

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK EĞİTİMİ İÇİN SOSYAL
MEDYA ANKETİ'NİN TÜRKÇE
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK
ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Melike ÖZTÜRK

**Hemşirelik
Anabilim Dalı**

**TEZ
DANIŞMANI
Doç. Dr. Hanife DURGUN**

ORDU-2023

ONAY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencisi Melike ÖZTÜRK tarafından hazırlanan ve Doç. Dr. Hanife DURGUN danışmanlığında yürütülen “*Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi’nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*”adlı bu tez, jürimiz tarafından tarihinde oy birliği ile Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı :

Başkan : Unvanı, Adı ve SOYADI İmza.....
.....Anabilim Dalı
.....Üniversitesi

Jüri Üyesi : Unvanı, Adı ve SOYADI İmza.....
.....Anabilim Dalı
.....Üniversitesi

Jüri Üyesi : Unvanı, Adı ve SOYADI İmza.....
.....Anabilim Dalı
.....Üniversitesi

ONAY

.../.../2023 tarihinde enstitüye teslim edilen bu tezin kabulü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun .../.../ 2022 tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

.../.../ 2023

Enstitü Müdürü V.

Doç. Dr. Hanife

DURGUN

TEZ BİLDİRİMİ

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Melike ÖZTÜRK

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim süresince bana rehberlik eden, desteğini esirgemeyen, akademik deneyimlerini benimle paylaşan, beni içtenliğiyle ve samimiyetiyle çalışmamda her zaman daha iyisi için teşvik eden değerli hocam Sayın Doç. Dr. HANİFE DURGUN'a,

Araştırmamızda Türkçe uyarlamasını yaptığımız ölçeğin çeviri-geri çeviri ve uzman görüşü aşamasında katkı sunan Sayın Prof. Dr. Hülya KAYA'ya, Sayın Doç. Dr. Emine ŞENYUVA'ya, Sayın Doç. Dr. Berna KÖKTÜRK DALCALI'ya, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Burçin IŞIK'a, Sayın Dr. Öğretim Üyesi Aslıhan ÇATIKER'e, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Aysel ÖZSABAN'a, Sayın Dr. Nil KÜÇÜK YÜCEYURT'a ve Sayın Araş. Gör. Gülşah ALINCA'ya,

Eğitimim boyunca maddi ve manevi yönden, her daim yanımda olduğunu hissettiren, bana inanan, beni yalnız bırakmayan, her koşulda arkamda olup desteklerini esirgemeyen annem Hülya ÖZTÜRK, babam Hasan Cemil ÖZTÜRK ve kardeşim Lokman ÖZTÜRK'e,

Mutsuzluk ya da umutsuzluğun olduğu her anda yanımda olan ve hep anlayışla karşılayan bu yolun başından sonuna kadar destekleyen, yalnız bırakmayan, hep bir adım yanımda olan bana değerli katkılarda bulunan yakın arkadaşım Ceyda CEYLAN'a,

Araştırmama katılmayı kabul ederek ölçek sorularını yanıtlayan tüm katılımcı öğrenci arkadaşlarıma,

İçtenlikle teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Melike ÖZTÜRK

ÖZET

HEMŞİRELİK EĞİTİMİ İÇİN SOSYAL MEDYA ANKETİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Amaç: Bu çalışma, “Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi” (Social Media Questionnaire for Nursing Training)’ni Türkçeye uyarlayarak, geçerlik ve güvenilirliğini gerçekleştirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Metodolojik türde gerçekleştirilen araştırmanın örnekleme 377 hemşirelik öğrencisi alınmıştır. Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi (HESMA)” kullanılarak Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: İki boyuttan oluşan HESMA’nın faktör yüklerinin 0.36-0.69 arasında değiştiği, açıklanan varyansın (%51.739) istenilen düzeyde olduğu saptandı. Yapısal eşitlik modellemesi neticesinde; ölçeğe ait elde edilen uyum indeksi değerlerinin χ^2/SD değeri 3.02, GFI 0.94, AGFI 0.90, CFI 0.94, RMSEA 0.073 ve SRMR 0.039 olduğu ve ölçeğin bu şekli ile kabul edilebilir olduğu belirlendi. HESMA’nın Cronbach alfa katsayısı 0.87 olarak bulundu. Ankette yer alan maddelerin puan korelasyonlarının 0.30’un üzerinde olduğundan dolayı ankette herhangi bir madde çıkarılmasına gerek olmadığı belirlendi. Anket alt %27 ve üst %27’lik grup puan ortalamaları farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$). HESMA’nın toplam puan ortalaması 30.71 ± 6.40 olarak belirlendi.

Sonuç: Hemşirelik eğitiminde sosyal medyanın etkisini değerlendirmek amacıyla geliştirilen HESMA’nın Türk kültürüne uygun, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Geçerlik, Güvenirlik, Hemşirelik Eğitimi, Sosyal Medya.

ABSTRACT

THE TURKISH RELIABILITY AND VALIDATION STUDY A SOCIAL MEDIA QUESTIONNAIRE FOR NURSING TRAINING

Aim: This study was carried out to realize the validity and reliability of the Social Media Questionnaire for Nursing Education by adapting it to Turkish.

Material and Method: 377 nursing students were included in the sample of the research, which was carried out in a methodological type. The data of the research were collected by using face-to-face interview technique between March-May 2022 using "Personal Information Form" and "Social Media Questionnaire for Nursing Education".

Results: It was determined that the factor loads of the Social Media Questionnaire for Nursing Education, which consists of two dimensions, varied between 0.36-0.69, and the explained variance (51.739%) was at the desired level. As a result of structural equation modeling; It was determined that the fit index values obtained for the scale were χ^2/SD value 3.02, GFI 0.94, AGFI 0.90, CFI 0.94, RMSEA 0.073 and SRMR 0.039 and it was acceptable with this form of the scale. The Cronbach alpha coefficient of the Social Media Questionnaire for Nursing Education was found to be 0.87. It was determined that there was no need to remove any item from the survey due to the fact that the score correlations of the items included in the survey were above 0.30. It was found that the difference between the average scores of the group of the lower 27% and the upper 27% of the survey was statistically significant ($p < 0.05$). The average score of the Social Media Questionnaire for Nursing Education was determined as 30.71 ± 6.40 .

Conclusions: It was found that the Social Media Questionnaire in Nursing Education, developed to evaluate the impact of social media in nursing education, is a valid and reliable measurement tool appropriate to Turkish culture.

Key words: Validity, Reliability, Nursing Education, Social Media.

İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK	I
ONAY	I
TEZ BİLDİRİMİ	I
TEŞEKKÜR	II
ÖZET	III
ABSTRACT	IV
İÇİNDEKİLER	V
ŞEKİLLER DİZİNİ	VIII
TABLolar DİZİNİ	IX
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	X
EKLER	XII
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırmanın Sorusu.....	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Hemşirelik Eğitimi.....	5
2.1.1. Dünya’da ve Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Gelişimi.....	8
2.1.1.1. Dünya’da Hemşirelik Eğitiminin Gelişimi.....	8
2.1.1.2. Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Gelişimi.....	16
2.2. Sosyal Medya.....	20
2.2.1. İnternet’in Tarihçesi.....	20
2.2.2. Sosyal Medyanın Tarihsel Gelişimi.....	20
2.2.3. Sosyal Medyanın Hemşirelik Eğitiminde Kullanımı.....	22
3. GEREÇ VE YÖNTEM	25
3.1. Araştırmanın Türü.....	25
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	25

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	25
3.4. Veri Toplama Araçları.....	26
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	26
3.4.2. Social Media Questionnaire for Nursing Training - Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi (HESMA).....	26
3.5. HESMA'nın Türkçeye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.....	27
3.5.1. Dil Geçerliği.....	27
3.5.2. Kapsam Geçerliği.....	27
3.5.3. Pilot Çalışma.....	27
3.5.4. Yapı Geçerliği.....	28
3.5.5. Güvenirlik.....	28
3.6. Verilerin Toplanması.....	28
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu.....	28
3.8. Verilerin Analizi.....	29
4. BULGULAR.....	31
4.1. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına İlişkin Bulgular.....	31
4.2. HESMA'nın Türkçeye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlik İncelenmesi.....	32
4.2.1. HESMA'nın Dil Geçerliği.....	32
4.2.2. HESMA'nın Kapsam Geçerliğine İlişkin Bulgular.....	33
4.2.3. Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular.....	34
4.2.3.1. HESMA'nın Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular.....	36
4.2.3.2. HESMA'nın Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular.....	37
4.3. HESMA İç Tutarlılık Bulguları.....	39
4.3.1. HESMA'nın Zamana Karşı Değişmezliğinin Değerlendirilmesi.....	42
4.4. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre HESMA ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	43

5. TARTIŞMA	46
5.1. HESMA'nın Geçerliğine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	46
5.1.1. HESMA'nın Dil Geçerliğinin.....	46
5.1.2.HESMA'nın Kapsam Geçerliği ile İlgili Bulguların Tartışılması.....	47
5.1.3.HESMA'nın Yapı Geçerliği ile İlgili Bulguların Tartışılması.....	48
5.1.3.1. HESMA'nın Açıklayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması.....	48
5.1.3.2.HESMA'nın Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması.....	49
5.2. HESMA'nın İç Tutarlılık Analizi Bulgularının Tartışılması.....	50
5.2.1.HESMA'nın Zamana Karşı Değişmezliğinin Tartışılması.....	52
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	53
6.1. Sonuçlar.....	53
6.2. Öneriler.....	54
KAYNAKLAR	55
EKLER	70
EK 1. Kişisel Bilgi Formu.....	70
EK 2. Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi (HESMA).....	71
EK 3. Social Media Questionnaire for Nursing Training.....	72
EK 4. Ölçek Kullanım İzni.....	73
EK 5. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	74
EK 6. Kurum İzni.....	75
EK 7. Etik Kurul İzni.....	76
ÖZGEÇMİŞ	77

ŞEKİLLER DİZİNİ

					Sayfa No
Şekil 4.1.	HESMA	Türkçe	Versiyonu	PATH	
	Diyagramı.....				38

TABLolar DİZİNİ

Tablo No		Sayfa No
Tablo 2.1.	Dünya Çapındaki İlk Hemşirelik Okulları.....	9
Tablo 2.2.	Cumhuriyet Dönemindeki Hemşirelik Eğitimi.....	16-18
Tablo 4.1.	Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına Göre Dağılımı.....	31-32
Tablo 3.1.	Veri Analizinde Kullanılan Yöntemler.....	29-30
Tablo 4.2.	HESMA'nın Maddelerine Ait KGİ Skorları.....	33-34
Tablo 4.3.	Anket Maddelerine İlişkin KMO ve Barlett Testi Değerleri.....	34
Tablo 4.4.	Anket Maddelerinin Anti-İmaj Korelasyonları.....	35
Tablo 4.5.	HESMA'ya Yönelik Faktör Analizi Bulguları.....	36-37
Tablo 4.6.	HESMA'ya Ait Saptanan Uyum İndeksi Değerleri, Normal ve Kabul Edilebilir Değerler.....	38
Tablo 4.7.	HESMA'ya Ait Madde Toplam Korelasyonları.....	39-40
Tablo 4.8.	HESMA Alt %27 ve Üst %27'lik Grup Karşılaştırma Sonuçları.....	40
Tablo 4.9.	HESMA ve Alt Boyutlarına Ait Puanlar ve Cronbach Alfa Katsayısı...	41
Tablo 4.10.	HESMA'dan Alınan Madde Puanları.....	41-42
Tablo 4.11.	HESMA'nın Test-Tekrar Test Korelasyon Analizi.....	43
Tablo 4.12.	Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına Göre HESMA Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılması.....	43-45

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AACN	:	American Association of Colleges in Nursing
AB	:	Avrupa Birliği
ABD	:	Amerika Birleşik Devletleri
AGFI	:	The Adjusted Goodness of Fit Index
AFA	:	Açımlayıcı Faktör Analizi
AKTS	:	Avrupa Kredi Transfer Sistemi
ARPA	:	Advanced Research Projects Agency
ARPANET	:	Advanced Research Projects Authority Net
BBS	:	Bilgisayarlı Bilgi Sistemleri
CFI	:	Comparative Fit Index
DFA	:	Doğrulayıcı Faktör Analizi
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
GFI	:	Goodness of Fit Index
HESMA	:	Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi
HUÇEP	:	Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
ICN	:	The International Council of Nurses
IRC	:	Internet Relay Chat
ITC	:	International Test Commission
KGİ	:	Kapsam Geçerlilik İndeksi
KMO	:	Kaiser-Meyer-Olkin
Maks.	:	Maksimum
Min.	:	Minimum

NLN	:	National League for Nursing
NNAs	:	National Nurses Associations
NTIA	:	National Telecommunications and Information Administration
ODTÜ	:	Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Ort.	:	Ortalama
NFI	:	Normed Fit Index
PDÖ	:	Probleme Dayalı Öğretim
RMSEA	:	Root Mean Square Error of Approximation
SPSS	:	Statistical Package for the Social Sciences
SRMSR	:	Standardized Root Mean Square Residual
SS	:	Standart Sapma
TDK	:	Türk Dil Kurumu
TÜBİTAK	:	Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
TÜVEKA	:	Türkiye Üniversitesi Araştırma Kurumları Ağı
ULAKBİM	:	Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi
ULAKNET	:	Ulusal Akademik Ağ
WHO	:	World Health Organization
www	:	World Wide Web
χ^2/SD	:	Ki-Kare istatistiği
YÖK	:	Yükseköğretim Kurulu

EKLER

Ek No	Sayfa
	No
EK 1. Kişisel Bilgi Formu.....	70
EK 2. Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi (HESMA).....	71
EK 3. Social Media Questionnaire for Nursing Training.....	72
EK 4. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	73
EK 5. Ölçek Kullanım İzni.....	74
EK 6. Kurum İzni.....	75
EK 7. Etik Kurul İzni.....	76

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Hemşirelik eğitimi bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenmeyi kapsayan, teorik ve uygulamalı eğitimin iç içe yürütüldüğü bir disiplindir. Bu disiplinde temel amaç, bilimsel bilgi üzerine temellendirilmiş olan, öğrencinin bilgi ve becerisi ile bakım vermiş olduğu sağlıklı/hasta bireye karşı göstereceği tutum ve yaklaşımlarını profesyonel meslek bilinci ve bütüncül bir anlayış içerisinde sergileyebilmesidir(Göriş ve ark., 2014; Öner, 2021; Perry, 2021).

Hemşirelik eğitiminin tarihi oldukça eskilere dayanmaktadır. Eski Mısır, Hindistan ve Roma toplumunda hasta bakan şifacı kadınlarla hemşirelik mesleğinin uygulanmaya başlandığı ve sağlık hizmetlerini bu şekilde devam ettirildiği kabul görmeye birlikte Avrupa’da kıtlık ve hastalıklar nedeniyle ölüm oranlarının artmasıyla 1600’lü yıllarda Papaz St. Vincent de Paul ilk tarafından hemşirelik eğitimi gerçekleştirilmeye başlandığı ve 1633 yılında Sisters of Charity’nin kurulmasıyla hemşirelik eğitiminin yaygınlaştığı tarih kitaplarında belirtilmektedir (Egenes, 2018). Hemşirelik eğitiminin profesyonel gelişiminin ise 19 yüzyılın ortalarında açılmaya başlayan hemşirelik okullarının günümüze değin büyük değişimler gösterdiği, profesyonel anlamda ilk olarak 1860 yılında İngiltere’de Florence Nightingale Hemşirelik Okulu’nun kurulmasıyla hemşirelikte örgün eğitimin temelleri atılmış ve beraberinde Amerika Birleşik Devletleri’nde yeni hemşirelik okullarının açılmaya başlanması tüm dünyada örnek teşkil etmiştir (Topuksak ve Kublay, 2010; Kıran ve Taşkiran, 2015).

Dünya çapında hemşirelik okullarının sayısında yaşanan artışla birlikte her ülkenin sağlık alanında farklı ihtiyaçlarının olması sebebiyle temel bir hemşirelik eğitimi programının nasıl olacağı ya da olması gerektiği tartışma konusu olmuştur. Bu kapsamda, 1988 yılında Viyana’da gerçekleştirilen Avrupa Hemşirelik Konferansı’nda hemşirelerin, sağlık alanında yaşanan değişimleri ve gelişmeleri takip edebilmesi amacıyla hemşirelik eğitim programlarının teorik ve uygulamadaki yeniliklere göre yeniden düzenlenmesi kararı alınmıştır (WHO, 1988). Bu karar doğrultusunda, uygulamalı eğitimler için müfredat programı oluşturulması, öğretme,

öğrenme ve uygulama stratejilerinde yetişkin öğrenim ilkelerinin uygulanması, eğitimde kalite, eğitimi değerlendirme, eğitici kriterleri, hemşirelik okullarının akredite olması yönünde temel stratejiler belirlenmiştir (WHO, 2000; 2003; 2009).

