

**T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği  
Anabilim Dalı**

**HEMŞİRELER İÇİN WEB TABANLI İLETİŞİM EĞİTİMİ PROGRAMI'NIN  
HAZIRLANMASI VE KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Esra USLU**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Antalya, 2011**

**T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği  
Anabilim Dalı**

**HEMŞİRELER İÇİN WEB TABANLI İLETİŞİM EĞİTİMİ PROGRAMI'NIN  
HAZIRLANMASI VE KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Esra USLU**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanları  
Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU  
Yrd. Doç. Dr. Neşe ZAYİM**

Bu çalışma Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Yönetim Birimi  
Tarafından desteklenmiştir (Proje No:2009.02.0122.005)

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

**Antalya, 2011**

## ÖZET

Bu çalışma, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelere hasta hemşire ilişkileri, iletişim teknikleri ve en sık karşılaştıkları iletişimi engelleyici hasta durumlarına müdahale konusunda bilgi sunan bir web sitesi geliştirmek, bu sitenin kullanılabilirliğini ve etkinliğini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, hastanede çalışan tüm hemşireler oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, mevcut durumun ve gereksinimlerin belirlenmesi (n=202), kullanılabilirliğin değerlendirmesi (n=10) ve etkinliğin değerlendirmesi (n=110) aşamasında olmak üzere üç kez toplanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS-11 paket programı, parametrelere uygun olarak tanımlayıcı istatistikler ile korelasyon ve ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28.83±5.1'dir. Hemşirelerin %5'i erkek, % 45'i evli, büyük bir bölümü (%76.2) lisans mezunudur. Hemşirelerin %82.7'sinin çalışma süresi 1-10 yıl arasındadır. Hemşirelerin %36.1'i dahili birimlerde, %86.1'i servis hemşiresi pozisyonunda çalışmaktadır.

Hemşirelerin tamamına yakınının (%94.6) interneti, mesleki konuları araştırmak için kullandığı, mesleki bilgilerini güncellemek istediği (%90.1), bilgiye zaman kısıtlılığı (%81.1) ve uygun ortam bulamama (%62.1)nedeniyle ulaşmakta güçlük çektiği, web tabanlı olarak hazırlanan bir eğitimi almak istedikleri (%64.4) bulunmuştur. Bununla birlikte hemşireler hastaları ile iletişim kurabilme düzeyini "çok iyi" olarak tanımlamış, öfkeli (%55), sürekli isteklerde bulunan (%52), cinsel yönelimli (%37.1), sosyal ilişki kurmak isteyen hasta (%28.2) ile iletişim sırasında güçlük yaşadığını, web tabanlı olarak hazırlanmış "Hasta-Hemşire İlişkileri" konulu bir web sitesinden yararlanmak istediklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerden gelen veriler doğrultusunda bir web sitesi hazırlanmış, bu sitenin kullanılabilirlik skoru 90±11.6 olarak bulunmuştur. Hazırlanan bu web sitesine 110 hemşire üye olmuştur. Üye olan hemşireler web sitesinden yararlandıklarını fakat meslektaşları ve konunun uzmanları ile görüşebilecekleri forum sayfalarının olması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Zaman sorununun yoğun yaşandığı bir meslek grubu olan hemşirelik için, web tabanlı eğitimin yaygınlaştırılması, sürekli eğitimde nasıl yer alabileceğine ilişkin çalışmaların artırılması ve sonuçları uygulamaya yansıtılması gerektiği önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Hasta-Hemşire İlişkileri, İletişim, Web tabanlı eğitim, Hemşire, Uzaktan Eğitim

## ABSTRACT

This study made up for nurses at Akdeniz University Hospital to build a web site giving information about patient-nurse relationships, communication techniques and interference in mostly

seen patient conditions which prevents the communication, to evaluate the activity and availability of this site as an identifier. The research made up by nurses at the hospital. Data collected in three phases including determination of existing status and necessities (n=202), evaluation of usability (n=10) and evaluation of activity.

In evaluation of data, SPSS-11 package program, descriptive statistics connecting with parameters and correlation and chi-square test are used. The average of nurses joins the research is  $28.83 \pm 5.1$  %5 of nurses are men, % 45 are married, a huge amount of them (%76.2) are graduated. %82.7 of nurses working time is between 1-10 year. %36.1 of nurses work in internal medicine, %86.1 are staff nurse.

Almost whole nurses (%94.6) uses internet for searching professional issues, want to update their knowledge (%90.1), have difficulty in access to data because of time-bound (%81.1) and lack of available platform (%62.1), want to have a web based education (%64.4). However, nurses define the level of communication with their patients as “very good”, have difficulty in communication with patients which are anxious (%55), constantly demand something (%52), proneness to sexuality (%37.1), want to build up social relationship (%28.2), state that they want to benefit from a web site which web based prepared about “Nurse-Patient Relationships”. In the direction of datas came from nurses, this web site built, and the score of usability spotted as  $90 \pm 11.6$ . 110 nurses signed in a member of this site. These members stated that they benefit from the web site but they prefer to add forum pages for discussing with their colleagues and some specialist nurses.

Nurses as a professional group, extremely having time problems. For this reason it is suggesting that generalizing web based education, enhancing the studies related how to be located in continuing education and transferring the results to practice.

**Key words:** Patient-Nurse Relationships, Communication, Web Based Education, Nurse, Distance Education

## TEŞEKKÜR

İlgi ve desteğini yüksek lisans öğrenimim süresince ve tez çalışmamın her aşamasında devamlı hissettiğim, katkı ve önerileriyle çalışmamı tamamlamamda büyük emeği olan değerli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU'na

Kendisi ile çalışmamın bana çok şey kazandırdığına içtenlikle inandığım değerli hocam, ikinci tez danışmanım Yard. Doç. Dr. Neşe ZAYİM'e,

Sitenin oluşturulması ve yayımlanması aşamasındaki destek ve önerileri için Arş. Gör. Mehmet SAMUR'a, Arş. Gör. Selen BOZKURT'a,

İstatistiksel değerlendirmedeki öneri ve yardımları için Arş. Gör. Anıl AKTAŞ SAMUR'a,

Web sitesinin duyurulması için elinden gelen hiçbir desteği esirgemeyen Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü Dr. Emine KOL'a

Çalışmamın tamamlanmasında beni her zaman destekleyen Özel Andeva Yıldız Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü Gülsev GÖK'e, Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı Mukadder YILMAZ'a ve ekip arkadaşlarıma,

Çalışmaya katılan Akdeniz Üniversitesi Hastanesi hemşirelerine,

Yüksek lisans öğrenimim süresince büyük bir özveri ve sabırla her yönden bana destek olan anneme, babama ve kardeşime teşekkürlerimi sunarım.

## İÇİNDEKİLER DİZİNİ

### Sayfa

<b>ÖZET</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>v</b>
<b>TEŞEKKÜR</b>	<b>vi</b>

<b>İÇİNDEKİLER DİZİNİ</b>	<b>vii</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b>	<b>ix</b>
<b>TABLOLAR DİZİNİ</b>	<b>x</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b>	<b>xii</b>
<b>ÇİZELGELER DİZİNİ</b>	<b>xii</b>
<b>GİRİŞ</b>	<b>1</b>
1.1.    Problemin Tanımı ve Önemi	<b>1</b>
1.2.    Araştırmanın Amacı	<b>2</b>
<b>GENEL BİLGİLER</b>	<b>4</b>
2.1.    Web Tabanlı Eğitim	<b>4</b>
2.1.1.  Web Tabanlı Eğitimin Yeri ve Önemi	<b>5</b>
2.1.2.  Web Tabanlı Eğitime Tarihsel Bakış	<b>6</b>
2.2.    Hemşirelikte Web Tabanlı Eğitim	<b>10</b>
2.2.1.  Örgün Eğitimde Web Tabanlı Eğitim	<b>11</b>
2.2.2.  Sürekli Eğitimde Web Tabanlı Eğitim	<b>13</b>
2.3.    Hemşirelik Eğitiminde Online Öğrenme Çevresi Oluşturma	<b>15</b>
<b>GEREÇ ve YÖNTEM</b>	<b>18</b>
3.1.    Araştırmanın Şekli	<b>18</b>
3.2.    Araştırmanın Yeri	<b>18</b>
3.3.    Araştırmanın Evreni	<b>18</b>
3.4.    Verilerinin Toplanması	<b>18</b>
3.5.    Araştırmanın Süreci	<b>19</b>
3.5.1.  Mevcut Durumun ve Gereksinimlerin Belirlenmesi	<b>19</b>
3.5.2.  Web Sayfasının Oluşturulması ve Kullanılabilirliğinin Değerlendirilmesi	<b>21</b>
3.5.3.  Etkinliğinin Değerlendirilmesi	<b>23</b>
<b>BULGULAR</b>	<b>24</b>
4.1.    Mevcut Durumun ve Gereksinimlerin Belirlenmesi	<b>24</b>
4.2.    Web Sayfasının Oluşturulması ve Kullanılabilirliğin Değerlendirilmesi	<b>57</b>
4.3.    Etkinliğin Değerlendirilmesi	<b>64</b>
<b>TARTIŞMA</b>	<b>68</b>
5.1.    Hemşirelerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımı	<b>69</b>
5.2.    Hemşirelerin Mesleki Bilgilerini Yenileme Durumu	<b>70</b>
5.3.    Hemşirelerin Uzaktan Eğitime İlişkin Görüşleri	<b>71</b>
5.4.    Hemşirelerin “Hasta-Hemşire İlişkileri” Sitesine İlişkin Görüşleri	<b>72</b>

<b>SONUÇLAR</b>	<b>76</b>
<b>ÖNERİLER</b>	<b>80</b>
<b>KAYNAKLAR</b>	<b>81</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	<b>90</b>
<b>EKLER</b>	<b>91</b>
<b>EK : I</b> Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu	
<b>EK : II</b> Kurumsal İzin Yazısı	
<b>EK : III</b> Mevcut Durum ve Gereksinimlerin Saptanmasına İlişkin Form	
<b>EK : IV</b> Protokol Analizi Sırasında Kullanılan Dökümanlar	
<b>EK : V</b> Etkinliğin Değerlendirilmesi Formu	
<b>EK : VI</b> Eğitim Modüllerinin İçeriği	

## **SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ**

<b>AÜH</b>	:	Akdeniz Üniversitesi Hastanesi
<b>SPSS</b>	:	Statistical Package for the Social Sciences
<b>SUS</b>	:	System Usability Scale
<b>WTE</b>	:	Web Tabanlı Eğitim
<b>TÜİK</b>	:	Türkiye İstatistik Kurumu

## TABLULAR DİZİNİ

<b>Tablo</b>	<b>Sayfa</b>
<b>4.1. Hemşirelere İlişkin Tanıtıcı Özellikler</b>	<b>24</b>
<b>4.2. Hemşirelerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımına İlişkin</b>	<b>25</b>



## Özellikleri

4.3. Hemşirelerin Mesleki Bilgilerini Yenilemeye İlişkin Görüşleri	29
4.4. Hemşirelerin Mesleki Bilgiye Erişime İlişkin Uygulamaları	29
4.5. Hemşirelerin Web Sitesi Aracılığı ile Mesleki Eğitim Alma Konusundaki İsteklilik Durumu	30
4.6. Hemşirelerin Web Sitesi Üzerinden Hasta-Hemşire İlişkileri Eğitimi Almaya İlişkin Görüşleri	33
4.7. Hemşirelerin Bilgisayar Kullanımına İlişkin Özelliklerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	34
4.8. Hemşirelerin İnternette Yararlanma Düzeyinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	36
4.9. Hemşirelerin İnternet Kullanım Amaçlarının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	37
4.10. Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı	39
4.11. Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Yaşlarına Göre Dağılımı	40
4.12. Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı	42
4.13. Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı	43
4.14. Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Çalışma Yıllarına Göre Dağılımı	44
4.15. Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Çalıştıkları Birime Göre Dağılımı	45
4.16. Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Birim İçi Görevlerine Göre Dağılımı	46
4.17. Hemşirelerin Bilgilerini Yenilemeye İlişkin Görüşlerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	47
4.18. Hemşirelerin Mesleki Bilgiye Erişime İlişkin Görüşlerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	48

4.19. Hemşirelerin Web Sitesi Aracılığı ile Eğitim Almaya İlişkin Görüşlerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	49
4.20. Hemşirelerin Mesleki Bilgiye Erişiminin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	50
4.21. Hemşirelerin Hastaları ile İletişim Kurabilme Beceri Düzeylerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	51
4.22. Hemşirelerin İletişim Sırasında Güçlük Yaşadığı Özel Hasta Durumlarının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	54
4.23. Hemşirelerin Web Tabanlı Hasta Hemşire İlişkileri ve İletişim Eğitimine İlişkin Görüşlerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	55
4.24. Hemşirelerin Hasta-Hemşire İlişkileri Anketlerini Yanıtlama Oranları	64
4.25. Web Sitesi Değerlendirme Anketlerini Yanıtlayan Hemşirelerin Demografik Özellikleri	64
4.26. Hemşirelerin Web Sitesinden Yararlanma Düzeyleri	65
4.27. Hemşirelerin Eğitim Modüllerine İlişkin Görüşleri	66
4.28. Hemşirelerin Web Sitesine İlişkin Görüşleri	67

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil	Sayfa
4.1. Hemşirelerin İnterneti Kullanım Amaçları	27
4.2. Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalara İlişkin Beceri Düzeyleri	28

4.3. Hemşirelerin Hastaları ile İletişim Kurabilme Beceri Düzeyi	31
4.4. Hemşirelerin Hasta Hemşire İlişkileri ve İletişim Konusunda Eğitim Alma İsteklilik Durumu	31
4.5. Hemşirelerin İletişim Sırasında Güçlük Yaşadığı Özel Hasta Durumları	32
4.6. Hasta-Hemşire İlişkileri Web Sitesi'nin Giriş Sayfası	57
4.7. Hasta-Hemşire İlişkileri Web Sitesi Anasayfası	58
4.8. Giriş Ekranı	59
4.9. Kayıt Ekranı	59
4.10. Şifre Öğrenme Ekranı	59
4.11. Kullanıcı Adı Öğrenme Ekranı	59
4.12. Eğitim Modülleri Ekranı	60

## ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge	Sayfa
2.1. Türkiye’de Web Tabanlı Uzaktan Eğitim Yapan Yükseköğretim Kurumları	9
2.2. Türkiye’de Yayımlanan Online Türkçe Dergiler	15

<b>3.1. Araştırma Süreci</b>	<b>20</b>
<b>3.2. Eğitim Modülleri</b>	<b>21</b>
<b>4.1. Kullanılabilirlik Değerlendirmesine Katılan Hemşirelerin Demografik Özellikleri</b>	<b>62</b>
<b>4.2. Hemşirelerin Karşılaştıkları Kullanılabilirlik Problemlerinin Sınıflandırılması</b>	<b>62</b>
<b>4.3. Kullanılabilirlik Değerlendirmesine Katılan Hemşirelerin Görüşleri</b>	<b>63</b>

## **GİRİŞ**

### **1.1.Problemin Tanımı**

Günümüzün en etkili iletişim aracı olan bilgisayar ve internet, günlük hayatın yanı sıra eğitim-öğretim alanında da etkili araçlardan biri haline gelmiştir. Türkiye İstatistik Kurumu (1) tarafından yapılmış olan “Girişimlerde Bilişim Teknolojileri Kullanımı Araştırması” sonuçlarına göre 2007 yılı Ocak ayında, internet erişimine sahip girişimlerin %32.6’sı interneti “eğitim ve öğretim” için kullanılırken, 2008 yılında bu oran %33.4’e yükselmiştir. Kaya ve arkadaşlarının (2) hemşireler ile

yaptığı çalışmada ise, hemşirelerin %70.2' sinin interneti mesleki konularda araştırma ve inceleme yapmak için kullandığı saptanmıştır.

Kullanımı her geçen gün artan web tabanlı eğitim uygulaması, öğrenmeyi kolaylaştıran, bilgiye erişim hızını artıran ve bir çok alanda kullanılan eğitim modelidir (3). Sağlık bakım teknolojisindeki ilerlemeler, bilgideki artış, kanıta dayalı sağlık bakım uygulamalarına olan ihtiyaç, yeni personelin güçlendirilmesi, bilgi teknolojilerinin kullanılması gibi durumlar, günümüzde sağlık bakım hizmetlerini ve bu hizmetlerde çalışan personeli ulusal ve uluslar arası düzeyde etkilemiştir. Benzer şekilde profesyonel anlamda yeterlilik düzeyinin genişlemesi, geleneksel rollerin değişmesi, insanların yeni teknolojiler ve hizmetler konusunda eğitime ihtiyaç duyması, bireysel ve organizasyonel düzeyde sürekli eğitimin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle web tabanlı öğrenme sağlık bakım sistemlerinin önemli bir parçasını oluşturmaktadır (4,5).

Sağlık bakım eğitimi içinde yaygın hale gelen web tabanlı öğrenme programları, sağlık bakım sisteminin vazgeçilmez bir parçası olan hemşirelerin profesyonel anlamda gelişimine de önemli ölçüde katkı sağlamıştır (6). Konu ile ilgili literatür (7,8,9,10,11,12) web tabanlı eğitimin, zaman ve mekan kısıtlaması olmaksızın, kişiye özel hale getirilebilen, güvenilir bilgi sunan, hemşirelerin klinik bilgi ve becerisinin gelişmesine katkı sağlayan bir interaktif eğitim modeli olduğunu söylemektedir.

Hemşirelik, bireye, kurduğu kişiler arası ilişki aracılığı ile doğrudan bakım veren bir meslektir (13). Peplau (14) ve Travelbee'nin (15) hemşirelik tanımlarının temelini oluşturan, birey ve hemşire arasındaki etkin iletişim; hemşirelerin hastaları ile uzun süre birlikte olması, onların kaygılarını, duygularını, ihtiyaçlarını öncelikle onun fark etmesi nedeniyle, bakımının temel bileşeni ve günlük hemşirelik uygulamalarının önemli bir parçasıdır. Bununla birlikte hasta hemşire arasındaki iletişim, hemşirelerin günlük yaşadığı en önemli konulardan biridir. Hemşireler, spesifik hasta tanıları, klinik olaylar, hasta ve ailesinin duygulanımı, kendi duygulanımı, iletişimsizliğin bir baş etme yöntemi olarak kullanılması gibi nedenlerden dolayı, iletişim ile ilgili sorunlar yaşamaktadır (16).

McCabe'in (17) hastaların gözüyle hemşirelerin iletişim becerilerini değerlendirdiği bir çalışmada hastalar; hemşirelerin kendilerine birey olarak davranmadıklarını, iletişim konusunda yetersiz olduklarını, yapması gereken işleri yetiştirme kaygısı yaşadıklarını, sürekli meşgul olduklarını bu nedenle kendilerine vakit ayıramadıklarını ifade etmişlerdir. Hasta-hemşire arasındaki etkisiz iletişimin, sağlığın geliştirilmesini engellemeye ya da sağlık durumunun bozulmasına yol açabildiği düşünüldüğünde durum daha da önem kazanmaktadır (18). Etkin bir hemşirelik bakımı iletişimle desteklendiğinde ve zenginleştirildiğinde güçlenir (19).

Ülkemizde hemşireler sağlık bakım sisteminin doğası gereği çok fazla sayıda hastaya bakım vermek ve rutin klinik işlemleri yerine getirmekle sorumludur. Uygulamanın getirdiği bu yoğunluk içinde, klinik bilgi ve becerisini geliştirmeye yardımcı olacak eğitimlere gereksinimi vardır. Bu kapsamda web tabanlı eğitim programları uygun bir seçenek olarak düşünülebilir.

2008 yılı Aralık ayında, “web tabanlı eğitim”, “iletişim” ve “hemşirelik” anahtar sözcükleri ile Ulakbim ulusal veri tabanlarından Türk Tıp Veri Tabanı ve Tübitak Destekli Projeler Veri Tabanı ile Turkish Medline Ve Turk Medline veri tabanları taranarak, bu konuda yapılmış bir çalışma olup olmadığı araştırılmıştır. İlgili veri tabanlarında 2000 yılından itibaren yayımlanan çalışmalar

incelendiğinde, klinikte çalışan hemşirelere iletişim konusunda bilgi veren bir web sitesine rastlanmamıştır. Bu nedenle hemşirelere hasta hemşire ilişkileri, iletişim teknikleri ve iletişimi engelleyici hasta durumlarına müdahale konusunda bilgi sunan bir web sitesinin oluşturulmasının önemli olduğu düşünülmüştür.

## **1.2.Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelere hasta hemşire ilişkileri, iletişim teknikleri ve en sık karşılaştıkları iletişimi engelleyici hasta durumlarına müdahale konusunda bilgi sunan bir web sitesi oluşturmak, kullanılabilirliğini ve etkinliğini değerlendirmektir. Bu amaca yönelik aşağıdaki araştırma soruları yanıtlanmaya çalışılacaktır.

1. Hemşirelerin bilgisayar ve internet kullanımına ilişkin görüşleri nedir?
2. Hemşirelerin bilgilerini yenilemeye ilişkin görüşleri nedir?
3. Hemşirelerin iletişim konusunda bilgi gereksinimi hangi düzeydedir?
4. Hemşirelerin web tabanlı bir eğitim modeli ile bilgi almaya ilişkin görüşleri nelerdir?
5. Hemşireler için hazırlanan bir web tabanlı iletişim eğitimi programının kullanılabilirlik durumu nedir?
6. Hemşireler için hazırlanan bir web tabanlı iletişim eğitim programının hemşireler tarafından kullanılma durumu nedir?

Araştırmanın varsayımları şunlardır:

- Hemşirelerin, hasta-hemşire ilişkileri konusunda hazırlanmış bir web tabanlı eğitim programını uygun zaman ve mekanda kullanabilecekleri varsayılmıştır
- Hasta-hemşire ilişkileri konusunda hazırlanmış bir web sitesinin uygun kullanılabilirlik özelliklerine sahip olduğu varsayılmıştır.
- Hemşirelerin, hasta-hemşire ilişkileri konusunda hazırlanmış bir web tabanlı eğitim programı yolu ile bilgi edinebilecekleri varsayılmıştır.

## GENEL BİLGİLER

### 2.1. Web Tabanlı Eğitim

İnternet, bilginin hızla yayılmasını sağlayan bir teknoloji olup sınıf içinde ve uluslar arası platformlarda eğitim amaçlı olarak da kullanılmaktadır. İnternet, uzaktan eğitimde, öğretmek ve öğrenmek için kullanılan, zaman ve mekan bariyerlerini ortadan kaldıran, “her zaman, her yerde” eğitim anlayışını oluşturan önemli bir bileşendir (8,20).

Martyn’ne (20) göre, öğrencinin ve öğretmenin aynı zaman diliminde, farklı coğrafyalarda iken gerçekleştirdikleri eğitime “uzaktan eğitim” denilmektedir. Uzaktan eğitimde web teknolojilerinin kullanılmasıyla oluşturulan eğitim yöntemi ise “web tabanlı eğitim” (WTE) olarak adlandırılmaktadır. Web teknolojileri ile yaratılan öğrenme ortamlarında öğrenci, öğretmen, internet ortamında metin, grafik, veri ve formül gibi öğeleri paylaşabilir. Büyük ya da küçük gruplar ile oluşturulan tartışma

ortamları, bireysel aktiviteler ya da grup aktiviteleri, öğrenci ve öğretmen arasında farklı düzeylerde iletişim imkanının sağlanması da uzaktan eğitimin çerçevesini oluşturmaktadır (7,8).

Bu eğitimde temel iki model vardır. Bunlar, eş zamanlı (senkron) ve eş zamansız (asenkron) öğrenme modelleridir. Eş zamanlı öğrenme modelinde, öğrenci ve öğretmen iki yönlü video konferans, telekonferans gibi yolları kullanarak eş zamanda, farklı bölgelerde bilgisayar ve internet yardımı ile iletişime geçer. Ders süresince öğrenci diğer tüm öğrenciler ve öğretmeni ile iletişim kurarak öğrenimini tamamlar. Öğrenci ve öğretmenin eş zamanlarda online olmasını gerektirdiği için daha az kullanışlıdır (7,10, 21).

Eş zamansız öğrenme modelinde ise, öğrenci ve öğretmen bağımsız zaman dilimlerinde ve mekanlarda web, video teypler veya geri dönüşümü olan e-mail mesajları aracılığıyla öğretme-öğrenme sürecini gerçekleştirirler. Eğitim materyali önceden eğitimci tarafından hazırlanır ve öğrenci istediği zaman diliminde bu materyalden yararlanır. Bu öğrenme modelinde öğrenci istediği zaman ve mekanda istediği kadar sürede eğitimini tamamlayabilir ve öğreticiye sonraki bir zamanda geri dönüşüm yapabilir. Kullanışlı olan bu öğretim sistemi ile öğrenciler sürekli eğitim haklarını kullanabilir ve formal eğitimlerini tamamlayabilir (7,12,21).

Bazı kaynaklarda eş zamanlı ve eş zamansız eğitim modelinin bir arada kullanılmasıyla elde edilen “karma model”den de bahsedilir. Bu modelde dersin bir kısmı eş zamanlı yürürken, belirli kısımları eş zamansız şekilde devam etmektedir (7,12).

WTE modelinin avantajları şu şekilde sıralanabilir (7,22,23,24,25),

- İnternet erişiminin olduğu her yerden eğitim alma imkanı
- Zaman ve mekan sınırlılığının olmaması
- Bilgiye hızlı ve uluslar arası düzeyde erişim olanağı,
- Kişiyeye göre özelleştirilebilir olma,
- Öğrenme zamanına öğrencinin karar vermesi,
- Öğrencinin, kendi öğrenme hızına göre, istediği kadar öğrenmesi
- Eğitimlere ve bilgiye tekrar tekrar ulaşma olanağı
- Uzman bilgisine daha hızlı ulaşma ve onunla çalışma olanağı
- Araştırmayı destekleyen multimedya formatlarının kullanılması,
- Öğrenciyeye zamanında geribildirimde bulunabilme ve destek sunma olanağı,
- Öğretim süresince kişinin aktif rol almasını sağlama
- İçeriğin kolay güncellenebilir olması
- Maliyetin düşük olması

Bu yöntemle sunulan eğitimin avantajları olduğu gibi sınırlılıkları da mevcuttur. Bu sınırlılıklardan bazıları

- Öğrencinin bilgisayara ve internet bağlantısına ihtiyaç duyması
- Bilgisayar kullanma becerisi gerektirmesi
- Eğitim ortamlarının hazırlanmasının zaman alıcı olması
- Teknolojiye bağımlı olması



- Beceri ve tutuma yönelik davranışların oluşturulmasında güçlük yaşanması şeklinde sıralanabilir (7,22,25).

### **2.1.1. Web Tabanlı Eğitimin Yeri ve Önemi**

İnsanlar sosyalleşme süreçleri boyunca bilgilerini ve deneyimlerini diğer kişilerle paylaşmak, gelişmek, fiziksel, sosyal ve zihinsel yoldan beslenmek için çeşitli sistemler kullanmışlardır. Duvarlara çizilen resimlerle başlayan bu süreç günümüzde teknolojik gelişmelerle birlikte yerini bilgisayarlara bırakmıştır. Gelişen teknolojiye uyumun sağlanması ve hızlanması için eğitim sisteminde de değişiklikler yapılmış ve teknolojinin internet ile bütünleşmesinin ardından uzaktan eğitim kavramı ortaya çıkmıştır (7,21)

Uzaktan eğitim 20. Yüzyılın en önemli gelişmelerindendir. Bu gelişme sayesinde farklı coğrafyalarda, farklı yaşlarda ve farklı öğrenme kapasitesindeki kişilere eğitim hakkı tanınmıştır. Bununla birlikte yaş, hastalık, savaş, ailesel, ekonomik ve coğrafik nedenlerle eğitim alamamış ya da yarıda bırakmış bireylere eğitimlerini tamamlama şansı verilmektedir (9,21).

Amerikan Uzaktan Eğitim Birliği (American Distance Education Consortium) 2003 yılında güncellediği rehberinde UE'in, öğrencileri düşünmeye ve tartışmaya sevk etmesi, aktif katılımı sağlaması, öğrenci merkezli olması, problem çözmeye odaklı olması halinde öğretme ve öğrenme kalitesini artıracaklarını ifade etmiştir (26).

Montgomery ve arkadaşlarının (7) belirttiğine göre Gifford 1995 yılında 21. yüzyıl eğitim programlarının niteliklerini dört başlıkta toplamıştır.

1. Hızla bilginin arttığı, uzmanlığın geliştiği alanlarda eğitim programları birinci sınıf liderlik yapabilme ve eğitim verebilme özelliğine sahip olmalıdır.
2. Çeşitliliği giderek artan öğrenci popülasyonunun eğitim ihtiyaçlarını karşılayabilir olmalıdır.
3. Araştırma sonuçlarını teknoloji ile birleştirebilen, esnek eğitim uygulamalarına sahip okullar ön planda olmalıdır.
4. Daha iyi ölçülebilen öğrenme sonuçları vermelidir.

Bu nitelikler göz önünde bulundurulduğunda üniversiteler, işletmeler, kurumlar formal ve sürekli profesyonel eğitim almak için geleneksel eğitim yöntemlerinin dışına çıkacak ve pratik, tatmin edici, ekonomik, zamandan tasarruf etmeyi sağlayan internet tabanlı eğitimleri tercih edeceklerdir (27).

### **2.1.2. Web Tabanlı Eğitime Tarihsel Bakış**

Uzaktan eğitim sisteminin kökeni yazışma yoluyla öğrenme ve öğretme sistemine dayanmaktadır. Bu nedenle uzaktan eğitim, eğitim sistemi içerisinde yeni bir kavram değildir. Yaklaşık 1720'li yılların başında yazışma yoluyla öğretim kavramı ortaya çıkmış ve 1830'larda tartışmasız kabul görmüştür (28,29). 1800'lü yıllarda mektup yoluyla temelleri atılan uzaktan eğitim yıllar geçtikçe gelişen

teknoloji ile 1920-1930 yılları arasında radyo ve televizyon gibi araçların da kullanılmasıyla devamlı yenilenmiştir. Bu durum dünyadaki pek çok ülkenin eğitim sistemlerini etkilemiştir (7,8,22,30).

WTE'in tarihsel gelişim süreci incelendiğinde, tek bir soy ağacına rastlanmadığı ve tüm soy ağaçları arasında 1960'lı yıllardan başlayan farklılıklar olduğu dikkat çekmektedir. Bunun nedeni de WTE gelişimini işletme ve eğitim gibi farklı yollarda göstermiş olmasıdır. Okul sektöründe WTE, yazılım tabanlı ve online eğitimin karşılığı iken, diğer sektörlerde bu kavram yalnızca, online olarak yapılan bir dizi uygulamayı ifade etmektedir (9,22).

WTE'in başlangıcında iki isim yer almaktadır. Bunlar, Kaliforniya Stanford Üniversitesinde görev yapan "Patrick Suppens" ve Illinois Üniversitesinde görev yapan "Don Bitzer"dir . Teknolojinin maliyeti yüksek bir eğitim aracı olması nedeniyle 1960'lı yıllarda üniversitelerde bilgisayarların eğitime dahil edildiği az sayıda uygulama vardı. Patrick Suppens 1966 yılında bilgisayarın eğitimde kullanılması gereken bir potansiyel olduğuna inanarak, Bilgisayar Eğitim Programı Kurumu'nu (Computer Curriculum Corporation) kurmuştur. Ardından Bilgisayar Yönetim Öğretimi (Computer Managed Instruction) sistemini geliştirmiş ve çalışmalarının sonunda bilgisayar tabanlı öğretimin, öğrenme üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu, öğrencilerin öğrenme hızını olumlu yönde etkilediğini, teknolojik değil pedagojik bir öğrenme sistemi olduğunu bulmuştur. Don Bitzer'da 1960'lı yılların başlarında PLATO isimli bilgisayar tabanlı eğitim sistemini kurmuştur (9).

Bu dönemde dikkat çeken diğer isimler ise Schramm ve Numerous'tur. Schramm, 400 öğrenci ile televizyon aracılığıyla uzaktan eğitim yapmayı denemiş ve çalışmasının sonucunda televizyon ile verilen eğitim ile sınıflarda verilen eğitim arasında belirgin bir farkın olmadığını tespit etmiştir. Ardından Numerous geleneksel eğitim ile teknoloji destekli eğitim sistemlerini karşılaştırmış ve Schramm ile aynı sonuçlara ulaşmıştır (8).

Bilgisayar devriminin başladığı 1970'li yıllarda eğitim yazılımlarının miktarı ve çeşitliliğindeki artış bilgisayar destekli eğitime yönelimi artırmıştır. Kişisel bilgisayarlardaki artış eğitimcileri bilgisayar tabanlı öğretim ve multimedia sistemlerini kullanma konusunda cesaretlendirmiş ve 1990'lı yıllarda WTE sistemleri kullanılmaya başlanmıştır (9,22).

