik eğitimi, hem kuramsal hem uygulamalı bir eğitimidir. Hemşirelik eğitiminin amacı, öğrencilere profesyonel hemşirelik yeterliklerini kazandırmak, öğrencileri gelecekteki mesleki yaşantılarına hazırlamaktır.¹

Hemşirelikte yeterli kişi “hemşirelik bakımını güvenli ve etik olarak uygulamak için gerekli bilgi, beceri, yetenek ve yargıyı bütünleştiren ve farklı koşullar altında istenilen sonuçlarla görevini gerçekleştirme yeteneğine sahip kişi” olarak açıklanmaktadır.²⁰

Yeterlik geliştirmeye mezuniyet öncesi başlanması ve özellikle temel yeterliklerin bu dönemde kazandırılması önem arz etmektedir. Öğrenciye yeterlik kazandırmada; öğrencinin probleme dayalı öğrenebildiği, aktif katılımın sağlanabildiği, düşünme becerilerini geliştirebildiği yöntemlerin kullanılmasının önemi vurgulanmaktadır.¹⁹ Öğretim metodu olarak yüksek sesle düşünme eğitimsel fayda sağlar. Öğretim için yaygın olarak kullanılmayan yüksek sesle düşünme yönteminin hemşire öğrencilerinin yeterlik gelişimi için etkili bir öğretim stratejisi olabileceği önerilmektedir.⁶

Hemşirelik Eğitim Programı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hemşirelik lisans eğitiminde, kanıt temelli uygulamalar, yaşam boyu öğrenme, bilgi ve uygulamanın bilişsel, tutumsal ve

psikomotor becerilerinin güçlendirilmesinde eleştirel düşünme ve karar vermenin önemine vurgu yapmıştır.²⁵

Uluslararası Hemşirelik Birliği (ICN) yöneticilik ve liderliğin, modern hemşireliğin başlıca bileşenleri ve hemşirelerin sağlık hizmetlerinin planlamasında, karar verme süreçlerine katılımında, uygun ve etkili sağlık politikasının geliştirilmesinde önemli bir katkısı olduğunu belirtmekte, bu yetkinliklerin geliştirilmesi gerekliliğini vurgulamaktadır.³¹ Nitekim meslek edinme yerleri olan üniversiteler için de belirlenen temel yeterlilikler çerçevesi de konunun önemini ortaya koymuş, hemşirelik hizmetlerinden beklenen verim ve kalite düzeyinin elde edilebilmesi için hemşirelik eğitimi günümüz çağına uygun bir şekilde hem uluslararası hem de ulusal yasal düzenlemeler ile yapılandırılmıştır.²⁶

Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) Lisans Eğitimi Yeterliliklerinde üniversite mezunlarından, alanına özgü bilgi ve becerilerini kullanarak verileri yorumlama, eleştirel bir yaklaşımla değerlendirme, sorunları tanımlama, analiz etme, araştırma ve kanıta dayalı çözüm önerileri geliştirme, sentez etme gibi üst düzey bilişsel becerileri kullanarak problem çözen, karar veren ve yaratıcı bireyler olmaları beklenmektedir.²⁷

Tüm bu düzenlemeler ile temel hemşirelik lisans eğitimi boyunca, öğrencilerin sadece mesleki/klinik alanda yeterli olmalarına değil, ayrıca problem çözme, karar verme, eleştirel düşünme gibi etkili hemşirelik bakım hizmetleri ve yönetimi için gerekli olan üst düzey bilişsel becerileri de kazandırmaya odaklanılması gerektiği vurgulanmıştır. Yükseköğretimde üst düzey bilişsel becerilerin geliştirilmesi yükseköğretim kurumlarından mezun olan bireylerin daha donanımlı, üretimde daha etkin bireyler olarak yetiştirilmesi bakımından önemli görülmektedir.