Ülkemizde de hemşirelik lisans eğitiminin içeriğini belirlemeye yönelik 2003 yılında Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) çalışmaları başlamış ve çalışmalar kapsamında belirlenen çerçeve program ilk 2003-2004 eğitim öğretim yılında okullar tarafından uygulamaya geçirilmiştir. Günümüzde de lisans eğitiminin iyileştirilmesi, temel standartların oluşturulabilmesi amacıyla HUÇEP komisyonu tarafından çalışmalara devam edilmektedir. HUÇEP tarafından yapılan güncellemelerle birlikte HUÇEP 2014 çalışmasına, Avrupa Birliği'nin hemşirelik eğitimi için belirlemiş olduğu kriterler ve Bologna Uyum Süreci doğrultusunda, ulusal çerçevede hemşirelik eğitim programının minimum standartlarını belirleyerek ulusal bazda hemşirelik lisans eğitiminde standardizasyonu sağlayabilmek için genel bir çerçevenin oluşturulması amaçlanmıştır (YÖK, 2014). HUÇEP tarafından oluşturulan çerçeve doğrultusunda her bir eğitim kurumunun benimsemiş olduğu eğitim modeli ve yaklaşımına göre belirlenen hedeflerin uygulamaya geçirilmesibeklenmektedir.

Ülkemizde hemşirelik lisans eğitiminde klasik, entegre ve probleme dayalı öğretim modelleri olmak üzere üç eğitim modeli kullanılmaktadır (YÖK, 2017).Klasik eğitim modelinde, eğitici merkezli eğitim ön plandadır. Bilgi aktarımı tek yönlü olup eğitici tarafından gerçekleştirilirken öğrenci pasif alıcıdır. Bu modelde öğrenciye “uygulama”, “analiz” ve “sentez” hariç “bilme” ve “kavrama” becerileri kazandırılmaktadır (Cemaloğlu ve Kayabaşı, 2007). Entegre eğitim modelinde birinci, ikinci, üçüncü sınıflarda eğitim, modüller şeklinde verilmektedir. Hemşirelik dersleri ile temel tıp dersleri bütünleştirilmiş şekilde öğrenciye verilmekte olup dördüncü sınıfta intörn eğitim programı uygulanmaktadır (Yücel ve ark., 2011).Eğitim, öğrenci merkezli olup aktif öğrenme yöntemleri kullanılmaktadır. Bu eğitim modeli, öğrencinin kişisel ve mesleki gelişimini desteklemektedir (Sabancıoğulları ve ark., 2007).

Ülkemizde kullanılan diğer model ise probleme dayalı öğretim (PDÖ) modelidir. Bu eğitim modelinde eğiticinin rehberliğindeki öğrenci grupları içinde üzerinde çalışılması istenen problem hakkında tartışma yapılması sonucunda bilgiye

ulaşmaktadır (Musal ve ark., 2001). Bu model, öğrenme sürecinde öğrencilerin sorumluluk üstlenmelerini sağlayarak iç kontrol ve düzenleme becerilerini geliştirip mesleki ve bireysel ilerlemelerine fayda sağlamaktadır (Lekalakala-Mokgele, 2010). Bununla birlikte son zamanlarda hemşirelik eğitiminde, öğrenciyi rolüne hazırlayacak aktif yapılandırmacı yaklaşımların ön planda olduğu öğrenme modellerinin kullanılmaya başlandığı gözlemlenmektedir (Dikmen ve ark., 2017). Özellikle mevcutta üniversitede öğrenim görmekte olan öğrencilerin genel yapısı değerlendirildiğinde büyük çoğunluğunun Z kuşağı olduğu bilinmektedir. Z kuşağındaki bireylerin genel özellikleri açısından dijital dünya ile çok sıkı bir bağlantı içerisinde oldukları, geleneksel öğrenmeden ziyade hazır ve hızlı bilgiye, görsel öğrenmeye, öğrenmede ağırlıklı olarak internet temelli elektronik materyallerin kullanılmasına ilgi duydukları literatürde belirtilmektedir (Mocek, 2017). Ayrıca internetle birlikte öğrenim sürecinde sosyal medya kullanımının Z kuşağının öğreniminde etkili olduğu ifade edilmektedir.

Görseller, videolar veya sesli klipler aracılığıyla iletişim kurma, iş birliği yapma, başkalarıyla bağlantı kurma, fikir ve deneyimleri paylaşma fırsatı verentanabilir web siteleri ve mobil uygulamalar olarak tanımlanan sosyal medya, Facebook, Twitter, Myspace, Google+, LinkedIn, Instagram vb. ağlar özellikle Z kuşağı olmak üzere dünya çapında milyonlarca insan tarafından kullanılmaktadır (Dahlstrom ve ark., 2018). Sosyal medya, kişisel ilişkiler için daha yüksek oranda kullanılmasına rağmen, hemşirelik öğrencilerinde eğitim amaçlı kullandığına dair çalışmalar literatürde yer almaktadır. Gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde özellikle çalışma popülasyonu 1990 ve öncesi doğumlu bireylerle yapılan çalışmalarda, öğrencilerin geleneksel öğretim yöntemi takip ederek bilgi almayı tercih ettikleri (Al-Shdayfat, 2018; O'Connor ve ark., 2018) fakat Z kuşağını oluşturan popülasyonla yapılan çalışmalar incelendiğinde ise sosyal medyanın öğrenme üzerinde olumlu bir etkisinin olduğu saptanmıştır (Al-Shdayfat, 2018; O'Connor ve ark., 2018; Price ve ark., 2018).

Literatür incelendiğinde sosyal medyanın öğrencilerin öğrenme sürecine etkisini inceleyen çalışmaların olduğu fakat kullanılan veri toplama araçlarının genel popülasyona yönelik olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle bu çalışmada, özellikle hemşirelik eğitiminde sosyal medyanın etkisini belirlemek amacıyla Jiménez-Rodríguez ve arkadaşları (2021) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin Türk kültürüne

uyarlamasının yapılması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, hemşirelik eğitiminde sosyal medyanın etkisini belirlemek amacıyla Jiménez-Rodríguez ve ark. (2021) tarafından geliştirilen HESMA'nın Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amacıyla planlanmıştır.

1.3. Araştırma Sorusu

HESMA, Türk kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hemşirelik Eğitimi

Eğitim, öğretim ve öğrenme kavramlarının literatürde birçok tanımı bulunmaktadır. Eğitim, önceden belirlenmiş olan plana göre gelişimi sağlayan, bireylerin deneyimlerini ve içsel potansiyellerini, var olan bilgi, beceri ve yeteneklerini kullanarak yeni bilgi, beceri edindiren bir faaliyet olarak tanımlanırken (Aşılıoğlu, 2007), öğretim; öğrenmeyi gerçekleştirecek hedeflerin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi süreci olarak nitelendirilmektedir. Öğretim, öğrenmenin gerçekleşmesi plan ve program çerçevesinde eğitimin yürütülmesidir (Metin, 2015). Öğrenme ise kişilerin önceki deneyimler ile yeni edindikleri deneyimleri karşılaştırarak inanç, tutum ve davranış değişim sürecidir (Eren, 2017). Türk Dil Kurumu (TDK) ise eğitim terimini “Çocukların ve gençlerin toplum yaşayışında yerlerini almaları için gerekli bilgi, beceri ve anlayışları elde etmelerine, kişiliklerini geliştirmelerine okul içinde veya dışında, doğrudan veya dolaylı yardım etme, terbiye” olarak, öğretim terimini ise "Belirli bir amaç için gerekli bilgileri bireylere sağlayan veya öğrenmeye elverişli etkinlikler düzenleme, materyal sağlama işi " olarak tanımlamaktadır (TDK, 2023).

Temelinde teorik eğitimle birlikte uygulamalı eğitimi destekleyen hemşirelik eğitiminin amacı; tüm bilgi ve becerilerini uygulamaya geçirebilen hemşire bireyler yetiştirmektir (Akdeniz, 2004). Teori kısmı hemşirelik uygulamalarına doğrudanbilgi sağlarken, uygulama kısmı ise hemşirelerin öğrendikleri bilgiyi test etme imkanı sağlamaktadır (Karagözoğlu, 2004). Bireyler hemşirelikle ilgili niteliklibilgiyi eğitim kurumunda alıp hastanedeki klinik deneyimlerle mesleki eğitimitamamlamaktadırlar (Aksayan ve ark., 2002; Karadağ ve Uçan, 2006). Günümüzdeki hemşirelik uygulamaları yıllar önceki hemşirelik uygulamalarından oldukça farklı konuma gelmiş durumdadır. Hemşireliğin ilk yıllarında geleneksel hemşirelik eğitimi önde gelmekteyken günümüzde profesyonel hemşirelik uygulaması ön plandadır(Dewit, 2001). Geleneksel hemşirelik eğitimi rutin hemşirelik işlevlerine, profesyonel hemşirelik eğitimi ise bilgi birikimine dayalı modellerden oluşmaktadır (Aksayan ve ark., 2002). Hemşirelik eğitiminde dünya çapında ilk adımların atılmasına; endüstri devrimi, savaşlar, küreselleşme, Protestan reformu, din, ekonomi, bireylerin değişen

sağlık ihtiyaçları, misyonerlik faaliyetleri ve kadın hakları gibi faktörler öncülük etmiştir (Koizer ve ark., 2008). Tarihçesi oldukça eskilere dayanan hemşirelik mesleğinin okul düzeyindeki eğitim süreci ise 1900'lü yıllara kadar uzanmaktadır (Kıran ve Taşkiran, 2015; Kocaman ve Yürümezoğlu, 2015). Günümüze kadar sürekli kendini güncelleyerek gelişim içerisinde olan hemşirelik eğitiminin temel amacı HUÇEP (Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı) (2014) tarafından "Birey, aile, grup ve toplumun sağlığını etkileyebilecek her türlü gelişim ve değişimlere duyarlı olabilecek, bunları verdiği hizmete yansıtabilecek, sağlıklı ya da hasta bireylerin her ortamda hemşirelik bakımı gereksinimlerini saptayabilecek, bu gereksinimleri mesleki standartlar düzeyinde karşılayabilmek için gerekli olan hemşirelik bakımını planlayabilecek, uygulayabilecek ve değerlendirebilecek, sağlık ekibinin etkin ve etkili bir üyesi olarak rol ve işlevlerini yerine getirebilecek; hemşirelik eğitimi, yönetimi ve araştırmalarında rol alabilecek, tüm bunları yerine getirirken mesleki etik ilkeleri göz önünde bulundurabilecek ve yaşam boyu öğrenmeyi benimseyecek nitelikte profesyonel hemşire yetiştirmektir" şeklinde belirtilmiştir. Bu amaç doğrultusunda hemşirelik eğitiminin dünyada ve ülkemizde hangi tarihsel süreçlerden geçtiğini bilmek gerekmektedir.

Günümüzdeki hemşirelik eğitiminin şekillenmesinde toplumsal olay ve yapılar, felsefi akımlar, teoriler/modeller, teknolojik gelişmeler ve eğitim politikaları etkili olmuştur (Bodur ve Kaya 2017; Bodur ve Kaya 2019). Hemşirelik eğitiminin geçmişten günümüze gelişimi incelendiğinde birçok felsefi akımdan etkilendiği görülmektedir. Hemşirelik eğitimi etkileyen felsefi akımlar şu şekilde belirtilmektedir:

İdealizm (Asetizm) (1840-1890) felsefi akımının etkili olduğu dönemde, hemşirelik bilgi ve becerilerinin öğretimi ağırlıklı olarak usta-çırak ilişkisine dayandırılmış, hemşirelerin görev ve sorumluluklarının geliştirilmesine önem verilmemiştir (Akçin, 2005; Şendir, 2013). Fakat aynı dönemde, 1860 yılında Florence Nightingale aracılığıyla kurulan Nightingale Hemşirelik Okulu'nda ilk resmi eğitim vermeye başlanmış ve hemşirelik okulunda eğitim alan öğrenciler belirli müfredat çerçevesinde teorik dersleri alarak, hastane ortamında edindikleri klinik deneyimleriyle teorik bilgilerini birleştirerek, hasta bakımının çeşitli alanlarında edinmiş oldukları bilgi ve becerilerini geliştirme fırsatı bulmuşlardır (Egenes, 2018).

Romantizm (1890-1940) felsefi akımının etkili olduğu dönemde, hemşirelik eğitiminin müfredatı tıp eğitimine dayalı olarak belirlenmiş ve hemşireler hastanelerde hekimlerin asistanı olarak görevlendirilmişlerdir. Bu nedenle eğitimde, hastalıkla ilgili bilgi ve becerilere odaklanılmış ve bu dönemin etkisi pragmatizm döneminde de devam etmiştir (Şendir, 2013).

Pragmatizm (1940-1980) felsefi akımının etkili olduğu dönemde, önceki dönemlerden farklı olarak hemşirelik eğitimi, ağırlıklı olarak hastanelerden üniversitelere kaymış olmakla birlikte tıp eğitiminde de olduğu gibi hemşirelik derslerinde hastalık, tanı ve tedavisiyle ilgili bilgi ve becerilere dayalı müfredat programları benimsenmeye başlanmıştır. Fakat zamanla eğitimciler, mevcut müfredatın hemşireliği bir bütün olarak yansıtmadığını fark etmişler ve Maslow'un Temel İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi (1970), Selye'nin Uyum/Stres Teorisi (1956) ve Erikson'un Psikososyal Gelişim Teorisi (1963, 1968, 1978) gibi diğer disiplinlerden ilgili teorileri kullanarak hemşirelik eğitimi müfredatı oluşturmaya çalışmışlardır. Aynı zamanda Peplau (1952), Henderson (1966), Levine (1969), Rogers (1970), Roy (1970) ve Orem (1971) gibi hemşire teorisyenler hemşirelik eğitime rehberlik edecek teoriler ve modeller geliştirmişlerdir (Webber, 2002).

Hümanistik (1980-...) felsefi akımının etkili olduğu dönemde ise, eğitimde öğrencilerin duygusal, kişisel gelişim, yüksek farkındalık, analitik ve bütünleştirici yeteneklerini geliştirerek bireysel potansiyellerinin ve becerilerinin farkına varmaları amaçlanmıştır. Ayrıca hümanistik yaklaşım kapsamında öğrencilerin daha bilinçli, öz değerlendirmeli ve derse aktif olarak katılmaları hedeflenmiştir. Bu hedefler doğrultusunda eğitimciler ise öğrenci davranış ve tutumlarında insancıl bir felsefeye dayalı rol/model olarak hareket etmeyi ve öğrenciyle etkin iletişim kurmayı amaçlamışlardır. Bununla birlikte eğitim içeriğinde duyuşsal alanla ilgili hedeflere daha fazla vurgu yapılarak, hemşirelik uygulamalarında terapötik yaklaşım sergilemenin ve hemşirelik değerleri ile bilişsel ve psikomotor becerilerin benimsenmesinin önemi vurgulanmıştır (Candela, 2019). Ayrıca bilim ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte bireylerin, ailelerin ve toplumların sağlık bakım ihtiyaçlarını belirleyebilen, teknolojiyi etkin bir şekilde kullanabilen ve hemşirelik eğitiminin kanıta dayalı uygulamalarıyla tutarlı bakım verebilen nitelikli profesyoneller yetiştirilmesi amaçlanmıştır (Khalili ve ark., 2015; Terkes ve ark., 2019). Bu kapsamda

öğrencilere eğitim sürecinin başlangıcından itibaren hemşirenin yetkin, nitelikli ve bireyselleştirilmiş bakımı sağlamakla yükümlü olduğu öğretilmekte ve bu hedef doğrultusunda öğrencilerin mesleki bilgi, beceri ve tutumlarının bu yönde gelişmesi sağlanmaktadır (Kleiman, 2007; Ahn ve Kim, 2015).

Günümüzde hemşirelik öğrencilerinin çoğu teknoloji kullanımında aktif olan, bilgiye hızlı erişim sağlamak isteyen, eğitimde görsel ve işitsel öğrenmeyi tercih eden öğrencilerden oluşmaktadır (Hampton ve Keys, 2017; Hampton ve ark., 2020). Değişen bu öğrenci yapısı göz önünde bulundurulduğunda hemşire liderler, eğitim kurumları ve akreditasyon kuruluşları, teknoloji ile desteklenen bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerilerin kazandırılmasını amaçlayan hemşirelik eğitiminde öğrenci merkezli ve aktif öğrenci katılımlı bir pedagojik yaklaşıma ihtiyaç olduğuna dikkat çekmektedir (NLN, 2008; Decker ve ark., 2014; Martins ve ark., 2018). Günümüz hemşirelik eğitimi, uygun öğretim ortamında öğretici desteğiyle öğrencilerine eğitilmesi ilkesine dayanmaktadır. Aktif öğrenci katılımlı bu öğrenmede öğrencilerin sorumlulukları fazla olmakla birlikte bu durum eğiticinin yükünü azaltmamaktadır. (Bradley, 2006; Karadağ ve Uçan, 2006). Eğitim sürecinde hemşirelik öğrencisi ise hem okulda gereken teorik bilgiyi alırken hem de uygulamadan öğrendikleri bilgiyi davranışa dönüştürmeye çalışmaktadır. Bu kapsamda ise klinik uygulama; hemşirelik öğrencisine neyi, nasıl ve niçin yaptığını öğrenmesini sağlayan gerçek öğrenim uygulama yöntemi olmaktadır (Akdeniz, 2004; Karadağ ve Uçan, 2006).

2.1.1. Dünya’da ve Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Gelişimi

2.1.1.1. Dünya’da Hemşirelik Eğitiminin Gelişimi

Dünyanın çeşitli ülkelerinde hemşirelik eğitimi müfredatına bakıldığında her ülkenin kendine ait standart müfredat oluşturmaya çalıştığı ve oluşturdukları müfredatın ülkenin ihtiyaçlarına göre değişiklik gösterdiği görülmektedir (Swanson, 2017). Dünya çapında ilk açılan hemşirelik okullarının tarihsel sıralaması Tablo 2.1’de gösterilmektedir.