Türkiye'de kısa sürede bir çok bireye ulaşılabilmesi için yeni eğitim yöntemleri araştırılmış ve "uzaktan eğitim" seçeneği ön plana çıkmıştır (25,31). Bu kapsamda Milli Eğitim Bakanlığı Mesleki ve Teknik Öğretim Müsteşarlığı bazı teknik konuları mektupla öğretmek için girişimde bulunmuştur. Böylelikle 1960 yılında ilk ciddi uzaktan öğretim girişimi olan, "Mektupla Öğretim Merkezi" kurulmuştur. Bu uygulamaya başlanmadan önce bu yöntemle öğretim yapan ülkelerin programları, ders mektupları incelenmiş ve benzer şekilde ders notları yazılmıştır. Her ders notunun sonuna yerleştirilen soru formları ile öğrencilere kendilerini sınama imkanı sunulmuştur. Ödevler merkezde, öğretmenler tarafından değerlendirilmiş, sonuçlar öğrenciye bildirilmiştir (28,31).

Mektupla Öğretim Merkezi talepleri karşılamaya yetmeyince, 1974 yılında "Eğitim Teknolojisi Stratejisi ve Yöntem Komitesi" kurulmuştur. Aynı yıl komite "Deneme Yüksek Öğretmen Okulu"nu açmış ve ortaöğretim okulları için fizik, kimya, biyoloji ve matematik öğretmeni yetiştirmeyi hedeflemiştir. Fakat açılışından bir sene sonra bu okul öğretmenlerin değişik kurumsal modeller içinde yetiştirilmesinin uygun bulunmadığı gerekçesi ile bakanlık tarafından kapatılmıştır. Daha sonra iki yıllık ön lisans eğitimi ile ara insan gücü yetiştirmek amacı ile 1975 yılında "Yaygın Yüksek Öğretim Kurumu" oluşturulmuştur. Üniversite Seçme Sınavına katılarak hiçbir yüksek öğretim kurumuna yerleştirilemeyen öğrencilerin

hepsine Yaygın Yüksek Öğretim Kurumu'nda okuma imkanı sağlanmıştır. Nitelikli elemanların yetiştirilmediği düşüncesi ile 1978-1979 öğretim yılında açılmış olan bu programlar kapatılmıştır (25,28,31).

Tüm bu gelişmelerin ardından 1982 yılında Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi kurulmuş ve fakülte, eğitim, araştırma, yayın hizmetleri vermeye başlamış, ülkemizde çağdaş anlamda uzaktan eğitim modeli ile yükseköğretim yapan kurum olmuştur. Açıköğretim uygulaması ilk önceleri iktisat ve iş idaresi bilim dallarında lisans düzeyinde, sonraki yıllarda ise önlisans ve sertifika programları düzeyinde yürütülmüştür (25,28,32).

Ülkemizde uzaktan eğitim ile ilgili ilk yasal düzenleme 14 Aralık 1999'da resmi gazetede yayımlanan "**Üniversitelerarası İletişim ve Bilgi Teknolojilerine Dayalı Uzaktan Yükseköğretim Yönetmeliği**" dir. Bu yönetmeliğin hükümlerini Yükseköğretim Kurulu Başkanı yürütmektedir. Amacı üniversitelerin eğitim-öğretim olanaklarının paylaşılmasını sağlayarak üniversiteler arasında akademik yardımlaşmayı kolaylaştırmak, bilgi ve iletişim teknolojilerinin sağladığı etkileşimli ortam, çoklu ortam olanakları ve sınırsız bilgiye ulaşılma özellikleri sayesinde eğitimin etkinliğinin artırılması ve yükseköğretimi yeni öğrenci kitlelerine yaygınlaştırmak, verimini artırmaktır (33).

Çizelge 2.1'de Türkiye'de uzaktan eğitim veren yüksek öğrenim kurumları ve adresleri verilmiştir.

**Çizelge 2.1.** Türkiye'de Web Tabanlı Uzaktan Eğitim Yapan Yükseköğretim Kurumları

Üniversite	Url Adresi	Üniversite	Url Adresi
Afyon Kocatepe Üniversitesi	<a href="http://www.uemyo.aku.edu.tr/">http://www.uemyo.aku.edu.tr/</a>	İstanbul Teknik Üniversitesi	<a href="http://www.itu.edu.tr/">http://www.itu.edu.tr/</a>
Ahmet Yesevi Üniversitesi	<a href="http://www.yesevi.net">http://www.yesevi.net</a>	Karabük Üniversitesi	<a href="http://www.kbu.edu.tr/">http://www.kbu.edu.tr/</a>
Anadolu Üniversitesi	<a href="http://emba.anadolu.edu.tr">http://emba.anadolu.edu.tr</a>	Kırıkkale Üniversitesi	<a href="http://www.kku.edu.tr/">http://www.kku.edu.tr/</a>
Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi	<a href="http://www.bilgi.aof.edu.tr">http://www.bilgi.aof.edu.tr</a>	Maltepe Üniversitesi	<a href="http://www.maltepe.edu.tr/">http://www.maltepe.edu.tr/</a>
Ankara Üniversitesi	<a href="http://uzem.ankara.edu.tr/">http://uzem.ankara.edu.tr/</a>	Mersin Üniversitesi	<a href="http://www.mersin.edu.tr/">http://www.mersin.edu.tr/</a>
Atılım Üniversitesi	<a href="http://www.ue.atilim.edu.tr/egitim_ogretim.htm">http://www.ue.atilim.edu.tr/egitim_ogretim.htm</a>	Sakarya Üniversitesi	<a href="http://www.sakarya.edu.tr/">http://www.sakarya.edu.tr/</a>
Atatürk Üniversitesi	<a href="http://atauzem.atauni.edu.tr/">http://atauzem.atauni.edu.tr/</a>	Süleyman Demirel Üniversitesi	<a href="http://www.sdu.edu.tr/">http://www.sdu.edu.tr/</a>
Balıkesir Üniversitesi	<a href="http://www.balikesiremyo.org/">http://www.balikesiremyo.org/</a>	Odtü-İdea	<a href="http://www.idea.edu.tr/">http://www.idea.edu.tr/</a>
Bahçeşehir Üniversitesi	<a href="http://ubimetis.bahcesehir.edu.tr/auth/login">http://ubimetis.bahcesehir.edu.tr/auth/login</a>	Odtü- Online-	<a href="http://www.odtu.edu.tr/">http://www.odtu.edu.tr/</a>
Beykent Üniversitesi	<a href="http://buzem.beykent.edu.tr/">http://buzem.beykent.edu.tr/</a>	Odtü-İnformatics	<a href="http://www.iodtu.edu.tr/">http://www.iodtu.edu.tr/</a>
Çukurova Üniversitesi	<a href="http://e.cukurova.edu.tr/">http://e.cukurova.edu.tr/</a>	Odtü-Dil	<a href="http://www.dil.odtu.edu.tr/">http://www.dil.odtu.edu.tr/</a>
Gazi Üniversitesi	<a href="http://www.ue.gazi.edu.tr/">http://www.ue.gazi.edu.tr/</a>	Trakya Üniversitesi	<a href="http://www.tu.edu.tr/">http://www.tu.edu.tr/</a>
İstanbul Aydın Üniversitesi	<a href="http://ue.istanbulaydin.edu.tr/">http://ue.istanbulaydin.edu.tr/</a>	Uşak Üniversitesi	<a href="http://www.usk.edu.tr/">http://www.usk.edu.tr/</a>
İstanbul Bilgi Üniv.	<a href="http://www.bilgiemba.net">http://www.bilgiemba.net</a>		

Erişim Tarihi: 11.11.2010

## **2.2.Hemşirelikte Web Tabanlı Eğitim**

Teknoloji, öğrenci ve mezun hemşirelere öğrenim için fırsatlar sağlamakta, bilgi paylaşımını kolaylaştırmakta ve dünyadaki meslektaşları ile iş birliği yapma imkanı sunmaktadır. Uzaktan eğitim tüm hemşirelerin ihtiyaçlarını karşılamamakla birlikte sabit bir yerde bulunamayan fakat kendini geliştirmeyi, sorumluluklarını sürdürmeyi hedefleyen, motivasyonu yüksek hemşireler için oldukça kullanışlı bir yöntemdir (7).

Amerikan Hemşirelik Okulları Birliği (The American Association of Colleges of Nursing) 1999 yılında hemşirelik eğitiminde, teknolojik öğretim sistemlerini artırmak amacıyla “Hemşirelik Eğitiminde Uzaktan Teknoloji” (Distance Technology in Nursing Education) konulu bir yazı yayımlamış ve teknolojinin, hemşirelik eğitimindeki önemini vurgulamıştır. Hemşirelik eğitimcileri ve sağlık bakım sistemindeki diğer liderlerin bir araya gelmesiyle uzaktan eğitim programlarının geliştirilmesi için gerekli ihtiyaçlar belirlenmiştir. Bunlar;

- Uzaktan eğitim programlarının geliştirilmesi için önemli finansal yatırıma, donanıma, alt yapıya ve yetişmiş öğretim üyesine gereksinim vardır.
- Birden fazla yerde iletişim için yerel, bölgesel ve ulusal planlamanın yapılabilmesi için uyumlu hizmet koordinasyonuna, yüksek donanıma ve maliyeti düşürecek politikalara ihtiyaç vardır.
- Eğitimde uzaktan teknoloji uygulamaları, özellikle web tabanlı medya uygulamaları, beraberinde fikri mülkiyet, telif hakkı, eğitim diyaloglarının gizliliği, diğer ilgili yasal ve etik konularla ilgili soruları da beraberinde getirmektedir.
- Teknolojik öğrenme stratejileri öğrenci ve akademisyen arasındaki iletişimi olumsuz yönde etkileyebilir bu nedenle bu öğretim yönteminin niteliği, değeri ve öğrencinin öğrenimini destekleme şekilleri açıklanmalıdır (34).

Carr ve Farley’de (35) çalışmalarında, öğretim elemanları, öğrenciler ve mezun hemşirelerin eğitimlerde, klinik uygulamalarda interneti yaygın olarak kullandıklarını, bu nedenle geleneksel eğitim modelleri yerine uzaktan eğitim yöntemlerinin yaygınlaştırılmasının gerekliliğini vurgulamıştır. Yu ve Yang (36) ise hemşirelerin web tabanlı eğitime ilişkin bakış açılarının pozitif yönde olduğunu, çalışan hemşireler ile kırsal bölgelerde hemşirelik yapan ve bilgiye erişim güclüğü yaşayan hemşireler için bu eğitim yönteminin çok kullanışlı olduğunu vurgulamıştır. Benzer şekilde Christianson ve arkadaşları da (37), hemşirelerin sahada çalışırken eğitimlerini devam ettirmek istediklerini bu nedenle web tabanlı eğitimlerin hemşireler için büyük bir fırsat olduğunu vurgulamıştır.

Özetle; teknoloji, eğitimin, kitaptan internete kadar gelişen, tamamlayıcı bir parçasıdır. Yaşamın her alanında yerini almış olan bilgisayar ve internet, eğitimin ve hemşireliğin de önemli bir bileşenidir. Hemşirelik öğrencileri, mezunları ve profesyonelleri için nitelikli öğrenme ortamlarının oluşturulması açısından web tabanlı eğitim sistemlerinin geliştirilmesi önemlidir (8,27).

### **2.2.1. Örgün Eğitimde Web Tabanlı Eğitim**

WTE, öğrenci ve mezun hemşirelere profesyonel anlamda gelişmelerini sağlayacak birçok fırsat sunmaktadır. Bu fırsatların değerlendirilmesi için öğrencilerin uzaktan eğitime karşı bakış açılarının değiştirilmesi ve bu yöntemin kullanılması konusunda desteklenmesi önemlidir. Bununla birlikte eğitimcilerin öğrencilere anlamlı bilgiler sunması, pozitif öğrenme ortamları yaratması, bilgiyi öğrencinin düşünce sistemi ile ilişkilendirebilmesi, öğrencinin bilgi birikimini artırabilmesi ve gelişimini destekleyici tartışma ortamları sunabilmesi, etkin iletişim kurabilmesi gerekmektedir (7).

Uzaktan eğitim sistemi, ülkelerin gelişimine imkan sağlamaktadır. Bu durum hemşirelik mesleği ile de yakından ilgilidir. Yurtdışında birçok üniversite uzaktan eğitim sistemi ile hemşire yetiştirmektedir. Bu sistemle öğrenim gören öğrencilerin en büyük avantajı istediği zaman ve yerde eğitim alabiliyor olmasıdır. Bu durum özellikle ailesi ve işiyle de ilgilenmek zorunda olan yaşça büyük hemşirelik öğrencileri için önemli bir fırsattır. Eş zamansız ortamlarda eğitimlerini tamamlayan öğrenciler, eş zamanlı olarak forum ya da sohbet odalarında meslekleri ile ilgili konularda meslektaşları ile tartışma imkanı bulmaktadırlar. Bununla birlikte zaman yönetimi becerisi kazanmakta, kendini yönetebilme imkanı bulmaktadırlar (7,27).

Maryland Üniversitesi Hemşirelik Okulu, eş zamansız olarak hemşirelik eğitimi vermekte olup, öğrencilerin geri bildirimine ya da anında iletişime gereksinim duydukları zamanlarda sohbet odaları oluşturarak eş zamanlı olarak da eğitim vermektedir (38). Kaliforniya Üniversitesi, 1981 yılında uzaktan eğitim kampüsünü kuran bu üniversite hemşirelik öğrencilerine de aynı eğitim hizmetini sunmaktadır. Bu modelde genellikle telekonferans ve web tabanlı eğitim yöntemi kullanılmakta olup hafta sonları öğrencilerin programlarına göre yüz yüze eğitim de verilmektedir (39). Phoenix Üniversitesi'nde, öğrencilerin beş hafta boyunca yalnız bir programa katılabildikleri online eğitim veren kurs sistemi oluşturulmuştur. Eş zamanlı olarak verilen eğitimlerde sınıflar 15 kişiden oluşmaktadır (40).

Bu üniversitelerin dışında Washington Üniversitesi, Pensilvanya Üniversitesi, John Hopkins Üniversitesi, Michigan Üniversitesi, Kuzey Carolina Üniversitesi, Oregon Sağlık ve Fen üniversitesi, Illinois Üniversitesi ve Pittsburg Üniversitesi Hemşirelik alanında online eğitim veren, öğretim kaynakları, mezuniyet oranları en iyi 10 üniversite arasında yer alan üniversitelerdir (41).

Andersen ve Avery (42) yaptıkları çalışmada, web tabanlı lisans düzeyinde eğitim veren 11 hemşirelik programı ile geleneksel yöntemle eğitim veren beş hemşirelik kursunu kıyaslamışlardır. Öğrencilerin öğrenme süreleri arasında anlamlı fark bulunmamasına karşın, web tabanlı eğitime eğilimin daha fazla olduğunu tespit etmişlerdir. Bununla birlikte eğitimcinin hazırlık aşamasının ve ders sırasındaki motivasyonunun web tabanlı eğitimde daha etkili olduğu bulunmuştur.

Farrell ve arkadaşlarının (43) yapmış olduğu çalışmada, öğrencilere web tabanlı, dört modülden oluşan "klinik iletişim" konulu bir eğitim programı hazırlanmıştır. Öğrenciler, eğitimcileri ve arkadaşları ile yüz yüze görüşemedikleri için üzüldüklerini ifade etselerde, eğitimi önemli ölçüde "olumlu" olarak değerlendirmişlerdir. Bununla birlikte öğrenci hemşireler; eğitimin kapsamını ve yapısını öğretici, ilginç ve eğlenceli bulduklarını, eğitim materyali ile bağımsız çalışma esnekliği yakaladıklarını, kritik düşünme ve hastayı anlama yeteneklerini geliştirdiklerini belirtmişlerdir.

Sitzman ve Leners (44) kalitatif olarak yaptıkları çalışmada, 13 hemşirelik öğrencisinin uzaktan eğitime ilişkin görüşlerini e-mail yolu ile belirlemişlerdir. Maile cevap veren öğrenciler online eğitim sürecinde öncelikle öğretmenlerinden sık aralıklarla geri bildirimde bulunmalarını, ihtiyaç duydukları anda kendilerine erişebilmeyi, bakımla ilgili konuların eş zamanlı olarak işlenmesini, çoklu iletişim imkanlarının sunulmasını ve her ortamda öğretmenlerinin kendilerini anlamalarını talep etmişlerdir. Bununla birlikte online eğitim uygulamalarının ilgi çekici olduğunu ve eğitim yönteminin etkileyici olduğunu ifade etmişlerdir.

Kearns ve arkadaşlarının (45) çalışmasında, hemşirelik ikinci sınıf öğrencilerinin bir bölümü web tabanlı eğitim almış, diğer bölümü ise geleneksel eğitim olarak kontrol grubunu oluşturmuştur. Eğitimin sonunda WTE alan öğrencilerin başarı puanının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. WTE alan öğrencilerin %87'si web sitesi ve materyallerin mükemmel olduğunu belirtmiş ve geleneksel yöntemle eğitim alan arkadaşları kadar bilgili olduklarını ifade etmişlerdir. Kontrol grubu ise farklı eğitim yöntemleri denemek isteklerini, WTE ile kendi kendine öğrenme konusunda daha başarılı olabileceklerine nandıklarını, mekan sıkıntısı olmaksızın her yerde öğrenmenin bir avantaj olduğunu dile getirmişlerdir.

Anderson ve Mercer (46) çalışmalarında hemşirelik ve ebellek öğrencilerini üç gruba ayırmıştır. Halk sağlığı dersini bu grupların birine yalnızca geleneksel yöntemle, ikinci gruba yalnızca web ortamında, üçüncü gruba ise hem web ortamında hem de geleneksel yöntemle vermiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre tüm hemşirelerin teorik bilgilerini uygulamaya başarıyla aktardığı tespit edilmiş ve üç grup arasında herhangi bir farka rastlanmamıştır.

Ülkemizdeki uzaktan eğitim ilk kez 1993 yılında sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin önlisans eğitimi almaları için Açıköğretim Fakültesi tarafından "Hemşirelikte Önlisans Programı" açılması ile başlamıştır (47). Hemşirelik Kanu'nun birinci maddesi (Madde.1 Türkiye'de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksek okullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, Devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere Hemşire unvanı verilir.) kapsamında hemşirelerin eğitim düzeyi lisans olarak belirlenmiştir. Bu durum beraberinde meslek lisesi ve önlisans mezunu hemşireler için lisans tamamlama programlarını gündeme getirmiştir (48).

Bu konudaki en yakın çalışma, Sağlık Bakanlığı'nın Atatürk Üniversitesi ile 2010 yılında hemşirelik ile sağlık memurluğu bölümü/programı ön lisans mezunu sağlık çalışanlarının uzaktan eğitim yoluyla lisans tamamlama eğitimlerini gerçekleştirmek amacıyla hazırladığı programdır. Bu program kapsamında bir protokol imzalanmış ve gönüllü sağlık çalışanları uzaktan hemşirelikte lisans tamamlama programına (HELİTAM) başlamıştır (49).

Bu uygulamanın dışında Şenyuva (50) "Hemşirelik Eğitiminde Web Tabanlı Uzaktan Eğitim Uygulaması: "Hasta Eğitimi Dersi Örneği" isimli doktora tez çalışması kapsamında, "Hasta Eğitimi" isimli bir dersi İstanbul Üniversitesi'nde öğretimlerini sürdüren hemşirelik 4. Sınıf lisans öğrencilerine, web tabanlı uzaktan eğitim yöntemine uygun olarak geliştirmiş, uygulamış, öğrenci görüşleri doğrultusunda değerlendirmesini yapmıştır. Bu araştırma kapsamında öğrencilerin web tabanlı olarak hazırlanan Hasta Eğitimi dersine ilişkin görüşlerinin genelde olumlu olduğu ve WTE'in kendi kendine ders çalışabilme alışkanlığına sahip öğrencileri destekleyici bir eğitim yöntemi olduğu saptanmıştır.

Özetle ülkemizdeki örgün eğitim kapsamında WTE çalışmaları incelendiğinde, lisans tamamlama programı ve bir tez çalışması için geliştirilen uygulama dışında bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

### **2.2.2. Sürekli Eğitimde Web Tabanlı Eğitim**

Sürekli eğitim, önceden edinilmiş bilgiyi genişletmek ve geliştirmek için yapılan eğitim çalışmaları anlamına gelmektedir. Sürekli eğitim, yaşam boyu eğitime verilen önemin artması nedeniyle hemşireler açısından da büyük önem taşımaktadır. Hemşirelerin sürekli eğitimlerini sağlayabilmeleri için izlenebilecek yöntemlerden bir tanesi de WTE yöntemidir (7).

Ülkemiz dışında, web tabanlı eğitim modeliyle gerçekleştirilen birçok sürekli eğitim çalışması bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi de Haggstrom ve arkadaşlarının (51) çalışmasıdır. Çalışmada hemşirelerin uzman eğitim programının bir parçası olan bir web tabanlı uzaktan eğitim kursu hakkında görüşleri incelenmiştir. Araştırma İsveç'te, yaşlılara bakım veren ve bu konuda hiçbir sertifika programına katılmamış hemşirelerle yapılmıştır. Çalışmaya göre hemşireler, web tabanlı olarak verilen kursu, çok kullanışlı, teorik ve profesyonel gelişimleri açısından çok faydalı bulmuşlardır. Bununla birlikte kurs sayesinde yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının olumlu yönde değiştiğini, analiz yeteneklerinin arttığını belirtmişlerdir.

Yamagishi ve arkadaşları (52) çalışmalarında, hemşirelere, web tabanlı stres yönetimi konulu bir eğitim vermiş ve bunun etkinliğini değerlendirmiştir. Hemşirelere kurs öncesinde, kurs sırasında ve kurs sonrasında olmak üzere üç kez anket uygulanmıştır. Eğitim sonrasında uygulanan anketlerde hemşirelerin girişkenliklerinde, bilgilerinde gözle görülür derecede bir artış olduğu, zihinlerindeki işle ilgili stresin azaldığı saptanmıştır.

Korhonen ve Lammintakanen (53) yönetici hemşirelerin katılımı ile web tabanlı bir eğitimi yürütmüştür. Eğitimin sonunda yönetici hemşireler programın kullanılabilir olduğunu ve yöntemin modern olduğunu, web tabanlı eğitim programının sağlık bakım becerilerini geliştirdiğini, yaşadıkları olumlu deneyimin web tabanlı öğretim programlarının geniş bir alanda kullanılması açısından önemli olduğunu dile getirmişlerdir.

Schmitt ve arkadaşlarının (54) yapmış olduğu çalışmada, hemşireler için “yetişkin hastalarda kanıta dayalı akut ağrı yönetimi” konulu web tabanlı bir eğitim programı hazırlanmış ve sonuçları değerlendirilmiştir. Kursu 134 hemşire katılmış ve kurs 11.5 ay sürmüştür. Hemşireler sıkıntılarını, problemlerini, sorularını ayda bir kez telekonferans yöntemi ile eş zamanlı olarak iletmışlerdir. Eğitimciler, öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanabilme becerilerinin yetersiz olması ve bazı ders saatlerinin öğrencilerin iş saatleri ile çakışması gibi nedenlerle eğitim süresince zorluk yaşadıklarını ifade etmiştir. Öğrenciler ise kurs süresinin uzunluğuna, evden bazı bilgilere ulaşım sırasında güçlük yaşamalarına rağmen bu sistemle eğitim almanın geleneksel eğitime göre daha kolay olduğunu ifade etmiştir. Kursu 129 öğrenci başarı ile tamamlamıştır.

Rose ve arkadaşları (55) ise çalışmalarında, hemşirelere bilgi veren, eğitim fırsatları sunan ve profesyonel gelişimlerini cesaretlendirici bir web sitesi kurmuşlardır. Bu web sitesi ile hemşirelerin iletişim sorunlarını ortadan kaldırmayı hedeflemişlerdir. Site 24.000'den fazla hemşireye ulaşmıştır ve hemşirelerin iletişim sisteminin önemli bir parçası olmuştur.

Atack ve Rankin (6) çalışmalarında, hemşirelik teorileri ve araştırmaları ile bilgisini, becerisini geliştirmeyi ve daha kaliteli bir bakım için disiplinler arası iletişim kurabilmesini amaçlayan “sağlık bakım ilişkileri” adlı bir web tabanlı eğitim programının sonuçlarını değerlendirmiştir. Programa yalnızca evden ve hem evden hem iş yerinden katılan hemşireler; iş yerinde internete erişim ve zaman konusunda kısıtlılıklar yaşamalarına rağmen bilgiye evden erişimin memnuniyet verici olduğunu belirtmiştir. Hemşireler ayrıca web tabanlı eğitim veren başka bir programa daha katılmak istediklerini, uygun oldukları bir zamanda eğitim almanın önemli bir fırsat olduğunu belirtmişlerdir.

Sigulem ve arkadaşlarının (56) çalışmasında, profesyonel sağlık bakım hizmeti veren kişilere web tabanlı olarak toplum beslenmesi konulu bir eğitim vermişlerdir. Eğitime katılan hemşirelerin web tabanlı eğitim sisteminin kendilerine düşüncelerini ifade etme fırsatı sunduğu, her yerde her zaman bilgiye ulaşma imkanı sağladığı, internet kullanmanın avantajlarını gördüklerini ifade etmişlerdir.

Ülkemizde yurt dışında yapılan çalışmaların aksine WTE ile sürekli eğitimin entegre olduğu çalışmalar oldukça sınırlıdır. Konu ile ilgili olarak Terakye ve arkadaşlarının (57) “Bilişim Destekli Danışmanlık Modelinin Onkoloji Hastaları ile Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Alanındaki Gelişmelerine Etkisi” isimli bir proje yürütülmüştür. Proje kapsamında, onkoloji hastaları ile çalışan hemşirelere, email ve internet yolu ile iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik danışmanlık hizmeti verilmesi planlanmış ve bunun değerlendirilmesi yapılmıştır. Hemşirelerden hastaların kendilerine ya da bir meslektaşına yönelttikleri soruları ve duyguları bilgisayar ortamına kaydetmeleri istenmiştir. Bu süre zarfında hemşirelere hastalarının psikolojik bakımı konusunda altı ay danışmanlık verilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre hemşirelerin bilişim teknolojilerini kullanarak danışmanlık alma isteği beklenen düzeyin altında çıkmıştır. Fakat kanser hastaları ile çalışma konusundaki görüşlerinde olumlu yönde bir artış olmuştur.

Türkiyede WTE uygulamaları kapsamında danışan (hemşire) ve danışmanın bulunduğu başka bir çalışmaya ulaşılmamıştır. Fakat hemşirelik alanında yayımlanan online Türkçe dergilerde sürekli eğitimin bir parçası olarak değerlendirilebilir. Çizelge 2.1’de Türkiye’de yayımlanan online Türkçe dergilere yer verilmiştir (58).

- Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi
- Acıbadem Hemşirelik Dergisi
- Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi
- Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi
- Diyabet Hemşireliği
- Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi
- Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi
- Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi
- Hemşirelik Arşivi :Aylık Aktüel Hemşirelik Dergisi
- Hemşirelik Forumu
- Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi
- İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi
- Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi
- Türk Psikiyatri Dizini
- Psikiyatri Hemşireliği Dergisi
- Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri



- Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği Dergisi

**Çizelge 2.2.** Türkiye’de Yayımlanan Online Türkçe Dergiler  
Koç Üniversitesi. Türkiye’de Hemşirelik Alanında Yayımlanan Türkçe Dergiler. Erişim tarihi: 1 Aralık 2010  
<http://libguides.ku.edu.tr/content.php?pid=40495&sid=298033>

### 2.3. Hemşirelik Eğitiminde Online Öğrenme Çevresi Oluşturma

WTE’in en önemli parçasını öğrenciler oluşturmaktadır. Fakat geçmişten günümüze, öğrenciler geleneksel eğitim modellerini öğrenerek geldikleri için WTE henüz her yerde benimsenmiş bir eğitim modeli değildir (59). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)’nun 2010 yılında yapmış olduğu iki çalışmanın sonucu da bu durumu destekler niteliktedir. TÜİK’nun araştırma sonuçlarına göre, bilgisayar ve internet kullanım oranlarının en yüksek olduğu (16-24) yaş grubudur. Eğitim seviyesine göre en yüksek bilgisayar ve internet kullanım oranı yüksekokul, fakülte ve üstü mezunlarındadır. TÜİK’in 2010 yılı içerisinde yaptığı bir başka çalışmada ise, internet erişimine sahip girişimlerin %78,1’i “bankacılık ve finansal hizmetler” için kullanılırken, bu girişimlerin yalnızca %28,3’ü “eğitim ve öğretim” için kullanmıştır (60,61). Bilgisayar ve internet teknolojilerinin eğitim alanına kanalize edilebilmesinde bu teknolojiyi kullanacak bireylerin bilgi teknolojileri alanındaki tutumları oldukça önemlidir (62).

Sağlık bakım sisteminin vazgeçilmez bir bileşeni olan hemşirelerin de bilgi teknolojileri konusundaki bilgi ve becerilerini hasta bakımlarına yansıtmaları önemlidir. Hemşirelik öğrencilerine eğitimleri sırasında bu bilgi ve beceriyi kazanabilecekleri öğrenme ortamlarının hazırlanması gerekmektedir (63). Bu kapsamda ülkemizde ilk kez 2006-2007 eğitim-öğretim yılında Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü müfredatına “Hemşirelik Bilişimi” dersi eklenmiştir (64).

Dersin tamamlanmasının ardından öğrencilerin ve öğretim elemanlarının hemşirelik bilişimine ilişkin tutumlarını, bilgi teknolojilerini kullanma konusundaki becerilerini belirlemek amacı ile bir araştırma yapılmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre hemşirelik öğrencilerinin büyük bir çoğunluğunun rahatça çalışabileceği bir bilgisayarının bulunmadığı, %63’ünün günde bir saatten az

bilgisayar kullandığı ve bilgisayar kullanım becerileri konusunda kendilerini yeterli hissetmediği saptanmıştır. Bununla birlikte öğrencilerin ve öğretim elemanlarının hemşirelik mesleğinde bilgi teknolojisi değerlerine ilişkin olumlu tutum sergiledikleri, hemşirelik bilişimi eğitiminin gerekliliğine inandıkları belirtilmiştir (65). Erdemir ve arkadaşlarının (66) yapmış oldukları benzer bir çalışmada ise öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun eğitim süreçlerinde e-posta yolu ile bilgi paylaşımında buldukları ve iletişim kurdukları bulunmuştur.

WTE konusunda eğitim materyalini hazırlama süreci oldukça önemlidir. Eğitimi planlanan kitlenin doğru seçilmesi ve eğitim konusunun anlaşılabilir, kullanıcıların dikkatini çekecek şekilde planlanması gerekmektedir. Konunun seçiminin ardından materyalin sunum şekli de eğitimin etkinliğini artıran bir faktördür. Eğitim içeriğinin sunulması sırasında dikkat edilmesi gereken noktalar şu şekilde sıralanabilir.

1. Web sayfası, kullanıcıyı motive edici ve destekleyici nitelikte olmalıdır. Kullanıcılar birbirleri ile iletişim kurabilmeli ve problemlerini çözebilmelidir.
2. Giriş sayfasında hazırlanan web sitesinin amacına ve kullanımına yönelik kısa bir bilgi verilmelidir.
3. Web sayfası kullanıcının site içindeki hareketini yönlendirici özellikte olmalıdır. Kullanıcı sayfa içindeyken nerede olduğunu, nereye gideceğini görebilmeli, site içinde kaybolmamalıdır.
4. Eğitim modüllerinde dersin hedeflerine ve öğrenme içeriğine ilişkin veriler yer almalıdır. Hedefler ve amaçlar gerçekçi, ulaşılabilir ve ölçülebilir nitelikte olmalıdır.
5. Eğitim modüllerinin içeriği kullanıcının ihtiyaçlarına göre belirlenmeli ve bilgi akıcı bir şekilde, belli bir düzen içinde kısa ve öz olarak verilmelidir.
6. Kullanıcılara konu ile ilgili detaylı bilgi alabilecekleri bir kaynak listesinin sunulması, ilgili ve faydalı sitelerin adreslerine erişim olanağı sağlanmalıdır.
7. Modüllerin içeriğinde resim, fotoğraf gibi görsel ve video gibi işitsel öğelere yer verilmesi eğitimin etkinliğini artırıcı bir özelliktir.
8. Kullanılan yazı tipi, boyutu, rengi, arka plan ve tasarım kullanıcıyı yormamalıdır.
9. Eğitim sonunda kullanıcıların kendilerini değerlendirebileceği bir sistem kurulmalıdır.
10. Kullanıcılara kişinin uzmanlarına ulaşabilecekleri, sorularını yöneltebilecekleri bir e-posta adresinin verilmesi oldukça önemlidir.
11. Tartışma odaları ve forumlar ile kullanıcıların birbiri ile eş zamanlı olarak görüşmelerine imkan sağlanmalıdır (8, 10, 11, 12).