Avrupa Birliği'nin Hemşirelik Eğitimi için belirlediği kriterler ve Bologna Uyum Süreci doğrultusunda; ülkemizde hemşirelik eğitim programının minimum standartları belirlenmiş, ulusal alanda hemşirelik lisans eğitiminde standardizasyonu sağlamak için genel bir çerçeve sunulması amacıyla 2014 yılında Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) geliştirilmiştir. Program kapsamında hemşirelik lisans eğitim programından

mezun olan hemşirenin sahip olması gereken yeterlilikler belirtilmiştir. Bu yeterlilikler arasında yaşam boyu öğrenme, sorun çözme ve eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini hemşirelik uygulamalarında kullanma yer almaktadır.²⁸

Klinik Karar Verme Süreci

Hemşirelik eğitiminde, gelecekteki profesyonel görevlere hazırlanmak için klinik karar verme gibi profesyonel rol için gerekli olan yetkinliklerin sağlanması önemlidir. Hemşirelik sürecinin her aşamasında karar verme yer almaktadır. Karar verme işlemi, “karar vericinin değişik seçeneklerle karşı karşıya bulunduğu durumlarda, bunlar arasından kendi amaçlarına ve kendisince belirlenmiş ölçütlere en uygun olanı seçebilmek için bedensel ve zihinsel çabalarının toplamıdır” şeklinde tanımlanmaktadır.⁷

Klinik karar verme, hemşirelerin hasta bakımını etkileyen kaynakları belirleme, hasta öyküsü ve fiziksel muayene verilerini değerlendirmesi, hemşirelik tanımlarını, hemşirelik girişimlerini ve hemşirelik bakım çıktılarını içermektedir.³¹

Karar verme süreci; hedeflenen çıktıları belirleme, alternatifleri araştırıp belirleme, alternatifleri avantaj ve dezavantajlarına göre kıyaslama, karar verme, eylem planı uygulama, eylem planının sonuçlarını değerlendirme olarak altı basamakta incelenmektedir.³¹

Jenkins bireylerin karar verme süreçlerini dört temel yaklaşımla açıklamaktadır. Tezin kavramsal çerçevesine temel oluşturan bu dört yaklaşım; seçenek ve fikirleri araştırmak, amaçları ve değerleri soruşturmak, sonuçları değerlendirmek ve bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemektir. Seçenek ve fikirleri araştırmak; karar verme sürecinde olan bireyin istediği sayıda strateji veya kaynağı kullanabileceği seçenekler oluşturmasını ifade etmektedir. Amaçları ve değerleri soruşturmak; karar verme sürecinde değerlerin etkili olduğunu ve sonuçların seçimini etkilediğini bu sebeple hedeflerin ve değerlerin açıkça belirlenmesi ile ilgilidir. Sonuçları değerlendirmek; bireyin aldığı kararı maliyet-kazanç, risk alma, amaç ve değrlere uygun olup olmadığı yönünden değerlendirilmesini ifade etmektedir. Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek; bireyin ilgili konu/ olaya ilişkin ihtiyaç duyulan bilgileri 13

araştırmasını, bilgilere ulaşmasını ve her yönüyle ilgili bilgilerin özümsemesinin mutlak bir zorunluluk olduğunu ifade etmektedir.²⁹

Hemşirelerin hasta verilerinin önemini anlamak, gerçek ve potansiyel hasta sorunlarını tanımlamak ve teşhis etmek, problemin çözümüne yardımcı olmak için klinik kararlar vermek ve pozitif hasta sonucu elde etmek için bilişsel süreçler ve düşünme stratejileri kullanırlar.³¹

Hemşirelik süreci (değerlendirme, tanı, planlama, uygulama ve değerlendirme) klinik karar vermenin temelini oluşturur. Ek olarak, klinik karar verme özellikleri hemşirelik deneyimine ve alana özgü bilgiye göre farklılık göstermektedir.³¹

Klinik karar verme karmaşık bir süreç olup, bilgiyi sentez ederek ayırabilmeyi ve seçeneklerin içinden en iyiyi seçerek uygulamaya koymayı gerektirmektedir. Klinik karar verme, profesyonel hemşirelik bakımının vazgeçilmez bir bileşenidir ve hemşirelerin etkili klinik karar verme becerisi, bakım kalitesini etkileyen en önemli faktördür. Hasta bakımı ile ilgili durumlar, kurumsal olaylar ve birçok mesleki konular, hemşirelerin günlük uygulamalarında karar vermelerini gerektiren durumları ortaya çıkarmaktadır.⁸

Hemşirelik süreci içerisinde hemşire; iletişim, karar verme, problem çözme, değişim, liderlik, yardım etme ve eğitim gibi süreçleri kullanarak bakımı planlayıp uygular ve değerlendirir. Hemşirelik açısından klinik karar verme, hemşirelik bilgisinin kullanılması ve uygulamaya konulmasını ifade etmektedir.⁸