Tablo 2.1. Dünya Çapındaki İlk Hemşirelik Okulları

YIL	OKUL	ÜLKE
1836	Dekones Hemşirelik Okulu	Almanya
1859	The Army Medical School	Hindistan
1859	La Source	İsviçre
1860	St. Thomas Hemşirelik Okulu	İngiltere
1867	Kızıl Haç Hemşirelik Okulu	İsveç
1867	Tallinn Dekonesler Hemşirelik Okulu	Estonya
1872	Women's of Hospital Philadelphia	Amerika
1880	Kimberly School of Nursing	Güney Afrika
1882	The Royal Prince Alfred Hospital	Avusturalya
1885	The Kyoto Training School for Nurses	Japonya
1888	Fuzhou	Çin
1890	Bordeaux Hastanesi Hemşirelik Okulu	Fransa
1897	Faculty of Nurses in Saint Sophia Children's Hospital	Yunanistan
1900	Red Cross Hospital	Bulgaristan
1905	Rafic Hariri School of Nursing	Suriye
1907	St. Paul Hospital School of Nursing	Filipinler
1916	Tabriz School	İran
1919	Hadassah School Hygine Department in Palestine	İsrail
1925	Hilal-i Ahmer Hastabakıcı Mektebi -Türkiye Kızılay Cemiyeti Hastabakıcı Hemşireler Okulu	Türkiye
1947	Senior Nursing School- Dhaka Medical College Hospital	Pakistan
1958	Health Institute in Riyadh	Suudi Arabistan

(Kaynak: Dereli ve Bayık Temel, 2021)

Bu kapsamda bazı ülkelerin hemşirelik eğitimine yönelik tarihsel süreçte yaşadıkları değişimlere bakacak olduğumuzda;

Almanya'da Hemşirelik Eğitimi

Hemşireliğe yönelik okulun ilk açıldığı ülke olan Almanya'da hemşirelik yapan rahibeler, 16. yüzyılın yarısında Protestan Reformu nedeniyle manastırların işlettiği bakım evlerinin kapanmasıyla mesleği bırakmak zorunda kalmış ve bu nedenle 17. ve 18. yüzyıllarda hastane sayılarının da azalması sonucu hemşirelik bakımı Avrupa'da durağan hale gelmiştir. Fakat Almanya'da Protestanlığın etkisinin daha az olduğu yerlerde hemşirelik bakımı sürdürülmeye devam etmiştir. Hemşirelik Florence

Nightingale'den önce Alman dekoneslerin ışığında ilerlemiş ve Avrupa'nın bütün Protestan ülkeleri bundan etkilenmiştir (Dereli ve Bayık Temel, 2021). İngiltere'de Elizabeth Fry'nın hasta bakım çalışmalarından etkilenen papaz Theodor Fliedner eşi Frederike ile kilisede kadınlara rol vererek 1836 yılında Kaiserswerth'te dünyanın ilk Dekones Evini kadınları eğitmek amacıyla kurmuş ve Dekones Evi'nin kurumsallaşmasıyla dünyanın ilk hemşirelik okulu olan **Dekones Hemşirelik Okulu (1836)** kurulmuştur. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonraki dönemde de Almanya'da çok sayıda hemşire okulu kurulmuştur. Ülkede açılan bu okullar Dekones ve Katolik örgütlerinde olduğu gibi kendi mezunlarına kendi kurumlarında ve kendileriyle ilişkili hastanelerde iş olanağı vermişlerdir (Dereli ve Bayık Temel, 2021).

Hindistan' da Hemşirelik Eğitimi

Modern tıp ve hemşirelik Hindistan'a ilk kez Portekizliler tarafından 17.yy'da getirilmiştir (Şentürk, 2011; Sheikh ve ark., 2012). Hindistan'da hemşireliğin gelişiminde Portekizliler kadar İngilizler ve Fransızlar da etkili olmuştur. The Army Medical School (1859) Hindistan'da yalnızca hemşirelik eğitimi veren ilk okul olarak literatüre geçmiş ve bununla birlikte 1866 yılında Hindistan'da modern hemşirelik eğitimine geçilmesi amaçlanmıştır (Çavdar ve Özbaş, 2016; Dereli ve Bayık Temel, 2021). Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için St. Thomas Hastanesi Hemşirelik Okulu mezunları Hindistan'a gönderilmiş ve Hindistan'da hemşirelik okulu açılmasını sağlamışlardır. Aynı zamanda 1867'de Delhi'deki Stephens Hastanesi'nde Hintli kadınlara ilk defa hemşirelik eğitimi verilmiş, 1885'te Kraliçe Victoria, Bayan Dufferin'i Hindistan'daki kadınların modern tıptan faydalanmalarını sağlamak için görevlendirmiştir. Bayan Dufferin'in çalışmasıyla ülkenin ihtiyacı olan hastaneleri, eczaneleri ve hemşirelik eğitimini desteklemek için İngiltere Kralı ve soylularının da yardımında bulunduğu bir fon kurularak hemşirelik eğitiminin gelişimi desteklenmeye çalışılmıştır (Dereli ve Bayık Temel, 2021).

İsviçre'de Hemşirelik Eğitimi

İsviçre'de 1800'lü yıllarda dini sebepler ve savaşlardan ötürü hemşirelik gelişme gösteremese de Pedagog Gasparin, dünyadaki ilk modern hemşirelik doktrinini öne sürmüş ve ayrıca 1859 yılında Lozan'da kurulan La Source okulunun da kurulmasına öncülük etmiştir (Nadot, 2010; Dereli ve Bayık Temel, 2021).

İngiltere’de Hemşirelik Eğitimi

İngiltere’de hemşirelik eğitiminin gelişimi, Nightingale’in 1851’de Papaz Flienders tarafından Almanya’da kurulan Dekones Evini ziyaret etmesi ve burada üç ay hemşire olarak çalışmasıyla başlamıştır. Nightingale, 1857’de St. Thomas Hastanesi Hemşirelik Okulunu kurmak için hemşirelik okullarında eğitim almaya başlamış ve 1860’ta St. Thomas Hastanesi Hemşirelik Okulunu açmıştır (Çavdar ve Özbaş, 2016). St. Thomas Hastanesi Hemşirelik Okulunun açılması ile okula alınacak öğrencilerin belli kriterlere uygun seçilmesi, sistemli okul eğitimi gibi kriterler ilk defa belirlenmiş ve böylelikle dünyadaki örgün hemşirelik eğitiminin başlamasında Nightingale büyük katkı sağlamıştır. Hemşirelik okulunun açılmasının ardından ulusal eğitim modeli olarak "Nightingale Modeli" seçilmiş ve bu modelde çoğunlukla hastanedeki uygulamalı eğitime ağırlık verilse de tüm ülkelerce ulusal eğitim modeli olarak kabul görmüştür (Eren ve Uyer, 1987; Şentürk, 2011; Kelly, 2012; Bayık Temel ve Öztürk, 2020).

İsveç’te Hemşirelik Eğitimi

İskandinav ülkelerinde hemşireliğin gelişmesinde Florence Nightingale’in etkisi büyüktür. Bu ülkelerde Florence Nightingale’in hastane ve eğitim planları uygulanmış ve 1867 yılında laik hemşirelik eğitiminin temelleri atılarak, aynı yıl Kızıl Haç Hemşirelik Okulunda eğitime başlanmıştır. Uppsala’da da 1881 yılında hemşirelik eğitimi resmi olarak başlamıştır (Dereli ve Bayık Temel, 2021).

Estonya’da Hemşirelik Eğitimi

İlk olarak hemşirelik 1700’lü yıllarda rahibelerin hasta bakımına kendilerini adanmalarıyla başlamıştır. İlk Tartu Üniversitesinde ebelik okulu açılmasına rağmen eğitilmiş hemşireler ilk 1867 yılında Tallinn Dekonesler Hemşirelik Okulu’nda yetişmiştir (Ernits ve ark., 2019).

Amerika Birleşik Devletleri’nde Hemşirelik Eğitimi

19. yüzyılın başlarında Amerika’da yoksullara yardım etmek amacıyla birçok hastane belediyelere bağlı olarak kurulmuş ve bu dönemde hemşirelik sadece salgın dönemlerinde akla gelen bir meslek olarak nitelendirilmiştir Doktorlar ve tıp

öğrencileri tarafından ebelere doğuma yönelik eğitim verilmesiyle eğitim fikri ilk kez ortaya çıkmaya başlamış ve bundan sonra ebelerin yanı sıra hemşirelere de anatomi, fizyoloji ve çocuk bakımı kursları verilmeye başlanmıştır. Florence Nightingale'in 1860 yılında İngiltere'de hemşirelik okulları açmasının ardından Amerika Birleşik Devletleri'nde de birçok hastane ve tıp fakültesi hemşirelik okulları açılmaya başlanmıştır. Ayrıca eğitilmiş hemşirelerin yetiştirilmesi için kiliseler kendi hastanesini ve hemşirelik okulunu kurmaya başlamışlardır. Anne Priston 1872 yılında The Woman's Hospital of Philadelphia'da çocuk ve kadın hastalara bakım vermenin yanında kadın doktorları ve hemşireleri yetiştirmek için okul açmıştır (Egenes, 2017). Bu doğrultuda 1872 yılında Amerika'da Louisa Schyler önderliğinde hastanelerde eğitilmiş hemşireler olmadan hasta bakımının olmayacağı savunulmuş ve New York'ta Hasta Yardım Derneği'ni kurularak hemşirelere yönelik eğitimler verilmeye başlanmıştır. 1873 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde Florence Nightingale hemşirelik ilkelerini uygulamak amacıyla ilk hemşirelik okulu New York Bellevue Hastanesi'nde açılmıştır (Velioğlu ve Oktay, 1999).

Tüm dünya ülkelerini etkileyen I. Dünya Savaşı ile hemşirelik Amerika'da da önem kazanmaya başlamış ve savaştan sonra Yönetim-Öğretim Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği ve Özel Hemşirelik olmak üzere üç dalda uzmanlaşmaya önem verilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nin 1941'de II. Dünya Savaşı'na girmesiyle 40 yaş altı 100.000 evli olmayan hemşire savaşta çeşitli branşlarda görevlendirilmiş ve bu durum Amerika Birleşik Devletleri'nde hemşirelik mesleğinin önemini arttırarak, hemşireliğin üniversite düzeyinde olması gerektiği fikrini doğurmuştur. Minnesota Üniversitesi ve Yale Üniversitesi kurumları bünyesinde ilk üniversite hemşirelik okulları niteliğinde açılarak hemşirelik, modern, bilime dayalı ve toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilen meslek olarak kabul edilmiştir (Kim, 2017).

Güney Afrika'da Hemşirelik Eğitimi

Güney Afrika'da Henrietta Stockdale 1880'de Kimberly'de **Kimberly Hemşirelik Okul'** unu açmasıyla modern anlamda hemşirelik eğitiminin temellerini atmıştır. Henrietta'nın bu büyük adımı diğer Afrika ülkelerinde hemşireliğin gelişmesine katkıda bulunmuştur (Herdman, 2008; Dereli ve Bayık Temel, 2021).

Avustralya 'da Hemşirelik Eğitimi

1800'lerde, Avustralya'da tıbbi bakımın çok kötü olması nedeniyle bir grup hekim Avustralya bakanı Henry Parkes'a gerekli müdahalenin yapılmasını isteyen bir mektup yazmışlardır. Bunun üzerine Henry Parkes 1866 yılında, Nightingale'e Sydney Hastanesi'ni yenilemek ve kadınlara eğitim verilmesi için Avustralya'ya bir grup hemşire gönderilmesini talep ettiği bir mektup yazmıştır (Çavdar ve Özbaş, 2016). Nightingale de o dönemde Hindistan'da reformlarını uygulamak için planlar yapmaktayken, reformları kabul edilmeyince Avustralya'nın teklifini kabul ederek iyi eğitilmiş beş hemşireyi Avustralya'ya göndermiştir. Beş hemşire 1868'de Sidney Hastanesinde çalışmak üzere Sidney'e gitmiştir. Bu girişim, Avustralya hemşirelik devriminin başlangıç noktası olarak kabul görmüş ve 1882 yılında **The Royal Prince Alfred Hospital'** da ülkede ilk hemşirelik okulunun açılmasını ve böylece hemşirelik eğitiminin başlamasını sağlamıştır (Dereli ve Bayık Temel, 2021).

Japonya 'da Hemşirelik Eğitimi

Japonya'da Batı tıbbi akımlarının başlamasıyla batıdaki modern hemşirelik uygulamalarının örnek alınmasını gerektirmiştir. İngiltere'de tıp okuyan ve deniz doktoru olan Dr. Takag ve asistanı Saeki'nin Birleşik Krallık'taki Nightingale sistemine ilişkin gözlemleri, hemşirelik eğitiminin başlamasına yardımcı olmuştur. Japonya'da Dr Tagaki, 1885'te Linda Richards başkanlığında kurulan ve daha sonra Japon hemşireler aracılığıyla yönetilen **The Kyoto Training School for Nurses** okulunu yönetmişlerdir (Primomo, 2000). Ayrıca 1887 yılında Japon Kızılhaç Derneği kurulmuş ve hemşireleri orduda çalışabilecek şekilde eğitmek için hastane okulları açılmıştır (Eren ve Uyer, 1987). 1890'da açılışı yapılan Japon Kızılhaç Hemşirelik Okulu, Florence Nightingale'in hemşirelik ilkelerini bünyesinde barındırmış ve Nightingale'in bakım ilkelerini uygulamaya geçiren en iyi okul olmuştur (Mei-che ve Guo, 2005).

Çin 'de Hemşirelik Eğitimi

18. yüzyılda Çin halkı yüksek kültüre sahip olmasına rağmen sağlık alanında bozulmalar yaşamıştır. Ülkede doktorların yetişmesi için okullar açılırken hemşirelik

bakımı, alt sosyal gruplardan, eğitimsiz kadın ve erkek bakıcılar tarafından sağlanmıştır (Yuhong, 2017). 1884'te Amerika Birleşik Devlet'lerinden Elizabeth Mckechnie, West Gate Red House Hastanesi'nde Florence Nightingale'in hemşirelik sistemini kurarak Çin'de modern hemşireliğe ilk adımın atılmasını sağlamıştır. İngiltere'den Çin'e gelen Ella Johnson, hemşirelikte değişimler yapılması fikrini öne sürmüştür, 1888'de Cora E. Simpson, Jennie Magnet Logan, Mary Hood, Alice Powell, Nina Gage ve birkaç hemşire ile **Fuzhou Hemşirelik Okulunu** açmışlardır (Yuhong, 2017). Ayrıca 1909 yılında Cora E. Simpson, Çin'de ilk Hemşirelik Derneği'ni kurmuştur. Profesyonel hemşire yetiştirmek amacıyla 1912 yılında da ilk hemşirelik müfredatı belirlenmiştir (Şentürk, 2011).

Fransa'da Hemşirelik Eğitimi

Fransa'da modern hemşireliğe ilk adım Fransız rahip St. Vincent de Paul(1576-1669) ile atılmış ve 1633 yılında kurulan Sisters of Charity ile okula kabul edilen öğrencilere hem temel eğitimler hem de hasta bakımı konusunda dersler verilmiştir. Fakat Fransa'da hemşirelik alanında asıl köklü değişiklik 19. yüzyılda başlamış olup Fransız toplumu, kültürü ve siyasetinde kadının önemi hemşireliğin gelişmesinde önemli rol oynamıştır. Ayrıca Pasteur'ün 1865'teki buluşları sadece tıp alanını etkilemekle kalmamış hemşirelik alanında da önemli gelişmeler yaşanmasını sağlamıştır (Şentürk, 2011; Diebolt ve Hamilton, 2017). Fransız Doktor Anna Hamilton, Fransa'nın tıbbi durumunu gözlemlemiş, İngiltere'de hemşirelik örgütlenmesini incelemiş ve "Hastane Hemşireliği Üzerine Düşünceler" adlı bir makale yazarak, hemşirelerin yetişmiş kişiler arasından seçilmesi, hemşireler tarafından denetlenmesi, hemşirelik okullarının hemşireler tarafından yönetilmesi, okullarda belirli standartlar çerçevesinde yönetilmesi, eğitilmiş hemşireler tarafından mesleki uygulamaların devam ettirilmesi gibi önemli konulara değinmiştir. Bunun üzerine Doktor Hamilton tarafından 1890 yılında **Bordeaux Hastanesi Hemşireler Okulu** kurularak, hemşirelik eğitimine öncülük edilmiştir (Schultheiss, 2001).

Yunanistan'da Hemşirelik Eğitimi

Yunanistan'da kraliyet mensupları tarafından hemşireliğe ilgisi olanları Almanya ve Amerika'ya göndermesiyle hemşirelik eğitiminde ilk adımlar atılmıştır.

Bu yöntemle yetişen Kleonike, 1889'da Atina Çocuk Hastanesinde hemşirelik programını başlatmıştır. Yunanistan'daki ilk hemşirelik okulu ise 1897 yılında **Faculty of Nurses in Saint Sophia Children's Hospital** açılmıştır (Şentürk, 2011; Tsoucalas ve ark., 2011).

Bulgaristan'da Hemşirelik Eğitimi

Bulgaristan'da ilk hemşirelik okulu sayılan **Red Cross Hospital**, Kızıl Haç ve Rus hemşirelerin desteğiyle 1990 yılında açılmıştır. Balkan Savaşı'nın etkisi ve Kraliçe Eleanor'un yardımıyla 6 aylık kurslarla gönüllü hemşireler yetiştirilerek hemşirelik eğitimi sağlanmaya çalışılmıştır (Popova ve Angelova, 2005; Şentürk, 2011).