Günümüzde bilginin değişim ve gelişim hızı, bilgiye, ihtiyaç duyulan zaman ve mekanda ulaşma gerekliliğini ortaya koymuştur. Bu kapsamda bilgisayar teknolojilerinin kullanımı sağlık sektörünü dolayısı ile o sektörün vazgeçilmez bir parçası olan hemşireliği de etkilemiştir. Çalışma koşulları

nedeniyle bilgilerini güncelleme konusunda problem yaşayan hemşireler için uzaktan eğitim modelleri önemli bir fırsat olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak uygulama becerisinin kazandırılması gereken bir meslek olan hemşirelikte WTE programları, derslerin içeriği ve amaçları dikkate alınarak hazırlanmalıdır. Bununla birlikte dersler öğrenciler arasındaki iletişimi ve etkileşimi destekleyecek özellikte olmalıdır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### 3.1. Araştırmanın Şekli

Bu alışma, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi (AH)'nde çalışan hemşirelere hasta hemşire ilişkileri, iletişim teknikleri ve en sık karşılaştıkları iletişimi engelleyici hasta durumlarına müdahale konusunda bilgi sunan bir web sitesi oluşturmak, bu sitenin kullanılabilirliğini ve etkinliğini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### 3.2. Araştırmanın Yeri

Araştırma, AH'nde yapılmıştır. AH, 1981 yılında kurulmuştur. Toplam dört bloktan oluşan hastane, 67 poliklinik, 109 günübirlik tedavi yatağı ve 741 klinik ve yoğun bakım yatak kapasitesine sahiptir. Hastanenin her biriminde internet ve bilgisayar bağlantısı bulunmaktadır. Hemşirelere, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından bir e-mail adresi verilmektedir. Kurum içi iletişim, bu e-mail adresleri ile sağlanmaktadır.

### 3.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın verilerinin toplandığı dönemde hastanede 450 hemşire görev yapmaktadır. Araştırmanın evrenini, hastanede çalışan tüm hemşireler oluşturmuştur. Mevcut durumun ve

gereksinimlerin belirlenmesi aşamasında, psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler, daha çok alana özel iletişim sorunları ile karşılaştığından, ameliyathane, radyasyon alanları, acil ve polikliniklerde görev yapan hemşireler ise hastaları ile uzun süre birlikte olmadıklarından çalışma dışında tutulmuşlardır. Etkinliğin değerlendirilmesi aşamasında evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir.

Buna göre mevcut durumun ve gereksinimlerin belirlenmesi aşamasında araştırmanın örneklemini yataklı ünitelerde ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan 250 hemşire oluşturmuştur. Bunlardan 16 hemşire doğum, hastalık vb. nedenlerle raporlu olduğundan, 32'si araştırmaya katılmayı kabul etmediğinden, çalışma 202 (%80.8) hemşirenin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Etkinliğin değerlendirilmesi evresinde ise çalışmaya 110 hemşire katılmıştır.

### **3.4. Verilerinin Toplanması**

Bu araştırmanın verileri, mevcut durumun ve gereksinimlerin belirlenmesi aşamasında, kullanılabilirliğin değerlendirmesi aşamasında ve etkinliğin değerlendirmesi aşamasında olmak üzere üç kez toplanmıştır.

### **3.5. Araştırmanın Süreci**

Araştırmanın yapılabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan etik onay (EK I), Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nden yasal izin(EK II) alınmıştır. Bu araştırma, birbirini izleyen ve ayrıntıları Çizelge 3.1'de verilen üç aşamada tamamlanmıştır.

#### **3.5.1. Mevcut Durumun ve Gereksinimlerin Belirlenmesi**

##### **3.5.1.a. Mevcut Durum ve Gereksinimlere İlişkin Veri Toplama Formunun Oluşturulması**

Bu aşamada ilgili literatür taranmış ve bir anket formu oluşturulmuştur (7,9,13,67,68,69,70,71). Bu form hemşirelerin demografik özelliklerinin yanı sıra, bilgisayar kullanımına, mesleki eğitime ve iletişim eğitimine ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik soruları içermektedir. Ayrıca formda hemşirelere, hasta-hemşire ilişkileri ve iletişim konusunda bilgi sunan bir web sitesinin kullanımına ilişkin görüşlerini ve beklentilerini de açıklayıcı sorular yer almaktadır.

##### **3.5.1.b. Mevcut Durum ve Gereksinimlerin Belirlenmesine İlişkin Verilerin Toplanması**

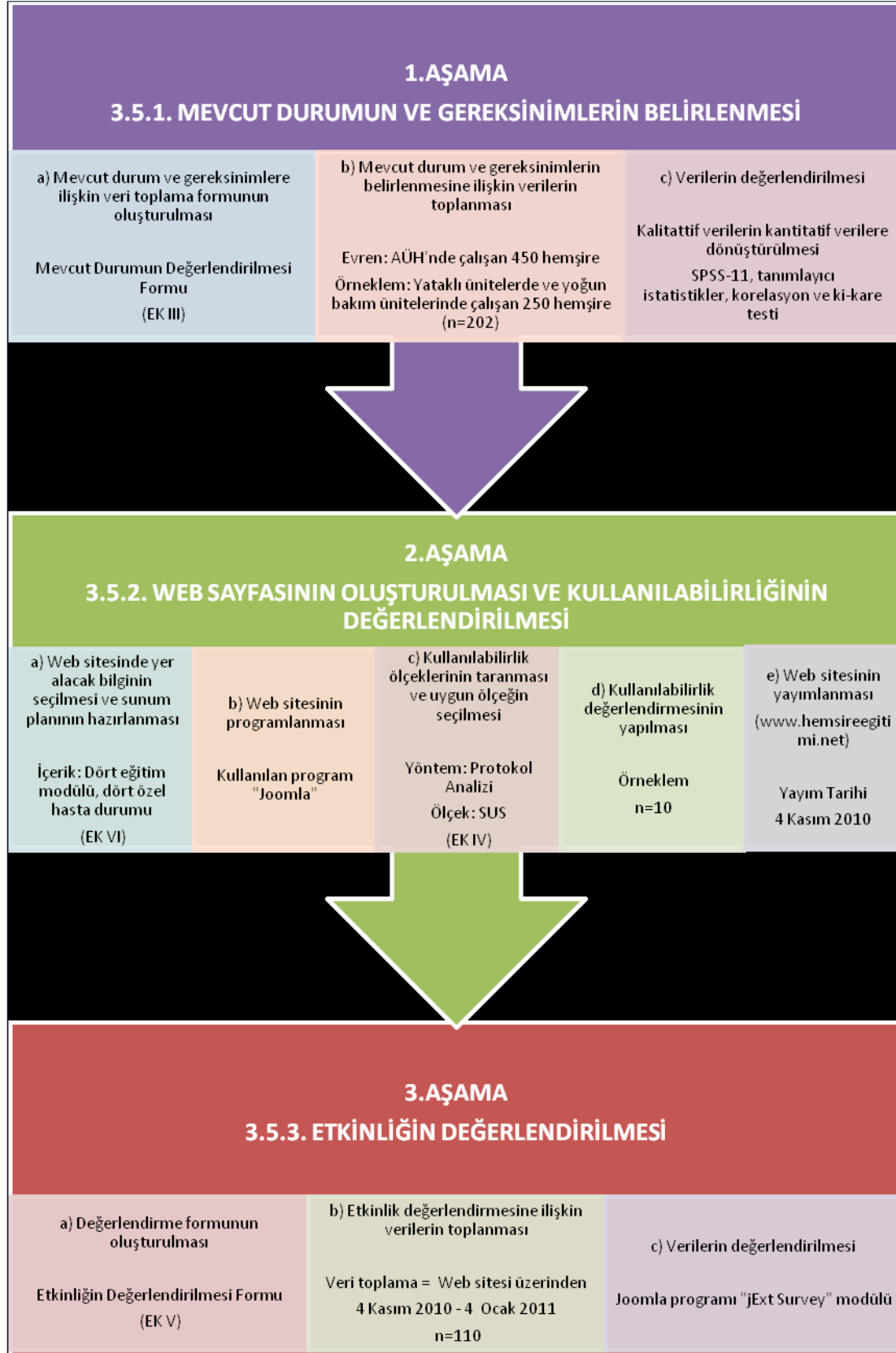
Bu araştırmaya ilişkin veriler Kasım 2009 - Mart 2010 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama sırasında araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, araştırmanın kapsamı ve amacı açıklanmış ve sözlü onamları alınmıştır. Veriler, hemşirelerin dikkatini konuya odaklamak, aktif katılımlarını sağlamak amacıyla, hafta sonları da dahil olmak üzere, iş yoğunluğunun azaldığı saatlerde, hemşire odasında toplanmıştır. Hemşirelerin birbirinden etkilenmesini önlemek için soru formları kliniklerde bırakılmamış, formlar doldurulurken araştırmacı klinikten ayrılmamış ve tamamlanan formları kendisi toplamıştır. Soru formunun doldurulması ortalama 15 dakika sürmüştür.

##### **3.5.1.c. Verilerin Değerlendirilmesi**

Mevcut durum ve gereksinimlerin belirlenmesine ilişkin verilerin değerlendirilmesinde SPSS-11 (Statistical Package for the Social Sciences) istatistik paket programı kullanılmıştır. Gerekli

düzeltilmeler yapıp, hatalar ayıklandıktan sonra elde edilen veriler kodlanarak bilgisayara aktarılmıştır. Değerlendirmede Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı'ndan destek alınmıştır. Parametrelere uygun olarak tanımlayıcı istatistikler ile korelasyon ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Çizelge 3.1. Araştırma Süreci



### 3.5.2. Web Sayfasının Oluşturulması ve Kullanılabilirliğinin Değerlendirilmesi

#### 3.5.2.a. Web sitesinde yer alacak bilginin seçilmesi ve sunum planının hazırlanması

“Hasta-Hemşire İlişkileri” web sitesinin içereceği bilgilerin kapsamı çalışmanın birinci aşamasında kullanılan soru formunun sonuçlarına göre belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda eğitim modülleri dört bölümden oluşmuştur. Bu bölümler sırasıyla “İletişimin Kavramsal Boyutu”, “Terapötik İletişim Teknikleri”, “Nonterapötik İletişim Teknikleri” ve “Özel Hasta Durumları” şeklindedir (EK VI). Özel hasta durumları ile ilgili bölüm içeriğinin belirlenmesi için hemşirelere dokuz özel hasta durumu sunulmuş ve hemşirelerin en çok iletişim sorunu yaşadığı ilk dört özel hasta durumu bölümün içeriğini oluşturmuştur (Çizelge3.2).

Çizelge 3.2. Eğitim Modülleri (n=202)

Eğitim Modülleri	s	%
İletişimin Kavramsal Boyutu	107	53
Terapötik İletişim Teknikleri	164	81.2
Nonterapötik İletişim Teknikleri	110	54.5
Özel Hasta Durumları	145	71.8
<i>Öfkeli Hasta</i>	111	55
<i>Sürekli İsteklerde Bulunan Hasta</i>	105	52
<i>Cinsel İçerikli Davranışı Olan Hasta</i>	75	37.1
<i>Sosyal İlişki Kurmak İsteyen Hasta</i>	57	28.2
<i>Bilinci Kapalı Hasta</i>	53	26.2
<i>Terminal Dönemdeki Hasta</i>	47	23.1
<i>İçe Kapamık Hasta</i>	44	21.8
<i>Ağrı Çeken Hasta</i>	44	21.8
<i>Ağlayan Hasta</i>	25	12.4

#### 3.5.2.b. Web Sitesinin Programlanması

Web sitesinin programlanması için hazır bir site tasarım programı olan “Joomla” kullanılmıştır. Site kurulduktan sonra değerlendirilmesi için her iki tez danışmanının da görüşüne sunulmuştur. Danışmanlar aynı ortamda üç kez bir araya gelerek değerlendirmelerini yapmış, gerekli önerilerde bulunmuşlardır. Araştırmacı gelen öneriler doğrultusunda gerekli değişiklikleri yapmıştır.

### 3.5.2.c. Kullanılabilirlik Ölçeklerinin Taranması ve Uygun Ölçeğin Seçilmesi

Hasta-Hemşire İlişkileri web sitesinin kullanılabilirlik değerlendirmesinde “Protokol Analizi Yöntemi” kullanılmıştır. Protokol Analizi kapsamı sırası ile aşağıdaki dokümanlardan oluşmaktadır.

- **Kullanılabilirlik Testi Protokolü:** Protokol analizi sırasında izlenecek adımlar anlatılmıştır.
- **Kullanılabilirlik Testi Giriş Dokümanı:** Uygulamanın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiştir.
- **Görev Listesi Dokümanı:** Hemşirelerin sitede yer alan hesaba ulaşması için yerine getirmesi gereken beş görev yer almaktadır.
- **Anket Formu:** Form, hemşirelerin demografik özellikleri ve bilgisayar kullanım durumuna ilişkin sorular ile kullanılabilirlik değerlendirmesi için özel olarak geliştirilmiş System Usability Scale (SUS) isimli ölçeği içermektedir.

SUS, web sitesinin değerlendirilmesini sağlayan 10 sorudan oluşmaktadır. SUS 1’den 5’e kadar derecelendirilmiş Likert tipi bir skaladır. Ölçekte ifadeler “1= kesinlikle katılmıyorum, 2= katılıyorum, 3= karasızım, 4= katılıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum” şeklinde yanıtlanmaktadır. Değerlendirmede her bir soruya 0-4 arasında bir puan verilmektedir. 1,3,5,7,9 numaralı sorular için “0 puan= kesinlikle katılmıyorum, 4 puan= kesinlikle katılıyorum” şeklinde değerlendirilirken, 2,4,6,8,10 numaralı sorular için “0 puan= kesinlikle katılıyorum, 4 puan= kesinlikle katılmıyorum” şeklinde değerlendirilmektedir. Elde edilen toplam puan 2.5 ile çarpıldığında ise kullanılabilirlik skoru elde edilmektedir. Ölçekten 0 ile 100 arasında değişen, genel bir kullanılabilirlik skoru elde edilir. Bu skorun kabul edilebilir düzeyleri 65-70 arasındadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, kullanılabilirlik düzeyinin yüksek olduğunu gösterir (72).

### 3.5.2.d. Kullanılabilirlik Değerlendirmesinin Yapılması

Hasta-Hemşire İlişkileri web sitesinin kullanılabilirlik değerlendirmesi 10 gönüllü hemşire ile ayrı ayrı yapılmıştır. Uygulama öncesinde hemşirelere “Kullanılabilirlik Testi Giriş Dökümanı” okutulmuş ve uygulamanın amacı ve içeriği konusunda bilgi verilmiştir. Ardından her bir hemşirenin “Görev Listesi”ndeki birinci görev olan üyelik işlemini yerine getirmesi sağlanmıştır. Üyeliğin ardından hemşirelerden siteyi 5-10 dakika incelemeleri ve “Görev Listesi”ndeki diğer görevleri yerine getirmeleri istenmiştir. Hemşirelerden siteyi gezerken düşüncelerini sesli olarak ifade etmeleri istenmiştir. Araştırmacı bu süre içinde ifade edilen görüşleri yazılı olarak kaydetmiştir. Sitenin kullanım süresi tamamlandıktan sonra hemşirelerden “Soru Formu”nu doldurmaları istenmiştir. Kullanılabilirlik değerlendirmesi her bir hemşirenin ortalama 30 dakikasını almıştır.

Elde edilen nicel verilerin değerlendirilmesinde SPSS-11 istatistik paket programı kullanılmıştır. Parametrelere uygun olarak tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. SUS ölçeğinin sonuçlarına göre, sitenin kullanılabilirlik skoru  $90 \pm 11.6$  bulunmuştur. Elde edilen nitel veriler gruplandırılarak kalitatif



verilerin, kantitatif verilere dönüştürülmesi sağlanmıştır. Son olarak, kullanılabilirlik değerlendirmesi sonrasında gelen öneriler doğrultusunda site üzerinde gerekli değişiklikler yapılmış ve siteye son şekli verilmiştir.

### **3.5.2.e. Web Sitesinin Yayınlanması**

Sitenin, özel bir firmanın sunucusunda yayınlanması için gerekli alan satın alınmış ve 4 Kasım 2010- 4 Ocak 2011 tarihleri arasında yayınlanması sağlanmıştır.

### **3.5.3. Etkinliğinin Değerlendirilmesi**

#### **3.5.3.a. Değerlendirme Formunun Oluşturulması**

Bu aşamada ilgili literatür taranmış ve bir anket formu oluşturulmuştur (73,74,75). Bu form beş bölümden oluşmuştur.

- **1.Bölüm:** Kullanıcıların demografik özelliklerine ilişkin çoktan seçmeli yedi soru sorulmuştur.
- **2.Bölüm:** Kullanıcıların sitenin her bir menüsünden yararlanma düzeyine ilişkin çoktan seçmeli 11 soru sorulmuştur.
- **3.Bölüm:** Kullanıcıların her bir eğitim modülünü göz önünde bulundurarak eğitim içeriğini değerlendirdiği çoktan seçmeli 10 soru sorulmuştur.
- **4.Bölüm:** Kullanıcıların sitenin genel kullanımına ilişkin görüşlerini belirlemek amacı ile çoktan seçmeli 10 soru sorulmuştur.
- **5.Bölüm:** Kullanıcıların siteye ilişkin genel görüşlerinin sorgulandığı 3 açık uçlu sorudan oluşmuştur.

#### **3.5.3.b. Etkinlik Değerlendirmesine İlişkin Verilerin Toplanması**

Bu aşamaya ilişkin veriler 4 Kasım 2010 - 4 Ocak 2010 tarihleri arasında web sitesinin “Site Değerlendirme Anketleri” bölümüne yerleştirilen anket formları ile, internet ortamında toplanmıştır. Veri toplama sırasında hemşirelere AÜH’nin Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü ve araştırmacı tarafından beşer kez e-mail atılmış ve hemşirelerden siteye üye olmaları, site değerlendirme anketlerini doldurmaları istenmiştir. Web sitesi, müdürlük tarafından e-mail adresi alınmış 225 hemşireye e-mail ile duyurulmuştur. Adresi bulunmayan hemşirelere ulaşmak için ise her birimin sorumlu hemşiresine sitenin varlığı hakkında bilgi verilmiştir.

#### **3.5.3.c. Verilerin Değerlendirilmesi**

Web sitesinin etkinliğinin değerlendirilmesine ilişkin verilerin analizinde Joomla programının sunduğu jExt Survey modülü kullanılmıştır.

## **BULGULAR**

Bu araştırmanın bulguları üç bölüm halinde verilmiştir. Birinci bölümde “Mevcut Durumun ve Gereksinimlerin Belirlenmesi” aşamasında elde edilen bulgular, ikinci bölümde “Web Sayfasının

Oluşturulması ve Kullanılabilirliğinin Değerlendirilmesi” aşamasında elde edilen bulgular, üçüncü bölümde ise “Etkinliğin Değerlendirilmesi” aşamasında elde edilen bulgular yer almaktadır.

#### 4.1. Mevcut Durumun ve Gereksinimlerin Belirlenmesi

Mevcut durumun ve gereksinimlerin belirlenmesine ilişkin bulgular iki ana grupta incelenmiştir. Birinci grupta hemşirelere ilişkin tanıtıcı özelliklerin yanı sıra, bilgisayar ve internet kullanımı ile mesleki eğitime ilişkin bilgiler yer almaktadır. İkinci grupta ise hemşirelerin iletişim özellikleri, hasta hemşire ilişkileri ile ilgili görüşleri ve web tabanlı “hasta-hemşire ilişkileri eğitimi” konusundaki beklentilerine ilişkin bulgular yer almaktadır.

**Tablo 4.1.** Hemşirelere İlişkin Tanıtıcı Özellikler

Tanıtıcı Özellikler	s	%
<b>Yaş</b>		
20-30	134	66.3
31 ve üzeri	68	33.7
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	192	95
Erkek	10	5
<b>Medeni durum</b>		
Evli	91	45
Bekar	111	55
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	13	6.4
Ön Lisans	35	17.3
Lisans*	154	76.2
<b>Hemşire olarak çalışma yılı</b>		
1-10	167	82.7
11 ve üzeri	35	17.3
<b>Görev yapılan klinik</b>		
Dahili birimler	73	36.1
Cerrahi birimler	71	35.1
Diğer (Yoğun bakım / Yönetim kadrosu)	58	28.7
<b>Bulunulan birimdeki görev</b>		
Sorumlu hemşire**	28	13.9
Servis hemşiresi	174	86.1
<b>Toplam</b>	<b>202</b>	<b>100.0</b>

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir

Hemşirelere ilişkin tanıtıcı özellikler Tablo 4.1’de verilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28.83±5.1’dir. Hemşirelerin yarıdan fazlası (%66.3) 20-30 yaş grubu arasındadır. Hemşirelerin yalnızca %5’i erkek olup % 45’i evli, %55’i bekindir. Hemşirelerin eğitim durumlarına bakıldığında büyük bir bölümünün (%76.2) lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin çalışma süresi 1-41 yıl arasında değişmektedir ve %82.7’sinin çalışma süresi 1-10 yıl arasındadır. Hemşirelerin %36.1’i dahili birimlerde, %35.1’i cerrahi kliniklerde çalışmaktadır. Hemşirelerin %86.1’i servis hemşiresi, %13.9’u sorumlu hemşire pozisyonunda çalışmaktadır.

**Tablo 4.2.** Hemşirelerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımına İlişkin Özellikleri

<b>Bilgisayar Kullanımına İlişkin Özellikler</b>	<b>s</b>	<b>%</b>
<b>Bilgisayar kullanımına ilişkin eğitim alma durumu</b>		
<b>Eğitim alan *</b>	<b>13</b>	<b>68.3</b>
<i>Okulda</i>	<b>8</b>	<i>71.4</i>
<i>Kurs / Seminerde</i>	<i>10</i>	<i>42.1</i>
<i>Arkadaşlarından</i>	<i>0</i>	<i>2.9</i>
<b>Eğitim almayan</b>	<b>59</b>	<b>31.7</b>
	<b>4</b>	
	<b>64</b>	
<b>Bilgisayar kullanım süresi</b>		
1-10 yıl	17	87.1
11 yıl ve üzeri	6	12.9
	26	
<b>Bilgisayar kullanma beceri düzeyi</b>		
Acemi	23	11.4
Orta	94	46.5
İyi	73	36.1
İleri	12	5.9
<b>Günlük bilgisayar kullanma süresi</b>		
1 saatten az	77	38.1
1-3 saat arası	82	40.6
3-5 saat	31	15.3
5 saatten fazla	12	5.9
<b>Evde bilgisayar olma durumu</b>		
Var	16	81.7
Yok	5	18.3
	37	
<b>Evde internet bağlantısı olma durumu</b>		
Var	14	72.3
Yok	6	27.7
	56	
<b>56</b>	<b>27.7</b>	
<b>İnternette yararlanma beceri düzeyi</b>		
Acemi	12	5.9
Orta	73	36.1
İyi	94	46.5
İleri	23	11.4
<b>Toplam</b>	<b>20</b>	<b>100.</b>
	<b>2</b>	<b>0</b>

\*Bu soruya birden fazla yanıt verildiği için n katlanmıştır.

Tablo 4.2’de hemşirelerin bilgisayar ve internet kullanımına ilişkin özellikleri verilmiştir. Hemşirelerin %68.3’ü bilgisayar kullanımına ilişkin eğitim almışken %31.7’si bu konuda herhangi bir eğitim almamıştır. Eğitim alan hemşirelerin büyük bir çoğunluğu (%71.4) bu eğitimi okullarında aldıklarını ifade etmiştir.

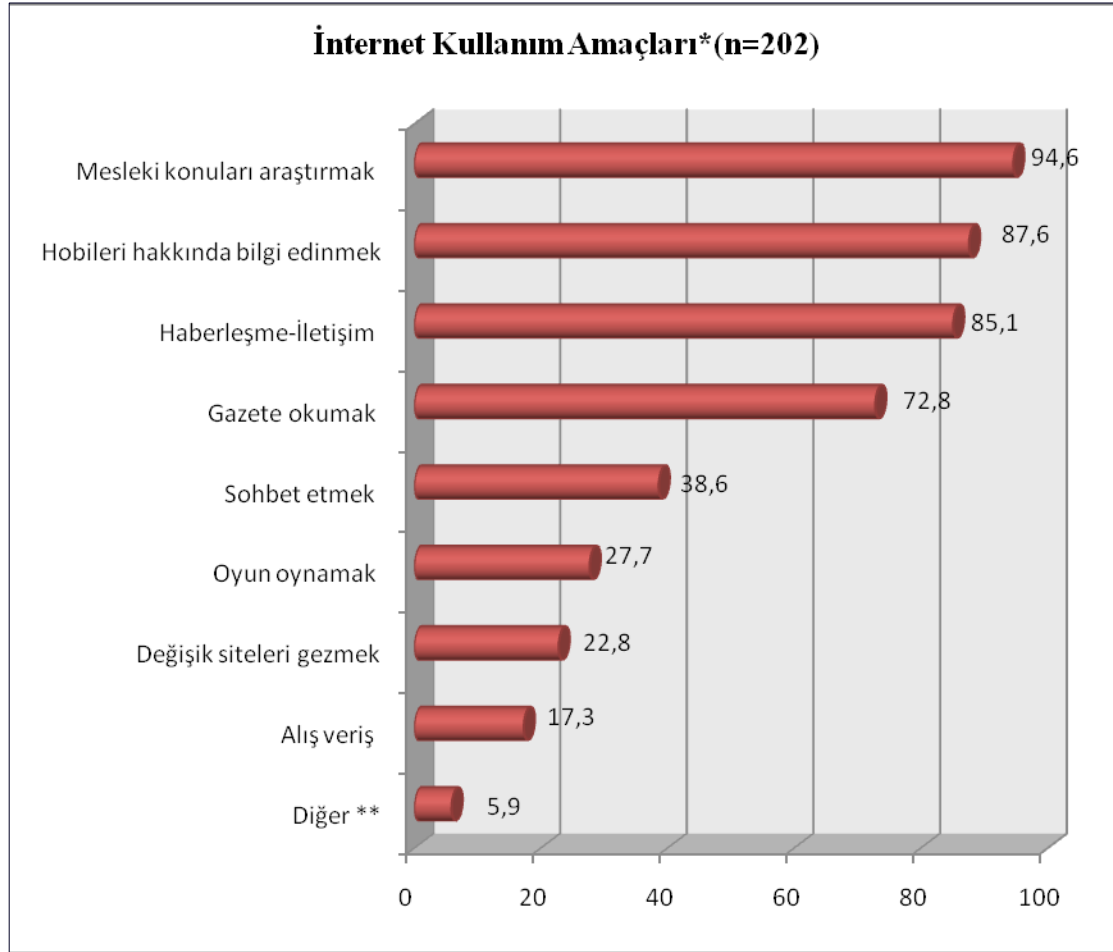
Hemşirelerin bilgisayar kullanım süreleri incelendiğinde ise bu sürenin 1-15 yıl arasında değiştiği görülmektedir. Hemşirelerin önemli bir bölümünün (%87.1) bilgisayar kullanma süresi 1-10 yıl

arasındadır. Hemşirelerden, bilgisayar kullanma düzeylerini tanımlamaları istendiğinde; %46.5'i “orta”, internetten yararlanma düzeylerini tanımlamaları istendiğinde ise %46.5'i “iyi” olarak tanımlamıştır.

Hemşirelerin günlük bilgisayar kullanım süreleri incelendiğinde, yaklaşık yarısının (%40.6) günde ortalama (1-3) saat, %38.1'inin ise 1 saatten daha az süre ile bilgisayar kullandığı saptanmıştır. Hemşirelerin %81.7'sinin evinde bilgisayarı, %72.3'ünün ise evinde internet bağlantısı bulunmaktadır.

Hemşirelerin bilgisayar kullanma düzeyleri ile bilgisayar kullanma süreleri ( $p=0.000$ ,  $r=0.43$ ) ve internetten yararlanma düzeyleri ( $p=0.000$ ,  $r=0.68$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır. Hemşirelerin bilgisayar kullanma düzeyleri arttıkça, bilgisayar kullanma süreleri ve internetten yararlanma düzeyleri artmaktadır.

Ayrıca hemşirelerin internetten yararlanma düzeyleri ile bilgisayar kullanma süreleri arasındaki ilişki de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0.000$ ,  $r=0.46$ ). Hemşirelerin internetten yararlanma düzeyleri arttıkça, bilgisayar kullanma süreleri de artmaktadır.

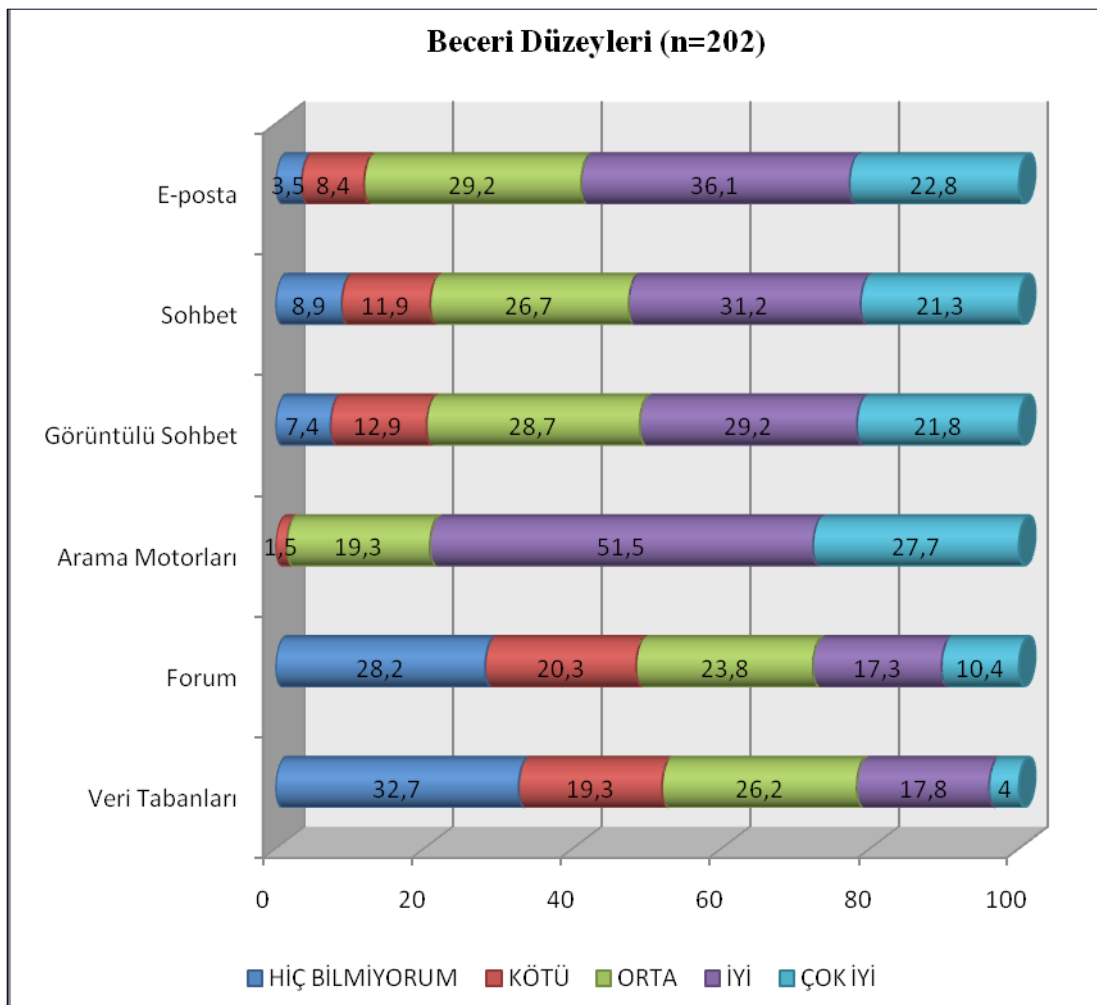


**Şekil 4.1.** Hemşirelerin İnternet Kullanım Amaçları

\*Bu soruya birden fazla yanıt verildiği için n katlanmıştır.

\*\* Uzaktan eğitim ile lisans tamamlamak - Film izlemek - İş ilanlarına bakmak - Müzik dinlemek

Hemşirelerin internet kullanım amaçları Şekil 4.1’de verilmiştir. Hemşirelerin tamamına yakınının (%94.6) interneti, mesleki konuları araştırmak için kullandığı saptanmıştır. Bununla birlikte %87.6’sı merak ettiği ve/veya hobisi olan konular hakkında bilgi edinmek için, %85.1’i haberleşme ve iletişim için, %72.8’i ise gazete okumak için kullanmaktadır. Hemşirelerin interneti ayrıca sohbet etmek (38.6), oyun oynamak (27.7), değişik siteleri gezmek (22.8) ve alışveriş yapmak (17.3) içinde kullanmaktadır.