Hasta ile daha fazla bir arada olan ve hastanın durumundaki değişiklikleri ve hasta güvenliğini engelleyen tüm etmenleri ilk önce belirleme fırsatına sahip olan hemşireler sağlık ekibinin karar verme sürecinde güçlü bir destek oluşturabilmektedir.⁹

Hasta Güvenliği

21. yüzyıldaki sağlık sistemlerinde amaçlanan temel konular, hasta güvenliği, etkili bir sağlık sistemi, hasta odaklı sağlık hizmeti, zamanında verilen ve verimli bir sağlık hizmeti ile sağlık hizmetinin tüm hizmet alanlara eşit olarak dağıtılması olarak özetlenebilir. Hasta güvenliği, sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi ve sağlık hizmetine bağlı hataların neden olduğu hasta hasarlarının azaltılması veya eliminasyonu olarak tanımlanır.³⁰

Hasta güvenliği, bakımın kalitesi ile ilişkilidir ancak her ikisi aynı şey değildir. Güvenlik, kalitenin önemli bir alt grubudur. Bir diğer tanıma göre ise hasta Güvenliği, sağlık hizmetinin sunum aşamalarında görülebilecek ‘basit hatalar’ nedeniyle, hastalar, yakınları ve sağlık kuruluşunda çalışanlar için zararlı sonuçlanabilecek süreçleri ön görmek, zarar ve hataları engellemek çabasıdır.³⁰

2000 yılında yürürlüğe giren yeni TCK’da ise sağlık personelinin kaynaklanan hatalarla ilgili olarak oldukça ağır yaptırımlar getirilmiştir. Tıbbi hatalar tahmin edilenden çok daha siktir. Örneğin; uçağa binen kişinin uçak kazasında ölme riski 1: 1 000 000 iken, sağlık kuruluşu içine giren bir kişinin tıbbi bir hata nedeniyle zarar görme riski: 1:300’dür(3). Tıbbi hatalar; ilaç hatası, hasta düşmesi, yanlış tanı koyma, tedavi dozu yanlış hesaplama, yetersiz takip ve bakım, ilaç uygulamayı geciktirme, iletişim eksikliği, yanlış taraf cerrahileri vs.³⁰

Hasta güvenliği yeterlikleri göz önüne alındığında; öğrencinin mezun olduğunda, hasta güvenliği, hasta merkezli bakım, sisteme dayalı uygulama, liderlik, profesyonellik, ekip çalışması ve işbirliği, iletişim, kanıta dayalı uygulamalar, bilgi ve teknoloji, kalite geliştirme gibi öğrenme çıktılarını başarmış olması beklenmektedir.²³

Öğrencinin aktif olduğu ve düşüncelerini dile getirebildiği, tartışma ortamının sağlandığı yöntemlerin kullanılması hasta güvenliği yeterliklerini kazanmada önemlidir. Çünkü; hasta güvenli yeterliliği, öğrencinin düşünme, kritik düşünme klinik muhakeme, yargı ve karar verme becerilerini kullanmasını ve düşündüklerini de sesli olarak dile getirerek hasta güvenliğine yönelik sistemsel düzenlemelerin yapılmasında etkili olmasını gerektirmektedir.²⁴

Günümüzde öğrenciyi öğrenmenin merkezine alan, öğrenciyi öğrenme sürecine katan yöntemlerden birisi de ‘Sesli Düşünme Yöntemi’ dir.

Sesli Düşünme (Think Aloud)

“Eğitimde öğrencinin hafızasında anlık ortaya çıkan düşüncelerin sesli olarak ifade edildiği ve öğrencinin konuşurken öğrenebildiği, hem eş zamanlı hem de geriye dönük veri toplamayı sağlayan bir yöntem” dir (Ericsson & Simon 1980 s;215-251). Sesli düşünme, hemşirelerin bilişsel süreçleri ve düşünme stratejileri hakkında yazılı veya klinik senaryolar kullanarak bilgi toplamak için kullanılmıştır.¹⁷

Sesli düşünme yöntemi, sadece bir öğretme ve öğrenme stratejisi değil, aynı zamanda bir araştırma yöntemi olarak da kullanılmaktadır.²¹ Bu çalışmada sesli düşünme bir öğretim yöntemi olarak ele alınacaktır.