Suriye'de Hemşirelik Eğitimi

Suriye'de 1800'lü yıllarda özellikle toplumsal olaylar nedeniyle hemşirelik alanında herhangi bir gelişme katedilememiş ancak sonrasında Alman, Fransız ve Amerikan dekonelerinin ön ayak olmasıyla hemşirelik eğitiminin gelişimi sağlanmıştır. Ülkede sağlık ve eğitim ihtiyaçlarının giderilmesi için Beyrut tıp okulunun açılışından sonra 1905 yılında **Rafic Hariri Hemşirelik Okulu** ülkede açılan ilk hemşirelik okulu olmuştur (Sheikhve ark., 2013).

Filipin'de Hemşirelik Eğitimi

Filipinler'de 1901 yılında Manila'da kurulan dispanserin hastaneye çevrilmesiyle hemşirelik okulunun temelleri atılmıştır. 1907 yılında eğitim bürosuyla beraber **St. Paul Hospital School of Nursing**'in kurulmasına öncülük edilerek, Clayton, Nichols ve Amerikan eğiticilerle öğrencilerin eğitimleri tamamlanmıştır. 1910 yılında okul Sağlık Bakanlığına bağlanmış ve yeni ismi Filipinler Genel Hemşirelik Okulu olarak değiştirilmiştir (Pioneer Nursing Schools and Colleges in the Philippines, 2020).

İran'da Hemşirelik Eğitimi

İran'da hemşirelik eğitimi ilk olarak misyonerlerin çeşitli yerlerde okul açmasıyla başlamış ve 1915 yılında İran hükümetinin destek girişimleri sonucunda beş Amerikalı hemşirenin de desteğiyle hemşirelikle ilgili okullar açılmaya başlanmıştır

(Kashani, 2011; Şentürk, 2011). 1979 yılında hemşirelik eğitimi hastanelerden yükseköğretim kurumlarına devredilmiş ve 1986 yılında ilk lisans mezunu programının temelleri atılmıştır. 1988 yılında yüksek lisans, 1992 de de doktora programları oluşturulmuştur. 2000 yılından sonra ise hemşirelikte uzmanlaşma yaygın hale getirilmiştir (Nasrabadi ve ark., 2004).

İsrail’de Hemşirelik Eğitimi

İsrail’ de 1919 yılında profesyonel hemşireliğe Jerusalem’de Yahudi Kadınlar Birliği’nin destek vermesiyle ilk adım atılmıştır (Horn ve Holzemer, 1991). İsrail’in ilk hemşirelik okulu, 1919 yılında açılan Hadassah School Hygiene Department in Palestine olmuştur. Ülkenin coğrafi konumdan ve mevcut politik durumdan kaynaklı eğitimli hemşireye duyulan ihtiyaç artmış ve bundan dolayı hemşirelik eğitimi giderek önem kazanmıştır (Patricia, 2005).

2.1.1.2. Türkiye’de Hemşirelik Eğitiminin Gelişimi

Türkiye’de hemşireliğinin modern gelişiminin Kırım Savaşı (1854-1856) sırasında İstanbul halkı tarafından "Lambalı Kadın" olarak bilinen Florence Nightingale (1820-1910) ile başladığı, ilk örgün eğitimin ise 1911 yılında gönüllü hasta bakıcılar için açılan bir kursla başladığı bilinmektedir (Topuksak ve Kublay, 2010; Kıran ve Taşkiran, 2015). Türkiye’nin Cumhuriyet Dönemindeki hemşirelik eğitimi Tablo 2 de belirtilmiştir.

Tablo 2.2. Cumhuriyet Dönemindeki Hemşirelik Eğitimi

YIL	HEMŞİRELİK EĞİTİMİ
1925	Cumhuriyet Döneminin ilk hemşirelik okulu Kızılay Hemşirelik okulu açıldı (Topuksak ve Kublay, 2010).
1939-1947	Türkiye’nin ilk askeri okulu Milli Savunma Bakanlığı tarafından açıldı (Ökdem ve ark., 2000; Leblebicioğlu, 2017).
1972-1973	Gülhane Askeri Tıp Akademisi tarafından Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Meslek Lisesi açıldı.
1943	Türkiye’nin ilk Verem Savaşı Hemşirelik Okulu İstanbul Erenköy’de açıldı. 1955 yılında Sosyal Hemşire Okulu olarak ismi değişti (Artvinli, 2017).

Tablo 2.2. (Devam) Cumhuriyet Dönemindeki Hemşirelik Eğitimi

1946	Sağlık Meslek Liseleri açıldı. 1958 yılına kadar eğitim süresi 3 yıl iken, 1958 yılından itibaren eğitim süresi 4 yıla çıkarıldı. Aynı yıl içerisinde ilk Hemşire Laborant Okulları açıldı (Topuksak ve Kublay, 2010).
1952	Çeşitli illerde hemşire/laborant/ebe okulları açıldı. Bu okullar sağlık kuruluşlarının hemşire ihtiyacını karşılamak için Haydarpaşa Numune ve Şişli Çocuk Hastaneleri'nde açıldı. Eğitimsüresi 1958'de 3 yıldan 4 yıla çıkarıldı (Velioglu ve Oktay, 1999; Şentürk, 2014).
1954	İlk Hemşirelik Kanunu çıkarıldı. Hemşirelik mesleğine özel kimlik kazandırarak, 6283 sayılı kanunun eksiklikleri tamamlandı (Resmi Gazete, 1954).
1955	Türkiye'de ilk Hemşirelik Yüksekokulu Ege Üniversite'sinde açıldı. Avrupa'da üniversite kapsamındaki ilk hemşirelik okulu olarak kabul gördü (Akça, 2012; Öztunç, 2016).
1957	Hemşire Yardımcısı Kursları açıldı. 1967'de eğitim süresi 3 yıl iken 1976'de 5 yıla çıkarıldı. Sağlık okulları açılana kadar Hemşire Yardımcısı Kurslarla birlikte eğitimini tamamlayan öğrenciler hastanede hasta bakıcı olarak görev yaptı. Aynı yıl içinde hemşirelik mesleğinin eğitim vb. konularda gelişimi için Hemşirelik İstişare Konseyi kuruldu (Ökdem ve ark., 2000).
1961	Hacettepe ve Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu açıldı. Aynı yılda Sağlık Meslek Lisesinde eğitimini tamamlayan öğrencilerin yükseköğrenimini yapabilmeleri amacıyla Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü açıldı (Ergöl, 2011).
1968-1972	Hemşirelik alanında ilk yüksek lisans (1968) ve doktora programı (1972) Hacettepe Üniversitesinde açıldı. Hemşirelik alanında Prof. Dr. Eren KUM'a 1972 yılında ilk doçentlik unvanı; 1978 yılında da ilk profesörlük unvanı verildi (Akça, 2012; Öztunç, 2016).
1982	Sivas'ta Cumhuriyet Üniversitesi ve Erzurum'da Atatürk Hemşirelik Üniversitesi Yüksekokulu açıldı (Torun, 2019).
1985	Yüksek askeri hemşire yetiştirmek amacıyla Gülhane Askeri Tıp Akademisinde Hemşirelik Yüksekokulu açıldı. Aynı yıl içerisinde eğitim süresi 2 yıl olup ön lisans programı kapsamında Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu açıldı (Leblebicioğlu, 2017).
1991	Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının lisans eğitimi alabilmeleri için Anadolu Üniversitesinde hemşirelik ön lisans programı açıldı (Kıran ve Taşkiran, 2015).
1996	Anadolu üniversitesi açık öğretim hemşirelik programına, sağlık meslek liseleri ve sağlık hizmetleri meslek yüksekokullarının hemşirelik ve ebelik programlarına son verilerek farklı düzeylerdeki hemşire eğitimleri kaldırıldı (Ergöl, 2011).

Tablo 2.2. (Devam) Cumhuriyet Dönemindeki Hemşirelik Eğitimi

2005	Sağlık meslek lisesinden mezun öğrenciler ile hemşire açığını kapatma kararına son verildi (Resmi Gazete, 2007; Kıran ve Taşkiran, 2015).
2007	1954 Hemşirelik Kanununda değişikliğe gidildi.
2008	“Ebelik, Eczacılık, Diş Hekimliği, Doktorluk, Hemşirelik, Mimarlık ve Veterinerlik Programlarının Eğitim Koşulları Belirlenmesine Yönelik Yönetmelik” Avrupa Birliği yönergesine benzer olarak yayınlandı. Ebelik, eczacılık, diş hekimliği, doktorluk, hemşirelik, mimarlık, veterinerlik mesleklerinin ön lisans, lisans veya yükseköğretim diplomasının Avrupa Birliği ülkelerinde de kabul görmesi amaçlandı (Resmi Gazete, 2008).
2009	Atatürk Üniversitesinde Hemşirelik programında, On dokuz Mayıs Üniversitesinde Ebelik programında, İnönü Üniversitesinde Sağlık Eğitimi programında uzaktan eğitimle lisans tamamlama programları başlatıldı.
2010-2011	Hemşirelik Yönetmeliği ve Hemşirelik Yönetmeliğine Dair Değişiklik Yönetmeliği olarak 2 yönetmelik yayınlandı. 27515 sayılı Resmî Gazete yazısına göre Uzman Hemşirelerin görev ve yetkileri genişletildi. Aynı yönetmelikte hemşirelerin; tek başına karar vererek yaptığı, hekimle birlikte karar vererek yaptığı; sadece hekimlerin kararına göre yaptığı uygulamalar ayrıntılarıyla belirtilerek karışıklıklara açıklık getirildi (Resmi Gazete, 2010; Resmi Gazete, 2011).
2014	“Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Örgüt ve Görevleri Hakkında Bazı Kanunlara Dair Değişiklik Kanunu” yayınlandı. 28886 sayılı kanun; Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olan Sağlık Meslek Liselerinin öğrenci alımına başlamasını ve bu okullara alınacak hemşire yardımcılarını, ebe yardımcılarını ve sağlık bakım teknisyenlerinin görevlerinin tanımlanmasının amaçlandı (Resmi Gazete, 2014).

(Kaynak: Çamlıca ve Kartal, 2020)

Hemşirelik eğitimi veren okullarının artması ve her ülkenin farklı ihtiyaçları nedeniyle temel hemşirelik eğitim programında nasıl ve nelerin yer alacağı tartışma konusu olmuş ve uygulamaların buna göre düzenlenmesine karar verilmiştir (WHO, 1988). Bu doğrultuda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2000 yılında oluşturulan ve 2003, 2009 yıllarında güncellenen Avrupa Birliği (AB) normlarına dayalı olarak temel hemşirelik eğitiminde kullanılması amacıyla stratejilerin belirlenmesi ihtiyacı ortaya çıkmıştır (WHO 2000; 2003; 2009). Bu stratejilere bakıldığında uygulamaya

dayalı programlar için müfredat tasarımı, öğretimde yetişkin eğitimi ilkeleri, öğrenme ve test stratejileri, eğitim kalitesi, eğitimdeğerlendirmesi, eğiticiler için standartlar, hemşirelik okulu akreditasyon yönergelerive deneysimsel öğrenmenin temel ilkelerini içermektedir. DSÖ Hemşirelik Eğitimi Programının Temellerini; Hemşireler toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilmeli ve beklenen kaliteli hizmeti sunabilmeli, eğitim süresi üç yıldan az olmamak üzere lisans düzeyinde olmalı ve mezuniyet sonrası üniversite mezunu olmalı, eğitim sürecinde hemşirelik öğrencileri, diğer üniversite öğrencileriyle aynı düzeyde olup profesyonel hemşire gibi çalışmamalı, üniversitelerin hemşirelik bölümleri akredite olmalı şeklinde belirtilmiştir (WHO, 2000; 2003; 2009; Tuna, 2015).

Türkiye'de hemşirelik eğitimi ile ilgili ilk rapor talebi, DSÖ tarafından oluşturulan Hemşirelik Eğitimi Stratejisi uyarınca YÖK tarafından 2001 yılında yapılmıştır. Bu raporda hemşirelik alanında eğitim veren kurumlar, kurumlardaki hemşirelik öğrencileri sayısı, yönetim profili, eğiticilerin durumu, fiziki altyapı, uygulama alanları ve kısa vadeli hedefler üzerinde durulmuştur (İlker ve ark., 2001). Ayrıca 2003 yılında Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) Hemşirelik Eğitimi Programı'nın içeriğini belirlemeye yönelik çalışma başlatmış ve ilk 2003-2004 eğitim-öğretim yılında HUÇEP'in belirlemiş olduğu program okullarda uygulanmıştır.

HUÇEP, Bologna uyum süreci ile sağlık ihtiyaçlarının değişmesi ve toplumsal yapıdaki sağlık sorunları, sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanan roller, yetkiler ve sorumluluklar nedeniyle AB'ye uyumda sorunlar yaşanması nedeniyle bu sorunların çözümüne ilişkin değişiklikleri ele alacak şekilde 2014 yılında güncellenmiştir. Bu değişikliklere göre Ulusal Hemşirelik Müfredatı, %70-80'i HUÇEP tarafından belirlenen zorunlu derslerden ve %20-30'u eğitim kurumları tarafından belirlenen seçmeli derslerden oluşacak şekilde planlanmıştır ve böylece HUÇEP-2014 ile ulusal bölgelerde hemşirelik lisans eğitimi için asgari standartlar belirlenerek farklı yapılarıdaki eğitim modellerini barındırmak için kullanılabilir ortak bir çerçeve sunulmuştur (HUÇEP, 2014). Böylece ülkemizde hemşirelik bölümünden lisans mezunu olabilmek için 2300 saati teorik, 2300 saati uygulamalı olmak üzere en az 4600 saat (en az 4 yıl) tamamlanmış olmak gerekmektedir. Bu süre 240 Avrupa Kredi Transfer Sistemine (AKTS) tekabül etmektedir (Dal ve Kitis, 2008).

2.2. Sosyal Medya

2.2.1. İnternet'in Tarihçesi

“Kullanıcıların iletişim kurmasına ve veri alışverişinde bulunmasına izin veren geniş çapta dağıtılmış bilgisayar sunucuları ağı” olarak tanımlanan internet, son yirmi yılda internet teknolojisinin kapsamlı kullanımıyla önemli gelişimlere katkıda bulunmuştur. İnternetin yaygınlaşması ile alışverişten eğitime, işten kişisel ilişkiler kurmaya kadar birçok şey internet üzerinden gerçekleştirmeye başlanmıştır (Alamri, 2022).

Türkiye'de 1986 yılında Ege Üniversitesi öncülüğünde Türkiye Üniversite Araştırma Kurumları Ağı'nın (TÜVEKA) kurulmasıyla internetle ilgili araştırmalar başlamıştır (ULAKBİM, 2003). TÜVEKA herhangi bir internet protokolü olmaksızın az sayıda üniversiteye hizmet vermiş ve bunun ardından Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) ve Orta Doğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ)'nin ortak bir projesiyle Ekim 1992'de Hollanda ile ilk deneme bağlantısı yapılmıştır. 12 Nisan 1993'te ODTÜ'de Türkiye'nin ilk resmi internet bağlantısı kurulmuştur (Arısoy, 2009). 1993-1996 yılları arasında ODTÜ üzerinden İstanbul Teknik Üniversitesi, Bilkent, Gazi, Hacettepe Üniversiteleri gibi pek çok üniversiteler internete erişmişlerdir. ODTÜ ve Bilkent Üniversitesi'nin web siteleri, Türkiye'nin ilk internet siteleri olarak kabul görmüştür. 1996'da internet bağlantısı toplumda kullanıma açılmıştır (Saka, 2019). 1996 yılında akademik amaçlı bağlantılar için Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi (ULAKBİM) ve ticari amaçlı faaliyetleri yürütmek için TURNET oluşturulmuştur. 1997'de kurulan “ULAKNET (Ulusal Akademik Ağ)” ile Türkiye'de akademik alanlarda internet bağlantısı hızlı bir artış göstermektedir (Arısoy, 2009). We Are Social Dijital'in 2023 yılında yayınlamış olduğu rapora göre, 2023 yılı itibarı ile dünyada 5.16 milyar internet kullanıcısının olduğu ve bu sayısının dünya nüfusunun %64.4'ünü oluşturduğu belirtilmiştir (wearesocial, 2023).

2.2.2. Sosyal Medyanın Tarihsel Gelişimi

Sosyal medya kavramının genel kabul görmüş belli bir tanımı bulunmamaktadır. Bazı çalışmalarda Web 2.0 ile sosyal medya birbirleri yerine kullanılmakta olup bazı çalışmalarda ise bu iki kavramın farklılığına vurgu yapılmıştır (Kırık ve Murat, 2012).

Araştırmacılara göre sosyal medya kavramının birçok tanımı bulunmaktadır. TDK'ya göre, "Kullanıcıların internet üzerinde arama yapmalarını, kullanmalarını ve içerik üretmelerini sağlayan etkileşimli bir iletişim platformudur" (TDK, 2023) olarak tanımlanırken, başka bir tanımda ise "Web 2.0'in ideolojik ve teknolojik temelleri üzerine inşa edilmiş ve kullanıcılar tarafından yaratıcılığa, içerik oluşturulmasına, değiştirilmesine izin veren bir grup internet tabanlı uygulamadır" şeklinde tanımlanmaktadır (Kaplan ve Haenlin 2010). Sosyal medya ayrıca birçok kişinin aynı anda çevrim içi katılımını sağlaması ve bilgiyi hızlıca birden fazla kişiye ulaştırması nedeniyle her alanda kullanılan bir araç olarak da nitelendirmektedir (Tower ve ark., 2015; Jones ve ark., 2016). Bu doğrultuda bireyler bilgi, kişisel mesaj ve diğer içerikleri paylaşmak amacıyla Twitter®, Facebook® ve LinkedIn® gibi sosyal ağ sitelerini, blogları ve birçok internet sayfasını kullanabilmektedir (Lemley ve Burnham, 2009; Liu, 2009; Giordano ve Giordano, 2011; Schmitt ve ark., 2012; Seaman ve Tinti-Kane, 2013).