**Şekil 4.2.** Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalara İlişkin Beceri Düzeyleri

Hemşirelerin internet ortamındaki bazı uygulamalara ilişkin uzmanlık düzeyleri Şekil 4.2’de gösterilmiştir. Hemşirelerin %32.7’sinin veri tabanlarını, %28.2’sinin forum kullanmayı, %8.9’unun sohbet, %7.4’ünün görüntülü sohbet etmeyi, %3.5’inin e-posta göndermeyi hiç bilmediği saptanmıştır. Arama motorlarını kullanmayı bilmeyen hiçbir hemşire bulunmamaktadır. Hemşirelerin %51.5’i arama motorları kullanma, %36.1’i ise posta gönderme, %31.2’si sohbet etme, %29.2’si görüntülü sohbet etme, %17.8’i veri tabanlarını kullanma, % 17.3’ü forum konusunda beceri düzeyini “iyi” olarak tanımlamaktadır.

**Tablo 4.3.** Hemşirelerin Mesleki Bilgilerini Yenilemeye İlişkin Görüşleri

<b>Görüşler</b>	<b>s</b>	<b>%</b>
<b>Mesleki bilgisini yenileme ihtiyacı duyan*</b>	<b>182</b>	<b>90.1</b>
<i>Hastalıklar- Tıbbi tanımlar</i>	58	39.2
<i>İlaçlar- Tedaviler</i>	57	38.5
<i>Çalışılan birimle ilgili mevcut uygulamalar</i>	33	22.3
<i>Sağlık alanındaki gelişmeler</i>	29	19.6
<i>Hasta bakımı-Hemşirelik tanımları-Uygulamada yenilikler</i>	27	18.2
<i>Mesleki gelişim-Bilgi güncelleme-Kongre ve toplantı raporlarını, araştırmalarını okuma</i>	19	12.8
<i>Her konuda</i>	14	9.5
<i>Diğer**</i>	15	10.1
<i>Yanıtsız</i>	54	26,7
<b>Mesleki bilgisini yenileme ihtiyacı duymayan</b>	<b>20</b>	<b>9.9</b>
<b>Toplam</b>	<b>202</b>	<b>100.0</b>

\*Bu soruya birden fazla yanıt verildiği için n katlanmıştır.

\*\*Medikal malzemeler-Hasta hemşire ilişkileri-Ekip çalışması-Yeni yaklaşım teorileri-Hemşirelik hakları-Hastane enfeksiyonları-Tetikler-Kalite -Etik-Hasta güvenliği-Mesleki araştırmalar

Tablo 4.3’te hemşirelerin mesleki bilgilerini yenilemeye ilişkin görüşlerine yer verilmiştir. Hemşirelerin tamamına yakını (%90.1) mesleki bilgilerini yenilemeye ihtiyaç duyduğunu ifade ederken, %9.9’u böyle bir ihtiyaç hissetmediklerini belirtmişlerdir. Bilgilerini yenileme ihtiyacı duyan hemşirelerin, bilgilerini çoğunlukla hastalıklar- tıbbi tanımlar konusunda (%39.2), ilaçlar- tedaviler konusunda (38.5) ve çalışılan birimle ilgili mevcut uygulamalar konusunda (%22.3) yenilemek istedikleri saptanmıştır.

**Tablo 4.4.** Hemşirelerin Mesleki Bilgiye Erişime İlişkin Uygulamaları

<b>Uygulamalar</b>	<b>s</b>	<b>%</b>
--------------------	----------	----------

<b>Bilgiye erişim gücünü yaşayan*</b>	<b>94</b>	<b>46.5</b>
<i>Zaman kısıtlılığı</i>	77	81.1
<i>Uygun ortam bulamama</i>	59	62.1
<i>Kaynak kitap eksikliği</i>	36	37.9
<i>Ekonomik engeller</i>	20	21.1
<i>Diğer**</i>	6	6.3
<b>Bilgiye erişim gücünü yaşamayan</b>	<b>108</b>	<b>53.5</b>
<b>Bilgiye erişim yöntemleri *</b>		
İnternette araştırma yapma	198	98
Meslektaşla sorma	132	65.3
Hekime sorma	118	58.4
İlgili literatürü okuma	109	54
Diğer***	3	1.5
<b>Toplam</b>	<b>202</b>	<b>100.0</b>

\*Bu soruya birden fazla yanıt verildiği için n katlanmıştır

\*\*Uygulama eksikliği-Kaynaklara güvenmeme-Makalelerin çoğunlukla İngilizce olması

\*\*\* Konuyla ilgili kişilere sorma

Tablo 4.4'te hemşirelerin mesleki bilgiye erişime ilişkin uygulamalarına yer verilmiştir. Hemşirelerin yaklaşık yarısı (%46.5) bilgiye erişim sırasında güçlük yaşadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %81'i zaman kısıtlılığı %62.1'i ise uygun ortam bulamadığı gerekçesi ile bilgiye ulaşımında güçlük yaşadığını belirtmiştir. Hemşirelerin yaklaşık tamamı (%98) ihtiyaç duydukları bilgiye interneti kullanarak ulaşmaktadır. Bununla birlikte hemşirelerin %65.3'ü meslektaşına, %58.4'ü ise hekime sorarak erişmektedir.

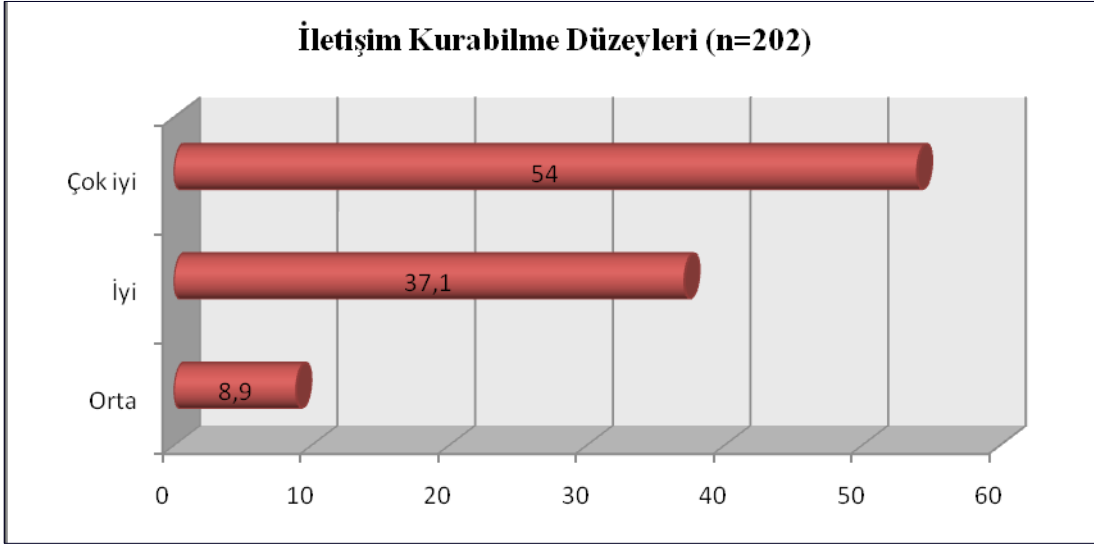
**Tablo 4.5.** Hemşirelerin Web Sitesi Aracılığı ile Mesleki Eğitim Alma Konusundaki İsteklilik Durumu

<b>Uzaktan Eğitime İlişkin Görüşler</b>	<b>s</b>	<b>%</b>
<b>İstekli olan*</b>	<b>176</b>	<b>87.1</b>
<i>Mesleki bilgiye her ortamda hızlı ve kolay ulaşımı sağlar, zaman kazandırır.</i>	53	41.7
<i>Öğrenilenlerin tekrar edilmesini, bilginin yenilenmesini ve kendini geliştirmeyi sağlar.</i>	52	40.9
<i>Hemşirelerin bir web sitesine ihtiyacı vardır.</i>	15	11.8
<i>Hemşireliğe katkı sağlar.</i>	15	11.8
<i>Diğer**</i>	12	9.4
<i>Yanıtız</i>	75	37.1
<b>İstekli olmayan</b>	<b>26</b>	<b>12.9</b>
<i>Gereksiz bulma</i>	7	26.9
<i>Zaman kısıtlılığı</i>	6	23.1
<i>Yüz yüze iletişimi benimseme</i>	4	15.4
<i>Yeterli donanımına sahip olduğunu düşünme</i>	2	7.7
<i>Yanıtız</i>	7	29.9
<b>Toplam</b>	<b>202</b>	<b>100.0</b>

\*Bu soruya birden fazla yanıt verildiği için n katlanmıştır

\*\*Diğer: Yeni yöntemler denemek isterim-Bilgisayar kullanımı her şey demek-Daha doğru bilgisayar kullanmalıyım-Eğitim almak her zaman güzeldir-Büyük keyif alırım-Kolay ve etkili olabileceğini düşünüyorum-Eğitimin farklı bir yöntemi olurdu-Eğlenceli olabilir

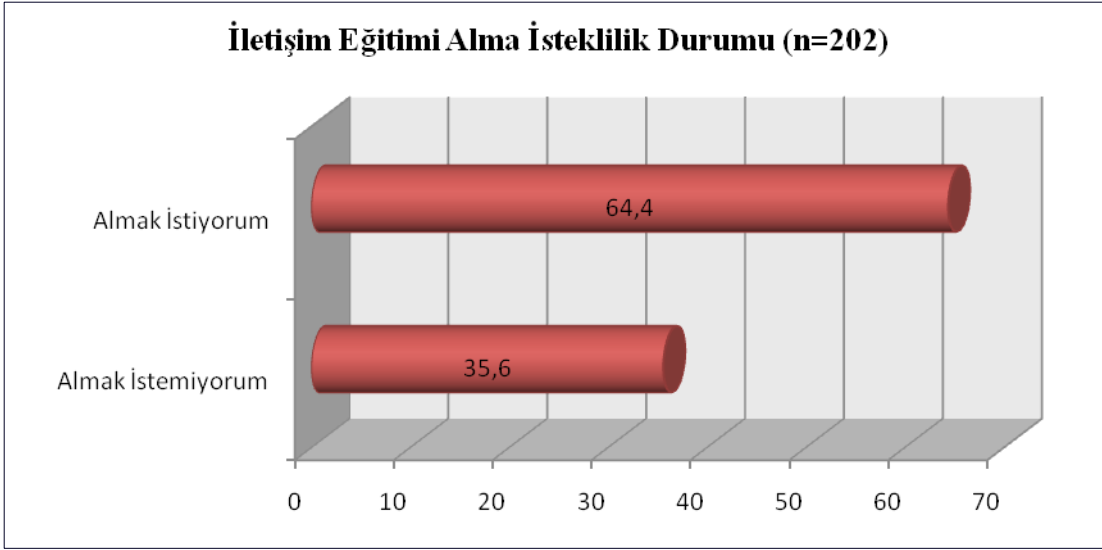
Hemşirelerin web sitesi aracılığı ile mesleki eğitim alma konusundaki isteklilik durumuna ilişkin veriler Tablo 4.5'te ki verilmiştir. Hemşirelerin %87.1'inin bir web sitesi aracılığı ile eğitim almak istediği bulunmuştur. Eğitim almak isteyen hemşireler mesleki bilgiye hızlı ve kolay ulaşacağı, zaman kazandıracağı (%41.7) ve öğrenilenlerin tekrar edilmesini, bilginin yenilenmesini, kendini geliştirmeyi sağlayacağı (%40.9) için web sitesi aracılığı ile eğitim almak istediğini belirtirken, hemşirelerin %26.9'u web sitesi aracılığı ile eğitim almayı gereksiz bulduğunu ifade etmiştir.



Şekil 4.3. Hemşirelerin Hastaları ile İletişim Kurabilme Beceri Düzeyi

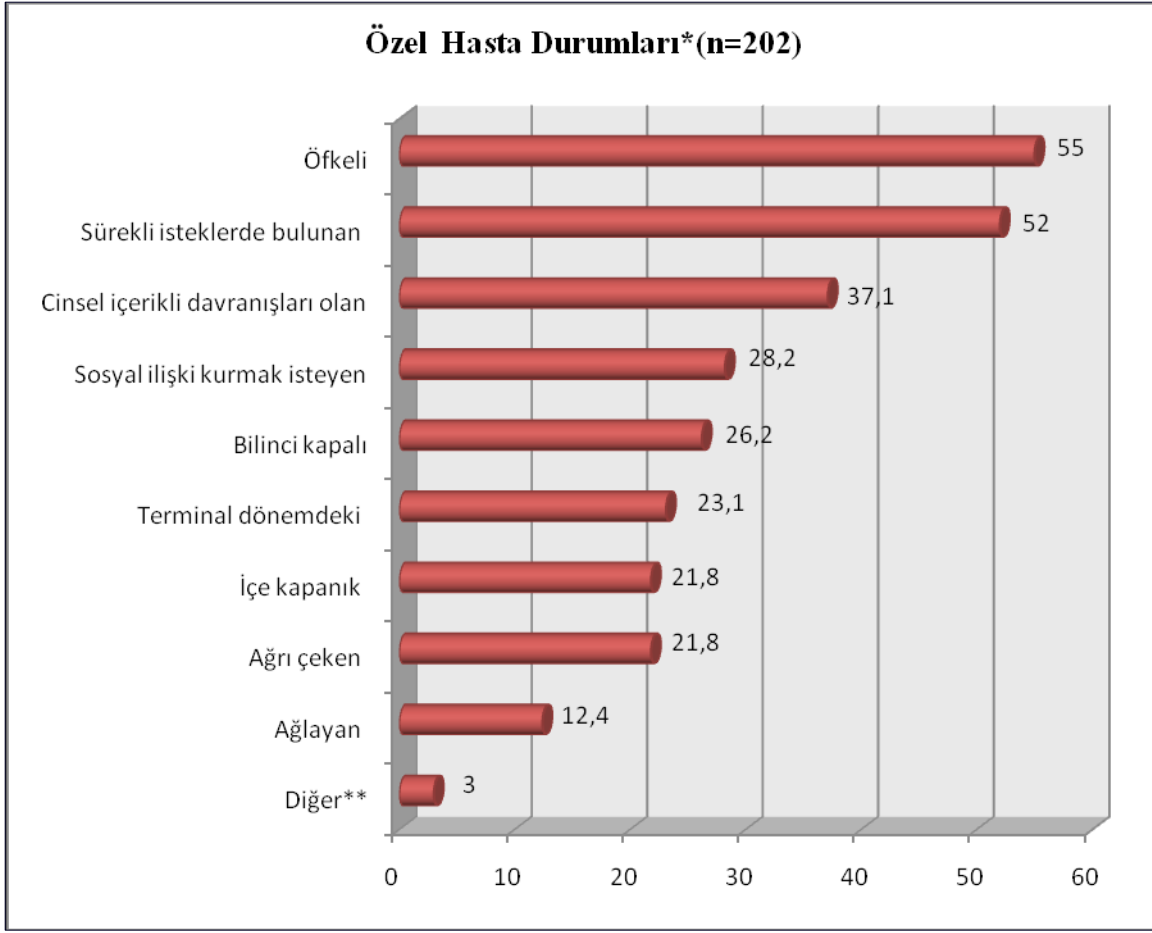
Hemşirelerin hastaları ile iletişim kurabilme becerilerine ilişkin bulgular Şekil 4.3'te verilmiştir. Hemşirelerin ifadelerine göre %54'ü "çok iyi" düzeyde, %37.1 i "iyi" düzeyde , %8.9'u "orta" düzeyde iletişim kurabilme beceri düzeyine sahiptir.





**Şekil 4.4.** Hemşirelerin Hasta Hemşire İlişkileri ve İletişim Konusunda Eğitim Alma İsteklilik Durumu

Şekil 4.4’de hemşirelerin hasta hemşire ilişkileri ve iletişim konusunda eğitim alma isteğine ilişkin bilgiler verilmiştir. Hemşirelerin %64.4’ü “hasta- hemşire ilişkileri ve iletişim” konusunda eğitim almak isterken, %35.6’sı ise bu konuda herhangi bir eğitim almak istemediğini belirtmiştir.



**Şekil 4.5.** Hemşirelerin İletişim Sırasında Güçlük Yaşadığı Özel Hasta Durumları

\*Bu soruya birden fazla yanıt verildiği için n katlanmıştır.

\*\*Organik sorunu olan -Söyleneni anlamayan-Çocuk-Yenidoğan

Şekil 4.5'te hemşirelerin iletişim sırasında güçlük yaşadığı özel hasta durumlarına yer verilmiştir. Hemşirelerin yarısından fazlasının öfkeli (%55) ve sürekli isteklerde bulunan hasta (%52) ile iletişim kurmakta, yaklaşık yarısının (%37.1) cinsel yönelimli davranışı olan hasta ile güçlük yaşadığı bulunmuştur. Hemşireler ayrıca sırasıyla sosyal ilişki kurmak isteyen (%28.2), bilinci kapalı (%26.2), terminal dönemdeki (%23.1) hastalar ile içine kapanık (%21.8), ağrı çeken (%21.8) ve ağlayan (12.4) hastalarla da iletişim sırasında güçlük yaşamaktadır.

**Tablo 4.6.** Hemşirelerin Web Sitesi Üzerinden Hasta-Hemşire İlişkileri Eğitimi Almaya İlişkin Görüşleri

Görüşler	s	%
<b>Web sitesi üzerinden eğitim almak isteyen</b>	<b>142</b>	<b>70.3</b>
Eğitim almak isteyenlerin web sitesini kullanma sıklığı		
Her gün	18	12.5
Haftada birkaç kez	90	62.5
Ayda birkaç kez	33	22.9
Diğer**	3	2.1
Eğitim almak isteyenlerin web sitesini kullanabilecekleri zaman dilimi*		
8-16 şifti	13	9.1
16-24 şifti	12	8.4
24-08 şifti	68	47.2
Çalışma saatleri dışında	86	59.7
Diğer***	5	3.5
<b>Web sitesi üzerinden eğitim almak istemeyen</b>	<b>60</b>	<b>29.7</b>
<b>Web sitesinde yer alması istenen mesleki bilgiler*</b>		
Hasta hemşire ilişkilerinde iletişimi geliştirici ve ilerletici teknikler	164	81.2
Bazı özel hasta durumlarında iletişim	145	71.8
Hasta hemşire ilişkilerinde iletişimi engelleyici teknikler	110	54.5
Genel iletişim bilgileri (iletişim süreci, tanımı, önemi, bileşenleri )	107	53
İletişim ile ilgili hemşirelik teorileri ve hemşire teorisyenler	84	41.6
Diğer****	9	4.5
<b>Web sitesinde yer alması istenen bilgiler*</b>		
Ulusal ve uluslararası hemşirelik kuruluşlarının sitelerine erişim olanağı	163	80.7
Meslektaşlarıyla iletişim kurabilecekleri tartışma ortamları	153	75.7
Uzmanla e-posta yoluyla iletişim olanağı	145	71.8
Özel dal derneklerinin sitelerine erişim olanağı	121	59.9
Diğer*****	14	6.9
<b>Toplam</b>	<b>202</b>	<b>100.0</b>

\*Bu soruya birden fazla yanıt verildiği için n katlanmıştır.

\*\*Her an-Nadir-İşimin olmadığı

\*\*\*ihtiyaç halinde -Sürekli-Her zaman

\*\*\*\*Meslektaşlar arası iletişim-Hasta yakınlarıyla iletişim-Yatış sürecini kolaylaştıracak bilgiler

\*\*\*\*\* Memurlar net,YÖK,OSYM sitesine erişim olanağı-Yönlendirici örnek videolar-Hasta yakınlarıyla iletişim olanağı-Hasta hakları-Mesleki haklar

Hemşirelerin web sitesi aracılığı ile hasta-hemşire ilişkileri ve iletişim konusunda eğitim almaya ilişkin görüşleri Tablo 4.6'da verilmiştir. Hemşirelerin %70.3'ü web sitesi üzerinden bu konuda bir eğitim almak istediğini belirtmiş, bunların %62.5'i bu web sitesini haftada birkaç kez, %59.7'si çalışma saatleri dışında, %47.2'si ise 24-08 saatleri arasında kullanabileceğini ifade etmiştir.

Hemşirelere hasta-hemşire ilişkileri ve iletişim konusunda bilgi sunan bir web sitesinde görmek istedikleri bilgilerin neler olduğu sorulduğunda; sırasıyla iletişimi geliştirici ve ilerletici teknikleri (%81.2), özel hasta durumlarını (%71.8), iletişimi engelleyici teknikleri (%54.5) ve genel iletişim bilgilerinin (%53) belirtmişlerdir. Hemşireler hasta-hemşire ilişkileri ve iletişim konusunda bilgi sunan bir web sitesinde mesleki bilgiler dışında sırasıyla, ulusal ve uluslararası hemşirelik kuruluşlarının sitelerine erişim olanağının (%80), meslektaşlarıyla iletişim kurabilecekleri tartışma ortamlarının (%75.7), uzmanla e-posta yoluyla iletişim olanağının (%71.8) ve özel dal derneklerinin sitelerine erişim olanağının(%59.9) sağlanmasını talep etmişlerdir.

**Tablo 4.7.** Hemşirelerin Bilgisayar Kullanımına İlişkin Özelliklerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=202)

	Bilgisayar kullanım yılı (%)	Bilgisayar kullanım düzeyi (%)	Günlük bilgisayar kullanım süresi (%)												
			1-10 yıl	11 yıl ve üzeri	p	Ace mi	Orta	iyi	İleri	p	1 saat az	1-3 saat	3-5 saat	5 saat fazla	p
<b>Cinsiyet</b>															
Kadın	88.5	13.5	0.238	11.9	46.1	36.3	5.7	-	37.8	40.9	15	6.2	-		
Erkek	100	-		-	55.6	33.3	11.1		44.4	33.3	22.2	-			
<b>Yaş</b>															
20-30	90.3	9.7	0.075	4.5	41.8	45.5	8.2	<b>0.000</b>	35.1	39.6	17.9	7.5	0.228		
31 ve üzeri	80.9	19.1		25	55.9	17.6	1.5		44.1	42.6	10.3	2.9			
<b>Medeni durum</b>															
Evli	85.7	14.3	0.674	17.6	58.2	24.2	-	<b>0.000</b>	46.2	37.4	13.2	3.3	0.128		
Bekar	88.3	11.7		6.3	36.9	45.9	10.8		31.5	43.2	17.1	8.1			
<b>Eğitim durumu</b>															
Lise	92.3	7.7		7.7	46.2	38.5	7.7		61.5	30.8	7.7	-			
Ön Lisans	74.3	25.7	-	25.7	51.4	22.9	-	-	48.6	37.1	11.4	2.9	-		
Lisans*	89.6	10.4		8.4	45.5	39	7.1		33.8	42.2	16.9	7.1			
<b>Çalışma yılı</b>															
1-10	89.2	10.8	0.052	8.4	45.5	40.1	6	-	39.5	38.3	16.2	6	0.542		
11 ve üzeri	77.1	22.9		25.7	51.4	17.1	5.7		31.4	51.4	11.4	5.7			
<b>Çalışılan klinik</b>															
Dahili birimler	87.7	12.3		12.3	47.9	31.5	8.2		34.2	37	20.5	8.2			
Cerrahi birimler	87.3	12.7	0.968	14.1	45.1	36.6	4.2	-	42.3	39.4	14.1	4.2	-		
Yoğun bakım / Yönetim	86.2	13.8		6.9	46.6	41.4	5.2		37.9	46.6	10.3	5.2			
<b>Birimdeki görev</b>															
Sorumlu hemşire**	88.9	11.1		7.4	59.3	25.9	7.4		25.9	51.9	11.1	11.1	-		
Servis hemşiresi	86.9	11.5	0.769	12	44.6	37.7	5.7	-	40	38.9	16	5.1			

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir

Tablo 4.7’te araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özellikleri ile bilgisayar kullanımına ilişkin özelliklerinin karşılaştırılması ile elde edilen veriler yer almaktadır. Hemşirelerin bilgisayar kullanım yılı incelendiğinde erkeklerin tamamının (%100), 20-30 yaş aralığındakilerin %90.3’ünün, lise mezunu hemşirelerin %92.3’ünün, çalışma süresi 1-10 yıl arasında değişenlerin %89.2’sinin bilgisayar kullanım süresi 1-10 yıl arasındadır.

Ayrıca hemşirelerin yaş gruplarına göre bilgisayar kullanım düzeyleri farklılık göstermektedir. Hemşirelerden 20-30 yaş aralığında olanların %45.5’i bilgisayar kullanma düzeyini “iyi” olarak tanımlarken yaşı 31 ve üzeri olan hemşirelerin %17.6’sı bu düzeyi “iyi” olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin yaşı ile bilgisayar kullanma düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde ise istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde ve zayıf bir ilişki saptanmıştır ( $p=0.000$ ,  $r=-0.385$ ). Hemşirelerin yaşı arttıkça bilgisayar kullanım beceri düzeyi azalmaktadır. Hemşirelerin yaşı ile günlük bilgisayar kullanım süreleri arasında ise istatistiksel olarak bir ilişki saptanmamıştır ( $p=0.065$ ).

Çalışmada hemşirelerin medeni durumunun bilgisayar kullanım düzeylerini etkilediği saptanmıştır ( $p=0.000$ ). Evli hemşirelerin %24.2’si bilgisayar kullanım düzeyini “iyi” olarak tanımlarken bu durum bekar hemşirelerde %45.9’dur.

Hemşirelerin eğitim düzeyleri ile bilgisayar kullanma düzeyleri ( $p=0.016$ ,  $r=0.169$ ) ve günlük bilgisayar kullanım süreleri ( $p=0.011$ ,  $r=0.179$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve zayıf bir ilişki vardır. Hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça bilgisayar kullanma düzeyleri ve günlük bilgisayar kullanım süresi de artmaktadır.

Hemşirelerin günlük bilgisayar kullanım süresinin yaşa ( $p=0.228$ ), medeni duruma ( $p=0.128$ ) ve çalışma yılına ( $p=0.542$ ) göre farklılık göstermediği saptanmıştır. Kadın hemşirelerin %40.9’u ile yoğun bakım veya yönetim kadrosunda çalışan hemşirelerin %46.6’sının günlük bilgisayar kullanım süresinin 1-3 saat iken, lise mezunu hemşirelerin %61.5’i ile servis hemşirelerin %40’ının günlük bilgisayar kullanım süresinin 1 saatten azdır.

Tablo 4.8’te araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özellikleri ile internetten yararlanma düzeylerinin karşılaştırılması ile elde edilen veriler yer almaktadır. Hemşirelerin yaş gruplarına göre internetten yararlanma düzeyleri farklılık göstermektedir ( $p=0.03$ ). Hemşirelerden 20-30 yaş aralığında olanların %14.9’u iletişim beceri düzeyini “ileri” olarak tanımlarken, 31 yaş üzeri hemşirelerin yalnızca %4.4’ü bu düzeyi “ileri” olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin yaşı ile internetten yararlanma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde ancak zayıf bir ilişki vardır ( $p=0.003$ ,  $r=0.207$ ). Hemşirelerin yaşı arttıkça, internetten yararlanma düzeyi azalmaktadır.

Hemşirelerin medeni durumlarının internetten yararlanma düzeyini etkilediği saptanmıştır ( $p=0.026$ ). Bekar hemşirelerin %16.2’si internetten yararlanma düzeyini “ileri” olarak tanımlarken, evli hemşirelerin yalnızca %5.5’i bu düzeyi “ileri” olarak tanımlamıştır.

Hemşirelerin internetten yararlanma düzeyleri ile eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak bir ilişki bulunmazken ( $p=0.246$ ), çalışma yılı ile internetten yararlanma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde ancak zayıf bir ilişki vardır ( $p=0.015$ ,  $r=-0.172$ ). Hemşirelerin çalışma yılı arttıkça günlük bilgisayar kullanım süresi azalmaktadır.

**Tablo 4.8.** Hemşirelerin İnternette Yararlanma Düzeyinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

(n=202)

	İnternette yararlanma düzeyi (%)				
	Acemi	Orta	iyi	İleri	p
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	6.2	36.3	46.6	10.9	-
Erkek	-	33.3	44.4	22.2	
<b>Yaş</b>					
20-30	4.5	31.3	49.3	14.9	<b>0.03</b>
31 ve üzeri	8.8	45.6	41.2	4.4	
<b>Medeni durum</b>					
Evli	6.6	45.1	42.9	5.5	<b>0.026</b>
Bekar	5.4	28.8	49.5	16.2	
<b>Eğitim durumu</b>					
Lise	7.7	23.1	53.8	15.4	
Ön Lisans	11.4	40	48.6	-	-
Lisans*	4.5	36.4	45.5	13.6	
<b>Çalışma yılı</b>					
1-10	4.2	34.1	49.7	12	-
11 ve üzeri	14.3	45.7	31.4	8.6	
<b>Çalışılan klinik</b>					
Dahili birimler	6.8	32.9	49.3	11	
Cerrahi birimler	8.5	36.6	46.5	8.5	-
Yoğun bakım / Yönetim	1.7	39.7	43.1	15.5	
<b>Birimdeki görev</b>					
Sorumlu hemşire**	7.4	40.7	0.7	11.1	-
Servis hemşiresi	5.7	35.4	47.4	11.4	

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir

**Tablo4.9.** Hemşirelerin İnternet Kullanım Amaçlarının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=202)

	İnternet Kullanım Amaçları													
			1		2		3		4		5		6	
	%	p	%	p	%	p	%	p	%	p	%	p	%	
<b>Cinsiyet</b>														
Kadın	94.8	0.402	87.6	1.000	85.5	0.625	73.6	0.259	38.9	1.000	28	1.000	21.8	
Erkek	88.9		88.9		77.8		55.6		33.3		22.2		44.4	
<b>Yaş</b>														
20-30	96.3	0.187	89.6	0.243	88.8	<b>0.04</b>	70.9	0.4	41.8	0.193	30.6	0.2	25.4	
31 ve üzeri	91.2		83.8		77.9		76.5		32.4		22.1		17.6	
<b>Medeni durum</b>														
Evli	92.3	0.228	84.6	0.24	79.1	<b>0.029</b>	73.6	0.805	27.5	<b>0.003</b>	20.9	<b>0.049</b>	14.3	
Bekar	96.4		90.1		90.1		72.1		47.7		33.3		29.7	

<b>Eğitim durumu</b>	92.3 91.4 Lise Ön Lisans Lisans*	-	84.6 88.6 87.7	-	61.5 88.6 86.4	<b>0.044</b>	53.8 82.9 72.1	0.123	15.4 34.3 41.6	0.15	7.7 31.4 28.6	0.235	15.4 17.1 24.7
<b>Çalışma yılı</b>	94.6 94.3 1-10 11 ve üzeri	1.000	88.6 82.9	0.396	85.6 82.9	0.675	74.3 65.7	0.302	42.5 20	<b>0.013</b>	29.3 20	0.262	23.4 20
<b>Çalışılan klinik</b>	93.2 94.4 Dahili birimler Cerrahi birimler Yoğun bakım / Yönetim	-	87.7 91.5 82.8	0.321	86.3 83.1 86.2	0.834	74 69 75.9	0.657	35.6 42.3 37.9	0.71	28.8 28.2 25.9	0.929	28.8 18.3 20.7
<b>Birimdeki görev</b>	100 93.7 Sorumlu hemşire** Servis hemşiresi	0.366	22.2 28.6	0.493	81.5 85.7	0.564	66.7 73.7	0.444	22.2 41.1	0.06	22.2 28.6	0.493	25.9 22.3

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir.

1.Mesleki konuları araştırmak 2.Hobileri hakkında bilgi edinmek 3.Haberleşme-İletişim 4.Gazete okumak 5.Sohbet etmek için 6. Oyun oynamak 7. Değişik siteleri gezmek 8. Alışveriş

Tablo 4.9’da araştırmaya katılan hemşirelerin internet kullanım amaçlarının demografik özellikleri ile karşılaştırılması sonucu elde edilen veriler yer almaktadır. İnterneti mesleki konuları araştırmak için kullanan hemşirelerin demografik özellikleri farklılık göstermektedir. Fakat kadınların (%94.8), 20-30 yaş arasında olanların (%96.3), bekarların (%96.4), lisans mezunlarının (%95.5), çalışma süresi 1-10 yıl arasında değişenlerin (%94.6), yoğun bakım yada yönetim kadrosunda çalışanların (%96.6) ve sorumlu hemşirelerin interneti, mesleki konuları araştırmak için diğerlerine göre daha fazla kullandığı bulunmuştur.