Sesli Düşünme; eğitimde öğrencinin hafızasında anlık ortaya çıkan düşüncelerin sesli olarak ifade edildiği ve öğrencinin konuşurken öğrenebildiği bir yöntemdir. Sesli düşünme yöntemi hem eş zamanlı hem de geriye dönük veri toplamayı sağlar.¹⁸

Sesli düşünme yöntemini kullanan öğrenciler; bir beceriyi yaparken düşündükleri, gördükleri ve yaptıkları her şeyi sözlü olarak ifade eder. Dolayısı ile bu yöntemin kullanımı ile öğrenciler, düşüncelerini ifade ederken öğrendiklerini analiz ve sentez ederek öğrenmede kalıcılığı sağlayabilir, gerçek ortamlara yakın ortamlarda gerçekleştirmiş oldukları öğrenme deneyimlerine tekrar tekrar bakıp, öğrenme esnasında yapmış oldukları hataları doğruları irdeleyebilir.²⁰

Öğrenci hemşirelerin hastanın bakımı konusunda laboratuvar değerleri, fiziksel muayene vs. değerleri yargılama yetenekleri vardır.

Örneğin; Çocuk bakım merkezine çıkan iki öğrenci hemşireye bir anne bebeğinin sıkıntısını dile getiriyor. İki aylık olana kadar her iki saatte bir emzirdiğini, ancak uzun süre emmediğini, sütün yağlı kısmını almadığını ifade ediyor. Öğrenci hemşireler sesli düşündüler; Bebek göğüsleri nasıl emiyor? Anne acaba her iki memeden de mi emziriyor? Ayak bileklerinin etrafı ve cildi biraz kuru. Bebeğin rengi biraz soluk. Ancak iki aylıkken, hemoglobinin bu yaşta en düşük düzeyde olduğunu biliyoruz. Hemşireler persantil eğrisine baktı, emzirmeye başlamadan önce neredeyse aldığı gibi gözükmüyor, ancak bebekler doğduğunda çok büyük olduğunda bu çok nadir görülüyor. Kusma yok, o zaman muhtemelen kalp ile ilgisi de yoktur. Yani kaybettiği bir şey yok... cildi gevşek... meme ucunu bulmakta zorlanıyor... yukarı ve aşağı, yukarı ve aşağı gibi... Evet, göğsünü aç, açlıktan ölüyor! Annenin sigara içip içmediğini de sordular, nikotinin prolaktin inhibe ettiğini biliyorsunuz.

Nerelerde kullanılır?

- Eleştirel düşüncenin gelişimini teşvik etmek için,
- Hemşirelik bakımı alanında özellikle erken dönemde klinik akıl yürütmede,

- Gerçek zamanlı olarak kullanılabilir veya daha sonra bantlanabilir vizyon (video, mp3, kaset),

- Klinik alanları vurgulamak için iyi anlaşılmayan akıl yürütmede,

- Düşünce ses protokolünün bir varyasyonu,

Bakım tekniklerini öğrenmek için kullanılır.

Yüksek sesle düşünme protokolünü kullanma stratejisi birçok şekilde olabilir. Eğitimde ya da klinikte veya daha sonraki bir zamanda hasta bakımında hemşirenin yanında yapılabilir. Deneyim gerçek zamanda gerçekleştiğinde, hemşire yeni başlayan hemşireyi sorgulayabilir ve hatta gerekirse yönlendirebilir.¹¹

Faydaları nelerdir?

Protokol analizi, yüksek sesle düşünme de dahil olmak üzere çeşitli teknikler içerir. Bir kişinin kullandığı bilişsel süreçleri incelemeye yarar. Bu yöntemin kullanımı çoğunlukla Ericsson ve Simon ve Esas olarak problem çözme sürecinin analizi için kullanılmıştır. Bu yöntem hemşirelik prosedürlerini uygulamak için çok yararlıdır.¹²

Bu stratejinin yadsınamaz eğitim avantajları vardır. Öğrenci hemşirelerin kendilerini geliştirmelerini sağlar. Ayrıca işe yeni başlayan hemşirelerin klinikte gelişimini sağlar. Onların zihinsel temsillerini açıklığa kavuşturmaya yardımcı olarak klinik düşüncede uzmanlık göz önünde bulundurulmuş durumda, öğrenmede önemli bir unsurdur.¹²

Thinkaloud'un bir başka avantajı dikkati güçlendirir.