Çok hızlı bir gelişme gösteren sosyal medyanın mevcut haliyle benimsenmesine birçok gelişme katkıda bulunmuştur. Sosyal medyanın özünün iletişim olması nedeniyle telgrafın ve cep telefonunun icadının sosyal medyanın başlangıcı olarak düşünmek imkansızdır. 1971'de birbirleriyle haberleşmek amacıyla İsviçre'deki araştırmacılar ilk e-posta yoluyla iletişimlerini sağlamalarıyla sosyal medya süreci başlamış olsa da 1979'da Duke Üniversitesi'nden Tom Truscott ve Jim Ellis'in iletilerini göndermelerine olanak sağlayan Usanet (user's network)'in oluşturulması ilk adım olarak kabul edilmektedir. Bilgisayarlı Bilgi Sistemleri (BBS); oyun oynama, mesajlaşma, dosya aktarma gibi işlevleri günümüzdeki güncel formlardan daha eski biçimde gerçekleştirmeye elverişliyken, 1970'lerin sonlarında Ward Christensen ve Randry Sueess tarafından birbirleriyle iletişim kurmak için oluşturulan yazılımla ilk BBS çevrimiçi olmuştur. Ardından CompuServe ve Prodig çevrimiçi sistemleri hayatımızda yerini almış ve 1988'de günümüzde kullandığımız hızlı mesajlaşmanın temeli olan Internet Relay Chat (IRC) diğer bir deyimle internet aktarmalı sohbet gerçekleşmiştir. 1995'te kullanılmaya başlayan ve "I seek you. " cümlesinin okunuşunun baş harflerinden kısaltılmış ICQ programı ilk hızlı mesajlaşma programıdır (Depot, 2009). 1991'de BERN çalışanlarının World Wide Web (www)'i tanıtmaları ve 1994 yılında Mosaic isimli internet tarayıcısının tanıtılması ile internet

topluma açık hale gelmiş ve bununla birlikte en fazla kullanılan sosyal ağ sitelerinden olan Myspace, Tribe.net, LinkedIn, LastFm, Second Life, DeLicio.us, Plaxo, Couchsurfing, Photobucket 2003 yılında; Orkut, Multiplly, Dodgeball, Ning, Care2, Hyves, ASmallWorld, Mixi, Dogster, Flickr, Catster, BiggerPockets, Piczo, Digg ve Facebook 2004 yılında; Youtube, Yahoo!360, Bebo, Reddit, Xang, Cyworld 2005 yılında; Twitter, Fabulously40, Mychurch, Stylehive 2006 yılında; FriendFeed, Tumblr, Groupon, GlobalGrind, Osmosis 2007 yılında; Pinterest, Kontain, Ping.Fm 2008 yılında; Posterous, NetLog, Foursquare 2009 yılında; Instagram, Sportpost ve Google Buzz 2010 yılında ve Google Plus 2012 yılında kullanılmaya başlanmıştır (Dal ve Dal, 2014). We Are Social Dijital'in 2023 yılında yayınlamış olduğu rapora göre, 2023 yılı itibarı ile dünya çapında 4.76 milyarsosyal medya kullanıcısının olduğu ve bu sayısının dünya nüfusunun yaklaşık %60'ına tekabül ettiği belirtilmiştir (wearesocial, 2023).

Sosyal medyanın kullanım şekline bağlı olarak birçok avantajları ve dezavantajları literatürde belirtilmektedir (Rault ve Patil, 2016; Akram ve Kumar, 2017). Eğitim belgelerine erişebilme, bilgi içerikleri üretebilme, bilgi içeriği paylaşabilme, sınırsız bilgiye ulaşabilme, kişisel bilgiler edinebilme (sağlık, cinsellik, eğitim), aktif ve eski arkadaşlar ile aynı ağda buluşabilme, kariyer gruplarına üye olabilme, sempati duyulan kişileri takip edebilme, eğlenme, boş zaman geçirme, oyun oynayabilme, içerik çözümleyebilme, siyasi fikir beyan edebilme gibi sosyal medyanın olumlu yönleri olmakla birlikte; kişilerin özel bilgilerini yasadışı kullanmak, kişilik haklarına saldırmak (ırkçılık) kişileri aşağılamak, yasal olmayan kasten yanlış bilgiyi yaymak, cinsel yönden şiddet eğiliminde olmak, yasa dışı kumar, bahis oynamak, mali suçlar işlemek, yasal olmayan davranışlar (dosya indirme, yükleme, hackleme) eğiliminde olmak, intihara meyillilik, yeme bozukluğu, depresyon, agresif davranışları tetikleme, siber mağduriyet yaratmak (zorbalaşma) gibi sosyal medyanın olumsuz yönleri de olduğu belirtilmektedir (Çiftçi , 2018).

2.2.3. Sosyal Medyanın Hemşirelik Eğitiminde Kullanımı

Günümüzde öğrenci profilleri ve beklentileri, hemşirelik eğitim programlarına başvuran öğrenci sayısı ve talebinin yüksek olması, eğitici sayısının yetersiz olması, hemşirelik alanında bilimsel bilgilerinin artması, içeriğin giderek daha karmaşık hale

gelmesi, öğrencilerin bireysel farklılıklarındaki öneminin artması vb. sebepler hemşirelik eğitiminde teknolojinin kullanımına yönelik yeni olanakların geliştirilmesini gerektirmiştir (American Association of Colleges in Nursing - AACN, 2005; Görüş ve ark., 2014; Lopez ve Cleary, 2018). Hemşirelik eğitimini etkileyen en önemli gelişme ve değişikliklerden biri olan teknolojinin, günümüz hemşirelik öğrencilerinin Z kuşağı ağırlıklı olduğu, teknoloji ile iç içe büyüyen ve interneti kullanan bir nesil olduğu düşünüldüğünde hemşirelik eğitime dahil edilmesi gerekmektedir (Axley, 2008; Merrill-Earlène, 2015; Liu ve ark., 2023). Amerikan Hemşirelik Akreditasyonu Merkezi (American Nurses Credentialing Center – ANCC) teknolojiyi; sağlık bakım hizmetinin, hemşirelik eğitiminin ve uygulamasının esası olarak görmektedir (Merrill-Earlène, 2015; Raman, 2015; Ulupınar ve Toygar, 2020). Uluslararası Hemşireler Birliği (The International Council of Nurses - ICN) ise, hemşirelik öğrencilerini kanıtla dayalı hasta bakımı sağlamak ve bilgiye erişimin gerekli olduğu günümüz klinik uygulama ortamlarına hazırlamak için hemşirelik eğitim programlarına teknolojiyi entegre etmenin önemini vurgulamaktadır (ICN, 2021). Ayrıca hemşirelik alanında eğitim verenlerin de öğrencilerin öğrenmesine yardımcı olmak, öğrenme-öğretme ortamlarında öğrenme sürecini kolaylaştırmak ve bu süreci desteklemek için teknolojiyi aktif bir şekilde kullanmaları önerilmektedir (Chicca ve Shellenbarger, 2018; Pilcher ve Graebe, 2018; Altmiller ve Pepe, 2022).

Teknolojinin bir parçası olan sosyal medya, hemşirelik eğitiminde öğrenmeyi kolaylaştıran yeni bir stratejidir (Lopez ve Cleary, 2018). Sosyal medya, hemşirelik öğrencilerinin akran desteğine erişme, sorumluluk alma, farklı gruplarla iş birliği yapma, karar verme gibi işlemlere zaman-mekan engellerine rağmen arkadaşları ve eğitimcilerle profesyonel, açık bir şekilde iletişim kurmalarını sağlamaktadır (Green ve Hope, 2010; Moule ve ark., 2010; Anderson, 2011; Barry ve Hardiker, 2012; Schmitt ve ark., 2012; Seaman ve TintiKane, 2013). Facebook, Twitter, Youtube gibi sosyal medya türlerinin hemşirelik eğitime katkıları göz ardı edilemeyecek kadar büyüktür. Hennessy ve ark. (2016)'in yaptığı çalışmada da İngiltere'deki tıp öğrencilerine anatomi öğretmeyi kolaylaştırmak için Twitter kullanılmış ve çalışma sonunda Twitter'ın öğrencilerin öğrenmesini kolaylaştırdığı saptanmıştır. Tower ve ark. (2014), öğrencilerin öğrenmesini desteklemek amacıyla Facebook'u kullandıkları çalışmalarında da Facebook'un öğrencilerin kendi kendine öğrenme becerilerini

geliştirmelerinde olumlu etki oluşturduğunu bulmuşlardır. Mistry (2011), yoğun bakım kursuna katılan bir grup oğrenci ile yaptığı çalışmasında Twitter'ı bir oğrenme aracı olarak kullanmıştır. alışmasında oğrenciler, Twitter üzerinden kısa videolu klinik senaryolara erişip videoda hastalarda gelişen durumlar hakkında kısa mesajları "tweetlemeye" teşvik edilmiş ve ayrıca oğrencilerin soruları belirli eğiticiler tarafından yanıtlanmıştır. Dersin sonunda, Twitter'ı bir oğretme ve oğrenme aracı olarak kullanmanın basitten karmaşığa tđm senaryolarda oğrenmenin temeli kabul edilmiş olup, oğrencilerin eleştirel dđřünmesini ve klinik karar vermesini desteklediği saptanmıştır.

Bir diğer sosyal medya platformu olan YouTube da gđnđmđzde hemşirelik eğitiminde, içerik yđklemek ve oğretilen konuyu desteklemek amacıyla kullanılmaktadır. Ayrıca, kuramsal bilgi ile uygulama arasındaki bağlantıyı gđlendirmek ve pratik yapmak için bir eğitim yaklaşımı olarak da değerlendirilebilmektedir (Duncan ve ark., 2013). Aynı zamanda, esnek, uyumlu ve kendi hızında oğrenme imkđnđ tanıyan kaynaklar, oğrenenin memnuniyetini ve akademik gelişimini de destekleyicidir (Johnston ve ark., 2018). Burke ve ark. (2009) yaptığı çalışmada, YouTube'un teorikle pratiği bđtđnleřtirmenin yanı sıra tartışma ve eleştirel dđřünmeyi teşvik etmede yararlı olduğu bulunmuştur.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın türü

Bu çalışma, Jiménez-Rodríguez ve ark. (2021) tarafından geliştirilen ve özgün adı “Social Media Questionnaire for Nursing Training” olan, HESMA’yı Türkçe’ye uyarlayarak, anketin geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla gerçekleştirilmiş metodolojik türde bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde 2021-2022 eğitim öğretim yılında öğrenimine aktif devam eden hemşirelik öğrencileri ile Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın gerçekleştirildiği bölümde 2021-2022 eğitim öğretim döneminde aktif devam eden öğrenci sayısı 445’ti.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü’nde 2021-2022 eğitim öğretim yılında öğrenim gören hemşirelik öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem belirlenmesinde ise International Test Commission (ITC) (2017) tarafından ölçek uyarlama çalışmaları için hazırlanmış olan rehber göz önünde bulundurulmuştur. Örneklem hesaplamasına yönelik olarak hazırlanmış olan bu rehberde, dil uyarlaması yapılacak ölçek çalışmalarında, kullanılan ölçeğin psikometrik özelliklerini yeterli düzeyde ortaya çıkarabilmek için örneklem sayısının en az 200, faktör yapısı için en az 300, ideal bir örneklem hacminin ise en az 500 olması gerektiğini belirtmektedir (ITC, 2018). Bu bilgi ışığında çalışmada 400 kişiye ulaşılması planlanmış ve çalışma 400 hemşirelik öğrencisi ile tamamlanmıştır. Fakat 23 kişinin veri toplama formunda eksik veri olması nedeniyle çalışmanın verileri 377 kişi üzerinden analiz edilmiştir. Örneklem sayısının yeterliliğini belirleyebilmek ve geçerlik- güvenilirlik analizlerine yönelik testleri uygulayabilmek amacıyla elde edilen verilerle Kaiser-Meyer- Olkin (KMO) katsayısı” ve “Barlett testi” ile yapılarak örneklem sayısının yeterliliği belirlenmiştir. KMO değerinin 0.60’ın üzerinde olması ve Barlett testinin anlamlı çıkması ölçüm aracının faktör analizine uygun olduğunu

göstermektedir. KMO değeri; 0.90-1.00 arasında ise mükemmel uyumu, 0.80-0.89 arası çok iyi uyumu, 0.70-0.79 arası iyi uyumu, 0.60-0.69 arası orta uyumu, 0.50-0.59 arası ise zayıf uyum ifade ederken, 0.50'nin altında olması örneklemin, geçerlik analizleri için yeterli büyüklükte olmadığını göstermektedir (Esin, 2018).

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Jiménez-Rodríguez ve ark. (2021) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması yapılmış olan Social Media Questionnaire for Nursing Training- HESMA ile toplanmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Literatür doğrultusunda geliştirilen Kişisel Bilgi Formu, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, kişinin bilgisayarı olup olmadığı, kişinin sosyal ağ sitesine sahip olup olmadığı, kişinin kullandığı sosyal medya türü, kişinin sosyal medya kullanımında hangi araçları kullanıldığı, kişinin sosyal medyayı en çok hangi amaçla kullandığı, kişinin sosyal medyayı günde ortalama ne kadar kullandığı, kişinin sosyal medyayı eğitimi için kullanıp kullanılmadığı olmak üzere toplamda 10 sorudan oluşmaktadır (Altun, 2021; Kaplan, 2021; Yıldız, 2021) (EK-1).

3.4.2. Social Media Questionnaire for Nursing Training - Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi (HESMA)

Anket, Jiménez-Rodríguez ve ark. (2021) tarafından hemşirelik eğitiminde sosyal medya kullanımının etkinliğini ve hemşirelik öğrencilerinin sosyal medya kullanımına yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Anket sosyal medya kullanımına yönelik sekiz soru ve tutuma yönelik dört soru olmak üzere iki bölümden oluşan dördümlü likert tiptedir. Ölçek; uygun değil, biraz uygun, oldukça uygun, son derece uygun olmak üzere 4'lü derecelendirme içermektedir. Ölçeğin ilk 8 maddesi bireyin kullanım alanları ait olup son 4 maddesi bireydeki tutumlara aittir. Anket sonucunda minimum 12, maksimum 48 puan alınabilmektedir. Yüksek puanlar sosyal medya kullanımının hemşirelik eğitimi üzerinde olumlu etkilediğini, düşük puanlar olumsuz etkilediğini göstermektedir. Jiménez-Rodríguez ve ark. (2021) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.84 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada, HESMA'nın Cronbach Alfa katsayısı toplamı için 0.87,

alt boyutları için ise 0.83 ve 0.76 olarak hesaplanmıştır (EK-2 ve EK-3).

3.5. HESMA'nın Türkçeye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Anketin Türkçe'ye uyarlanması gerçekleştirilirken, geçerlik ve güvenilirlik aşamalarında ITC tarafından dil uyarlaması ve adaptasyon çalışmaları için yayınlanmış olan rehberden yararlanılmıştır (ITC 2017; 2018).

3.5.1. Dil Geçerliği

Anketin Türk toplumuna uyarlamasını yapmak için öncelikle anketin dil geçerliğini sağlamak amacıyla ölçeği geliştiren María Teresa Belmonte García'dan e-posta aracılığıyla yazılı izin alınmıştır (EK-5). Anketin dil geçerliğinin sağlanabilmesi amacıyla her iki dili ve kültürü de iyi bilen birbirinden bağımsız 3 uzman tarafından önce İngilizce'den Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Türkçe çevirisi gerçekleştirilen anket, araştırmacılar tarafından incelenerek her maddenin çevirisi değerlendirilmiş ve düzenlemesi yapılmıştır. Sonrasında anket, Türk dili alanında uzman bir kişi tarafından incelenip Türk kültürüne uygunluk açısından değerlendirilmiştir. Bu işlemin ardından anket tekrar başka bir dilbilimci tarafından İngilizce'ye çevrilerek iki dil arasındaki cümle yapıları incelenmiştir (Esin, 2018; Karaçam, 2019).

3.5.2. Kapsam Geçerliği

Anketin kapsam geçerliğini sağlamak amacıyla Türkçe çevirisi tamamlandıktan sonra anket, hemşirelik eğitimi alanında uzman 8 öğretim elemanına gönderilerek görüşleri alınmıştır. Uzmanlardan anketin maddelerini kültürel uygunluk ve anlaşılabilirlik açısından dördümlü likert tipte (1: Uygun Değil, 2: Biraz Uygun, 3: Oldukça Uygun, 4: Son Derece Uygun) değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanların değerlendirmeleri Davis tekniğine uygun olarak puanlanmıştır. Puanlamalar sonrasında anketin Kapsam Geçerlik İndeksi (Content Validity Index) hesaplanmıştır. Maddelerin kapsam geçerliliğinin olduğunun kabul edilebilmesi için KGİ skorunun 0.80 ve üzerinde olması gerekmektedir (Esin, 2014).