İnterneti hobileri hakkında bilgi edinmek için kullanan hemşirelerin demografik özellikleri farklılık göstermezken, haberleşme ve iletişim için kullananlar arasında farklılık bulunmaktadır. Hemşirelerden 20-30 yaş arasında olanların %88.8’i interneti haberleşme ve iletişim için kullanırken, bu oran 31 yaş üstü hemşirelerde %79.9’dur (p=0.04). Evli hemşirelerin %79.1’i, bekar hemşirelerin %90.1’i de interneti haberleşme ve iletişim için kullanmaktadır (p=0.029). Eğiti durumuna bakıldığında ise lise

mezunu hemşirelerin %61.5'i interneti haberleşme ve iletişim için kullanırken, ön lisans mezunu hemşirelerin %88.6'sı, lisans mezunu hemşirelerin ise %86.4 bu amaçla kullanmaktadır (p=0.044).

İnterneti gazete okumak için kullanan hemşirelerin demografik özellikleri farklılık göstermezken, sohbet etmek için kullananlar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Evli hemşirelerin %27.5'i, bekar hemşirelerin %47.7'si interneti sohbet etmek için kullanmaktadır (p=0.003). Ayrıca çalışma süresi 1-10 yıl arasında olan hemşirelerin %42.5'i, 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin ise %20'si interneti sohbet etmek için kullanmaktadır (p=0.013).

İnterneti oyun oynamak ve değişik siteleri gezmek için kullanan hemşirelerin medeni durumları farklılık göstermektedir. Evli hemşirelerin %20.9'u, bekar hemşirelerin %33.3 interneti oyun oynamak için kullanmaktadır (p=0.049). Bu oran interneti değişik siteleri gezmek için kullanan evli hemşirelerde %14.3 iken bekar hemşirelerde %29.7'dir (p=0.009).

**Tablo 4.10.** Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı (n=202)

		Cinsiyet (%)		
		Kadın	Erkek	p
<b>E-posta</b>	Hiç bilmiyorum	3.6	0	-
	Kötü	8.8	0	
	Orta	29.5	22.2	
	İyi	35.8	44.4	
	Çok iyi	22.3	33.3	
<b>Sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	9.3	0	-
	Kötü	11.9	11.1	
	Orta	26.9	22.2	
	İyi	30.6	44.4	
	Çok iyi	21.2	22.2	
<b>Görüntülü sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	7.3	11.1	-
	Kötü	13	11.1	
	Orta	29	22.2	
	İyi	29	33.3	
	Çok iyi	21.8	22.2	



<b>Arama motorları</b>	Hiç bilmiyorum	0	0	-
	Kötü	1.6	0	
	Orta	19.2	22.2	
	İyi	51.8	44.4	
	Çok iyi	27.5	33.3	
<b>Forum</b>	Hiç bilmiyorum	29	11.1	-
	Kötü	21.2	0	
	Orta	23.3	33.3	
	İyi	16.6	33.3	
	Çok iyi	9.8	22.2	
<b>Veritabanı</b>	Hiç bilmiyorum	33.2	22.2	-
	Kötü	20.2	0	
	Orta	24.4	66.7	
	İyi	18.1	11.1	
	Çok iyi	4.1	0	

Tablo 4.10’da hemşirelerin internet ortamındaki bazı uygulamalarına ilişkin beceri düzeylerinin cinsiyetlerine göre dağılımı verilmiştir. Kadınların %35.8’i e-posta kullanma becerisini “iyi” olarak tanımlarken erkeklerin %44.4’ü bu düzey için “iyi” demiştir. Kadınların %30.6’sı, erkeklerin %44.4’ü “iyi” düzeyde sohbet ettiğini ifade ederken bu oran görüntülü sohbet konusunda kadınlarda %29, erkeklerde %33.3 tür. Kadınların %51.8’i, erkeklerin %44.4’ü ara motorlarını “iyi” düzeyde kullandığını ifade etmiştir. Forum konusundaki beceri düzeyi incelendiğinde kadınların %23.3, erkeklerin %33.3’ü “orta” cevabını vermiştir. Veri tabanlarını çok iyi düzeyde kullanan hiçbir erkek hemşire bulunmazken, kadınların %4.1’i veri tabanlarını “çok iyi” düzeyde kullanmaktadır.

**Tablo 4.11.** Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Yaşlarına Göre Dağılımı (n=202)

		Yaş (%)		
		20-30	31 ve üzeri	p
<b>E-posta</b>	Hiç bilmiyorum	3	4.4	<b>0.003</b>
	Kötü	4.5	16.2	
	Orta	26.1	35.3	
	İyi	37.3	33.8	
	Çok iyi	29.1	10.3	
<b>Sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	8.2	10.3	<b>0.001</b>
	Kötü	6.7	22.1	
	Orta	23.1	33.8	
	İyi	34.3	25	
	Çok iyi	27.6	8.8	
<b>Görüntülü sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	5.2	11.8	<b>0.007</b>
	Kötü	11.2	16.2	
	Orta	24.6	26.8	
	İyi	30.6	26.5	
	Çok iyi	28.4	8.8	
<b>Arama motorları</b>	Hiç bilmiyorum	0	0	-
	Kötü	1.5	1.5	
	Orta	17.9	22.1	
	İyi	46.3	61.8	
	Çok iyi	34.3	14.7	
<b>Forum</b>	Hiç bilmiyorum	22.4	39.7	<b>0.016</b>
	Kötü	18.7	23.5	
	Orta	26.1	19.1	
	İyi	18.7	14.7	
	Çok iyi	14.2	2.9	
<b>Veritabanı</b>	Hiç bilmiyorum	29.1	39.7	0.177
	Kötü	17.2	23.5	
	Orta	27.6	23.5	
	İyi	21.6	10.3	
	Çok iyi	4.5	2.9	

Tablo 4.11’de hemşirelerin internet ortamındaki bazı uygulamalarına ilişkin beceri düzeylerinin yaşlarına göre dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin yaşlarına göre e-posta kullanım becerileri farklılık göstermektedir (p=0.003). Hemşirelerden 20-30 yaş arası olanların %29.1’i e- posta kullanım beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlarken 31 yaş üzeri hemşirelerin yalnızca 10.3’tür. Hemşirelerin yaşı ile e-posta kullanma becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf bir ilişki vardır (p=0.000, r=-0.263). Hemşirelerin yaşı arttıkça e-posta kullanma becerileri azalmaktadır.

Hemşirelerin yaşları sohbet edebilme becerilerini etkilemektedir (p=0.001). Hemşirelerden 20-30 yaş arası olanların %27.6’sı sohbet edebilme beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlarken, 31 yaş üzeri hemşirelerin yalnızca 8.8’i beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin yaşı ile sohbet edebilme becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf bir ilişki vardır (p=0.000, r=-0.281). Hemşirelerin yaşı arttıkça sohbet edebilme becerileri azalmaktadır.

Hemşirelerin yaşlarına göre görüntülü sohbet edebilme becerileri farklılık göstermektedir (p=0.007). Hemşirelerden yaşları 20-30 arasında olanların %28.4'ü görüntülü sohbet edebilme beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlarken bu değer 31 yaş üzerindeki hemşirelerde yalnızca %8.8'dir. Hemşirelerin yaşı ile görüntülü sohbet etme becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf bir ilişki vardır (p=0.000, r=-0.252). Hemşirelerin yaşı arttıkça görüntülü sohbet etme becerileri azalmaktadır.

Hemşirelerin yaş aralığı ile arama motorlarını kullanabilme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf derecede bir ilişki vardır (p=0.019, r=-0.165). Hemşirelerin yaşı arttıkça, arama motorlarını kullanma beceri düzeyleri azalmaktadır.

Hemşirelerin yaşları forum kullanma becerilerini etkilemektedir (p=0.016). Hemşirelerden yaşları 20-30 arasında olanların %14.2'si forum kullanma beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlarken, 31 yaş üzerindeki hemşirelerin yalnızca %2.9'u beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin yaşı ile forum kullanma becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf bir ilişki vardır (p=0.001, r=0.-231). Hemşirelerin yaşı arttıkça forum kullanma becerileri azalmaktadır.

Hemşirelerin yaşlarına göre veri tabanlarını kullanabilme becerileri farklılık göstermemekle (p=0.177) beraber 20-30 yaş aralığındaki hemşirelerin %29.1'i, 31 yaş ve üzerindeki hemşirelerin %39.7'si veri tabanlarını kullanma beceri düzeyini “hiç bilmiyorum” şeklinde tanımlamıştır.

**Tablo 4.12.** Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı (n=202)

		Medeni Durum (%)		
		Evli	Bekar	p
E-posta	Hiç bilmiyorum	5.5	1.8	0.002
	Kötü	14.3	3.6	
	Orta	33	26.1	

	İyi	34.1	37.8	
	Çok iyi	13.2	30.6	
<b>Sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	13.2	5.4	<b>0.000</b>
	Kötü	19.8	5.4	
	Orta	30.8	23.4	
	İyi	26.4	35.1	
	Çok iyi	9.9	30.6	
<b>Görüntülü sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	11	4.5	<b>0.005</b>
	Kötü	16.5	9.9	
	Orta	35.2	23.4	
	İyi	25.3	32.4	
	Çok iyi	12.1	29.7	
<b>Arama motorları</b>	Hiç bilmiyorum	0	0	<b>-</b>
	Kötü	2.2	0.9	
	Orta	22	17.1	
	İyi	57.1	46.8	
	Çok iyi	18.7	35.1	
<b>Forum</b>	Hiç bilmiyorum	44	15.3	<b>0.000</b>
	Kötü	18.7	21.6	
	Orta	22	25.2	
	İyi	11	22.5	
	Çok iyi	4.4	15.3	
<b>Veritabanı</b>	Hiç bilmiyorum	45.1	22.5	<b>0.002</b>
	Kötü	20.9	18	
	Orta	22	29.7	
	İyi	11	23.4	
	Çok iyi	1.1	6.3	

Tablo 4.12’de hemşirelerin internet ortamındaki bazı uygulamalarına ilişkin beceri düzeylerinin medeni durumlarına göre dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin medeni durumu, e-posta kullanım becerini etkilemektedir (p=0.002). Evlilerin %13.2’si, bekarların %30.6’sı e-posta kullanım beceri düzeyini “iyi” olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin medeni durumlarına göre görüntülü sohbet edebilme becerileri farklılık göstermez iken sohbet edebilme becerileri farklılık göstermektedir (p=0.000). Evlilerin %9.9’u sohbet edebilme beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlarken, bu değer bekarlar da %30.6’dır. Ayrıca evlilerin %57.1’i, bekarların %46.8’i arama motorlarını “iyi” düzeyde kullandığını ifade etmiştir.

Hemşirelerin forum kullanma beceri düzeyleri medeni durumları göre farklılık göstermektedir (p=0.000). Evlilerin %4.4’ü, bekarların ise %15.3’ü forum kullanma beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin medeni durumu, veri tabanlarını kullanabilme becerilerini de etkilemektedir (p=0.002). Evlilerin %1.1’i, bekarların ise % 6.3’ü veri tabanlarını kullanabilme beceri düzeyini “çok iyi” olarak tanımlamıştır

**Tablo 4.13.** Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı (n=202)

		Eğitim Durumu (%)			p
		Lise	Önlisans	Lisans	
<b>E-posta</b>	Hiç bilmiyorum	0	2.9	3.9	<b>-</b>
	Kötü	23.1	8.6	7.1	
	Orta	23.1	51.4	24.7	
	İyi	38.5	31.4	37	
	Çok iyi	15.4	5.7	27.3	
<b>Sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	0	14.3	8.4	<b>-</b>
	Kötü	23.1	14.3	10.4	
	Orta	23.1	45.7	22.7	
	İyi	38.5	22.9	32.5	
	Çok iyi	15.4	2.9	26	

<b>Görüntülü sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	0	14.3	6.5	-
	Kötü	38.5	8.6	11.7	
	Orta	15.4	42.9	26.6	
	İyi	23.1	34.3	28.6	
	Çok iyi	23.1	0	26.6	
<b>Arama motorları</b>	Hiç bilmiyorum	0	0	0	-
	Kötü	15.4	0	0.6	
	Orta	30.8	31.4	15.6	
	İyi	38.5	60	50.6	
	Çok iyi	15.4	8.6	33.1	
<b>Forum</b>	Hiç bilmiyorum	23.1	34.3	27.3	-
	Kötü	23.1	25.7	18.8	
	Orta	30.8	25.7	22.7	
	İyi	7.7	14.3	18.8	
	Çok iyi	15.4	0	12.3	
<b>Veritabanı</b>	Hiç bilmiyorum	23.1	42.9	31.2	-
	Kötü	23.1	25.7	17.5	
	Orta	46.2	25.7	24.7	
	İyi	7.7	5.7	21.4	
	Çok iyi	0	0	5.2	

Tablo 4.13'te hemşirelerin internet ortamındaki bazı uygulamalarına ilişkin beceri düzeylerinin eğitim durumlarına göre dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin e-posta kullanma becerileri ( $p=0.004$ ,  $r=0.201$ ), sohbet edebilme ( $p=0.004$ ,  $r=0.202$ ) ve görüntülü sohbet edebilme ( $p=0.009$ ,  $r=0.183$ ) becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır. Hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça e-posta kullanma becerileri sohbet ve görüntülü sohbet edebilme becerileri artmaktadır.

Hemşirelerin eğitim düzeyi ile arama motorlarını ( $p=0.000$ ,  $r=0.263$ ) ve veri tabanlarını ( $p=0.048$ ,  $r=0.139$ ) kullanma becerileri arasında da anlamlı bir ilişki vardır. Hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça arama motorlarını ve veri tabanlarını kullanma becerileri artmaktadır. Lise mezunlarının %38.5'i, önlisans mezunlarının %60'ı, lisans mezunlarının %50.6'sı arama motorlarını "iyi" düzeyde, lise mezunlarının %46.2'si önlisans mezunlarının %25.7.2si, lisans mezunlarının %24.7'si veri tabanlarını "orta" düzeyde kullandığı belirtmiştir.

**Tablo 4.14.** Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Çalışma Yıllarına Göre Dağılımı (n=202)

		Çalışma Yılı (%)		
		1-10 yıl	11 yıl ve üzeri	p
<b>E-posta</b>	Hiç bilmiyorum	3	5.7	0.156
	Kötü	7.2	14.3	
	Orta	26.9	40	
	İyi	38.3	25.7	
	Çok iyi	24.6	14.3	
<b>Sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	7.8	14.3	0.04
	Kötü	10.2	20	
	Orta	24.6	37.1	
	İyi	34.1	17.1	
	Çok iyi	23.4	11.4	
<b>Görüntülü sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	7.8	5.7	0.128

	Kötü	12.6	14.3	
	Orta	25.1	45.7	
	İyi	30.5	22.9	
	Çok iyi	24	11.4	
<b>Arama motorları</b>	Hiç bilmiyorum	0	0	-
	Kötü	1.2	2.9	
	Orta	18.6	22.9	
	İyi	49.7	60	
	Çok iyi	30.5	14.3	
<b>Forum</b>	Hiç bilmiyorum	26.3	37.1	0.447
	Kötü	19.2	25.7	
	Orta	25.1	17.1	
	İyi	18	14.3	
	Çok iyi	11.4	5.7	
<b>Veritabanı</b>	Hiç bilmiyorum	32.3	34.3	0.525
	Kötü	17.4	28.6	
	Orta	26.9	22.9	
	İyi	19.2	11.4	
	Çok iyi	4.2	2.9	

Tablo 4.14'te hemşirelerin internet ortamındaki bazı uygulamalarına ilişkin beceri düzeylerinin çalışma yıllarına göre dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin çalışma yıllarına göre e-posta ( $p=0.156$ ), forum ( $p=0.447$ ) kullanabilme ve görüntülü sohbet edebilme becerileri ( $p=0.128$ ) farklılık göstermez iken, sohbet edebilme beceri düzeyleri farklılık göstermektedir ( $p=0.04$ ). Çalışma süresi 1-10 yıl arasında olanların % 23.4'ü sohbet edebilme düzeyini "çok iyi" olarak tanımlarken, 11 yıl ve üzeri süre çalışanların % 11.4'ü "çok iyi" düzeyde sohbet edebildiğini ifade etmiştir.

Hemşirelerin arama motorlarını kullanabilme beceri düzeyi incelendiğinde ise çalışma süresi 1-10 yıl arasında olanların %49.7'si, 10 yıl ve üzeri olanların ise %60'ı bu düzeyi "iyi" olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin çalışma sürelerine göre veri tabanlarını kullanabilme beceri düzeyi farklılık göstermez iken ( $p=0.525$ ) çalışma süresi 1-10 yıl arasında olanların %26.9'u, 11 yıl ve üzeri olanların ise %22.9'u bu düzeyin "orta" olduğunu ifade etmiştir.

**Tablo 4.15.** Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Çalıştıkları Birime Göre Dağılımı (n=202)

		Birimler (%)			p
		Dahili	Cerrahi	Yoğun bakım / Yönetim	
<b>E-posta</b>	Hiç bilmiyorum	2.7	7	0	-
	Kötü	8.2	7	10.3	
	Orta	27.4	33.8	25.9	
	İyi	37	32.4	39.7	
	Çok iyi	24.7	19.7	24.1	
<b>Sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	6.8	11.3	8.6	0.830
	Kötü	8.2	14.1	13.8	
	Orta	30.1	23.9	25.9	
	İyi	34.2	32.4	25.9	
	Çok iyi	20.5	18.3	25.9	
<b>Görüntülü sohbet</b>	Hiç bilmiyorum	6.8	9.9	5.2	0.723
	Kötü	13.7	14.1	10.3	
	Orta	26	26.8	34.5	
	İyi	31.5	32.4	22.4	
	Çok iyi	21.9	16.9	27.6	

Arama motorları	Hiç bilmiyorum	0	0	0	-
	Kötü	0	4.2	0	
	Orta	24.7	15.5	17.2	
	İyi	46.6	59.2	48.3	
	Çok iyi	28.8	21.1	34.5	
Forum	Hiç bilmiyorum	35.6	16.9	32.8	0.03
	Kötü	17.8	25.4	17.2	
	Orta	15.1	36.6	19	
	İyi	19.2	15.5	17.2	
	Çok iyi	12.3	5.6	13.8	
Veritabanı	Hiç bilmiyorum	38.4	23.9	36.2	0.382
	Kötü	16.4	21.1	20.7	
	Orta	20.5	36.6	20.7	
	İyi	20.5	14.1	19	
	Çok iyi	4.1	4.2	3.4	

Tablo 4.15’te hemşirelerin internet ortamındaki bazı uygulamalarına ilişkin beceri düzeylerinin çalıştıkları birime göre dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin çalıştıkları birime göre forum kullanma becerileri farklılık göstermektedir (p=0.03). Dahili birimlerde çalışan hemşirelerin %35.6’sı, yoğun bakım ve yönetim kadrosunda çalışan hemşirelerin %32.8’i forum kullanmayı hiç bilmediklerini ifade ederken, bu düzey cerrahi birimlerde görev yapan hemşirelerde bu oran %16.9’dur.

Hemşirelerin çalıştıkları birim veri tabanlarını kullanma becerilerine etkilemez iken cerrahi birimlerde çalışanların %36.6’sı, dahili birimlerde çalışanların %20.5, yoğun bakım veya yönetim kadrosunda çalışanların ise %20.7’si veri tabanlarını kullanma beceri düzeyini “orta” olarak tanımlamıştır.

Hemşirelerin arama motorlarını kullanma beceri düzeyleri incelendiğinde ise cerrahi birimlerde çalışanların %59.2’si, yoğun bakım veya yönetim kadrosunda çalışanların %48.3’ü ve dahili birimlerde çalışanların %46.6’sı bu düzeyi “iyi” olarak tanımlamıştır.

**Tablo 4.16.** Hemşirelerin İnternet Ortamındaki Bazı Uygulamalarına İlişkin Beceri Düzeylerinin Birim İçi Görevlerine Göre Dağılımı (n=202)

		Birim İçi Görev (%)		
		Sorumlu Hemşire	Servis Hemşiresi	P
E-posta	Hiç bilmiyorum	3.7	3.4	0.767
	Kötü	11.1	8	
	Orta	37	28	
	İyi	25.9	37.7	
	Çok iyi	22.2	22.9	
Sohbet	Hiç bilmiyorum	14.8	8	0.054
	Kötü	18.5	10.9	
	Orta	40.7	24.6	
	İyi	11.1	34.3	
	Çok iyi	14.8	22.3	
Görüntülü sohbet	Hiç bilmiyorum	7.4	7.4	0.395
	Kötü	7.4	13.7	
	Orta	44.4	26.3	
	İyi	22.2	30.3	
	Çok iyi	18.5	22.3	
Arama motorları	Hiç bilmiyorum	0	0	-

	Kötü	0	1.7	
	Orta	14.8	20	
	İyi	59.3	50.3	
	Çok iyi	25.9	28	
<b>Forum</b>	Hiç bilmiyorum	40.7	26.3	0.188
	Kötü	26.9	18.9	
	Orta	14.8	25.1	
	İyi	7.4	18.9	
	Çok iyi	7.4	10.9	
<b>Veritabanı</b>	Hiç bilmiyorum	37	32	0.531
	Kötü	18.5	19.4	
	Orta	29.6	25.7	
	İyi	7.4	19.4	
	Çok iyi	7.4	3.4	

Tablo 4.16’da hemşirelerin internet ortamındaki bazı uygulamalarına ilişkin beceri düzeylerinin birim içi görevlerine göre dağılımı verilmiştir. Aralarında istatistiksel olarak fark olmamakla birlikte sorumlu hemşirelerin %25.9’u, servis hemşirelerinin %37.7’si “iyi” düzeyde e-posta kullandıklarını, sorumlu hemşirelerin 11.1’i, servis hemşirelerinin %34.3’ü “iyi” düzeyde sohbet edebildiklerini, sorumlu hemşirelerin %44.4’ü, servis hemşirelerinin %26.3’ü orta düzeyde görüntülü sohbet edebildiklerini, sorumlu hemşirelerin %59.3’ü, servis hemşirelerinin %50.3’ü arama motorlarını “iyi” düzeyde kullandıklarını, sorumlu hemşirelerin %40.7’si, servis hemşirelerinin %26.3’ü forum kullanmayı “hiç bilmediğini” yine sorumlu hemşirelerin %37’si, servis hemşirelerinin %32’si veri tabanlarını kullanmayı “hiç bilmediğini” ifade etmiştir.

**Tablo 4.17.** Hemşirelerin Bilgilerini Yenilemeye İlişkin Görüşlerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=182)

	<b>Bilgileri Yenileme İhtiyacı Duyma Durumu (%)</b>		
	İhtiyaç Duyan	İhtiyaç Duymayan	P
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	87.6	12.4	1.000
Erkek	77.8	22.2	
<b>Yaş</b>			
20-30	89.6	10.4	0.715
31 ve üzeri	91.2	8.8	
<b>Medeni durum</b>			
Evli	89	11	0.639
Bekar	91	9	
<b>Eğitim durumu</b>			
Lise	84.6	15.4	-
Ön Lisans	88.6	11.4	
Lisans*	90.9	9.1	
<b>Çalışma yılı</b>			
1-10	90.4	9.6	0.747
11 ve üzeri	88.6	11.4	



<b>Çalışılan klinik</b>			
Dahili birimler	89	11	
Cerrahi birimler	87.3	12.7	0.340
Yoğun bakım / Yönetim	94.8	5.2	
<b>Birimdeki görev</b>			
Sorumlu hemşire**	96.3	3.7	0.485
Servis hemşiresi	89.1	10.9	

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir.

Tablo 4.17’de araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki bilgilerini yenilemeye ilişkin görüşlerinin demografik özellikleri ile karşılaştırması verilmiştir. Aralarında istatistiksel olarak fark olmamakla birlikte kadınların (% 87.6), 31 yaş ve üzerindeki hemşirelerin (% 91.2), bekarların (% 91), lisans mezunlarının (% 90.9), çalışma süresi 1-10 yıl arasında olanların (% 90.4), yoğun bakımda ya da yönetim kadrosunda görev yapan hemşirelerin (% 94.8) ve sorumlu hemşirelerin (% 96.3) diğerlerine göre daha yüksek oranda bilgilerini yenilemeye ihtiyaç duydukları görülmektedir.

**Tablo 4.18.** Hemşirelerin Mesleki Bilgiye Erişime İlişkin Görüşlerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=94)  
**Bilgiye Erişim Güçlüğü Yaşama Durumu**  
(%)

Güçlük Yaşayan  
Güçlük Yaşamayan  
P

**Cinsiyet**

Kadın  
Erkek

47.2  
33.3

52.8  
66.7

0.508

**Yaş**

20-30

31 ve üzeri

47.8  
44.1

52.2  
55.9

0.624

57

**Medeni durum**

Evli  
Bekar

40.7  
51.4

59.3  
48.6

0.13

**Eğitim durumu**

Lise  
Ön Lisans  
Lisans \*

38.5  
51.4  
46.1

61.5  
48.6  
53.9

0.709

**Çalışma yılı**

1-10  
11 ve üzeri

46.7  
45.7

53.3  
54.3

0.915

**Çalışılan klinik**

Dahili birimler  
Cerrahi birimler  
Yoğun bakım / Yönetim

45.2  
53.5  
39.7

54.8  
46.5  
60.3

0.280

**Birimdeki görev**

Sorumlu hemşire\*\*  
Servis hemşiresi

44.4  
58

46.9

55.6

53.1

0.815

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir.

Tablo 4.18’de araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki bilgiye erişime ilişkin görüşlerinin demografik özellikleri ile karşılaştırması verilmiştir. Aralarında istatistiksel olarak fark olmamakla birlikte kadınların (% 47.2), 20-30 yaş aralığındakilerin (% 47.8), bekarların (% 51.4), önlisans mezunlarının (%51.4), çalışma süresi 1-10 yıl arasında olanların (% 46.7), cerrahi birimlerde görev yapan hemşirelerin (% 53.5), servis hemşirelerinin (% 46.9) diğerlerine göre daha yüksek oranda, mesleki bilgiye erişim konusunda güçlük yaşadığı görülmektedir.

**Tablo 4.19.** Hemşirelerin Web Sitesi Aracılığı ile Eğitim Almaya İlişkin Görüşlerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=202)

	<b>Web Sitesi Aracılığı İle Eğitim Almayı İsteme Durumu (%)</b>		
	Almak İsteyen	Almak İstemeyen	p
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	87.6	12.4	0.326
Erkek	77.8	22.2	
<b>Yaş</b>			
20-30	88.8	11.2	0.318
31 ve üzeri	83.8	16.2	
<b>Medeni durum</b>			
Evli	87.9	12.1	0.763
Bekar	86.5	13.5	
<b>Eğitim durumu</b>			
Lise	92.3	7.7	0.829
Ön Lisans	85.7	14.3	
Lisans *	87	13	
<b>Çalışma yılı</b>			
1-10	86.2	13.8	0.580
11 ve üzeri	91.4	8.6	

<b>Çalışılan klinik</b>			
Dahili birimler	83.6	16.4	
Cerrahi birimler	87.3	12.7	0.414
Yoğun bakım / Yönetim	91.4	8.6	
<b>Birimdeki görev</b>			
Sorumlu hemşire**	100	-	<b>0.029</b>
Servis hemşiresi	85.1	14.9	

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir.

Tablo 4.19’da araştırmaya katılan hemşirelerin web sitesi aracılığı ile eğitim almaya ilişkin görüşlerinin demografik özellikleri ile karşılaştırması verilmiştir. Hemşirelerin birim içindeki görevlerinin web sitesi aracılığı ile eğitim almayı isteme durumlarını etkilediği saptanmıştır (p=0.029). Sorumlu hemşirelerin tamamı web sitesi aracılığı ile mesleki eğitim almayı isterken, servis hemşirelerinin %85.1’inin isteği bu yöndedir.

Aralarında istatistiksel olarak fark olmamakla birlikte kadınların (%87.6), 20-30 yaş aralığındakilerin (%88.8), evlilerin (%87.9), lise mezunlarının (%92.3), çalışma süresi 11 yıl ve üzerinde olanların (%91.4), yoğun bakım veya yönetim kadrosunda görev yapan hemşirelerin diğerlerine göre daha yüksek oranda web sitesi aracılığı ile eğitim almayı istedikleri bulunmuştur.

**Tablo 4.20.** Hemşirelerin Mesleki Bilgiye Erişiminin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	İhtiyaç Duyulan Bilgiye Erişim Şekilleri (n=202)	Bilgiye Erişim Sırasında Yaşanılan Güçlükler (n=94)											
		1		2		3		4		1		2	
		%	p	%	p	%	p	%	p	%	p	%	p
<b>Cinsiyet</b>													
Kadın	97.9	1.000	65.3	1.000	57	0.083	53.9	1.000	81.3	0.575	61.5	1	37.4
Erkek	100		66.7		88.9		55.6		75		75	0	50
<b>Yaş</b>													
20-30	97.8	1.000	75.4	<b>0.000</b>	60.4	0.452	54.5	0.836	84.6	0.192	60	0	45.1
31 ve üzeri	98.5		45.6		54.4		52.9		73.3		66.7	5	30
<b>Medeni durum</b>													
Evli	98.9	0.629	57.1	<b>0.027</b>	57.1	0.74	47.3	0.083	78.4	0.595	54.1	0	37.8
Bekar	97.3		72.1		59.5		59.5		82.8		67.2	1	37.9
												9	
												6	

<b>Eğitim durumu</b>	100 97.1 Lise Ön Lisans Lisans *	-	69.2 48.6 68.8	0.072	61.5 62.9 57.1	0.803	53.8 48.6 55.2	0.777	83.3 66.7 84.5	-	66.7 72.2 59.2	-	33.3 16.7 43.7
<b>Çalışma yılı</b>	97.6 1-10 100 11 ve üzeri	1.000	70.1 42.9	0.002	58.1 60	0.834	53.3 57.1	0.678	79.7 87.5	0.728	59.5 75	0	41.8 18.8
<b>Çalışılan klinik</b>	94.5 100 Dahili birimler Cerrahi birimler Yoğun bakım / Yönetim	-	67.1 64.8 63.8	0.917	55.7 54.9 63.8	0.586	50.7 49.3 63.8	0.202	67.6 89.5 87	<b>0.044</b>	73.5 55.3 56.5	0	38.2 36.3 39.1
<b>Birimdeki görev</b>	100 97.7 Sorumlu hemşire	1.000	48.1 68	<b>0.044</b>	55.6 58.9	0.746	63 52.6	0.313	91.7 79.5	0.452	58.3 62.7	0	16.7 41

Tablo 4.20’de araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki bilgiye erişime ilişkin uygulamalarının demografik özellikleri ile karşılaştırılması verilmiştir. Hemşirelerin bilgiye erişim şekilleri yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir (p=0.000). Yaş aralığı 20-30 olan hemşirelerin %75.4’ü, 31 yaş ve üzeri hemşirelerin %45.6’sı bilgiye meslektaşları aracılığı ile ulaşmaktadırlar. Hemşirelerin medeni durumu da bilgiye erişim şekillerini etkilemektedir (p=0.027). Bekar hemşirelerin %72.1’i, evli hemşirelerin %57.1’i bilgiye meslektaşları aracılığı ile ulaşmaktadırlar. Hemşirelerin bilgiye erişim şekillerini etkileyen diğer bir kişisel özellik ise birim içi görevleridir (p=0.044). Servis hemşirelerinin %68’i, sorumlu hemşirelerin %48.1’i bilgiye meslektaşları aracılığı ile ulaşmaktadırlar.

	İletişim Beceri Düzeyleri (%)			
	Çok İyi	İyi	Orta	P
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	37.8	53.9	8.3	-
Erkek	22.2	55.6	22.2	
<b>Yaş</b>				
20-30	35.8	56	8.2	0.704
31 ve üzeri	39.7	50	10.3	

<b>Medeni durum</b>				
Evli	40.7	52.7	6.6	0.449
Bekar	34.2	55	10.8	
<b>Eğitim durumu</b>				
Lise	53.8	30.8	15.4	-
Ön Lisans	34.3	54.3	11.4	
Lisans *	36.4	55.8	7.8	
<b>Çalışma yılı</b>				
1-10	34.1	55.7	10.2	0.1
11 ve üzeri	51.4	45.7	2.9	
<b>Çalışılan klinik</b>				
Dahili birimler	41.1	49.3	9.6	0.803
Cerrahi birimler	33.8	59.2	7.0	
Yoğun bakım / Yönetim	36.2	53.4	10.3	
<b>Birimdeki görev</b>				
Sorumlu hemşire**	55.6	44.4	0	<b>0.046</b>
Servis hemşiresi	34.3	55.4	10.3	

Hemşirelerin çalıştıkları birime göre bilgiye erişim sırasında yaşadığı güçlükler farklılık göstermektedir (p=0.044). Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin %89.5'i, dahili birimlerde çalışan hemşirelerin % 67.6'sı, yoğun bakım ve yönetim kadrosunda çalışan hemşirelerin %87'si zaman kısıtlılığından dolayı bilgiye erişmekte güçlük yaşadığını belirtmiştir.