Odaklanarak hemşirelerin zihinsel süreç kapasitesinin gelişmesini sağlar. Ayrıca gözlemlenen elemanlar arasında kurdukları ilişkiler ve onların akıl yürütmelerinin sonraki aşamalarının farkında olmalarını sağlar. Bu sözel strateji de, kesin olarak durumları, gözlem ve veri toplama süreçlerini mükemmelleştirmeye teşvik eder.¹³

Hemşirelik eğitiminde, akıl yürütme metodu, akıl yürütme sürecini ve doğru yargının geliştirilmesini öğretmek için özellikle yararlıdır. Her şeyden önce, yeni başlayan hemşirelerin kullandıkları çeşitli zihinsel süreçlerin farkında olmalarını ve gerektiğinde bunları geliştirmelerini sağlar. Kıdemli hemşire düşünme sürecinin doğruluğunu kontrol edebilir, öğrencileri akıl yürütme konusunda sorgulayabilir ve daha ileri gitmelerini teşvik edebilir. Yüksek sesle düşünme yöntemi, hemşirelerin ve yeni başlayan hemşirelerin öğretme yaklaşımlarına ilişkin performanslarını anlamalarının mükemmel bir barometresidir.¹⁴

Başka bir şey ise, yüksek sesle düşünme yönteminin önemsiz bir avantajı, yeni başlayan hemşire tarafından başlatılan mantıksal süreçlerin hızlanmasını harekete geçirmesidir. Uygulama ile, hemşireler sadece daha fazla doğruluk ve tesis elde etmekle kalmaz, aynı zamanda sorunları daha hızlı çözebilir.

Ayrıca, hafıza gelişmesine de katkıda bulunur. Düşünce sesli iletişim protokolü sırasında, gözlemledikleri ile öğrenilen kavramlar arasında yapılması gereken mantıksal ilişkiler, hatırlama kapasitesini teşvik eder ve zihinsel temsilleri orantılı olarak arttıran diğer ilişkilerin kurulmasına yol açar. Hemşireler böylece konuşarak öğrenirler. Hafıza, yüksek sesle düşünme protokolü etkinliktir sonra gerçekleştirildiğinde de uyarılır.¹⁴

Öğretimde sesli düşünme yöntemi, öğrenciyi eleştirel düşünmeye teşvik eder ve aktif katılımını sağlar.¹⁸

Sesli düşünme yönteminin amacı, önemli bir konuyu araştırırken öğrencinin düşünce süreçlerine erişim sağlamaktır. Bu süreç aynı zamanda sorulan sorular, düşünce şekli, temel kavramlar ve çevre konular arasında bağlantı kurarak önceki bilgilerin kullanımı ile eğitimde yeterlik sağlamaya olanak sağlayacaktır.¹¹

Hemşirelere yönelik yapılan araştırmalarda; sesli düşünme yönteminin hasta bakımında deneyim sağladığı (Forsberg ve diğ. 2014) ve klinik karar vermede

yetkinlik sağladığı (Lee ve diğ. 2017) belirtilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinde ise sesli düşünme yöntemiyle eleştirel düşünme becerilerinin geliştiği ve klinik akıl yürütme ve problem çözme becerilerinde artma olduğu öğrenmeyi kolaylaştırdığı ve öz-yeterliklerini artırmada yardımcı olduğu (Burbach ve diğ. 2015), hafızayı desteklediği ve odaklanmaya teşvik ettiği (Verkuly M. ve diğ. 2018) yapılan çalışmalarda belirtilmiştir. ^{32,33,34,35}

Uygulama, sesli düşünme, insanlara her bir görevi oluştururken veya problem çözerken düşüncelerini sözlü olarak sormalarını içerir.

Yüksek sesle düşünmeyi organize etmenin zorlukları:

- Zaman yetersiz olabilir;
- Soru listesinin hazırlanması gerekebilir;
- Grupları oluşturmak gerekebilir;
- Diğer hemşireleri de eğitime hazırlamak gerekebilir;
- Bir kayıt sistemi kurmak gerekebilir;
- Eğitim verilen hemşirenin ilerlemesini düzeltme;
- Zaman eksikliği.
- Sözlü anlatım sorunları.
- Mantıksal düşünmeyi organize etmede zorluklar ve yavaşlık.
- Bellek sorunları (çalışma belleği) görülebilir.¹⁵

hemşirelik eğitiminde, zaman eksikliği ya da aşırı yüklü bir programın tüm sıkıntılara rağmen, ve iş yükü ve personel eksikliğiyle ilgili tüm mazeretlere rağmen sağlık kuruluşlarında, problem çözme veya klinik prosedürlerin mantıksal süreci hayati önem taşımaktadır. Bu nedenle, hemşirenin eğitimi sırasında ona ulaşmanın bir yolunu bulmak son derece önemlidir. Yüksek sesle düşünme bunlardan biridir ve ihmal edilebilir olmaktan uzaktır. Düşünme pratiği klinik süreçle gerçekleştirilir ve tekrarlama ile rutin hale gelir.¹⁶ Öğretim için yaygın olarak kullanılmayan yüksek sesle düşünme yönteminin personel gelişimi için etkili bir öğretim stratejisi olabileceği önerilmektedir.

EK-7. Sesli Düşünme Vaka Analizi Yönergesi

1. Bu aktivitede size bir hasta güvenliği vakası sunulacaktır ve sizden vakayı analiz etmeniz beklenmektedir.
2. Burada üzerinde duracağımız husus; vakada sunulan soruna çözüm bulma sürecinden geçerken ne düşündüğünüzdür.
3. Bunu yapabilmek için, verilen sorun üzerinde çalışırken **SESLİ DÜŞÜNMENİZİ** rica edilmektedir.
4. **SESLİ DÜŞÜN** ile demek istediğimiz, vakayı ilk okuduğunuz andan nihai bir çözüme/karara varana kadar düşündüğünüz **HER ŞEYİ** bize söylemenizi istiyoruz.
5. Ne söyleyeceğinizi planlamanızı veya ne söylediğinizi bize açıklamaya çalışmanızı istemiyoruz.
6. Kendi kendinize konuşurken odada yalnızmış gibi davranmanızı bekliyoruz.
7. Vakayı kendiniz okuyacaksınız ve bitirdiğinizde lütfen sesli olarak düşünmeye başlayınız.
8. Vaka analizi esnasında konuşmaya devam etmeniz çok önemlidir.
9. 10 saniyeden fazla sessiz kalırsanız size “Başka bir şey var mı?” veya "Alternatif var mı?" gibi sorularla sizi sesli düşünmeye davet edeceğiz.
10. Görüşme sırasında söylediğiniz her şey kayıt altına alınacaktır.
11. Vakayı 10-15 dakika içinde analiz etmeniz beklenmektedir.
12. Ne yapmanızı istediğimizi anladınız mı?
13. Unutmayın, hasta güvenliği ile ilişkili sorunun ne olduğunu anlamaya ve soruna yönelik çözüm/ler bulmaya çalışırken **SESLİ DÜŞÜNMENİZİ** istiyoruz.
14. Sormak istediğiniz bir şey var mı?
15. Şimdi başlayabiliriz. Vakanız ekrana yansıtılıyor. Lütfen vakayı okuyunuz ve **SESLİ DÜŞÜNEREK** vakayı analiz ediniz.

EK-8. Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyon İzni



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Rektörlük



Sayı : E-35853172-755.02.06-00001611092
Konu : Tuğba GÜNEŞ (Etik Komisyon İzni)

15.06.2021

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 31.01.2020 tarihli ve 51986023-000/00000982790 sayılı yazınız.

Fakülteniz öğretim üyelerinden **Doç. Dr. Sergül DUYGULU**'nun sorumluluğunda yüksek lisans öğrencisi **Tuğba GÜNEŞ** tarafından yürütülen “**Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Hasta Güvenliği Yeterliği Öz-Değerlendirmeleri Üzerine Etkisi: Bir Niteliksel Çalışma**” konulu tez çalışması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **08 Haziran 2021** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Vural GÖKMEN
Rektör Yardımcısı

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 3944F0CA-7CE8-48E0-9D3A-9B0175B48652

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-ebys>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara

Bilgi için: Sevdâ TOPAL

E-posta: yazind@hacettepe.edu.tr İnternet Adresi: www.hacettepe.edu.tr Elektronik