3.5.3. Pilot Çalışma

Uzman görüşleri doğrultusunda son hali oluşturulan anketin maddelerinin anlaşılabilirliğini ve kabul edilebilirliğini test etmek amacıyla çalışmaya dahil edilme

kriterlerine uyan ve asıl çalışma grubuna dahil edilmeyecek her sınıftan 10 kişi olacak şekilde toplamda 40 kişi ile ön çalışma yapılmıştır. Pilot çalışmada öğrencilerden anket maddelerinin anlaşılabilirliğini değerlendirmeleri istenmiştir. Pilot çalışmada öğrencilerden anket maddelerinin anlaşılabilirliğine ilişkin herhangi bir öneri gelmemiştir. Böylece anket maddelerinde herhangi bir değişiklik yapılmamış ve anket, oluşturulmuş olan hali ile çalışmada kullanılmıştır. Pilot çalışmada kullanılan formlar gerçek çalışma verilerine dahil edilmemiştir.

3.5.4. Yapı Geçerliği

Yapı geçerliğinde, örneklem hacminin faktör analizi için yeterli sayıda olup olmadığını değerlendirmek amacıyla Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) indeksi değerlendirilmiştir. Kaiser-Mayer-Olkin indeksi sonucuna göre faktör yapısını belirleyebilmek amacıyla açıklayıcı faktör analizi, faktör yapısını doğrulayabilmek amacıyla da doğrulayıcı faktör analizi testleri uygulanmıştır.

3.5.5. Güvenirlik

Güvenirlik için Cronbach Alpha katsayısı, madde toplam korelasyonu, testtekrar test analizleri uygulanmıştır.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın uygulanabilmesi için öncelikle kurum izni ve etik kurul onayı alınmıştır. Gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerle öz bildirim yöntemi kullanılarak araştırmacı gözetiminde veriler toplanmıştır. Öğrenciler tarafından veri toplama formları doldurulmadan önce öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilmiş ve öğrencilere çalışmaya katılmak için davet edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır (Ek-4). Araştırmada test tekrar test güvenirliliği için ilk veriler toplandıktan 15 gün sonrasında her sınıf düzeyinden rast gele 10 kişi seçilerek toplamda 40 öğrenci ile son test gerçekleştirilmiştir. Veri toplama formlarının cevaplanması ortalama 10 dakika sürmüştür.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Jiménez-Rodríguez ve ark. (2021) tarafından geliştirilen “Social Media

Questionnaire for Nursing Training” Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılabilmesi için sorumlu yazardan e-posta aracılığıyla izin alınmıştır (Ek-5). Çalışma, tez konu önerisi olarak kabul edildikten sonra Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nden ve Ordu Üniversitesi Rektörlüğü’nden kurum izni (Tarih:14.02.2022- Karar No: E-81515450-663.08-0695960) (Ek-6); Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (Tarih:11.02.2022- Karar No: 37) etik kurul onayı alınmıştır (Ek-7). Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmanın her aşamasında Helsinki Bildirgesi kurallarına uygun hareket edilmiştir.

3.8. Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS for Windows 25 paket programı ve LISREL 8.7 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken normal dağılıma uygunluğu çarpıklık (Skewness) ve basıklık (Kurtosis) katsayılarına göre değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda çarpıklık ve basıklık değerlerinin -3 ve +3 arasında değiştiği bulunmuştur. HESMA toplamı için; skewness katsayısı.053, kurtosis katsayısı.059; HESMA kullanım alt boyutu için; skewness katsayısı 042, kurtosis katsayısı .014; HESMA tutum alt boyutu için; skewness katsayısı .092, kurtosis katsayısı-.395 olarak bulunmuştur. Ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık katsayılarının -3 ve +3 arasında değişmesi normal dağılım için yeterli görünmektedir (Karagöz, 2021). Veri analizinde kullanılan yöntemler Tablo 3.1’de belirtilmektedir.

Tablo 3.1. Veri Analizinde Kullanılan Yöntemler

Verilerin normal dağılıma uygunluğu	Skewness ve Kurtosis kat sayıları
Tanımlayıcı İstatistikler	Sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma
Dil geçerliği	Çeviri geri çeviri tekniği

Tablo 3.1. (Devam) Veri Analizinde Kullanılan Yöntemler

Uyumluluk analizinde uzman görüşleri	Davis Tekniği ve Kapsam Geçerlik İndeksi
Anket ve alt boyutların iç tutarlılığını belirlemek için	Cronbach Alfa Katsayısı Madde Toplam Korelasyonu Alt- üst %27'lik grup karşılaştırması
Maddelerin ve alt boyutların anketin özgün yapısını açıklayıp açıklamadığının belirlenmesi için	<ul style="list-style-type: none">• Açıklayıcı faktör analizi (KMO ve Bartlett Testi)• Doğrulayıcı faktör analizi (χ^2/SD değeri, GFI, AGFI, CFI, RMSEA, SRMR uyum indeksleri)
Anket ve iki alt boyutunun madde toplam puan analizi ve ölçek faktörleri arasındaki ilişki düzeyi için	Pearson Korelasyon Analizi
Anketin toplam puan ve alt boyut puanları ile sosyodemografik özelliklere gruplar arası farklılık için	T testi ve tek yönlü ANOVA

4. BULGULAR

4.1. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına İlişkin Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalamalarının 20.70±1.52 yıl (18-21 yıl) olduğu, %76.4'ünün kadın, %29.2'sinin üçüncü sınıf öğrencisi, %59.2'sinin bilgisayarının olduğu,

%96.3'ünün herhangi bir sosyal ağ sitesine üyeliğinin olduğu ve %37.9'unun sosyal ağ sitelerinden instagramı kullandığı, %76.7'sinin sosyal medyayı mobil aygıt aracılığı ile, %94.7'sinin sosyal medyayı kişisel sebepler için kullandığı ve %95.5'inin sosyal medyadan eğitim için de faydalandığı, %40.6'sının sosyal medya kullanım süresinin 2-3 saat arasında olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına Göre Dağılımı

Özellikler	Ortalama ± S. S.	Ortanca (Min. - Maks.)
Yaş	20.70 ± 1.52	21 (18 -34)
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	288	76.4
Erkek	89	23.6
Sınıf		
1. Sınıf	93	24.7
2. Sınıf	94	24.9
3. Sınıf	110	29.2
4. Sınıf	80	21.2
Bilgisayar Var Mı?		
Evet	223	59.2
Hayır	154	40.8
Sosyal Ağ Sitesi Üyeliği		
Evet	363	96.3
Hayır	14	3.7
Kullanılan Sosyal Medya Türü		
Facebook	77	20.4
Twitter	140	37.1
Instagram	143	37.9
Pinterest	2	0.5
Youtube	15	4.0

Tablo 4.1. (Devam) Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına Göre Dağılımı

Sosyal Medya Kullanım Araçları		
Bilgisayar	88	23.3
Mobil	289	76.7
Sosyal Medya Kullanım Amacı		
Kişisel Sebepler	357	94.7
Eğitim Amaçlı	20	5.3
Sosyal Medyadan Eğitim İçin Faydalanma		
Evet	360	95.5
Hayır	17	4.5
Sosyal Medya Kullanım Süresi		
Yarım Saatten Az	9	2.4
30 dk - 1 Saat Arası	24	6.4
1-2 Saat Arası	95	25.2
2-3 Saat Arası	153	40.6
3 Saatten Fazla	96	25.4

4.2. HESMA'nın Türkçeye Uyarlanması ve Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi

Bu çalışmada “HESMA”nın Türk kültüründe geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olup olmadığını belirlemek için ölçeğin kapsam geçerliği, yapı geçerliğine ilişkin bulgular sunulmuştur.

4.2.1. HESMA'nın Dil Geçerliği

Anketin dil çevirisi gerçekleştirilirken dil çevirilerinde en fazla tercih edilen yöntemlerden biri olan çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. İlk olarak anketin, dil geçerliğinin sağlanabilmesi amacıyla her iki dili ve kültürü de iyi bilen birbirinden bağımsız üç uzman tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. Türkçe çevirisi gerçekleştirilen anket, araştırmacılar tarafından incelenerek her maddenin çevirisi değerlendirilmiş ve düzenlemesi yapılmıştır. Sonrasında anket, Türk dili alanında uzman bir kişi tarafından incelenmiş ve uygunluğu değerlendirilmiştir. Bu işlemin ardından anket tekrar başka bir dilbilimci tarafından İngilizce'ye çevrilmiş ve iki dil arasındaki cümle yapıları incelenmiştir.

4.2.2. HESMA'nın Kapsam Geçerliğine İlişkin Bulgular

Türkçe çevirisi tamamlanan anketin kapsam geçerliğinin sağlanması amacıyla anket, hemşirelik alanında uzman 8 öğretim elemanına gönderilerek görüşleri alınmıştır. Uzmanların geri bildirimlerine göre HESMA'nın maddelerinin KGİ skorları Davis tekniğine göre hesaplanmıştır. Kapsam geçerliği hesaplanan anketin tüm maddelerinin KGİ skorlarının 0.8-1.00 arasında değiştiği saptandığı için ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Ölçeğin toplam KGİ 0.94 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. HESMA'nın Maddelerine Ait KGİ Skorları

Alt Boyutlar ve Maddeler	4	3	2	1	KGİ Skoru
<i>Faktör 1: Sosyal Medya Kullanımı</i>	8	0	0	0	1.0
K1 Sosyal medyadan edindiğim bilgileri kariyerimin bazı alanlarında uyguladım.	6	2	0	0	1.0
K2 Sosyal medya kullanmak, konuyu daha derinlemesine çalışmam için beni motive etti.	3	4	1	0	0.8
K3 Sosyal medya aracılığıyla öğrenmek, sınav sorularına daha iyi cevap vermeme yardımcı olacak.	3	4	1	0	0.8
K4 Kariyerin farklı alanlarında daha önce öğrenmediğim hemşirelikle ilgili yeni bilgiler öğrendim.	2	5	1	0	0.8
K5 Müfredatta/ders programında yer alan bir konunun bazı yönlerini pekiştirmek için sosyal medyayı kullandım.	3	4	1	0	0.8
K6 Hemşirelik hakkında sosyal medyada bulduğum bilgileri genellikle kontrol ederim.	5	3	0	0	1.0
K7 Sosyal medyadan edindiğim bilgiler, sahip olduğum bilgilerle örtüşüyor.	5	3	0	0	1.0
K8 Sosyal medyadan edindiğim bilgileri klinik uygulamada kullandım.	7	1	0	0	1.0

Tablo 4.2. (Devam) HESMA'nın Maddelerine Ait KGİ Skorları

Faktör 2: Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum						
T9	Hemşirelik mesleğini öğrenmek için sosyal medya kullanmanın faydalı olduğunu düşünüyorum.	7	1	0	0	1.0
T10	Yeni bilgiyi, uzman gözetimindeki sınıfta öğrenmekten ziyade sosyal medya aracılığıyla öğrendiğimde daha iyi benimsiyorum.	5	3	0	0	1.0
T11	Sosyal medya kullanımının öğrenme için faydalı olduğunu düşünüyorum.	8	0	0	0	1.0
T12	Gelecekte bilgileri pekiştirmek veya sınıfta öğrendiğim materyalleri gözden geçirmek için sosyal medyayı kullanmak istiyorum.	8	0	0	0	1.0
Kapsam Geçerlik İndeksi						0.94

4.2.3. Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular

Yapı geçerliğinde, örneklem hacminin faktör analizi için yeterli sayıda olup olmadığını değerlendirmek amacıyla Kaiser-Mayer-Olkin analizi ve değişkenler arasındaki ilişkinin anlamlılığını test etmek amacıyla Bartlett's testi yapılmıştır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Anket Maddelerine İlişkin KMO ve Barlett Testi Değerleri

KMO	0.899
Barlett's Testi	$\chi^2=1586.235$ $p=0.000$

Ayrıca verilerin faktör analizi için uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla ölçek maddelerinin anti-ımaj korelasyonlarına da bakılmıştır (Tablo 4.4). Anket maddelerinin anti-ımaj korelasyon değerleri 0.861-0.946 arasında değişmektedir.

Tablo 4.4. Anket Maddelerinin Anti-İmaj Korelasyonları

	Anket 1	Anket 2	Anket 3	Anket 4	Anket 5	Anket 6	Anket 7	Anket 8	Anket 9	Anket 10	Anket 11	Anket 12
Anket 1	0.886 ^a											
Anket 2	-0.403	0.861 ^a										
Anket 3	0.007	-0.327	0.882 ^a									
Anket 4	-0.112	-0.086	-0.008	0.939 ^a								
Anket 5	-0.106	-0.080	-0.247	-0.116	0.903 ^a							
Anket 6	0.024	0.002	0.050	-0.093	-0.146	0.906 ^a						
Anket 7	-0.082	-0.007	-0.089	-0.026	-0.004	-0.049	0.946 ^a					
Anket 8	0.017	-0.122	-0.005	-0.187	-0.156	-0.175	-0.158	0.904 ^a				
Anket 9	-0.033	-0.003	-0.047	-0.099	-0.086	-0.023	-0.054	-0.165	0.932 ^a			
Anket 10	-0.062	0.061	-0.174	-0.015	0.120	0.051	0.018	-0.164	-0.081	0.884 ^a		
Anket 11	-0.094	0.023	-0.133	0.041	0.084	0.002	-0.138	-0.073	-0.185	-0.133	0.885 ^a	
Anket 12	0.003	-0.055	0.048	-0.130	-0.133	-0.155	-0.040	0.097	-0.230	-0.140	-0.334	0.878 ^a

a: Örneklem yeterliliği ölçütü

4.2.3.1. HESMA'nın Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Kaiser-Mayer-Olkin indeksi sonucuna göre faktör yapısını belirleyebilmek amacıyla açıklayıcı faktör analizi, faktör yapısını doğrulayabilmek amacıyla da doğrulayıcı faktör analizi testleri uygulanmıştır.

HESMA için açıklayıcı faktör analizi olarak temel bileşenler yöntemi kullanılmış ve anketin maddeleri, faktör yükleri ve açıklanan varyanslar Tablo 4.5'da sunulmuştur. Ankette yer alan bütün maddelerin faktör yükleri 0.30'un üzerindedir ve açıklanan varyans toplam HESMA için %51.739'dur. Bu nedenle bu aşamada ankette herhangi bir madde çıkarılmamıştır. İki alt boyuttan oluşan anket için anket yapısına uygun olarak Sosyal Medya Kullanımı ve Sosyal Medya Tutumu isimleri kabul edilmiştir.

Tablo 4.5. HESMA'ya Yönelik Faktör Analizi Bulguları

Madde No	Anket Maddeleri	Alt Boyut Faktör Yükleri	
		1**	2*
1.	Sosyal medyadan edindiğim bilgileri kariyerimin bazı alanlarında uyguladım.	0.712	0.181
2.	Sosyal medya kullanmak, konuyu daha derinlemesine çalışmam için beni motive etti.	0.809	0.135
3.	Sosyal medya aracılığıyla öğrenmek, sınav sorularına daha iyi cevap vermeme yardımcı olacak.	0.645	0.293
4.	Kariyerin farklı alanlarında daha önce öğrenmediğim hemşirelikle ilgili yeni bilgiler öğrendim.	0.605	0.320
5.	Müfredatta/ders programında yer alan bir konunun bazı yönlerini pekiştirmek için sosyal medyayı kullandım.	0.741	0.182
6.	Hemşirelik hakkında sosyal medyada bulduğum bilgileri genellikle kontrol ederim.	0.393	0.303
7.	Sosyal medyadan edindiğim bilgiler, sahip olduğum bilgilerle örtüşüyor.	0.380	0.440

Tablo 4.5. (Devam) HESMA’ya Yönelik Faktör Analizi Bulguları

Madde No	Anket Maddeleri	Alt Boyut Faktör Yükleri	
		1**	2*
8.	Sosyal medyadan edindiğim bilgileri klinik uygulamada kullandım.	0.557	0.441
9.	Hemşirelik mesleğini öğrenmek için sosyal medya kullanmanın faydalı olduğunu düşünüyorum.	0.381	0.670
10.	Yeni bilgiyi, uzman gözetimindeki sınıfta öğrenmekten ziyade sosyal medya aracılığıyla öğrendiğimde daha iyi benimsiyorum.	0.071	0.700
11.	Sosyal medya kullanımının öğrenme için faydalı olduğunu düşünüyorum.	0.226	0.773
12.	Gelecekte bilgileri pekiştirmek veya sınıfta öğrendiğim materyalleri gözden geçirmek için sosyal medyayı kullanmak istiyorum.	0.304	0.723
Toplam Açıklanan Varyans (%)		51.739	

*Varimax Döndürme Sonrası alt boyutlar, “1: Sosyal Medya Kullanımı”, “2:Sosyal Medya Tutumu”

Açıklayıcı faktör analizi sonrasında doğrulayıcı faktör analizi ile yapısal eşitlik modellemesi kurulmuştur.