**Tablo 4.21.** Hemşirelerin Hastaları ile İletişim Kurabilme Beceri Düzeylerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=202)

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir.

Tablo 4.21'de araştırmaya katılan hemşirelerin hastaları ile iletişim kurabilme beceri düzeylerinin demografik özelliklerine göre karşılaştırması verilmiştir. Hemşirelerin birim içindeki görevlerine göre tanımlanmış oldukları iletişim beceri düzeyleri farklılık göstermektedir (p=0.046). Sorumlu hemşirelerin %55.6'sı hastaları ile kurdukları iletişim beceri düzeyini "çok iyi" olarak tanımlarken bu değer servis hemşirelerin de %34.3'tür. Buna ilaveten aralarında istatistiksel olarak fark olmamakla birlikte kadınların (%37.8), 31 yaş ve üzeri hemşirelerin (%39.7), evlilerin (%40.7), lise mezunlarının (%53.8), çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olanların (%51.4) ve dahili birimlerde çalışanlar (%41.1) iletişim beceri düzeyini "çok iyi" olarak tanımlanmış ve bu oranın diğerlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.22'de hemşirelerin iletişim sırasında güçlük yaşadığı özel hasta durumlarının demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Öfkeli hasta ile iletişim kuran hemşirelerin kişisel özellikleri istatistiksel olarak farklılık yaratmamakla birlikte, erkeklerin (%66.7), 31 yaş ve üzeri hemşirelerin (%60.3), evlilerin (%59.3), lise mezunlarının (%61.5), çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olanların (%60), dahili birimlerde çalışanların (%57.5) ve servis hemşirelerinin (%55.4) diğerlerine göre daha yüksek oranda bu hasta grubu ile iletişim sırasında güçlük yaşadığı saptanmıştır.

Hemşirelerin çalıştıkları birime göre sürekli isteklerde bulunan hasta ile iletişimleri farklılık göstermektedir (p=0.015). Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin % 60.6'sı, dahili birimlerde çalışan hemşirelerin % 56.2'si sürekli isteklerde bulunan hastalarla iletişim sırasında güçlük yaşamakta iken, yoğun bakımlarda ve yönetim kadrosunda çalışan hemşirelerin % 36.2'si bu hastalarla iletişimde

güçlük yaşadığını belirtmiştir. Ayrıca aralarında istatistiksel olarak fark olmamakla birlikte kadınların (%52.3), 20-30 yaş arası hemşirelerin (%52.2), bekarların (%53.2), önlisans mezunlarının (%65.7), çalışma süresi 1-10 yıl arasında olanların (%52.1) ve sorumlu hemşirelerin (%44.4) diğerlerine göre daha yüksek oranla bu hasta grubu ile iletişim sırasında güçlük yaşadığı bulunmuştur.

Cinsel yönelimli davranışı olan hasta ile iletişim sırasında güçlük yaşayan hemşirelerin kişisel özellikleri farklılık göstermemektedir. Kadınların %37.3'ü, 31 yaş ve üzeri hemşirelerin %42.6'sı, bekarların %38.3'ü, lise mezunlarının yarısından fazlası (%61.5), çalışma süresi 1-10 yıl arasında olanların %37.7'si, yoğun bakım veya yönetim kadrosunda çalışan hemşirelerin %39.7'si ve servis hemşirelerinin %37.3'ü cinsel yönelimli hasta grubu ile çalışırken güçlük yaşadığını ifade etmiştir.

Hemşirelerin çalışma yılı sosyal ilişki kurmak isteyen hasta ile iletişimlerini etkilemektedir ( $p=0.034$ ). Çalışma süresi 1-10 yıl arası olan hemşirelerin %25.1'i sosyal ilişki kurmak isteyen hastalarla iletişim sırasında güçlük yaşamakta iken bu değer 11 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerde %42.9'dur. istatistiksel olarak farklılık göstermeksizin erkeklerin (%33.3), 31 yaş ve üzeri hemşirelerin (%36.8), evlilerin (%31.9), önlisans mezunlarının (%31.4), cerrahi birimlerde çalışanların (%29.6) ve sorumlu hemşirelerin (%40.7) bu hasta grubu ile çalışırken diğerlerine göre daha yüksek oranla iletişim sorunu yaşadığı saptanmıştır.

Bilinci kapalı hasta ile iletişim sırasında güçlük yaşayan hemşirelerin kişisel özellikleri farklılık göstermemektedir. Erkeklerin %44.4'ü bu hastalar ile çalışırken güçlük yaşadığını ifade ederken, bu oran kadınlarda %25.4'tür. Bekarların %31.5'i, evlilerin ise %19.8'i ve önlisans mezunlarının %28.6'sı, lise mezunlarının ise %15.4'ü bilinci kapalı hasta grubu ile iletişim kurma konusunda güçlük yaşamaktadır.

Terminal dönemdeki hasta ile iletişim sırasında güçlük yaşayan hemşirelerin de kişisel özellikleri farklılık göstermemekte iken erkeklerin (%44.4), 31 yaş ve üzeri hemşirelerin (%29.4), evlilerin (%26.4), lisans mezunlarının (%25.3), çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olanların (%25.7), dahili birimlerde çalışanların (%27.4) ve sorumlu hemşirelerin (%29.6) diğerlerine göre daha yüksek oranda sorun yaşadığı bulunmuştur.

İçe kapanık hasta ile iletişim sırasında güçlük yaşayan hemşirelerin kişisel özellikleri farklılık göstermemektedir. Erkeklerin %33.3'ü, kadınların %21.2'si, önlisans mezunlarının %22.1'i lise mezunlarının %7.7'si, çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olanların %34.3'ü, 1-10 yıl arasında olanların %19.2'si, sorumluların %29.6'sı, servis hemşirelerinin %20.6'sı bu konuda güçlük yaşamaktadır.

Ağrı çeken hasta ile iletişim sırasında güçlük yaşayan hemşirelerin kişisel özellikleri farklılık göstermektedir. Kadınların %22.3'ü, erkeklerin %11.1'i, lisans mezunlarının %19.5'i, lise mezunlarının %30.8'i bu hastalarla iletişim sırasında güçlük yaşadıklarını ifade etmiştir.

Hemşirelerin eğitim durumu ağlayan hasta ile iletişimlerini etkilemektedir ( $p=0.03$ ). Önlisans mezunu hemşirelerin %25.7'si ağlayan hasta ile iletişim sırasında güçlük yaşadığını ifade ederken bu değer lise mezunu hemşirelerde %7.7, lisans mezunu hemşirelerde ise %9.7'dir.

**Tablo 4.22.** Hemşirelerin İletişim Sırasında Güçlük Yaşadığı Özel Hasta Durumlarının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=202)

	Özel Hasta Durumları (%)											
	1	p	p	3	p	p	5	p	6	p	7	p
<b>Cinsiyet</b> Kadın Erkek	54.4 66.7	0.518	0.74	37.3 33.3	1.000	0.714	25.4 44.4	0.204	0.124	0.124	2 1 . 2 3 3 . 3	0.390
<b>Yaş</b> 20-30 31 ve üzeri	52.2 60.3	0.277	0.918	34.3 42.6	0.248	0.055	27.6 23.5	0.613	0.160	0.160	2 0 . 1 2 5	0.472
<b>Medeni durum</b> Evli Bekar	59.3 51.4	0.256	0.712	35.2 38.3	0.601	0.297	19.8 31.5	0.077	0.404	0.404	1 9 . 8 2 3 . 4	0.609
<b>Eğitim durumu</b> Lise Ön Lisans Lisans*	61.5 57.1 53.9	0.833	0.147	61.5 40 34.4	0.14	0.866	15.4 28.6 26.6	0.637	0.460	0.460	1 5 7 2 5 . 7 2 2 . 1	0.398
<b>Çalışma yılı</b> 1-10 11 ve üzeri	53.9 60	0.509	0.943	37.7 34.3	0.702	<b>0.034</b>	26.3 25.7	1.000	0.667	0.667	1 9 . 2 3 4 . 3	0.07
<b>Çalışılan klinik</b> Dahili birimler Cerrahi birimler Yoğun bakım / Yönetim	57.5 50.7 56.9	0.669	<b>0.015</b>	35.6 36.6 39.7	0.888	0.889	28.8 26.8 22.4	0.708	0.543	0.543	2 7 9 2 . 1 9 1 8 . 3	0.586



											2 5 · 9
<b>Birimdeki görev</b> Sorumlu hemşire** Servis hemşiresi	51.9 55.4	0.728	0.4	33.3 37.3	0.661	0.12	25.9 26.3	1.000	0.463	2 9 · 6 2 0 · 6	0.318

1.Öfkeli 2.Sürekli isteklerde bulunan 3.Cinsel yönelimli davranışları olan 4.Sosyal ilişki kurmak isteyen 5. Bilinci kapalı 6.Terminal dönemdeki 7.İçe kapanık 8.Ağrı çeken 9.Ağlayan

**Tablo 4.23.** Hemşirelerin Web Tabanlı Hasta Hemşire İlişkileri ve İletişim Eğitimine İlişkin Görüşlerinin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	Web Sitesini Kullanma Sıklığı (n=142) (%)								Web Sitesini Kullanacağı Zaman (%)				
	İsteyen	İstemeyen	P	Her Gün	Haftada Birkaç Saat	Ayda Birkaç Saat	Diğer	P	8-16 şifti	P	16-24 şifti	P	24-08 şifti
<b>Cinsiyet</b> Kadın Erkek	70.5 66.7	29.5 33.3	0.727	13 -	61.6 83.3	23.2 16.7	2.2 -	-	9.5 -	1.000	8.8 0	1.000	48.6 16.7
<b>Yaş</b> 20-30 31 ve üzeri	75.4 60.3	24.6 39.7	<b>0.027</b>	15.5 4.9	60.2 68.3	23.3 22	1 4.9	-	6.9 14.6	0.196	7.8 9.8	0.743	48.5 43.9
<b>Medeni durumu</b> Evli Bekar	65.9 73.9	34.1 26.1	0.219	11.5 13.3	68.9 57.8	18 26.5	1.6 2.4	-	9.8 8.5	0.789	3.3 12.2	0.57	50.8 44.6
<b>Eğitim durumu</b> Lise Ön Lisans Lisans*	61.5 57.1 74	38.5 42.9 26	0.111	12.5 - 14.7	87.5 80 57.8	- 20 25	- - 2.6	-	- 25 7	-	25 15 6.1	-	50 50 46.6
<b>Çalışma yılı</b> 1-10 11 ve üzeri	73.1 57.1	26.9 42.9	0.061	14.5 -	61.3 70	21.8 30	2.4 -	-	5.7 30	<b>0.003</b>	8.1 10	0.676	53.2 10

<b>Çalışan klinik Dahili birimler Cerrahi birimler Yoğun bakım / Yönetim</b>	72.6 71.8 65.5	27.4 28.2 34.5	0.637	13.2 17.3 5.1	60.4 57.7 71.8	22.6 25 20.5	3.8 - 2.6	-	9.4 11.8 5.1	-	5.7 9.8 10.3	-	52.8 46.2 41
<b>Birimdeki görev Sorumlu hemşire** Servis hemşiresi</b>	66.7 70.9	33.3 29.1	0.657	5.6 13.5	61.1 62.7	33.3 21.4	- 2.4	-	38.9 4.8	<b>0.000</b>	5.6 8.8	1.000	11.1 52.4

\*Yüksek lisans mezunu 10 hemşire lisans grubuna dahil edilmiştir

\*\* Yönetim kadrosundaki 7 hemşire sorumlu hemşire grubuna dahil edilmiştir.

Tablo 4.23 hemşirelerin web tabanlı “hasta hemşire ilişkileri ve iletişim” eğitimine ilişkin görüşlerinin kişisel özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin yaşlarına göre web sitesi aracılığıyla “hasta hemşire ilişkileri ve iletişim” eğitimi alma isteği farklılık göstermektedir (p=0.027). Yaş aralığı 20-30 olan hemşirelerin %75,4’ü bu konuda bir eğitimi web sitesi üzerinden almak istediğini belirtirken bu değer 31 yaş ve üzeri hemşirelerde %60.3’tür.

Hemşirelerin çalışma yılı, web sitesini kullanabileceği zaman dilimini etkilemektedir (p=0.003).

Çalışma süresi 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin %30’u “hasta hemşire ilişkileri ve iletişim” konusunda eğitim veren bir web sitesini 8-16 şiftleri arasında kullanabileceğini belirtirken, bu değer çalışma süresi 1-10 yıl arasında olan hemşirelerde %5.7’dir. Bununla birlikte çalışma süresi 1-10 yıl arasında olan hemşirelerin %53.2’si bu web sitesini 24-08 şiftleri içinde kullanabileceğini belirtirken, bu değer daha uzun süre çalışan hemşireler için %10’dur (p=0.000).

Hemşirelerin birim içi görevlerine göre de web sitesini kullanabilecekleri zaman dilimleri farklılık göstermektedir (p=0.000). Sorumlu hemşirelerin %38.9’u “hasta hemşire ilişkileri ve iletişim eğitimi” konusunda eğitim veren bir web sitesini 8-16 şiftleri arasında kullanabileceğini belirtirken, servis hemşirelerinin yalnızca %4.8’i 8-16 şiftinde bu web sitesini kullanabileceğini ifade etmiştir. Bununla birlikte çalışma süresi 1-10 yıl arasında olan servis hemşirelerinin %52.4’ü bu web sitesini 24-08 şiftleri içinde kullanabileceğini belirtirken, sorumlu hemşirelerin yalnızca %11.1 24-08 şiftlerinde kullanabileceğini belirtmiştir (p=0.001).

## **4.2.Web Sayfasının Oluşturulması ve Kullanılabilirliğin Değerlendirilmesi**

Bu b3l3mde ‘‘Hasta-Hemşire İlişkileri’’ web sitesinin geliştirilmesi ve kullanılabilirlik değerlendirmesine ilişkin bulgular yer almaktadır.

### **4.2.1.Web Sayfasının Oluşturulması**

şekil 4.6’da Hasta-Hemşire İlişkileri web sitesinin, giriş sayfasının ekran g3r3nt3s3 verilmiştir.

# re İlişkileri

**HOŞGELDİNİZ**

versitesi Antalya SYO Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği AD tara

**NOT: Web sitesine giriş yapmanız için kayıt ol**

**Kayıt olmak için [TIKLAYIN](#)**



Şekil 4.6. Hasta-Hemşire İlişkileri Web Sitesi'nin Giriş Sayfası

Giriş yapıldıktan sonra kullanıcıyı Şekil 4.7'de ki ekran karşılamaktadır. Bu web sitesi sekiz temel bölümden ve bunların alt bölümlerinden oluşmuştur. Bu bölümlere erişim için kullanıcıların siteye üye olması gerekmektedir.



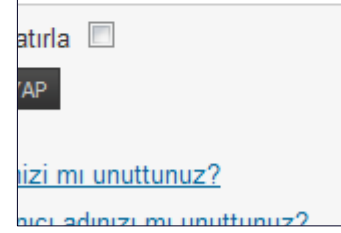
Şekil 4.7. Hasta-Hemşire İlişkileri Web Sitesi Anasayfası

#### 4.2.1.a. Üyelik sistemi

Hasta-Hemşire İlişkileri web sitesi kullanıcıları giriş sayfasındaki “Giriş” bölümünü kullanarak sisteme kayıtlı kullanıcı olarak kendilerini tanıtabilir (Şekil 4.8). Üye olmayan kullanıcılar ise “Kayıt ol” sekmesine tıklayarak karşılıklarına çıkacak “Kayıt” isimli formu doldurup sisteme kayıt olabilirler (Şekil 4.9).



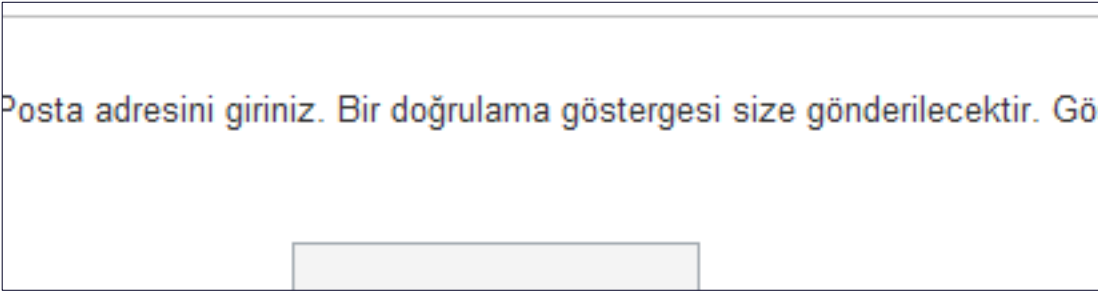
Şekil 4.9. Kayıt Ekranı



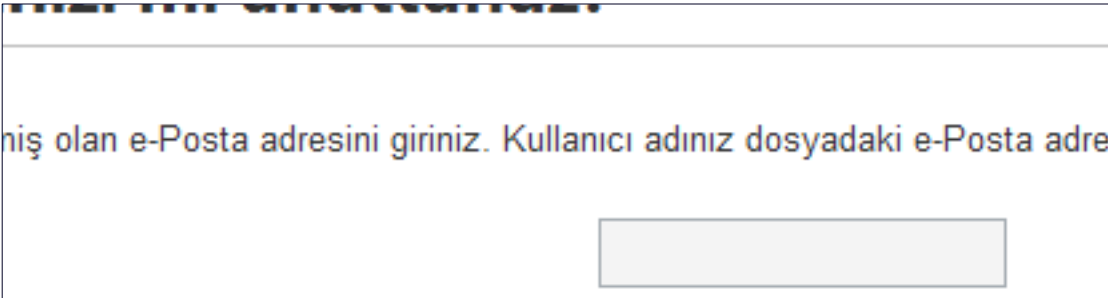
Şekil 4.8. Giriş Ekranı

Şifresini yada kullanıcı adını unutan hemşireler ise “Şifrenizi mi unuttunuz?”, “Kullanıcı adınızı mı unuttunuz” isimli sekmeye tıklayarak karşlarına çıkan formları doldurup, sisteme giriş yapabilirler (Şekil 4.10,

Şekil 4.11).



Şekil 4.10. Şifre Öğrenme Ekranı



Şekil 4.11. Kullanıcı Adı Öğrenme Ekranı

#### 4.2.1.b. Eğitim Modülleri

Hasta-Hemşire İlişkileri web sitesinin “Eğitim Modülleri” bölümünde 4 eğitim modülü yer almaktadır. Bu modüller sırasıyla aşağıdaki gibidir.

- İletişimin Kavramsal Boyutu
- Terapötik İletişim
- Nonterapötik İletişim
- Özel Hasta Durumları
  - Öfkeli Hasta
  - Sosyal İlişki Kurmak İsteyen Hasta
  - Sürekli İsteklerde Bulunan Hasta
  - Cinsel Yönelimli Davranışı Olan Hasta

Her bir modüle, sekmesine tıklanarak erişilmektedir. Herhangi bir eğitim modülüne tıklandığında karşıya çıkan ilk ekranda “Öğrenme Hedefleri” ve “Makale İçeriği” bölümleri yer almaktadır (Şekil 4.12).



Şekil 4.12. Eğitim Modülleri Ekranı

Öğrenme hedefleri, her modülün kendine özgüdür ve modüllerin içeriği bu hedefleri kapsayacak şekilde oluşturulmuştur. Makale içeriği, tıklanılabilir bir sekme olup, modül içindeki başlıklardan oluşmuştur. Bu bölümün amacı kullanıcının ihtiyaç duyduğu bilgiye daha hızlı ulaşmasını sağlamaktır.

#### 4.2.1.c. Kaynaklar Bölümü

Bu bölümde sitenin içindeki bilginin oluşturulmasında kullanılan kaynaklara yer verilmiştir. Kaynak listesinin paylaşılmasındaki amaç kullanıcının konuyla ilgili daha detaylı bilgiye ulaşmasını sağlamaktır.

#### 4.2.1.d. Site Değerlendirme Anketleri

Bu bölümün amacı sitenin etkinliğini değerlendirebilmektir. Değerlendirme anketleri beş bölümden oluşmuştur (EKV).

#### 4.2.1.e. Site İçi Arama

Bu bölüm site içine yerleştiren bir arama motoru ile, kullanıcıların istediği bilgiye daha hızlı ulaşmalarını sağlamak amacıyla oluşturulmuştur.

#### 4.2.1.f. Hakkımızda Bölümü

Bu bölümde sitenin oluşturulma amacına ve yetkili kişilere ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

#### 4.2.1.g. Bizimle İletişim

Bu bölüm, kullanıcıların yetkili kişiler ile iletişim kurabilmesi için oluşturulmuştur.

#### 4.2.1.h. Faydalı Linkler

Bu bölümde hemşirelerden gelen talep doğrultusunda farklı sitelere hızlı erişim olanağı sağlanmıştır.

#### 4.2.2. Kullanılabilirlik değerlendirmesi bulguları

Bu bölümde Hasta-Hemşire İlişkileri web sitesinin kullanılabilirlik değerlendirmesi bulgularına yer verilecektir. Değerlendirmede 10 hemşire alınmış ve Protokol Analizi Yöntemi kullanılmıştır.

Kullanılabilirlik değerlendirmesine katılan hemşirelerin yaşları 20-31 arasında değişmekte olup yaş ortalaması  $26 \pm 4.3$ 'tür. Hemşirelerin 7'si lisans, 1'u ön lisans, 2'si ise lise mezunudur. Bilgisayar kullanma düzeylerini, hemşirelerin 5'i "ileri", 4'ü "iyi", 1'i "orta" olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin 6'sı internetten yararlanma düzeylerini "ileri", 4'ü "iyi" olarak belirtmiştir. Hemşirelerin 7'si günde 3-5 saat bilgisayar kullanırken, 3'ü 1-3 saat kullanmaktadır.

**Çizelge 4.1.** Kullanılabilirlik Değerlendirmesine Katılan Hemşirelerin Demografik Özellikleri (n=10)

Hemşire	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Düzeyi	Bilgisayar Kullanma Düzeyi	İnternette Yararlanma Düzeyi	Günlük Bilgisayar Kullanma Süresi (Saat)
---------	----------	-----	---------------	----------------------------	------------------------------	--



1	Kadın	24	Lisans	Orta	İyi	3-5
2	Kadın	31	Lisans	İleri	İleri	3-5
3	Kadın	34	Ön Lisans	İyi	İyi	3-5
4	Kadın	32	Lise	İleri	İyi	1-3
5	Kadın	26	Lisans	İyi	İyi	1-3
6	Kadın	26	Lisans	İyi	İyi	3-5
7	Kadın	25	Lisans	İleri	İleri	3-5
8	Kadın	20	Lise	İyi	İyi	1-3
9	Kadın	23	Lisans	İleri	İleri	3-5
10	Kadın	25	Lisans	İleri	İleri	3-5

Protokol analizi sırasında hemşirelere beş maddeden oluşan bir görev listesi verilmiştir. Hemşireler verilen görevlerin tamamını hiçbir eğitim ve yardım almadan tamamlamışlardır. Bu veriler yöntem bölümünde belirtildiği şekilde toplanmıştır ve Nielsen'in (75) kullanılabilirlik faktörleri göz önünde bulundurularak gruplanmıştır (Çizelge 4.2). Görev listesi tamamlandıktan sonra kullanıcılarla görüşme yapılmış ve bu görüşmenin analiz sonuçlarına Çizelge 4.3'de yer verilmiştir.

**Çizelge 4.2.** Hemşirelerin Karşılaştıkları Kullanılabilirlik Problemlerinin Sınıflandırılması (n=10)

Kullanılabilirlik Faktörü	Problem	Sıklık % (N=10)
Basit ve sade tasarım kullanımı	Yazı puntolarının küçük olması	30
	Ana sayfada resim eksikliği	50
	Site başlığının donuk renkli olması	30
	İçerik yoğunluğu	10
	Daha fazla resim	30
Kullanıcının diliyle konuşma	Örnek vaka sayısının eksikliği	30
Kullanıcının hafıza yükünün en aza indirilmesi	-	
Anlık işlem bildirim	Hangi sayfada olduğunu karıştırma	10
Açıkça gösterilmiş işlem sonlandırma ve çıkış	-	
Hızlı ve esnek kullanım	-	
Uygun hata mesajlarının tasarlanması	Hatanın ne olduğunu anlayamama	20
Kullanıcı hatalarının engellenmesi	Üyelik sistemi ile ilgili yönlendirme eksikliği	80
Yardım ve belgeleme sağlanması	Site içi arama karışık	20
	Değerlendirme menüsünün isminin açık olmaması	40
	E-postanın kime gittiğini anlayamama	20

**Çizelge 4.3.** Kullanılabilirlik Değerlendirmesine Katılan Hemşirelerin Görüşleri (n=10)

Sorular	Yanıtlar	Denekler	Sıklık %
Beğendiğim özellikler	Örnek sayısının fazla olması	1	10
	Eğitimin maddeler halinde sunulması	1	10

	Resimlerin dikkat çekici olması	1,2,3,4,5,7,10	70
	Renklendirmenin canlı olması	1,3,4,5,6,7,9,10	80
	Anlatımın açık, anlaşılır olması	1,2,3,5,7	50
	Anketlerin kısa ve sıkıcı olmaması	1,2	20
	Site genel tasarımının sade olması	1	10
	Konuların akış biçimi	2,4,10	30
	Yönlendirmelerin yeterli olması	2,5,6,7	40
	Makale içeriği bölümü	2,5,6,9,10	50
	Seçilen konunun dikkat çekici olması	3,4,5,8,10	50
	Faydalı linkler bölümü	4,8,10	30
Beğenmediğim özellikler	Resimlerde açıklayıcı yazıların bulunmaması	1	10
	Yazı puntosunun küçük olması	1,4,10	30
	Ana sayfada resim olmaması	1,2,3,7,9	50
	Site içi arama bölümünün karışık olması	2	20
	Değerlendirme bölümünde neyin değerlendirildiğinin anlaşılabilmesi	2,4,5,6	40
	İçeriğin yoğun olması	3	10
	Site başlığında cansız renklerin kullanılması	4,5,7	30
	E-mailin kime atıldığını anlayamama	1,10	20
Eklenmesini istediğim özellikler	Site tüm hemşirelerin kullanımına açılabilir	1,5	20
	Kişinin kendini değerlendirmesi için eğitim sonuna testler konulabilir	2	10
	Faydalı linkler artırılabilir	4,8,9,10	40
	Duyurular bölümü eklenebilir	4,7,9,10	40
	Hemşireliğe özel kitap, dergi isimleri eklenebilir	10	10

Kullanılabilirlik anketin elde edilen verilere göre web sitesinin genel kullanılabilirlik skoru  $90 \pm 11.6$  olarak bulunmuştur. Skorun kabul edilebilirlik düzeyleri 65-70 arasındadır. Bu skora göre “Hasta-Hemşire İlişkileri” web sitesinin basit ve kullanılabilir bir şekilde tasarlanmış olduğu söylenebilir.

#### 4.3. Etkinliğin Değerlendirilmesi

Bu bölümde “Hasta-Hemşire İlişkileri” web sitesinin etkinliğinin değerlendirmesine ilişkin bulgular yer almaktadır. Web sitesinin duyurulması aşamasında AÜH Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü’nden destek alınmıştır. Web sitesi, müdürlük tarafından e-mail adresi alınmış 225 hemşireye e-mail ile duyurulmuştur. Adresi bulunmayan hemşirelere ulaşmak için ise her birimin sorumlu hemşiresine sitenin varlığı hakkında bilgi verilmiştir. Web sitesine yayımda kaldığı sürece 110

hemşire üye olmuştur. Üyelik işlemini gerçekleştiren hemşirelerin web sitesinde yer alan anketleri doldurma oranları ise tablo 4.24'teki gibidir.

**Tablo 4.24.** Hemşirelerin Hasta-Hemşire İlişkileri Anketlerini Yanıtlama Oranları (n=110)

Anket	s	%
1.Bölüm= Demografik Özellikler	44	40
2.Bölüm= Yararlanma Düzeyi	30	27.2
3.Bölüm= Eğitim Modülleri Değerlendirmesi	27	24.5
4.Bölüm= Kullanılabilirlik Testi	26	23.6
5.Bölüm= Görüşleriniz	25	22.7

**Tablo 4.25.** Web Sitesi Değerlendirme Anketlerini Yanıtlayan Hemşirelerin Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler	s	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	42	95.5
Erkek	2	4.5
<b>Yaş</b>		
20-29 yaş	20	45.5
30 yaş ve üzeri	24	54.5
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	2	4.5
Önlisans	17	39
Lisans-Yüksek Lisans	25	56.5
<b>Bilgisayar kullanma beceri düzeyi</b>		
Acemi	4	9
Orta	20	45
İyi	16	17
İleri	4	9
<b>İnternette yararlanma beceri düzeyi</b>		
Acemi	2	4.5
Orta	19	43
İyi	16	36
İleri	15	6.5
<b>Günlük bilgisayar kullanım süresi</b>		
1 saatten az	8	18.1
1-3 saat arası	23	52.5
3-5 saat arası	8	18.1
5 saatten fazla	5	11.3
<b>Hasta-Hemşire İlişkileri web sitesini günlük kullanım süresi</b>		
1 saatten az	35	79
1-2 saat arası	7	16.5
2 saatten fazla	2	4.5
<b>Toplam</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Anketi dolduran hemşirelerin demografik özellikleri tablo 4.25'teki gibidir. Hemşirelerin %95.5'i kadın, %54.5'i 30 yaşından büyük ve %56.5'i lisans-yüksek lisans mezunudur. Hemşirelerin %45'i "orta düzeyde bilgisayar kullandığını, %43'ü "orta" düzeyde internette yararlandığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %52.5'inin günlük bilgisayar kullanım süresi 1-3 saat arasındadır. Hemşirelerin %79'u "Hasta-Hemşire İlişkileri" isimli web sitesini günde 1 saatten daha az bir süre ile kullanabileceğini belirtmiştir.

**Tablo 4.26.** Hemşirelerin Web Sitesinden Yararlanma Düzeyleri

Bölümler (n=30)	Çok yararlandım		Yararlandım		Kararsızım		Pek yararlanmadım		Hiç yararlanmadım	
	s	%	s	%	s	%	s	%	s	%
İletişimin kavramsal boyutu	10	33.3	20	66.6	-	-	-	-	-	-
Terapötik iletişim	10	33.3	20	66.6	-	-	-	-	-	-
Nonterapötik iletişim	7	23.3	20	66.6	3	10	-	-	-	-
Öfkeli hasta	12	40	13	43.3	3	10	-	-	2	6.6
Sosyal ilişki kurmak isteyen hasta	10	33.3	19	63.3	1	3.3	-	-	-	-
Sürekli isteklerde bulunan hasta	9	30	19	63.3	2	6.6	-	-	-	-
Cinsel yönelimli davranışı olan hasta	7	23.3	14	46.6	6	20	-	-	3	10
Kaynaklar	6	20	16	53.3	3	10	5	16.6	-	-
Site içi arama	4	13.3	16	53.3	4	13.3	2	6.6	4	13.3
Faydalı linkler	6	20	16	53.3	3	10	2	6.6	3	10
Bizimle iletişim	7	23.3	16	53.3	2	6.6	3	10	2	6.6

Hemşirelerin sitenin her bir bölümünden yararlanma düzeylerine ilişkin bulgular tablo 4.26'daki gibidir. Hemşirelerin %66.3'ü "İletişimin kavramsal boyutu", "Terapötik iletişim" ve "Nonterapötik iletişim" modülünden yararlanma düzeyini "yararlandım" ifadesi ile tanımlamıştır. Özel hasta durumlarına göre incelendiğinde, %43.3'ü "Öfkeli hasta", %63.3'ü "Sosyal ilişki kurmak isteyen hasta" ve "Sürekli isteklerde bulunan hasta", %46.6'sı "Cinsel yönelimli davranışı olan hasta" modülünden yararlandığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %53.3'ü ise "Kaynaklar, Site içi arama, Faydalı linkler, Bizimle iletişim" bölümlerinden yararlanmıştır.