Bilgisayar İşletmeni

Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Telefon: 03123051008

Telefon: 0 (312) 305 3001-3002 Faks: 0 (312) 311 9992

Keç: hacettepeuniversitesi@hs01.kep.tr



EK-9. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İzin Yazısı



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı



Sayı : E-51986023-000-00001615222
Konu : Araştırma İzni Hk

16.06.2021

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Sorumlu araştırmacısı Doç.Dr. Sergül Duygulu'nun olduğu Anabilim Dalımız Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Yüksek Lisans öğrencisi Tuğba Güneş'in yüksek lisans tez çalışması olan "Sesli Düşünme Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Hasta Güvenliği Yeterliği Öz- Değerlendirmeleri Üzerine Etkisi: Bir Niteliksel Çalışma" başlıklı araştırmanın Fakültemiz son sınıf öğrencileri ile 20 Haziran-20 Temmuz 2021 tarihleri arasında çevrimiçi ortamda uygulanabilmesi uygun bulunmuştur.
Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.

Prof.Dr. Leyla ÖZDEMİR
Dekan

Ek:

- 1- arastirma_protokolu
- 2- Tuğba GÜNEŞ (Etik Komisyon İzni) Sistem Belgesi Xaml

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: BF499294-E20E-4F8F-89C2-E5DE67D82297

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-ebys>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı 06100

Sıhhiye-ANKARA

E-posta:hemsirelikfakultesi@hacettepe.edu.tr Elektronik Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Telefon: (0 312) 324 20 13 - 305 15 80 - 305 14 47 Faks:(0 312) 312 70 85

Bilgi için: Lütfiye OZAN

Şef

Telefon: 03123051580



Keç:

EK-10. Duyuru Metni

Sevgili Mezunlarımız :)

Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi yüksekisans öğrencim Tuğba Güneş tez çalışması kapsamında sesli düşünme yönteminin hemşirelik eğitiminde kullanımına yönelik hasta güvenliği konulu bir eğitim programı ve arkasından eğitim programına ilişkin görüşlerinizi öğrenmek amaçlı birebir görüşmeler gerçekleştirecektir. Çalışma kapsamında önce 1 saatlik teorik eğitim ve sonrasında vaka çalışması yapılacaktır. Programa dahil olanlar 1 saatlik teorik eğitim, yaklaşık 30 dk süren vaka çalışması ve sonrasında min20- max30 dakikalık birebir görüşmeye katılacaklardır.

Söz konusu çalışmaya sizi davet etmek istiyorum. Çalışma için toplam 15 öğrenciye ihtiyacımız bulunmakla birlikte ilgilenen tüm öğrencilerimizi eğitim programımıza davet edebiliriz. İlgilendiğinizi tarafıma eposta ya da telefon numarama yazmanız durumunda sizlerle bir toplantı yapıp daha detaylı bilgi vereceğiz. Eğitim ve görüşmeler tamamen online ortamda gerçekleştirilecektir.

Yanıtınızı bana Perşembe gününe kadar yazmanız durumunda haftaya eğitim programını başlatabiliriz. İlginiz için çok çok teşekkür ederiz.

Selam ve sevgilerimle

Sergül Duygulu

Doç.Dr. Sergül Duygulu / Sergul Duygulu RN, PhD, Assoc. Professor

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi / Hacettepe University Faculty of Nursing

06100 Samanpazari Ankara Turkey

EK-11. Orjinallik Ekran Çıktısı

SESLİ DÜŞÜNME YÖNTEMİNİN HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE KULLANIMINA YÖNELİK NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

ORJİNALLİK RAPORU

% 9	% 8	% 2	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 3
2	acikerisim.sakarya.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	tez.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
5	acikerisim.bahcesehir.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
6	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.turkiyeklinikleri.com İnternet Kaynağı	<% 1
8	egitimvebilim.ted.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
9	tr.wikipedia.org İnternet Kaynağı	<% 1

EK-12. Dijital Makbuz



Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Tuğba Güneş
 Ödev başlığı: SESLİ DÜŞÜNME YÖNTEMİNİN HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE KULL...
 Gönderi Başlığı: SESLİ DÜŞÜNME YÖNTEMİNİN HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE KULL...
 Dosya adı: M_REL_K_E_T_M_NDE_KULLANIMINA_Y_NEL_K_N_TEL_KSEL_B...
 Dosya boyutu: 3.52M
 Sayfa sayısı: 54
 Kelime sayısı: 11,272
 Karakter sayısı: 83,350
 Gönderim Tarihi: 04-Tem-2022 11:26ÖÖ (UTC+0300)
 Gönderim Numarası: 1866492666



9. ÖZGEÇMİŞ