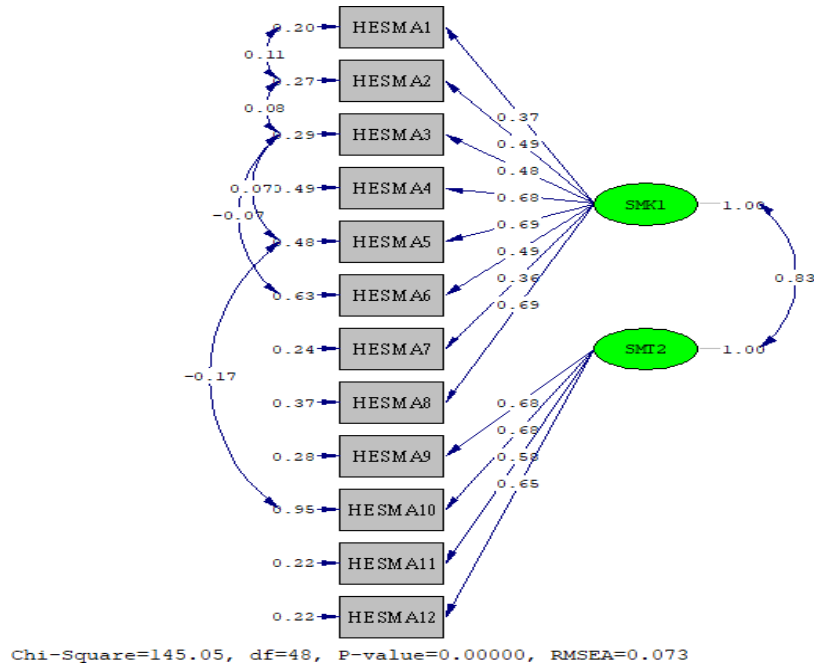
4.2.3.2.HESMA’nın Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

HESMA’ya ilişkin elde edilen uyum indeks değerleri ile normal ve kabul edilebilir değerler Tablo 4.6’te verilmiştir. HESMA’ya ait uyum indeks değerleri $\chi^2/SD = 3.02$, $GFI = 0.94$, $AGFI = 0.90$, $CFI = 0.94$, $RMSEA = 0.073$ ve $SRMR = 0.039$ olarak bulunmuştur. İlgili uyum indeks değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.6. HESMA'ya Ait Saptanan Uyum İndeksi Değerleri, Normal ve Kabul Edilebilir Değerler

Index	Normal Değer	Kabul Edilebilir Değer	Bu Çalışmada Bulunan Değer
χ^2/SD	< 2	< 5	3.02
GFI	> 0.95	> 0.90	0.94
AGFI	> 0.95	> 0.90	0.90
CFI	> 0.95	> 0.90	0.94
RMSEA	< 0.05	< 0.08	0.073
SRMR	< 0.05	< 0.08	0.039

Şekil 4.1'de HESMA'ya ait alt boyutlar ve maddelere ait faktör yükleri PATH diyagramı şeklinde gösterilmiştir. Şekil 4.1'de gösterilen anket üzerinde beş modifikasyon uygulanmıştır. Modele ait faktör yükleri 0.36 ile 0.69 arasında değişmektedir. Modele ait tüm maddelerin t değerleri 1.96'nın üzerindedir.



Şekil 4.1. HESMA Türkçe Versiyonu PATH Diyagramı

4.3. HESMA İç Tutarlılık Bulguları

HESMA'ya ait madde ortalamaları, madde toplam korelasyonları ve madde silinirse elde edilecek Cronbach alfa katsayıları Tablo 4.7'de gösterilmiştir. Verilere göre HESMA'ya ait maddelerin toplam korelasyon değerleri 0.857 ile 0.873 arasında değişmektedir ve her bir madde pozitif değerdedir. Anketten herhangi bir maddenin silinmesi anketin Cronbach alfa katsayısında önemli bir yükselmeye neden olmadığı anlaşıldığı için herhangi bir madde silinmemiştir.

Tablo 4.7. HESMA'ya Ait Madde Toplam Korelasyonları

Madde No	Anket Maddeleri	N	Ort.	SS	Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silinirse Cronbach Alfa Katsayısı
1.	Sosyal medyadan edindiğim bilgileri kariyerimin bazı alanlarında uyguladım.	377	2.68	0.77	0.566	0.863
2.	Sosyal medya kullanmak, konuyu dahaderinlemesine çalışmam için beni motive etti.	377	2.51	0.78	0.613	0.860
3.	Sosyal medya aracılığıyla öğrenmek,sınav sorularına daha iyi cevap vermeme yardımcı olacak.	377	2.63	0.80	0.593	0.861
4.	Kariyerin farklı alanlarında daha önceöğrenmediğim hemşirelikle ilgili yenibilgiler öğrendim.	377	2.70	0.86	0.584	0.862
5.	Müfredatta/ders programında yer alan bir konunun bazı yönlerini pekiştirmek için sosyal medyayı kullandım.	377	2.71	0.88	0.593	0.861
6.	Hemşirelik hakkında sosyal medyada bulduğum bilgileri genellikle kontroledim.	377	2.53	0.88	0.415	0.872
7.	Sosyal medyadan edindiğim bilgiler, sahip olduğum bilgilerle örtüşüyor.	377	2.58	0.67	0.489	0.867

Tablo 4.7. (Devam) HESMA'ya Ait Madde Toplam Korelasyonları

Madde No	Anket Maddeleri	N	Ort.	SS	Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silinirse Cronbach Alfa Katsayısı
8.	Sosyal medyadan edindiğim bilgileri klinik uygulamada kullandım.	377	2.28	0.87	0.636	0.858
9.	Hemşirelik mesleğini öğrenmek için sosyal medya kullanmanın faydalı olduğunu düşünüyorum.	377	2.71	0.85	0.647	0.857
10.	Yeni bilgiyi, uzman gözetimindeki sınıfta öğrenmekten ziyade sosyal medya aracılığıyla öğrendiğimde daha iyi benimsiyorum.	377	1.87	0.94	0.425	0.873
11.	Sosyal medya kullanımının öğrenme için faydalı olduğunu düşünüyorum.	377	2.72	0.74	0.593	0.861
12.	Gelecekte bilgileri pekiştirmek veya sınıfta öğrendiğim materyalleri gözden geçirmek için sosyal medyayı kullanmak istiyorum.	377	2.73	0.79	0.625	0.859

Ayrıca her bir maddenin ayırt ediciliğini belirleyebilmek amacıyla Hemşirelik Eğitiminde Sosyal Medya Anketi'ne alt ve üst %27'lik dilim karşılaştırması yapılmış ve sonuçlar Tablo 4.8'da sunulmuştur. Verilerin alt ve üst %27'lik dilim karşılaştırması sonuçları istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.8. HESMA Alt %27 ve Üst %27'lik Grup Karşılaştırma Sonuçları

HESMA	N	Ort.	SS	Test ve p
Üst %27	101	38.46	3.53	t=32.940
Alt %27	101	22.90	3.16	p= 0.000

HESMA toplamından ve alt boyutlarından alınan en düşük, en yüksek, ortalama ve standart sapma puanları ve Cronbach alfa katsayı değerleri Tablo 4.9’da verilmiştir. Öğrencilerin Hemşirelik Eğitiminde Sosyal Medya Anketi’nden ortalama 37.16 ± 9.73 (min.12 – maks.60) puan, Sosyal Medya Kullanımı alt boyutundan 24.99 ± 6.79 (min.8- maks.40) puan ve Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum alt boyutundan 12.17 ± 3.88 (min.4- maks.20) puan aldıkları belirlenmiştir. “*Sosyal Medya Kullanımı*” Alt Boyutu için Cronbach alfa katsayısı 0.831, “*Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum*” Alt Boyutu için 0.766 ve Hemşirelik Eğitiminde Sosyal Medya Anketi toplamı için Cronbach alfa katsayısı 0.873’dür.

Tablo 4.9. HESMA ve Alt Boyutlarına Ait Puanlar ve Cronbach Alfa Katsayıları

HESMA ve Alt Boyutları	N	Ort. \pm SS	Min.-Max.	Cronbach Alfa Katsayıları
Sosyal Medya Kullanımı	377	20.66 \pm 4.44	8-32	0.831
Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum	377	10.05 \pm 2.56	4-16	0.766
HESMA Toplam	377	30.71 \pm 6.40	12-48	0.873

HESMA’ya yönelik öğrencilerin her bir maddeden almış oldukları puanlar Tablo 4.10’da gösterilmiştir.

Tablo 4.10. HESMA’dan Alınan Madde Puanları

Madde No	Anket Maddeleri	Ort. \pm SS	Min.-Max.
1	Sosyal medyadan edindiğim bilgileri kariyerimin bazı alanlarında uyguladım.	2.68 \pm 0.77	1.00-4.00
2	Sosyal medya kullanmak, konuyu daha derinlemesine çalışmam için beni motive etti.	2.51 \pm 0.78	1.00-4.00

Tablo 4.10. (Devam) HESMA'dan Alınan Madde Puanları

3	Sosyal medya aracılığıyla öğrenmek, sınav sorularına dahaiyi cevap vermeme yardımcı olacak.	2.63±0.80	1.00-4.00
4	Kariyerin farklı alanlarında daha önce öğrenmediğim hemşirelikle ilgili yeni bilgiler öğrendim.	2.70±0.86	1.00-4.00
5	Müfredatta/ders programında yer alan bir konunun bazı yönlerini pekiştirmek için sosyal medyayı kullandım.	2.71±0.88	1.00-4.00
6	Hemşirelik hakkında sosyal medyada bulduğum bilgileri genellikle kontrol ederim.	2.53±0.88	1.00-4.00
7	Sosyal medyadan edindiğim bilgiler, sahip olduğum bilgilerle örtüşüyor.	2.58±0.67	1.00-4.00
8	Sosyal medyadan edindiğim bilgileri klinik uygulamada kullandım.	2.28±0.87	1.00-4.00
9	Hemşirelik mesleğini öğrenmek için sosyal medya kullanmanın faydalı olduğunu düşünüyorum.	2.71±0.85	1.00-4.00
10	Yeni bilgiyi, uzman gözetimindeki sınıfta öğrenmekten ziyade sosyal medya aracılığıyla öğrendiğimde daha iyi benimsiyorum.	1.87±0.94	1.00-4.00
11	Sosyal medya kullanımının öğrenme için faydalı olduğunu düşünüyorum.	2.72±0.74	1.00-4.00
12	Gelecekte bilgileri pekiştirmek veya sınıfta öğrendiğim materyalleri gözden geçirmek için sosyal medyayı kullanmak istiyorum.	2.73±0.79	1.00-4.00

4.3.1.HESMA'nın Zamana Karşı Değişmezliğinin Değerlendirilmesi

HESMA'nın zamana karşı değişmezliğinin değerlendirilmesine ilişkin bulgular Tablo 4.11'de sunulmuştur. Sosyal Medya Kullanımı, Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum ve HESMA toplam puanı açısından ön test ve tekrar test puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ve çok iyi düzeyde uyum elde edilmiştir ($p<0.001$).

Tablo 4.11. HESMA'nın Test – Tekrar Test Korelasyon Analizi

	Ön Test Ort. ±SS	Tekrar Test Ort. ±SS	Sınıf İçi Korelasyon (ICC)	%95 Güven Aralığı	p
Sosyal Medya Kullanımı	20.1 ± 3.23	20.25 ± 3.67	0.921	0.800 - 0.969	
Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum	9.9 ± 2.63	10.05 ± 2.54	0.932	0.828 - 0.973	0.000
HESMA Toplam	30.0 ± 5.32	30.3 ± 5.84	0.938	0.844 - 0.976	

4.4. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre HESMA ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre HESMA alt boyut ve toplam puan karşılaştırması Tablo 4.12'de sunulmuştur. Tablo 4.12'de görüldüğü gibi öğrencilerin sosyal medya kullanımı puan ortalamaları ile sınıf düzeyi, sosyal medya kullanım araçları ve sosyal medyayı eğitim için kullanma durumlarına göre, sosyal medyayı kullanımlarına ilişkin tutum puan ortalamaları ile sınıf düzeyine göre ve HESMA toplam puan ortalamaları ile sınıf düzeyi, bilgisayara sahip olma durumları ve sosyal medyayı eğitim için kullanma durumlarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Tablo 4.12. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına Göre HESMA Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Sosyal Medya Kullanımı	Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum	HESMA Toplam
	Ort. ± S.S.	Ort. ± S.S.	Ort. ± S.S.
Cinsiyet			
Kadın	20.96±4.31	10.13±2.52	31.10±6.21
Erkek	19.68±4.74	9.77±2.69	29.46±6.88
t testi	2.382	1.157	2.116

Tablo 4.12. (Devam) Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına Göre HESMA Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

p	0.102	0.335	0.098
Sınıf			
1. sınıf	20.64±4.28 ^{ab}	10.15±2.59 ^{ab}	30.80±6.30 ^{ab}
2. sınıf	20.21±4.55 ^a	9.77±2.36 ^a	29.99±6.21 ^a
3.sınıf	19.84±4.07 ^a	9.57±2.52 ^a	29.42±5.94 ^a
4.sınıf	22.32±4.63 ^b	10.91±2.63 ^b	33.24±6.40 ^b
F	4.477	4.823	6.298
p	0.001	0.003	0.000
Bilgisayar Var Mı?			
Evet	20.84±4.73	10.23±2.61	31.08±6.82
Hayır	20.38±3.98	9.78±2.48	30.18±5.72
t	0.983	1.668	1.350
p	0.006	0.575	0.018
Sosyal Ağ Sitesi Üyeliği			
Evet	20.66±4.47	10.04±2.59	30.72±6.46
Hayır	20.50±3.71	10.07±1.85	30.57±4.71
t	0.137	-0.031	0.083
p	0.491	0.266	0.273
Sosyal Medya Türü			
Facebook	21.41±4.80	10.23±2.54	31.65±6.69
Twitter	20.27±4.12	10.00±2.50	30.28±6.04
Instagram	20.59±4.58	9.97±2.67	30.57±6.69
Youtube	20.46±3.97	10.46±2.41	30.93±5.81
F	1.319	0.551	0.655
p	0.262	0.699	0.624
Sosyal Medya Kullanım Araçları			
Bilgisayar	21.89±4.92	10.56±2.77	32.47±7.09
Mobil	20.30±4.21	9.89±2.48	30.20±6.08
t	2.972	2.158	2.930
p	0.046	0.157	0.073
Sosyal Medya Kullanım Amacı			
Kişisel Sebepler	20.49±4.42	9.98±2.54	30.47±6.36
Eğitim Amaçlı	23.70±3.82	11.25±2.67	34.95±5.73
t	-3.180	-2.158	-3.075
p	0.466	0.813	0.361
Sosyal Medyayı Eğitim İçin Kullanma			
Evet	20.88±4.25	10.16±2.49	31.05±6.12
Hayır	16.35±5.89	7.76±3.0	24.12±8.48
t	4.209	3.825	4.471
P	0.009	0.464	0.009
Sosyal Medya Kullanım Süresi			
Yarım Saatten Az	23.11±5.64	10.22±2.04	33.33±6.94

Tablo 4.12. (Devam) Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine ve Sosyal Medya Kullanımlarına Göre HESMA Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

30 dk - 1 Saat Arası	21.41±3.47	10.83±2.86	32.25±5.30
1-2 Saat Arası	20.69±4.49	9.90±2.58	30.60±6.49
2-3 Saat Arası	20.64±4.70	9.88±2.62	30.52±6.80
3 Saatten Fazla	20.23±4.03	10.25±2.41	30.49±5.87
F	1.075	0.953	0.790
p	0.368	0.434	0.532

t: Bağımsız İki Örnek t testi; F: Tek Yönlü Varyans Analizi; a-b Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur, p <0.05

5. TARTIŞMA

İnternet ve sosyal medya uygulamalarının sağladığı kolay ulaşılabilirlik imkanı, zamandan ve mekandan bağımsız öğrenme ortamları yaratarak aktif öğrenmeyi desteklemektedir. Akademisyenler arasında sosyal medyanın eğitimde kullanımının artması bilgi ve kaynak paylaşımını kolaylaştırarak öğrenciler arasındaki etkileşimin arttırmaktadır (Ajjan ve Hartshorne, 2008). Sosyal medya; sağlık çalışanlarını ve toplumu bilgilendirme, herhangi bir konuda eğitime gibi amaçlarda kullanılmasıyla toplum sağlığına önemli katkılar sağladığı da bilinmektedir (Karadaş ve ark., 2021).

Bu bölümde HESMA geçerlik ve güvenilirlik analizi kapsamındaki bulgular tartışılmıştır.

5.1. HESMA'nın Geçerliğine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu bölümde HESMA dil, kapsam ve yapı geçerliği ile iç tutarlığına ilişkin bulgular tartışılmıştır.

5.1.1. HESMA Dil Geçerliğinin Tartışılması

Kültürel uyarlama yapılan ölçüm araçlarında ilk başvuru yöntem dil uyarlaması yapmaktır (Çapık ve ark., 2018). Ölçüm aracının geliştirilmiş olduğu dil ile uyarlama yapılacak dil arasında anlamsal ve kavramsal eş değeri sağlamak amacıyla yapılacak çevirinin titizlikle yapılması gerekmektedir (Hall ve ark., 2018). Bu bilgiler ışığında yürütülen HESMA'nın dil geçerliği aşaması çeviri-geri çeviri yöntemi uygulanarak sağlanmıştır. Öncelikle anketin dil geçerliğinin sağlanabilmesi amacıyla her iki dili ve kültürü de iyi bilen birbirinden bağımsız üç uzman tarafından anketin İngilizce'den Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Birbirinden bağımsız olarak gerçekleştirilen bu çevirilerin Türk diline ve Türk toplum yapısına uygunluğu araştırmacılar tarafından değerlendirilmiş, gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra ortak bir form oluşturulmuştur. ITC'nin 2017 yılında yayınladığı rehberine göre çevirinin, uyarlamanın yapıldığı coğrafyada yaşayan, hedef dile ve hedef toplum kültürüne hâkim olan çevirmenler tarafından yapıldığında kültürel eksikliklerden oluşabilecek hataların önüne geçilebileceği savunulmaktadır (Bartram ve ark., 2018). Bu rehber doğrultusunda çalışmamızın geri çeviri aşaması anketin orijinal (İngilizce) halini daha önce hiç görmeyen bir dil bilimci tarafından gerçekleştirilmiş ve anket

tekrardan İngilizce'ye çevrilerek iki dil arasındaki cümle yapıları incelenmiştir. İncelenen İngilizce ve çeviri anketin sorumlu yazarı Jimenez-Rodriguez'e e-posta yoluyla iletilerek uygunluğu açısından teyit edilmiştir. Tüm bu aşamalar sonrasında HESMA'nın dil geçerliği yönünden Türkçe formunun uygun olduğu belirlenmiştir.