Hemşirelerin Eğitim modüllerine ilişkin görüşlerine tablo 4.27.de yer verilmiştir. Hemşirelerin tamamına yakını (%92.5) modüllerin başlık seçiminin ve alt başlıkların mantıklı bulmuş, %88.8' konu içeriklerinin kolay anlaşılır ve akıcı bir dil kullanılarak hazırlandığını, %85.1'i modüllerde yer alan hedefler ve amaçlar konusunda verilen bilgiyi yeterli bulmuş ve konu içeriklerinin mantıksal bir yapıda verildiğini belirtmiştir. Hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun eğitim modüllerine ilişkin verilen olumlu ifadelerle katılmalarına karşın %51.8'i modüllerde konuları desteklemek için verilen ilgili sitelerin adreslerini yetersiz bulmuş, %37'side bu konuda kararsız kalmıştır. Ayrıca hemşirelerin %37'si modüllerde verilen örnek sayısını, %22.2'si konu içeriklerin görsel olarak öğreticiliği ve yeterliliği konusunda kararsız kalmıştır.

Eğitim Modülleri Değerlendirmesi (n=27)	Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum	
	s	%	s	%	s	%

1. Modüllerde hedefler ve amaçlar konusunda yeterince bilgi verilmiştir.	23	85.1	4	14.8	-	-
2. Modüllerde konular ve içerikleri, konuyu öğrenmek için yeterli düzeydedir.	22	81.4	4	14.8	1	3.7
3. Modüllerde konu başlıkları ve alt başlıkların seçimi mantıklı bir şekilde yapılmıştır.	25	92.5	2	7.4	-	-
4. Modüllerde konu içerikleri görsel olarak öğretici ve yeterince zengindir.	17	62.9	6	22.2	4	14.8
5. Modüllerde konu içerikleri kolay anlaşılır ve akıcı bir dil kullanılarak hazırlanmıştır.	24	88.8	3	11.1	-	-
6. Modüllerde konu içerikleri mantıksal bir yapıda verilmiştir.	23	85.1	4	14.8	-	-
7. Modüllerde yer alan örnekler yeterince zengindi.	16	59.2	10	37	1	3.7
8. Modüllerde konuları desteklemek için ilgili farklı sitelerin adresleri verilmiştir.	3	11.1	10	37	14	51.8

**Tablo 4.27.** Hemşirelerin Eğitim Modüllerine İlişkin Görüşleri

Hemşirelerin “Kullanılabilirlik Testine” verdiği yanıtlarına göre web sitesinin genel kullanılabilirlik skoru  $91 \pm 6.9$  olarak bulunmuştur. Bu skora göre “Hasta-Hemşire İlişkileri” web sitesi basit ve kullanılabilir şekilde tasarlanmış bir sitedir.

Hemşirelerin web sitesine ilişkin görüşlerine ait bulgular tablo 4.28’teki gibidir. Hemşireler tamamına yakını bilgilerin açık ve anlaşılır olması (%80) nedeniyle web sitesini beğendiklerini belirtmiştir. Ayrıca hemşireler sırasıyla kullanımının kolay olması (%64), tasarımının sade ve dikkat çekici olması (%60), bilimsel bilgi içeriyor olması (%52), Hasta-Hemşire İlişkileri konusunun seçilmiş olması (%48), anlatımda örneklere yer verilmesi (%48) ve sitenin eğitim modülleri dışında bölümlerinin olması (%28) gibi nedenlerle “Hasta-Hemşire ilişkileri” web sitesini beğendiklerini ifade etmişlerdir.

Hemşirelere web sitesinin beğenmedikleri özellikleri sorulduğunda ise, %60’ı beğenmediği bir özelliğin olmadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin % 32 sitenin görsel ve işitsel yönünü zayıf bulmuş, %20’si de konunun yalnızca “Hasta-Hemşire İlişkileri” ile sınırlı olmasından hoşnut olmamıştır.

Hemşirelerin %40’ının web sitesini şimdiki hali ile yeterli bulmasına karşın %28’i diğer meslektaşları ile iletişim kurabilecekleri ve deneyimlerini paylaşabilecekleri bir forum sayfasının olması gerektiğini, %24’ü farklı mesleki konulara da yer verilmesi gerektiğini, %20’si videolu anlatımların olması gerektiğini ifade etmiştir.

**Tablo 4.28.** Hemşirelerin Web Sitesine İlişkin Görüşleri

Görüşler* (n=25)	s	%
------------------	---	---

<b>Beğenilen özellikler</b>		
Bilgilerin açık, anlaşılır olması	20	80
Kullanımının kolay olması	16	64
Tasarım sade ve dikkat çekici olması	15	60
Bilimsel bilgi içeriyor olması	13	52
Hasta-Hemşire İlişkileri konusunun seçilmiş olması	12	48
Anlatımda örneklere yer verilmesi	12	48
Sitenin eğitim modülleri dışında bölümlerinin (Faydalı linkler-Kaynaklar...)	7	28
<b>Beğenilmeyen özellikler</b>		
Yeterlidir	15	60
İşitsel ve görsel yönünün zayıf olması	8	32
Sadece Hasta- Hemşire İlişkilerine yönelik olması	5	20
<b>Eklenilmesi istenilen özellikler</b>		
Yeterlidir	10	40
Hemşirelerin deneyimlerini paylaşabilecekleri, konunun uzmanları ve diğer üyeler ile iletişim kurabilecekleri forum sayfaları	7	28
Farklı mesleki konulara da yer verilmesi	6	24
Videolu anlatımların olması	5	20

\*Bu soruya birden fazla yanıt verilmiştir.

## TARTIŞMA

Uzaktan eğitim, iletişim ve bilgi teknolojilerindeki hızlı gelişme ve yayılma ile 20. yüzyılda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin eğitim sistemi içinde yerini almıştır. Örgün ve yaygın eğitimin her seviyesinde kullanılan uzaktan eğitim, web tabanlı eğitim modeli ile bireylere farklı eğitim

alternatifleri sunmaktadır (76). WTE, kısaca eğitimcilerin ve öğrencilerin eğitimi teknoloji ve bilişim yardımı ile sürdürmesi şeklinde tanımlanabilir. Bu eğitim modelinde, web teknolojileri yardımı ile öğrenci, eğitimci ve eğitim materyali bir araya getirilir. Böylelikle bilgiye uluslar arası, hızlı erişim sağlanır ve fırsat eşitsizliği ortadan kaldırılır. Aynı zamanda kişinin öğrenme sürecinde aktif rol alması sağlanır (12,77).

Günümüzde eğitimin her alanında kullanılan WTE modeli, sağlık bakım sisteminin de önemli bir parçası olmuştur. Dünyada sağlık bakım elemanlarının yetiştirilmesinde yaygın olarak kullanılan bir model olmasına karşın ülkemizde konuyla ilgili yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bilgiye erişim konusunda zaman ve mekan sıkıntısı yaşayan hemşireler için fırsat niteliği taşıyan bu eğitim modelinin ülkemizde de yaygınlaştırılmasının mesleki gelişim açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında bu araştırma, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelere hasta hemşire ilişkileri, iletişim teknikleri ve en sık karşılaştıkları iletişimi engelleyici hasta durumlarına müdahale konusunda bilgi sunan bir web sitesi geliştirmek, kullanılabilirliğini ve etkinliğini değerlendirmek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgular hemşirelerin

- Bilgisayar ve internet kullanımına ilişkin görüşlerini
- Mesleki bilgilerini yenilemeye ilişkin görüşlerini
- Uzaktan eğitim yöntemine ilişkin görüşlerini
- Web tabanlı olarak hazırlanan Hasta-Hemşire İlişkileri sitesine ilişkin görüşlerini içeren bölümler halinde tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarıdan fazlası (%66.3) 20-30 yaş grubu arasındadır. Hemşirelerin yalnızca %5'i erkek, %55'i bekar, büyük bir bölümü (%76.2) lisans mezunudur. Hemşirelerin %82.7'sinin çalışma süresi 1-10 yıl arasındadır. Hemşirelerin %36.1'i dahili birimlerde, %35.1'i cerrahi kliniklerde, %86.1'i servis hemşiresi, %13.9'u sorumlu hemşire pozisyonunda çalışmaktadır.

### **5.1. Hemşirelerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımı**

Bilgi ve bilişim alanındaki hızlı gelişmeler sağlık bakım sistemlerini de etkilemiş ve bu durum sağlık çalışanlarının güvenilir bilgiye hızla ulaşabilmeleri gerekliliğini doğurmuştur (78). Bu gerekliliğin karşılanması için de bilgisayar ve internet kullanımı önemli bir ihtiyaç olmuştur (7,8,9). Bu nedenle çalışmamızda öncelikle hemşirelerin bilgisayar ve internet kullanım durumları değerlendirilmiştir.

Hemşirelerin önemli bir bölümü (%87.1) 1-10 yıl arasında bilgisayar kullandığını, %68.3'ü bilgisayar kullanımına ilişkin bir eğitim aldığını ve büyük bir çoğunluğu (%71.8) bu eğitimi okullarında aldığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %46.5'i bilgisayar kullanma düzeyini "orta", %46.5'i internette yararlanma düzeylerini ise "iyi" olarak tanımlamıştır. Başar ve arkadaşlarının (79) yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin %36.3'ünün bilgisayar kullanımı ile ilgili eğitim aldığı ve %36.9'unun

bilgisayar kullanımı konusundaki yeterlilik düzeyini “orta” olarak tanımladığı bulunmuştur. Bu değerlerin çalışmamızın sonuçları ile büyük farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu durum, çalışmamıza katılan lisans mezunu hemşire sayısının (%76.2) ilgili çalışmanın lisans mezunu hemşire sayısından (%62) daha fazla olması ve lisans eğitiminde hemşirelerin temel bilgisayar becerilerini kazanmaya yönelik dersler alması ile açıklanabilir.

Literatürde hemşirelerin bilgisayar kullanım becerilerinin ve bilgisayar kullanım deneyimlerinin bilgisayar kullanımına ilişkin tutumlarını olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (80,81). Yukarıda söz edildiği gibi çalışmamıza katılan hemşirelerin bilgisayar kullanımına ilişkin alt yapılarının güçlü olması bilgisayar ile yapılacak eğitimlere karşı pozitif bir yaklaşım içinde olmalarını sağlayabilir.

Hemşirelerin, bilgisayara erişim konusunda güçlük yaşaması, bilgi ve bilgisayar teknolojilerinin kullanımı konusunda destek görmemesi, hemşireleri bu teknolojileri kullanımını olumsuz yönde etkilemektedir (82). Araştırmamız kapsamındaki hemşirelerin hastane ortamında bilgisayara erişimle ilgili bir sıkıntı yaşamamasının, WTE ortamının uygunluğunun sağlanmış olmasının ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nün hemşireleri bu konuda destekleyici bir tutum sergilemesinin bilgisayar destekli bir eğitim modelinin kullanılabilirliği açısından büyük bir avantaj sağlayabilir.

Araştırmada hemşirelerin yaklaşık yarısının (%40.6) günde ortalama 1-3 saat süre ile bilgisayar kullandığı, tamamının çalışma ortamında bilgisayarı ve internet erişim bağlantısı olduğu, %81.7'sinin evinde bilgisayarı, %72.3'ünün ise evinde internet bağlantısı olduğu saptanmıştır. Gül ve arkadaşlarının (83) 2004 yılında yapmış oldukları çalışmada, hemşirelerin %22.8'inin günlük bilgisayar kullanım süresinin yarım saat olduğu, yalnızca %42.3'ünün evlerinde bilgisayar olduğu, kliniklerde hemşireler arasında bilgisayar ve internet kullanımı henüz istenilen düzeyde olmadığı bulunmuştur. Kılıç ve arkadaşları (84) ise, hemşirelerin günlük bilgisayar kullanım süresi ortalamasını “3.4 saat” olarak belirtmiştir. Bu sonuçlara göre yıllar geçtikçe hemşirelerin gelişen teknolojiye uyum sağladığı söylenebilir. Çalışmamızda günlük internet ve bilgisayar kullanım süresinin Gül ve arkadaşlarının (83) çalışmasının sonuçlarına göre daha yüksek olmasında hemşirelerin çalıştıkları ortamda internet erişiminin olmasının etkili olduğu düşünülebilir. Bununla birlikte çalışmamızda hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun evinde bilgisayarının ve internet bağlantısının olması ve bunu etkin olarak kullanıyor olması, uzaktan eğitim için hemşirelerin hazır oluşululuğunu pozitif yönde etkileyebilir.

Çalışmamızda hemşirelerin yaşları arttıkça bilgisayar kullanım düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Koivunen ve arkadaşlarının (80) yaptığı çalışmada genç erkek ve genç sorumlu hemşirelerin bilgisayar sistemlerinin yönetimi konusunda daha başarılı olduğu bulunmuştur. Konu ile ilgili yapılan benzer bir diğer çalışmada (82) ise, hemşirelerin yaşları ile bilgisayar kullanımı konusundaki engelleri arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. İleri yaştaki hemşirelerin, bilgi eksikliği, güven eksikliği ve teknik destek eksikliği gibi nedenleri bilgisayar teknolojilerinin kullanımı konusunda engel olarak gördüğü bulunmuştur. Çalışmamızda genç hemşirelerin bilgisayar kullanım düzeyini diğerlerine göre daha iyi tanımlaması benzer çalışmaların sonuçlarının da doğrultusunda, hızla gelişen teknolojik yeniliklere gençlerin daha iyi adapte olması ile açıklanabilir. Bunun yanı sıra ülkemizde hemşirelerin lisans ve yüksek lisans eğitimleri süresince bilgisayar teknolojileri ile ilgili dersler almasının, lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerin %90.3'ünün de 20-30 yaş grubunda yer almasının (p=0.000) bilgisayar kullanım düzeylerinin yüksek çıkmasında etkili olduğu söylenebilir.



Hemşirelerin tamamına yakınının (%94.6) interneti, mesleki konuları araştırmak için kullandığı saptanmıştır. Bu sonuç konuyla ilgili yapılan diğer çalışmalarla da benzerlik göstermektedir (78,85,86). Hemşirelerin interneti çoğunlukla mesleki bilgi edinmek için kullanıyor olması WTE sistemleriyle ilişkilendirildiğinde, kullanım olasılığını artırması açısından olumlu bir sonuçtur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %51,5'i arama motorları kullanma, %36.1'i ise posta gönderme, %31.2'si sohbet etme, %29.2'si görüntülü sohbet etme, %17.8'i veri tabanlarını kullanma, % 17.3'ü forum konusunda bilgi düzeyini "iyi" olarak tanımlamaktadır. Katılımcıların uzaktan eğitim için gerekli olan bu becerilere sahip olmaları WTE modeli ile verilebilecek bir eğitim için önemli bir artı olarak kabul edilebilir.

## **5.2. Hemşirelerin Mesleki Bilgilerini Yenileme Durumu**

Sağlık bilimleri, teknolojik gelişmelerin sağladığı olanaklardan yararlanarak tanı ve tedavi yöntemlerini sürekli, yeniden şekillendiren bir sistemdir. Bu sistemin sağlık bakım hizmetine sağladığı yenilikler sağlığın, usta-çırak ilişkisinden ayrışmasını sağlayarak, bilimsel bilgi temelli olmasını sağlamış ve bu durum sistem içinde çalışan tüm bireyleri etkilemiştir (87,88).

Hemşirelerin klinik yeterliliğinin istenilen düzeyde olması için bilgi ve becerilerini sürekli geliştirmesi ve güncellemesi gerekmektedir (89). Bu çalışmada da hemşirelerin %90.1'i mesleki bilgilerini yenileme ihtiyacı duyduğunu ifade etmiştir. Hemşireler bilgilerini çoğunlukla hastalıklar-tıbbi tanımlar konusunda (%39.2), ilaçlar- tedaviler konusunda (38.5) ve çalışılan birimle ilgili mevcut uygulamalar konusunda(%22.3) yenilemek istemiştir. Benzer bir çalışmada (78) ise hemşirelerin ve hekimlerin mesleki bilgilerini yenilemek için interneti kullandığı saptanmıştır. Hemşirelerin interneti sağlık ve ilaç bilgisi edinmek, literatür taramak ve sağlık profesyonelleri ile iletişim kurmak için kullandığı bulunmuştur. Bu bulgular hemşirelerin mesleki gelişmelerden haberdar olmak istediklerini, mesleki anlamda gelişmek istediklerini ve bunun için WTE teknolojilerini kullanma alışkanlığına göstermesi açısından son derece önemlidir.

Hemşirelerin klinikteki sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için bilgilerini klinik rehberleri ile yenilemelerine, bu rehberleri takip edebilmek için de internet kullanmalarına ihtiyaçları olduğu vurgulanmaktadır. Hemşirelerin bilgiye ulaşım sırasında etkisiz kaynak kullanımı, yanlış bilgi edinmesine neden olacağı için internetin etkin kullanımı savunulmaktadır. Bu konu ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada hemşirelerin bilgiye ulaşım sırasında yaşadığı güçlüklerin, literatür tarama becerileri konusunda ki yetersizlikten kaynaklandığı bulunmuştur (90). Bizim çalışmamızda ise hemşirelerin yaklaşık yarısı (%46.5) kişisel özelliklerine göre farklılık göstermemekle birlikte bilgiye erişim sırasında zaman kısıtlılığı (%81)ve uygun ortam bulamama (%62.1) gibi nedenlerle güçlük yaşadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin bilgiye ulaşım konusunda yaşamış oldukları güçlükler literatürdeki WTE modellerinin tercih edilme sebebiyle benzerlik göstermektedir (7,22,23,24,25). Bu sonuçlar doğrultusunda zaman ve mekan sorunun yaşandığı bir meslek grubu olan hemşirelik için WTE programlarının sürekli eğitim kapsamında kullanılmasının, hemşirelerin tanımlamış oldukları problemlerin çözümünde etkili olabileceği söylenebilir.

## **5.3. Hemşirelerin Uzaktan Eğitime İlişkin Görüşleri**

Dünyada sürekli eğitime verilen önem artmakta, daha esnek eğitim imkanları bir ihtiyaç haline gelmektedir. Bu durum beraberinde teknolojik ve politik gelişmeleri beraberinde getirmektedir (91). Bu nedenle hemşirelerin eğitiminde, bilgi teknolojilerinin kullanılması ve online öğrenme ortamlarının oluşturulması yeni bir trend haline gelmiş ve popüleritesi artmıştır (92,93).

Çalışmamızda avantajları nedeniyle hemşirelik alanında da kullanımı artmakta olan WTE modeline ilişkin hemşirelerin görüşleri sorulmuştur. Hemşirelerin %87.1'i bir web sitesi aracılığı ile eğitim almak istediğini belirtmiştir. Liang ve Wu'nun (92) 256 hemşire ile yaptığı çalışmada hemşirelerin WTE modeline ilişkin eğilimlerinin olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin çalışma süresi ile WTE alma konusundaki isteklilikleri arasında negatif bir ilişki saptanmış, çalışma süresi daha az olan hemşirelerin WTE modelini kullanma konusunda daha istekli olduğu bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise hemşirelerin demografik özelliklerinin online eğitim alma konusundaki istekliliği etkilemediği görülmüştür.

Çalışmaya katılan hemşireler web tabanlı bir eğitimi, mesleki bilgiye hızlı ve kolay ulaşacağı, zaman kazandıracağı (%41.7) ve öğrenilenlerin tekrar edilmesini, bilginin yenilenmesini, kendini geliştirmeyi sağlayacağı için (%40.9) tercih edeceğini belirtmiştir. Bu bulgular literatürde yer alan web tabanlı eğitimin yararları ile örtüşmekte olup, çalışmaya katılan hemşirelerin bu konuda yeterli görüşe sahip olduğu söylenebilir (7,22,23,24,25).

#### **5.4. Hemşirelerin “Hasta-Hemşire İlişkileri” Sitesine İlişkin Görüşleri**

Kendini ifade etme insanın en temel gereksinimlerinden biridir. Hemşireler, spesifik hasta tanıları, klinik olaylar, hasta ve ailesinin duygulanımı, kendi duygulanımı, iletişimsizliğin bir baş etme yöntemi olarak kullanılması gibi nedenlerden dolayı, iletişim ile ilgili sorunlar yaşamaktadır (94,95,96). McCabe'in (15) hastaların gözüyle hemşirelerin iletişim becerilerini değerlendirdiği çalışmasında bu konuda önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre hemşireler hastalarına bir birey olarak davranmamaktadırlar ve iletişim konusunda yetersizdirler. Ayrıca işlerini yetiştirme kaygısı taşımakta bu nedenle hastalarına vakit ayırmamaktadırlar.

Orlando (97), hemşireliğin amacının hastanın gereksinimlerinin karşılanması olduğunu ve bunun da hasta ve hemşire arasındaki iletişim ile mümkün olabileceğini savunmaktadır. Ayrıca hastaların gereksinimlerini çoğunlukla açık olarak ifade edemeyebileceğini belirtmiştir. Bu nedenle hemşirenin hastanın gereksinimini belirlemesi gerektiğini, bu eylemin de bir hemşirelik beceresi olduğunu vurgulamıştır. Bu nedenle çalışma kapsamında hemşirelere, iletişim becerilerini değerlendirmeye yönelik bazı sorular sorulmuştur. Hemşirelerden iletişim becerilerini tanımlamaları istendiğinde, %54'ü “çok iyi” düzeyde, %37.1 i “iyi” düzeyde, %8.9'u “orta” düzeyde bu beceriye sahip olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin iletişim beceri düzeyleri kişisel özellikleri ile karşılaştırıldığında ise yalnızca birim içi görevleri arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Sorumlu hemşireler iletişim beceri düzeyini servis hemşirelerine göre daha yüksek tanımlamıştır.

Hemşirelerin yarından fazlasının öfkeli davranışı olan hasta (%55) ile iletişim sırasında güçlük yaşadığı bulunmuştur. Weissner ve arkadaşlarının (98) hemşire ve diğer personellerle yaptığı çalışmada da benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Hemşirelerin ve diğer sağlık elemanlarının öfkeli hasta grubu ile iletişim sırasında güçlük yaşadığı ve bu durumda korkuya kapıldıkları, çaresizlik yaşadıkları

bulunmuştur. Doğan ve arkadaşları (99) hemşirelerin hastaların özellikle sözel öfke davranışları ile karşılaştığını ve bu durumu bir tehdit olarak algıladıkları için profesyonel olmayan davranışlar sergilediğini saptamıştır.

Hemşirelerin %52'si sürekli isteklerde bulunan hasta ile iletişim kurmakta güçlük yaşadığını belirtmiştir. Özcan (13) ve Terakye'de (71) sürekli isteklerde bulunan hasta ile iletişimin hemşirelerin en sık karşılaştığı iletişim sorunlarından biri olduğunu ifade etmiştir. Hemşireler, sürekli isteklerde bulunan hastaların kendilerini kullandığı düşüncesi ile hastalarıyla iletişim kurmaktan kaçınma davranışı sergileyebildiklerini belirtmiştir. Oysa bu durum, **hastanın hemşiresini kullanmak istemesinden değil yaşadığı yalnızlık ve ölüm korkusuna çare aramaya çalışmasından kaynaklanmaktadır (100).**

Hemşirelerin yaklaşık yarısının cinsel yönelimli davranışı olan hasta (%37.1), ve sosyal ilişki kurmak isteyen hasta (%28.2) ile iletişim sırasında güçlük yaşadığı bulunmuştur. Higgins ve arkadaşları da (101) benzer şekilde hemşirenin cinsel yönelimli davranışlar sergileyen hastaya müdahale etmek konusunda zorluk yaşadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin bu durumda odadan ayrılma, sessiz kalma, hastayı cezalandırma gibi profesyonel olmayan yaklaşımlar içinde bulunabileceğini belirtmiştir. Ayrıca hemşirelerin hastanın kendisine hediye vermek istemesi, özel yaşamı ile ilgilenmesi ve özel sorular sorması gibi sosyal içerikli davranışlar karşısında tepki vermekte güçlük çektiğine dair çok sayıda çalışma bulunmaktadır (96, 102,103,104).

Buna göre araştırmada ulaşılan sonuçların literatür bilgisiyle uyumlu olduğu ve web sitesinin içereceği bilginin gereksinime uygun olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin yarıdan fazlasının (%64.4) “hasta- hemşire ilişkileri ve iletişim” konusunda eğitim almak istediğini, %70.3'ü ise bu eğitimi web sitesi aracılığı ile almak istediğini belirtmiştir. Hemşirelerin “hasta-hemşire ilişkileri” konusunda eğitim almak, kendilerini geliştirmek istemeleri ve bilgiye erişim güçlüklerini ortadan kaldıran bir eğitim modeli ile bilgiye ulaşmak istemeleri dikkate değer bir bulgudur. Ayrıca araştırmamıza katılan hemşirelerin uzaktan eğitim konusunda istekli olmasının bu modelin kullanılma olasılığını arttıracak düşünülmemektedir. Hemşirelik öğrencileri ile yapılmış benzer bir çalışmanın (43) sonuçları da bulgularımızla örtüşmektedir. Öğrencilere web tabanlı “klinik iletişim” konulu bir eğitim programı hazırlanmış ve öğrenciler, eğitimi önemli ölçüde olumlu yönde değerlendirmişlerdir. Bununla birlikte öğrenci hemşireler; eğitimin kapsamını ve yapısını öğretici, ilginç ve eğlenceli bulduklarını iletmişlerdir.

Çalışmamızda ulaşılan sonuçlardan biri de hemşirelerin %62.5'inin “hasta- hemşire ilişkileri ve iletişim” konusunda bilgi veren web sitesini haftada birkaç kez ve çoğunlukla 24-08 şiftleri arasında kullanabileceğidir. Bunun nedeni de hemşirelerin tamamına yakınının servis hemşiresi (%95.2) olması, her bir şifte görev alabilmeleri ve 24-08 şiftlerinde iş yoğunluğunun azalmış olması olabilir.

Hemşireler için hazırlanan “Hasta-Hemşire İlişkileri” konulu eğitim programının “web sayfasının oluşturulması ve kullanılabilirliğinin değerlendirilmesi” aşamasında ki kullanılabilirlik skoru  $90 \pm 11.6$ , “etkinliğin değerlendirilmesi” aşamasındaki kullanılabilirlik skoru ise  $91 \pm 6.9$  olarak bulunmuştur. Bu bulgu sitenin kullanılabilir olduğunun göstergesidir. Kullanılabilirlik skorunun yüksek olmasının

nedeni web sitesinin tasarlanması aşamasında konu ile ilgili literatürün (7,8,9,10,11,105) kapsamına göre hareket edilmesi ve çalışmanın konunun uzmanları ile ortak yürütülmesi ile ilgili olabilir.

“Hasta-Hemşire İlişkileri” web sitesi 4 Kasım 2010- 4 Ocak 2011 tarihleri arasında yayımda kalmıştır. Bu süre zarfında siteye 110 hemşire üye olmuştur. Mevcut durumun değerlendirilmesi aşamasında hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun (%70.3) bu konuda verilen web tabanlı bir eğitimi almak istediklerini belirtmelerine karşın, 110 hemşirenin bu siteyi kullanması son derece dikkat çekici bulgudur. Çalışmamızda üye hemşire sayısının beklendiği düzeyde olmamasının nedeni sitenin Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü’nün tüm hemşireler için bir e-mail adresi almamış olmasından, sitenin iki ay yayımlanmasından ya da hemşirelerin WTE modeline belirttikleri kadar hazır olmamasından kaynaklanıyor olabilir. Türkiye’de hemşireler ile yapılan web tabanlı bir çalışmanın (57) sonuçlarına göre hemşirelerin bilişim teknolojilerini kullanarak danışmanlık alma isteği beklenen düzeyin altında çıkmıştır. Yurt dışında hemşirelere sürekli eğitim kapsamında yürütülen WTE uygulamalarının sonuçları, ülkemizdekilerin aksine olumludur (6,51,52,53,54,56).

Araştırmanın “etkinliğin değerlendirilmesi” aşamasında hemşirelerin “Hasta-Hemşire İlişkileri” web sitesine ilişkin görüşlerini belirlemek amacı ile oluşturulan anket formları siteye yerleştirilmiş ve geribildirimler internet üzerinden toplanmıştır. Siteye üye olan hemşirelerin %40’ı “demografik özellikler”, %27.7’si “yararlanma düzeyi”, %24.5’i “eğitim modüllerinin değerlendirilmesi”, %23.6’sı “kullanılabilirlik testi” ve %22.7’si “görüşleriniz” başlıklı anketleri doldurmuştur. Hemşirelere beş kez müdürlükten, beş kez de site yöneticisi tarafından olmak üzere toplam 10 kez değerlendirme anketlerini doldurmalarına ilişkin e-mail atılmasına rağmen, anket doldurma oranlarının beklenenin altında olması hemşirelerin geri bildirim öneminin farkında olmamalarından kaynaklanabilir.

Çalışmaya katılan hemşireler site içindeki her bir modülden ve bölümden yararlanma düzeyini çoğunlukla “yararlandım” şeklinde tanımlamıştır. Hemşirelere web tabanlı olarak verilen “yaşlı bakımı” konulu eğitim programının sonuçları da bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Hemşireler ilgili siteyi kullanışlı ve gelişimleri açısından çok faydalı bulmuşlardır (51). Yamagishi ve arkadaşları ise (52) hemşirelere web tabanlı olarak verilen “stres yönetimi” konulu eğitimin etkinliğini değerlendirmiştir. Eğitim sonunda hemşirelerin bilgi düzeylerinin arttığı bulunmuştur. “Yetişkin hastalarda kanıta dayalı akut ağrı yönetimi” konulu WTE çalışmasının sonuçları da bulgularımızla benzerlik göstermekte olup, hemşireler eğitimden yararlandıklarını ifade etmişlerdir (54). Tüm bu çalışmaların sonuçlarına göre WTE’in, klinik hemşirelerin sürekli eğitimleri kapsamında kullanılabilir uygun bir yöntem olduğu söylenebilir.

Literatüre göre bir web sitesi hazırlanırken eğitim modüllerinde dersin hedeflerine ve öğrenme içeriğine ilişkin ulaşılabilir verilerin yer alması, bilginin akıcı bir şekilde, belli bir düzen içinde kısa ve öz olarak, örnekler eşliğinde verilmesi gerekmektedir (7,8,9,10,11,12). Bu bilgiler kapsamında hazırlanan “Hasta-Hemşire İlişkileri” web sitesinde hemşirelerin eğitim modüllerine ilişkin görüşlerinin olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Ayrıca hemşireler, bilgilerin açık ve anlaşılır olması, kullanımının kolay olması, tasarımının sade ve dikkat çekici olması, bilimsel bilgi içeriyor olması, Hasta-Hemşire İlişkileri konusunun seçilmiş olması, anlatımda örneklere yer verilmesi ve sitenin eğitim modülleri dışında bölümlerinin olması gibi nedenlerle “Hasta-Hemşire ilişkileri” web sitesini beğendiklerini ifade etmişlerdir.

Hemşirelerin %20'si konunun yalnızca “Hata-Hemşire İlişkileri” ile sınırlı olmasını yeterli bulmamış farklı konularında ilave edilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Ayrıca hemşirelerin %28'i konunun uzmanları ve diğer meslektaşları ile iletişim kurabilecekleri ve deneyimlerini paylaşabilecekleri bir forum sayfasının yer alması gerektiğini ifade etmiştir. Konuyla ilgi yapılan benzer çalışmalarda da kullanıcılar konunun uzmanları ile iletişim halinde olabilecekleri ortamlar hazırlanmasını talep etmiştir (73, 106). Eş zamanlı ya da eş zamansız olarak hazırlanan iletişim ortamlarının hemşirelerin WTE modellerini kullanma konusundaki motivasyonunu olumlu yönde etkileyeceği söylenebilir.

Özetlemek gerekirse, hemşirelerin internet ve bilgisayar kullanımına ilişkin becerilerinin, bilgilerini güncellemeye ve uzaktan eğitime ilişkin görüşlerinin olumlu yönde olmasına karşın web sitesinin kullanımı konusunda sınırlılıkları mevcuttur.

## SONUÇLAR

AÜH’nde çalışan hemşirelere hasta hemşire ilişkileri, iletişim teknikleri ve en sık karşılaştıkları iletişimi engelleyici hasta durumlarına müdahale konusunda bilgi sunan bir web sitesi oluşturmak ve bu sitenin kullanımını değerlendirmek amacıyla yapılan bu araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

**1.** Hemşirelerin bilgisayar kullanma düzeyleri arttıkça, bilgisayar kullanma süreleri ve internetten yararlanma düzeyleri artmakta, internetten yararlanma düzeyleri arttıkça da bilgisayar kullanma süreleri artmaktadır (Tablo 4.2).

**2.** Hemşirelerin tamamına yakını (%94.6) interneti, mesleki konuları araştırmak için kullanmaktadır. Bununla birlikte %87.6’sı merak ettiği ve/veya hobisi olan konular hakkında bilgi edinmek için, %85.1’i haberleşme ve iletişim için, %72.8’i ise gazete okumak için kullanmaktadır. (Şekil 4.1).

**3.** Hemşirelerin %51,5’i arama motorları kullanma, %36.1’i ise posta gönderme, %31.2’si sohbet etme, %29.2’si görüntülü sohbet etme, %17.8’i veri tabanlarını kullanma, % 17.3’ü forum konusunda bilgi düzeyini “iyi” olarak tanımlamaktadır. (Şekil 4.2).

**4.** Hemşirelerin %90.1’i mesleki bilgilerini yenilemeye ihtiyaç duymakta ve bilgilerini çoğunlukla hastalıklar- tıbbi tanılar konusunda (%39.2) yenilemek istemektedirler (Tablo 4.3).

**5.** Hemşirelerin yaklaşık yarısı (%46.5) bilgiye erişim sırasında güçlük yaşamakta, bunun en büyük nedenin zaman kısıtlılığı olduğunu belirtmektedirler. Hemşirelerin yaklaşık tamamı (%98) ihtiyaç duydukları bilgiye interneti kullanarak ulaşmaktadır. (Tablo 4.4).

**6.** Hemşirelerin %87.1’i bir web sitesi aracılığı ile mesleki eğitim almak istemektedir. Hemşirelerin %41.7’si mesleki bilgiye hızlı ve kolay ulaşım sağlayacağı, zaman kazandıracağı gerekçesi ile eğitim almak istediklerini belirtirken %26.9’u gereksiz bulduğu gerekçesi ile web sitesi aracılığı mesleki ile eğitim almak istememiştir (Tablo 4.5).

**7.** Hemşirelerin ifadelerine göre %54’ü hastaları ile “çok iyi” düzeyde iletişim kurabilme becerisine sahiptir (Şekil 4.3). Hemşirelerin %64.4’ü “hasta-hemşire ilişkileri ve iletişim” konusunda eğitim almak istemektedir (Şekil 4.4). Hemşirelerin %55’i öfkeli hasta ile, %52’si sürekli isteklerde bulunan hasta ile, %37.1’i cinsel yönelimli davranışı olan hasta ile, %28.2’si sosyal ilişki kurmak isteyen hasta ile iletişim kurmakta güçlük yaşadığını ifade etmiştir (Şekil 4.5).

**8.** Hemşirelerin %70.3’ü bir web sitesi üzerinden “Hasta-Hemşire İlişkileri” konusunda eğitim almak istediğini belirtmiş, bunların %62.5’i bu web sitesini haftada birkaç kez kullanabileceğini, %59.7’si çalışma saatleri dışında kullanabileceğini ifade etmiştir (Tablo 4.6).

**9.** Hemşirelerin yaşı arttıkça bilgisayar kullanım beceri düzeyi azalmaktadır. Hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça bilgisayar kullanma düzeyleri ve günlük bilgisayar kullanım süresi de artmaktadır. Hemşirelerin yaşı arttıkça internetten yararlanma düzeyi azalmaktadır. Hemşirelerin çalışma yılı arttıkça günlük bilgisayar kullanım süresi azalmaktadır (Tablo 4.7).

**10.** Hemşirelerin yaş gruplarına göre internetten yararlanma düzeyleri farklılık göstermektedir ( $p=0.03$ ). Hemşirelerin yaşı arttıkça, internetten yararlanma düzeyi azalmaktadır. Hemşirelerin medeni durumlarının da internetten yararlanma düzeyini etkilediği saptanmıştır ( $p=0.026$ ). Bekar hemşirelerin %16.2'si internetten yararlanma düzeyini “ileri” olarak tanımlarken, bu değer evlilerde %5.5'tir. Bununla birlikte hemşirelerin çalışma yılı arttıkça günlük bilgisayar kullanım süresi azalmaktadır ( $p=0.015$ ,  $r=-0.172$ ) (Tablo 4.8).

**11.** İnterneti mesleki konuları araştırmak için kullanan hemşirelerin demografik özellikleri farklılık göstermez iken sohbet etmek için kullananlar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Evli hemşirelerin %27.5'i, bekar hemşirelerin %47.7'si interneti sohbet etmek için kullanmaktadır ( $p=0.003$ ). Ayrıca çalışma süresi (1-10) yıl arasında olan hemşirelerin %42.5'i, 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin ise %20'si interneti sohbet etmek için kullanmaktadır ( $p=0.013$ ) (Tablo 4.9).

**12.** Kadınların %51.8'i, erkeklerin %44.4'ü ara motorlarını “iyi” düzeyde kullanmaktadır. Veri tabanlarını çok iyi düzeyde kullanan hiçbir erkek hemşire bulunmazken kadınların %4.1'i veri tabanlarını “çok iyi” düzeyde kullanmaktadır (Tablo 4.10)

**13.** Hemşirelerin yaşı arttıkça e-posta kullanma, sohbet edebilme, görüntülü sohbet etme, arama motorlarını kullanma, forum kullanma becerileri azalmaktadır. Hemşirelerin yaş gruplarına göre veri tabanlarını kullanabilme becerileri farklılık göstermemektedir ( $p=0.177$ ) (Tablo 4.11).

**14.** Bekar hemşireler e-posta kullanım becerisini ( $p=0.002$ ), sohbet edebilme becerisini ( $p=0.000$ ), forum kullanma becerisini ( $p=0.000$ ) ve veri tabanlarını kullanabilme beceri düzeyini ( $p=0.002$ ) evli olanlara göre “çok iyi” olarak tanımlamıştır (Tablo 4.12).

**15.** Hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça e-posta kullanma, sohbet etme, görüntülü sohbet etme, arama motorlarını kullanma ve veri tabanlarını kullanma becerileri artmaktadır (Tablo 4.13).

**16.** Hemşirelerin çalışma yıllarına göre e-posta ( $p=0.156$ ), forum ( $p=0.447$ ) kullanabilme ve görüntülü sohbet edebilme becerileri ( $p=0.128$ ) farklılık göstermez iken sohbet edebilme beceri düzeyleri farklılık göstermektedir. Hemşirelerin çalışma yılı arttıkça sohbet edebilme beceri düzeyleri azalmaktadır. Hemşirelerin çalışma sürelerine göre veri tabanlarını kullanabilme beceri düzeyi farklılık göstermemektedir (Tablo 4.14).

**17.** Hemşirelerin çalıştıkları birime göre veri tabanlarını kullanma becerileri farklılık göstermez iken, forum kullanma becerileri farklılık göstermektedir ( $p=0.03$ ). Dahili birimlerde çalışan hemşirelerin %35.6'sı, forum kullanmayı “hiç bilmediklerini” ifade etmiştir (Tablo 4.15).

**18.** Sorumlu hemşirelerin %59.3'ü, servis hemşirelerinin %50.3'ü arama motorlarını iyi düzeyde kullandıklarını, servis hemşirelerinin %32'si, sorumlu hemşirelerin ise %37'si, veri tabanlarını kullanmayı hiç bilmediklerini belirtmişlerdir (Tablo 4.16).

**19.**Kadınlar (% 87.6), 31 yaş ve üzerindeki hemşireler (% 91.2), bekarlar (% 91), lisans mezunları (% 90.9), çalışma süresi 10'dan az olanlar (% 90.4), yoğun bakımda ya da yönetim kadrosunda görev yapan hemşireler (% 94.8) ve sorumlu hemşireler (% 96.3) diğerlerine göre daha yüksek oranda bilgilerini yenilemeye ihtiyaç duymaktadır (Tablo 4.17).

**20.**Kadınlar (% 47.2), (20-30) yaş aralığındakiler (% 47.8), bekarla (% 51.4), önlisans mezunları (51.4), çalışma süresi 10'dan az olanlar (% 46.7), cerrahi birimlerde görev yapanlar (% 53.5), servis hemşireleri (% 46.9) diğerlerine göre daha yüksek oranda, mesleki bilgiye erişim konusunda güçlük yaşamaktadır (Tablo 4.18).

**21.**Sorumlu hemşirelerin tamamı web sitesi aracılığı ile mesleki eğitim almayı isterken, servis hemşirelerinin %85.1'i bu yolla eğitim almak istediğini belirtmiştir (p=0.029) (Tablo 4.19).

**22.** Yaş aralığı (20-30) olan hemşirelerin %75.4'ü, 31 yaş ve üzeri hemşirelerin %45. (p=0.000), bekar hemşirelerin %72.1'i, evli hemşirelerin %57.1'i (p=0.027), servis hemşirelerinin %68'i, sorumlu hemşirelerin %48.1'i (p=0.044) ihtiyaç duydukları bilgiyi meslektaşlarından öğrendiğini belirtmiştir. Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin %89.5'i, dahili birimlerde çalışan hemşirelerin % 67.6'sı, yoğun bakım ve yönetim kadrosunda çalışan hemşirelerin %87'si zaman kısıtlılığından dolayı bilgiye erişmekte güçlük yaşadığını belirtmiştir (p=0.044). (Tablo 4.20).

**23.** Hemşirelerin birim içindeki görevlerine göre tanımlamış oldukları iletişim beceri düzeyleri farklılık göstermektedir (p=0.046). Sorumlu hemşirelerin %55.6'sı hastaları ile iletişim beceri düzeyini "çok iyi" olarak tanımlarken, bu değer servis hemşirelerin de %34.3'tür (p=0.046) (Tablo 4.21) .

**24.** Önlisans mezunu hemşireler diğerlerine göre ağlayan hastalarla iletişimde daha fazla güçlük yaşamaktadır (p=0.03). Çalışma süresi 10 yıldan az olan hemşireler diğerlerine sosyal ilişki kurmak isteyen hastalarla iletişimde daha fazla güçlük yaşamaktadır (p=0.034). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler diğerlerine göre sürekli isteklerde bulunan hastalarla iletişimde daha fazla güçlük yaşamaktadır (p=0.015) (Tablo 4.22).

**25.** Hemşirelerin yaş gruplarına göre web sitesi aracılığıyla "hasta hemşire ilişkileri ve iletişim" eğitimi alma istediği arasında farklılık saptanmıştır (p=0.027). Hemşirelerin çalışma yılı ve birim içi görevleri web sitesini kullanabileceği zaman dilimini etkilemektedir (Tablo 4.23).

**26.** Hasta-Hemşire İlişkileri web sitesinin genel kullanılabilirlik skoru  $90 \pm 11.6$  olarak bulunmuştur. Özel kullanılabilirlik problemleri belirlenmiş (Çizelge 4.2), gerekli değişiklikler yapılmıştır (Çizelge 4.3).

**27.** Web sitesine yayımda kaldığı sürece 110 hemşire üye olmuştur.

**28.**Hemşirelerin %66.3'ü "İletişimin kavramsal boyutu", "Terapötik iletişim" ve "Nonterapötik iletişim", %43.3'ü "Öfkeli hasta", %63.3'ü "Sosyal ilişki kurmak isteyen hasta" ve "Sürekli isteklerde



bulunan hasta”, %46.6’sı “Cinsel yönelimli davranışı olan hasta” modülünden yararlandığını ifade etmiştir (Tablo 4.26).

**29.** Hemşirelerin tamamına yakını (%92.5) modüllerin başlık seçiminin ve alt başlıkların mantıklı bulmuş, %51.8’i modüllerde ki konuları desteklemek için ilgili farklı sitelerin adreslerini yeterli bulmamış, %37’si performansın nasıl değerlendirileceği konusunda kararsız kaldığını ifade etmiştir (Tablo 4.27).

**30.** Etkinliğin değerlendirilmesi aşamasında web sitesinin genel kullanılabilirlik skoru  $91 \pm 6.9$  olarak bulunmuştur.

**31.** Hemşireler tamamına yakını bilgilerin açık ve anlaşılır olması (%80) nedeniyle web sitesini beğendiklerini , %60 beğenmediği bir özelliğin olmadığını, %28’i meslektaşları ile iletişim kurabilecekleri ve deneyimlerini paylaşabilecekleri bir forum sayfasının olması gerektiğini ifade etmiştir (Tablo 4.28)

## ÖNERİLER

Bu araştırmada elde edilen sonuçlara göre, aşağıda ki öneriler geliştirilmiştir.

1. Hemşirelerin web tabanlı bir model ile eğitim alabilecek donanıma sahip olmaları için temel hemşirelik eğitimleri kapsamında bilişim teknolojileri ile ilgili dersler verilmelidir.

2. Hemşirelerin web tabanlı eğitim alma konusundaki isteklilikleri ve interneti çoğunlukla mesleki konuları araştırmak için kullandıkları gerçeği göz önünde bulundurularak web tabanlı model ile verilen eğitimlerin sayısı artırılmalıdır.

3. Zaman ve mekan sorununun yoğun yaşandığı bir meslek grubu olan hemşirelik için, web tabanlı eğitim, sürekli eğitimde tercih edilen bir model olarak yaygınlaştırılmalıdır.

4. Web tabanlı eğitim modelinin örgün ve sürekli eğitimde nasıl yer alabileceğine ilişkin çalışmalar artırılmalı ve sonuçları uygulamaya yansıtılmalıdır.

5. Web tabanlı eğitim modeli ile hemşirelerin meslektaşları ve/veya uzmanlar ile görüşebilecekleri eş zamanlı ya da eş zamansız öğrenme ortamları oluşturulmalıdır.

6. Hemşirelik Hizmetleri Müdürlükleri çalışan hemşireler ile iletişim için kullandıkları kanalları güncellemelidir.

7. Hemşirelerin web tabanlı eğitim uygulamaları ile ilgili algılarını, engellerini, motivasyonları değerlendirebilmek amacı ile kalitatif çalışmalar yapılmalıdır.

8. **“Hasta-Hemşire İlişkileri” eğitiminin hemşirelerin uygulama ve iletişim becerilerine katkısını belirleyen çalışmalar yapılmalıdır.**

9. Web tabanlı eğitimin hemşirelik mesleğindeki etkisinin ve etkinliğinin belirlenmesi amacı ile daha geniş ölçekli ve uzun süreli değerlendirme çalışmaları yapılmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Girişimlerde Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. Erişim tarihi: 31 Aralık 2010 [http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb\\_id=60&ust\\_id=2](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb_id=60&ust_id=2)

2. Kaya N, Aştı T, Kaya H, Kaçar GY (2008). Hemşirelerin bilgisayar kullanımına ilişkin görüşlerin belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale hemşirelik yüksekokulu dergisi, 16(62):83-89
3. Tosun Ö, Bilge U, Yardımsever M, Saka O (2005). Biyoistatistik eğitiminde kullanılmak üzere geliştirilmiş web tabanlı uygulama. 2. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi Kongre Kitapçığı, ss:46- 55
4. Atack L (2003). Becoming a web-based learner; registered nurses' experiences. Journal of Advanced Nursing, 44(3):289-297
5. Korhonen T, Lammintakanen J (2005). Web-based learning in professional development: experiences of finnish nurse managers. Journal of Nursing Management,13:500–507
6. Atack L, Rankin J (2002). A descriptive study of registered nurses\_ experiences with web-based learning. Journal of Advanced Nursing 40:457–465.
7. Montgomery KS, Fitzpatrick JJ (2002). Essentials of Internet Use in Nursing. Springer Publishing Company, New York 119-140
8. O'Neil CA, Fisher CA, Newbold SK (2009). Developing Online Learning Enviroments in Nursing Education. (2nd Edition). Springer Publishing Company, New York 1-15, 83-97
9. Manjon BF, Perez JMS, Pulido JAG, Rodriguez MAV, Rodriguez JB (2007). Computers and Education. Springer Publishing Company, New York 1-11
10. Abbey B (2000). Instructional and Cognitive Impacts of Web Based Education. Idea Group Publishing, USA 102-103
11. Liu W, Li Q, Lau RWH (2006). Advances in Web Based Learning ICWL 2006. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, Germany.
12. Horton W (2000). Designing Web-Based Training. John Wiley & Sons, Inc, Canada.
13. Öcan A (2006). Hemşire Hasta İlişkisi ve İletişim. 2. Basım. Sistem Ofset Yayıncılık, Ankarara.
14. Hildegard Peplau. Erişim tarihi: 21 Aralık 2010  
[http://www.nurses.info/nursing\\_theory\\_midrange\\_theories\\_hildegard\\_peplau.htm](http://www.nurses.info/nursing_theory_midrange_theories_hildegard_peplau.htm)

15. Joyce Travelbee. Erişim tarihi: 21 Aralık 2010  
[http://www.nurses.info/nursing\\_theory\\_person\\_travelbee\\_joyce.htm](http://www.nurses.info/nursing_theory_person_travelbee_joyce.htm)
16. Sheldon LK, Barrett R, Ellington L(2006). Difficult communication in nursing. *Journal of Nursing Scholarship*, 38(2):141-147
17. McCabe C (2004). Nurse–patient communication: an exploration of patients’ experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13:41–49
18. Martin LL, Barfcan H (2007). Clinical communication strategies of nurse practitioners with patients. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 1(3):77-83
19. McGilton K, Gilton K, Robinson Ih., Boscart V, Spanjevic L (2006). Communication enhancement: nurse and patient satisfaction outcomes in a complex continuing care facility. *Journal of Advanced Nursing*, 54(1):35–44
20. Martyn M (2007). *[Clickers in the Classroom](http://net.educause.edu/ir/library/pdf/EQM0729.pdf)*: An Active Learning Approach. Erişim tarihi: 10.11.2010 <http://net.educause.edu/ir/library/pdf/EQM0729.pdf>
21. İşman A, Bakan M, Demiray U (2003). Online Distance Education Book. Erişim tarihi: 10.11.2010 <http://www.tojet.net/e-book/ebook.pdf>
22. Heetebry I, Hatcher M (2009). Nurses as facilitator(s) of web based delivery of health education: weight management. *The International Journal of Learning* 16(1):92-99
23. Sağlık Bakanlığı E-öğrenme Portalı. Erişim tarihi: 10.11.2010  
<https://www.myenoc.ta.com/saglikbakanligi/Default.asp>
24. Prows CA, Hetteberg C., Hopkin RJ, Latta KK, Powers SM (2004). Development of a web-based genetics institute for a nursing audience. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 35(5):
25. Odabaş H (2003). İnternet tabanlı uzaktan eğitim ve bilgi ve belge yönetimi bölümleri. *Hakemli Yazılar Türk Kütüphaneciliği* 17(1): 22-36
26. American Distance Education Consortium Guiding Principles for Distance Teaching and Learning. Erişim tarihi: 01.01.2011 [http://www.adec.edu/admin/papers/distance-teaching\\_principles.html](http://www.adec.edu/admin/papers/distance-teaching_principles.html)

27. Hedger A (2008). Legal and ethical issues and trends web-based education in graduate nursing programs. *Clinical Scholars* 1(2): 121-124
28. Şakar AN (1997). Anadolu Üniversitesi Uzaktan Öğretimde Bilgi Sistemi Bir Model Önerisi. Anadolu Üniversitesi Kütüphane ve Dökümantasyon Merkezi, Eskişehir 63-64
29. Ebranati P (2007). Öğretmenler İçin E-Öğrenme Esasları. Çeviren: Özden Akbaş, MMP Baskı Tesisleri, İstanbul 34-50.
30. Woods RH, Baker JD (2004). Interaction and Immediacy in Online Learning. **Erişim tarihi: 2.10.2010** <http://www.irrodl.org/index.php/irrodl/article/view/186/268>
31. Özdil İ (1986). Uzaktan Öğretimin Evrimsel Çerçevesi ve Türk Eğitim Sisteminde Uzaktan Öğretimin Yeri. Anadolu Üniversitesi Basımevi, Eskişehir 15-34
32. Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Tarihçe. Erişim tarihi: 10.11.2010. [http://www.anadolu.edu.tr/aos/aos\\_tanitim/aos.aspx](http://www.anadolu.edu.tr/aos/aos_tanitim/aos.aspx)
33. Yükseköğretim Kurulu **Üniversitelerarası İletişim ve Bilgi Teknolojilerine Dayalı Uzaktan Yükseköğretim Yönetmeliği.** **Erişim tarihi: 11.11.2010** <http://www.yok.gov.tr/content/view/480/183/lang,tr/>
34. The American Association of Colleges of Nursing White Paper: Distance Technology in Nursing Education. **Erişim tarihi: 30.12.2010** <http://www.aacn.nche.edu/publications/positions/whitepaper.htm>
35. Carr KC, Farley CL (2003). Redesigning courses for the world wide web. *Journal of Midwifery & Women's Health* 48:407-417
36. Yu S, Yang KF (2006). Attitudes toward web-based distance learning among public health nurses in Taiwan: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* (43):767-774
37. Christianson L, Tiene D, Luft, P (2002). Web-based teaching in undergraduate nursing programs. *Nurse Educators*, (27):276-282
38. Maryland University Online Education. **Erişim tarihi: 20.12.2010** <http://nursing.umaryland.edu/academic-programs/online-education>

39. *California University* of Pennsylvania **Erişim tarihi: 20.12.2010** <http://www.college-scholarships.com/ssac.htm>
40. University of Phoenix. **Erişim tarihi: 20.12.2010** <http://www.phoenix.edu/>
41. Top 10 Distance Education Colleges for Nursing Degree. **Erişim tarihi: 20.12.2010** <http://www.onlinedegreetalk.org/distance-education-colleges-nursing-degree/>
42. Andersan KM, Avey MD (2008). Faculty teaching time: a comparison of web-based and face-to-face graduate nursing courses. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1):1-12
43. Farrell GA, Cubit KA, Bobrowski CL, Salmon P (2007). Using the WWW to teach undergraduate nurses clinical communication. *Nurse Education Today*, (27):427–435
44. Sıtsman K, Leners DW (2006). Student perceptions of caring in online baccalaureate education. *Nursing Education Perspectives* (27):5 254-259
45. Kearns LE, Shoaf JR, Summey MB (2004). Performance and satisfaction of second-degree bsn students in web-based and traditional course delivery environments. *Journal of Nursing Education*, 48(6):280-284
46. Anderson E, Mercer ZB (2004). Impact of community health content on nurse practitioner practice:a comparison of classroom and web-based teaching. *Nursing Education Perspectives*, 25(4):171-175
47. Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Genel Bilgi. Erişim tarihi: 19.12.2010. [http://www.anadolu.edu.tr/akademik/fak\\_aof/](http://www.anadolu.edu.tr/akademik/fak_aof/)
48. Türk Hemşireler Derneği Hemşirelik Kanunu. **Erişim tarihi: 10.12.2010** <http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/hemsirelik-kanunu.aspx>
49. Atatürk Üniversitesi Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi Hemşirelikte Lisans Tamamlama (HELİTAM) Programı. **Erişim tarihi: 11.11.2010** <http://atauzem.atauni.edu.tr/Default.aspx?PageID=229>.
50. Şenyuva E. (2007). Hemşirelik Eğitiminde Web Tabanlı Uzaktan Eğitim Uygulaması: “Hasta Eğitimi Dersi Örneği. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi Doktora Tezi.

51. Hasggstrom E, Hofsen A, Wadensten B (2009). Nurses' opinions about a web-based distance course in a specialist education programme for the care of older people: a questionnaire study. *International Journal of Older People Nursing* (4):177–184
52. Yamagishi M, Kobayashi T, Kobayashi T, Nagami M, Shimazu A, Kageyama T (2007). Effect of web-based assertion training for stress management of Japanese nurses. *Journal of Nursing Management*, (15):603–607
53. Korhonen T, Lammintakanen J (2005). Web-based learning in professional development: experiences of Finnish nurse managers. *Journal of Nursing Management*,13:500–507
54. Schmitt BM, Titler MG, Herr KA, Ardery G (2004). Challenges of web-based education in educating nurses about evidence-based acute pain management practices for older adults. *The Journal of Continuing Education in Nursing* · 35(3):121-127
55. Rose T, Merrill A, Jones S, Craig C, Rother L (2004). An internal nurse developed, web-based solution to enhance communication, education, and professionalism. *Critical Care Nurse* (26):2
56. Sigulem DM, Morais TB, Cuppari L, Franceschini SC, Priore SE, Camargo KG, Gimenez R, Bernardo V, Sigulem D (2001). A web-based distance education course in nutrition in public health: case study. *Journal of Medical Internet Research*, 3(2). Erişim Tarihi: 5 Kasım 2010 <http://www.jmir.org/2001/2/e16/>
57. Terakye (2008). Bilişim Destekli Danışmanlık Modelinin Onkoloji Hastaları ile Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Alanındaki Gelişmelerine Etkisi. Proje no- VKV 2007-2, 23-40
58. Koç Üniversitesi. Türkiye'de Hemşirelik Alanında Yayınlanan Türkçe Dergiler. Erişim tarihi: 1 Aralık 2010 <http://libguides.ku.edu.tr/content.php?pid=40495&sid=298033>
59. Watkins R, Leigh D, Triner D (2004). Assessing readiness for e-learning. *Performance Improvement Quarterly*, 17(4):66-79
60. Girişimlerde Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması - Dönemi: 2010 Erişim tarihi: 31 Aralık 2010 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=6360>
61. Hane halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Anketi - Dönemi: 2010 Erişim tarihi: 31 Aralık 2010 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=6308>

62. İşleyen F, Bozkurt S, Zayim N (2008). Tıp Öğrencilerinin Eğitiminde İnternet Kullanımı ve E-öğrenmeye İlişkin Düşünceleri. 5. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi, Kongre Kitabı, ss:121-130
63. Kocaman G (2008). Hemşirelik Bilişimi Eğitimi. Hemşirelik Bilişimi Eğitimi Çalıştayı.Erişim tarihi: 10 Kasım 2010 <http://www.turkmia.org/dokumanlar.php>
64. Buldukoğlu K (2008). Hemşirelik Bilişimi Eğitimi. Hemşirelik Bilişimi Eğitimi Çalıştayı.Erişim tarihi: 10 Kasım 2010 <http://www.turkmia.org/dokumanlar.php>
65. N, Akcan A, Metreş Ö (2006). Öğrenci ve Eğitimci Hemşirelerin Hemşirelik Bilişimine İlişkin Tutum ve Yeterlilikleri. 3. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi, Kongre Kitabı, ss:29-34
66. Erdemir F, Akman, Ercan A, Ertuğrul B, Satier D, Tuğlacı M (2008). 5. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi, Kongre Kitabı, ss:114-120
67. Sully P, Dallas J (2005). Essential Communication Skills for Nursing. 1. Edition. Mosby Elsevier, China.
68. Adams CH, Jones PD (2000). İnterpersonal Communication Skills for Health Professionals. 1. Edition. The McGraw-Hill Companies, USA.
69. Gordon T, Edwards SW (1997). Making The Patient Your Partner. 2. Edition. Library of Congress Cataloging in Publication, USA
70. Barthholomew K (2007). Speak Your Truth. HCPro,Inc., USA
71. Terakye G (1998). Hasta Hemşire İlişkileri. 5. Basım. Zirve Ofset Ltd. Ştd, Ankara.
72. Bailey B (2006). Getting the Complete Picture with Usability Testing. Usability.gov Erişim tarihi: 10.10.2010 <http://www.usability.gov/articles/newsletter/pubs/030106news.html>
73. Bozkurt S (2008). Beslenme ve Diyet Web Portalı. Yüksek Lisans Tezi.
74. Gülbahar Y (2002). In Partial Fullfillment The Requirements Forthe Degree Of Doctor of Philosophy in The Deppartment of Computer Education And Instuctional Technologies. Ortadğu Teknik Üniversitesi Doktora tezi.



75. Nielsen J (1996). Usability metrics: tracking interface improvements. *IEEE Software*, 13(6):12-14
76. İşman A (2009). Türkiyede Uzaktan Eğitim Uygulamaları. 12.Ulusal Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı,41-47
77. Rideout E (2009). Distance Education in Nursing Combining Sound Pedagogy and Expert Technology. 12.Ulusal Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı,, 58-65
78. Cobb S.C (2003). Comparison of oncology nurse and physician use of the internet for continuing education. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 34(4):184-188
79. Başar A, Delice ST, İlhan MN, Ergün MA, Halim S (2008). Hemşirelik hizmetlerinde bilgisayar kullanımı – Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 1(1):43-46
80. Koivunen M, Va˘lima˘ ki M, Koskinen A, Stagers N, Katajisto J (2008). The impact of individual factors on healthcare staff's computer use in psychiatric hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, (18):1141–1150
81. Alquraini H, Alhashem AM, Shah MA, Chowdhury RI (2007). Factors influencing nurses' attitudes towards the use of computerized health information systems in Kuwaiti hospitals. *Journal of Advanced Nursing* 57(4):375–381
82. Eley R, Fallon T, Soar J, Buikstra E, Hegney D (2008). Barriers to use of information and computer technology by Australia's nurses: a national survey. *Journal of Clinical Nursing*, (18):1151–1158
83. Gül A, Gençtürk NT, Bozkurt G (2004). Hemşireler arasında bilgisayar ve internet kullanım sıklığının incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(3):8-18
84. Kılıç M, Doğan A, Yalman E, Koç A (2009). Hemşirelerin sağlık kuruluşlarında bilgisayar kullanımı ile ilgili düşünceleri: kesitsel bir çalışma. 12.Ulusal Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, ss:200
85. Kaya N, Aştı T, Kaya H, Kaçar GY (2008). Hemşirelerin bilgisayar kullanımına ilişkin görüşlerin belirlenmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 16(62):83-89

86. Estabrooks CA, O'Leary KA, Ricker KL (2003). The internet and access to evidence: how are nurses positioned?. *Journal of Advanced Nursing*, 42(1):73-81
87. Saka O (2009) Sağlık Ve Hemşirelik Bilişimi. 12.Ulusal Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, ss:81-84
88. Zayim N (2009). Başlangıçtan Günümüze Türkiye'de Tıp Bilişimi Eğitimi.Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi, Kongre Kitabı
89. Munro K.M. (2008). Continuing professional development and the charity paradigm: Interrelated individual, collective and organizational issues about continuing Professional development. *Nurse Education Today*, 28:953–961
90. Verhoeven F, Steehouder MF , Hendrix RMG, Van Gemert-Pijnen JEW (2010). How nurses seek and evaluate clinical guidelines on the Internet. *Journal of Advanced Nursing*, 66(1):114–127
91. Kenny A (2002). Online learning: enhancing nurse education?. *Journal of Advanced Nursing*, 33(2):127–135
92. Liang JY, Wu SK (2010). Nurses' motivations for Web-based learning and the role of Internet self-efficacy. *Innovations in Education and Teaching International* 47(1): 25–37
93. Wilkinson A, Forbes A, Bloomfield J, Gee CF (2004). An exploration of four webbased open and flexible learning modules in post-registration nurse education. *International Journal of Nursing Studies*, 41:411–424.
94. Valfre MM (2005). *Foundations Of Mental Health Care*. 2. Edition. Mosby, pp:65-120
95. Taylor CM (1994). *Essentials of Psychiatric Nursing*. 14. Edition. Mosby, pp:59-60
96. Stuart GW, Laraia MT (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* 8. Edition. Mosby, Philadelphia, pp:3-7, 46-60
97. Ida Jean Orlando. Erişim tarihi: 10 Ocak 2011 <http://library.stitch.edu/research/subjects/health/nursingTheorists/orlando.html>
98. Weissener M (1994). Emotional reactions of psychiatric staff to violent patients. *Harefuah*, 126(11):642-645.

99. Doğan S, Güler H, Kelleci M (2001). Hastaların öfkeli davranışları karşısında hemşirelerin yaklaşımları. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5 (1):26-31
100. Otong A (1989). Dealing with demanding patients. *Nursing*, 19(1):94-95
101. Higgins A, Barker P, Begley CM (2009). Clients with mental health problems who sexualize the nurse-client encounter: the nursing discourse. *Journal of Advanced Nursing*, 65(3), 616–624
102. Townsend MC (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence Based Practice*. Mosby, Philadelphia, pp:115-139
103. Varcarolis Me, Carson VB, Shoemaker NC (2006). *Foundations of Mental Health Nursing*. 5. Edition. Saunders Elsevier, China, pp:155-195
104. Worret F, Worret H (2008). *Psychiatric Mental Health Nursing*. 4.Edition. Mosby, Philadelphia, pp:57-83
105. Utvich M, Milhours K, Beylinson Y (2007). Çeviren: Tuna Yılmaz. 1. Baim. Alfa Basım Yayım Dağıtım,İstanbul 8-16
106. Woolf SH, Krist AH, Johnson RE, Wilson D.B, Rothemich SF, Norman GJ, Devers KJ (2006). A practice-sponsored web site to help patients pursue healthy ehaviors. *Annals of Family Medicine* (4):148-152

## **ÖZGEÇMİŞ**

Esra Uslu, 1985 yılında İstanbul'da doğdu. İlk öğrenimini İstanbul'da tamamladı. 2003 yılında Sarıyer Vehbi Koç Vakfı Süper Lisesi'nden mezun oldu. Aynı yıl Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümünde lisans öğrenimine başladı. 2007 yılında lisans öğrenimini bitirerek Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne bağlı Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği

Yüksek Lisans Programına başladı. Antalya'da Özel bir hastanede psikiyatri servisi sorumlu hemşiresi olarak görevini sürdürmektedir.  
Yabancı dili İngilizce'dir.