5.1.2. HESMA'nın Kapsam Geçerliği ile İlgili Bulguların Tartışılması

Kapsam geçerliği, ölçüm aracında yer alan her bir maddenin ve ayrıca ölçüm aracının tamamının ölçülmek isteneni ne kadar kapsadığını ifade etmektedir (Karakoçve Dönmez, 2014).

Kültürel uyarlama yapılacak ölçüm araçlarında kapsam geçerliğinin değerlendirilebilmesi için çeviri yapıldıktan sonra çevrisi yapılan maddelerin kültürel ve dilsel yapılara uygun olup olmadığının değerlendirilmesi gerekmektedir. Bunun için bir uzman grubu oluşturularak, uzmanların görüşlerinin alınması gerekmektedir (Karaçam, 2019). Uzman görüşü için ilgili konu alanında uzman en az üç, en fazla 20 bilim uzmanının görüşünün alınmış olunması gerektiği ifade edilmektedir (Çapık ve ark 2018).

Bu çalışmada, HESMA'nın kapsam geçerliğini sağlamak amacıyla hemşirelik eğitimi alanında uzman 8 öğretim elemanından oluşan uzman grubu oluşturulmuştur. Uzmanlar ölçek maddelerinin dil ve ifade uygunluğunu " Uygun Değil, Biraz Uygun, Oldukça Uygun ve Son Derece Uygun" şeklinde değerlendirerek görüş bildirmişlerdir. Uzmanların görüşleri doğrultusunda "2, 3, 4, 5, 6, 10" maddelerinin ifadelerinde düzenlemeler yapılmıştır.

Uzman görüşlerinden elde edilen değerlendirmelerin nicel verilere dönüştürülmesi amacıyla Davis tekniği kullanılarak KGİ hesaplanmıştır. Kapsam geçerliği hesaplanan anketin tüm maddelerinin KGİ skorlarının 0.8-1.00 oranında değiştiği ve toplam KGİ'nin 0.94 olduğu saptandığı için ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Literatürde uyarlama yapılan ölçüm aracının kapsam geçerlik indeksi değerinin 0.80'den büyük ise madde kapsam geçerliği açısından yeterli olduğu belirtilmektedir (Almanasreh ve ark., 2019). Bu bilgiler doğrultusunda HESMA'nın ölçmeyi hedeflediği alanı yeterince temsil ettiği ve kapsam geçerliğini sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

5.1.3. HESMA'nın Yapı Geçerliği ile İlgili Bulguların Tartışılması

5.1.3.1. HESMA'nın Açıklayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması

Yapı geçerliği, ölçeğin ölçmeyi amaçladığı teorik verileri ölçebilme düzeyidir. Ölçme aracını oluşturan temel öğelerin homojen ve birbiri ile tutarlı olması beklenmektedir. Yapı geçerliğinin istatistiksel hesaplaması için faktör analizi yapılmalıdır (Seçer, 2013). Faktör analizi, ölçüm aracında yer alan maddelerin hangi alt boyutlarda gruplandırılması gerektiğini belirlemek amacıyla açıklayıcı ve doğrulayıcı olmak üzere iki şekilde yapılmaktadır (Aksayan ve Gözüm, 2003).

Bu çalışmada dil geçerliği ve kapsam geçerliği sağlanan yapı geçerliğinin sağlanması amacıyla faktör analizi kapsamında Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yöntemlerine başvurulmuştur. AFA var olan yapının açıklamasını yapmakla birlikte ölçek maddelerinin kaç boyutta toplandığını, hangi maddenin hangi boyutu ölçmek için kullanıldığını belirlemek için kullanılan yöntemdir (Orcan, 2018). Açıklayıcı faktör analizi yapılmadan önce çalışmada ulaşılan örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığını ve verilerin faktör analizine uygunluğunu belirlemek amacıyla Kaiser-Mayer-Olkin ve Bartlett testlerinden yararlanılmaktadır (Seçer, 2018). KMO değerinin 0.60'ın üzerinde olması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu ifade etmektedir (Büyüköztürk, 2017; Yaşlıoğlu, 2017). Çalışmamızda HESMA'nın KMO değerinin 0.89 olarak elde edilmesi faktör analizi için örneklem büyüklüğünün yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3).

Ölçüm aracı uyarlama çalışmalarında değişkenler arasındaki ilişkinin anlamlılığını test etmek amacıyla gerçekleştirilen Bartlett's testinin anlamlı olması da örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygun olduğu anlamına gelmektedir (Büyüköztürk, 2017). Bu çalışmada Bartlett test sonucu ki-kare değeri (χ^2) 1586,235 ve $p=0.000$ olarak belirlenmiştir (Tablo 4.3). Bu sonuçlar, verilerin dağılımının normal olduğunu, ölçümlerden elde edilen sonuçların örneklem büyüklüğünden bağımsız olduğunu göstermektedir. Ayrıca, ölçüm aracında yer alan maddelerin faktör analizine uygun olup olmadığı anti-imağ korelasyon değerleri ile ölçülmekte ve bu değerlerin 0.50'den büyük olması gerektiği belirtilmektedir. Elde edilen değerlerin 0.50'den küçük

olması durumunda ise o maddenin analizden çıkartılması gerektiği önerilmektedir (Çapık, 2014; Arjanto ve ark., 2022). Bu çalışmada, HESMA'nın anti-imag korelasyon değerleri 0.861-0.946 arasında bulunmuştur (Tablo 4.4). Bu sonuçlar doğrultusunda HESMA'nın tüm maddelerinin açımlayıcı faktör analizi için uygun olduğu belirlenmiştir.

Ölçüm aracında yer alan maddelerin faktör yükleri de incelenmiştir. Literatürde bir ölçüm aracında yer alan maddelerin faktör yüklerinin ez az 0.30 olması ve açıklanan toplam varyansın %50'den düşük olmaması gerektiği belirtilmektedir (Çapık, 2014; Yaşlıoğlu, 2017). HESMA'da yer alan maddelerin faktör yüklerinin 0.30'un üzerinde olduğu, faktör yüklerinin 0.38-0.80 arasında değiştiği ve açıklanan varyans toplamının

%51.73 olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5). Bu sonuçlar doğrultusunda ölçüm aracından hiçbir madde çıkartılmamış ve anket Sosyal Medya Kullanımı ve Sosyal Medya Tutumu isimleri ile iki alt boyutlu olarak kabul edilmiştir.

5.1.3.2. HESMA'nın Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulgularının

Tartışılması

Açımlayıcı faktör analizinden sonra, ölçüm aracının faktör yapısının çalışmaya dahil edilen örnekleme doğrulanıp doğrulanmadığını değerlendirmek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) gerçekleştirilmektedir (Seçer, 2018; Steenkamp ve Maydeu-Olivares, 2023). DFA'da veri setinden elde edilmiş olan kovaryans matrisi ile modelin üretmiş olduğu kovaryans matrisinin birbiri ile uyum içerisinde olması gerekmektedir. DFA'da modelin eldeki veriler için yeterli uyumu sağlayıp sağlamadığını değerlendirmek için farklı uyum testlerinden yararlanılmaktadır. Bunlar ki-kare istatistiği (χ^2/SD), uyum iyiliği indeksi "Goodness of Fit Index" (GFI), karşılaştırmalı uyum indeksi "Comparative Fit Index" (CFI), düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi "Adjusted Goodness of Fit Index" (AGFI), yaklaşık hataların ortalama karekökü, "Root Mean Square Error of Approximation" (RMSEA) ve standardize edilmiş hataların ortalama karekökü "Standardized Root Mean Square Residual" (SRMR) değerleri değerlendirilir (Çapık, 2014). Elde edilen analizler sonrasında χ^2/SD değerinin ikiden küçük, GFI, AGFI ve CFI değerlerinin 0.95'dan yüksek ve RMSEA ve SRMR değerlerinin 0.05'den küçük olması beklenirken, χ^2/SD değerinin

beşten küçük, GFI, AGFI ve CFI değerlerinin 0.90'dan yüksek ve RMSEA ve SRMR değerlerinin 0.08'den küçük olması model veri uyumu için kabul edilebilir alt sınır değerleri olarak nitelendirilmektedir (Erkorkmaz ve ark., 2013).

Bu çalışmada HESMA'ya ilişkin modelin uyumunu incelemek için birçok indeksten yararlanılmıştır ve elde edilen uyum indeks değerlerinin kabul edilebilir değerler arasında olduğu saptanmıştır (Tablo 4.6). Bu sonuçlar doğrultusunda HESMA'nın Türkçe formunun faktör yapısının orijinal faktör yapısı ile uyum gösterdiğibelirlenmiştir.

5.2. HESMA'nın İç Tutarlılık Analizi Bulgularının Tartışılması

Ölçeklerdeki her maddenin ölçülmesi gereken kavramsal yapıya hizmet etmesi gerekmektedir. Her maddenin birbiriyle bağlantılı olması ve aynı özelliği ölçebilmesi, maddelerin hedef kavramı iyi temsil edip etmediği göstermektedir (Çakmur, 2012; Erdoğan ve ark., 2014). Bu doğrultuda iç tutarlılık, ölçek maddelerinin birbirleriyle bağlantılı olarak aynı kavramı ölçebilmesidir. Ölçekteki maddelerin hedef konuyu temsil etmediği veya diğer maddelerden daha az temsil ettiği durumda ilgili maddenin ölçekten çıkarılması ölçeğin iç tutarlılığı ve dolayısıyla da güvenilirliği arttırılabilmektedir (Erdoğan ve ark., 2014). İç tutarlılık hesaplanırken genellikle Cronbach alfa katsayısı (Cronbach's Coefficient Alpha) kullanılmakla birlikte Yarıya Bölme (Tekler ve Çiftler Bölümü) (Split-Half Reliability), Madde-Toplam Puan Ölçek Güvenirliği-Kappa Uyum (Cohen's Kappa) Katsayısı ve Kuder-Richardson 20-21 Güvenirlik Katsayısı (KR-20-21) yöntemleri de kullanılmaktadır (Erdoğan ve ark., 2014).

HESMA'nın Türkçeye uyarlama çalışmasında iç tutarlılık analizi kapsamında Cronbach ile madde-toplam puan korelasyon yönteminden faydalanılmıştır (Tablo 4.8). Cronbach alfa katsayısı, likert tipi ölçeklerin iç tutarlılığın belirleyicisi olup ölçekteki maddelerin birbiriyle ne kadar ilişkili olduğunu değerlendirmede kullanılmaktadır (Vaske ve ark., 2017). Cronbach katsayısının 0 ile 1 arasında değer alması gerekmektedir. Literatürde Cronbach alfa katsayısının 0.80-1.00 aralığında olması ölçüm aracının güvenilirliğinin yüksek, 0.60-0.80 aralığında olması oldukça güvenilir, 0.40-0.60 aralığında olması güvenilirliğinin düşük ve 0.0-0.40 aralığında olması ise ölçüm aracının güvenilir olmadığı şeklinde belirtilmektedir. Ayrıca

hesaplanan Cronbach alfa katsayısı için genel kabul edilebilir değer olarak en az 0.70 olarak belirtilmektedir (Ahdika, 2017).

Bu alışmada HESMA Cronbach alfa katsayısı ölçek toplamında 0.87 olup, anketin tüm maddelerine yönelik madde toplam korelasyon değerleri pozitif değerde olmakla birlikte, ankette herhangi bir maddenin silinmesi lek Cronbach alfa katsayısında önemli bir yükselme sağlamadığından ankette hiçbir madde çıkarılmamıştır. Anketin alt boyutlarından olan “Sosyal Medya Kullanımı” Alt Boyutu için Cronbach alfa katsayısı 0.831, “Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum” Alt Boyutu için 0.766 olarak bulunmuştur.

lm araçlarının iç tutarlılığının değerlendirilmesinde yararlanılan bir diğer yöntem madde toplam korelasyonudur. Madde toplam korelasyonu, ölçüm aracının maddelerinden alınan puanlar ile ölçüm aracının toplam puanı arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır. Madde toplam puan korelasyonunda elde edilen değerin pozitif ve yüksek olması, ölçüm aracında yer alan maddelerin birbiri ile benzer davranışları örneklediğini göstermekte ve lğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu ifade etmektedir (Büyüköztürk, 2017). Literatürde madde toplam puan korelasyon değerinin alt sınırının 0.20 olması gerektiği belirtilirken, 0.30-0.40 arasında puanlanan maddeler için “iyi”, 0.40 ve üzerinde puanlanan maddeler için ise “ok iyi” düzeyde ayırt edici ve güvenilir olduğu ifade edilmektedir (Aksayan ve Gözüm, 2003; apık, 2014). Bu alışmada HESMA’nın madde toplam puan korelasyon değerlerinin 0.415-0.647 arasında, maddelerin pozitif değerde olduğu ve ölçüm aracında yer alan maddelerden herhangi birinin silinmesi anketin Cronbach alfa katsayısında önemli bir yükselme sağlamayacağı belirlenmiş ve bu nedenle de ankette herhangi bir madde çıkarılmamıştır (Tablo 4.7). Bu sonuç doğrultusunda ankette yer alan tüm maddelerin lğin güvenirliğini desteklediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca her bir maddenin ayırt ediciliğini belirleyebilmek amacıyla HESMA’ya alt %27 ve st %27’lik dilim karşılaştırması yapılmıştır. Bu alışmada HESMA alt ve st %27’lik dilim karşılaştırması sonuçları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$) (Tablo 4.8). Bu sonuçlar, HESMA’da yer alan maddelerin ayırt ediciliğinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

5.2.1. HESMA'nın Zamana Karşı Değişmezliğinin Tartışılması

Sağlık alanındaki araştırmalarda genellikle başvurulan test-tekrar test güvenilirliği, çeşitli koşullarda aynı örnekleme tekrarlanan ölçümlerin sonuçlarının tutarlı olmasıdır (Polit, 2014). Test-tekrar testlerden elde edilen puanların korelasyonunu belirten güvenilirlik katsayısı değerinin 1'e yakın ve 0.80'in üzerinde olması gerekmektedir (Mohajan, 2017; Sürücü ve Maslakçı, 2020).

HESMA'nın test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla ilk veriler toplandıktan 15 gün sonrasında her sınıf düzeyinden rast gele 10 kişi seçilerek toplamda 40 öğrenci ile son test gerçekleştirilmiştir. Bu iki uygulama sonrasında elde edilen verilerle anketin alt boyutlarına ve toplam puanına yönelik korelasyon analizleri yapılmıştır. Bu analizler sonucunda elde edilen test-tekrar test korelasyonları Sosyal Medya Kullanımı alt boyutu için 0.921, Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum alt boyutu için 0.932 ve HESMA toplamı için 0.938 olduğu bulunmuştur. Sosyal Medya Kullanımı, Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum ve HESMA toplam puanı açısından test-tekrar test puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ve çok iyi düzeyde uyum elde edilmiştir ($p=0.000$) (Tablo 4.11).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi'nin çeviri-geri çeviri yöntemi ile dileş değerliğinin olduğu,

Uzman görüşleri doğrultusunda anketin tüm maddelerinin KGİ değerlerinin 0.80 ile 1.00 arasında değiştiği ve toplam KGİ değerinin 0.94 olduğu,

Anketin KMO değeri (0.899) ve Bartlett testi (P=0.000) sonuçlarına göre verilerinbirbiri ile ilişkili olduğu ve elde edilen verilerin faktör analizine uygun olduğu,

Anket maddelerinin anti-imaj korelasyon değerlerinin 0.861-0.946 arasında değiştiği ve tüm maddelerin açımlayıcı faktör analizi için uygun olduğu,

Anketin orijinal yapısına benzer şekilde, Türk kültürüne uyarlanmış şeklinde de "Kullanım" ve "Tutum" olmak üzere iki alt boyuttan oluştuğu,

Ankete ait bütün maddelerin faktör yüklerinin 0.30'ın üzerinde olduğu ve açıklanan varyans toplamının %51.739 olduğu ve bu nedenle anketten madde çıkarılmasına gerek olmadığı,

Anketin doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre, modele ait faktör yüklerinin 0.36 ile 0.869 arasında değiştiği,

HESMA'nın doğrulayıcı faktör analizi ile yapısal eşitlik modellemesi sonucunda elde edilen uyum indeksi değerlerinin χ^2/SD değeri 3.02, GFI 0.94, AGFI 0.90, CFI 0.94, RMSEA 0.073 ve SRMR 0.039 olduğu ve modelin bu hali ile kabul edilebilir olduğu,

HESMA'nın tamamı için Cronbach alfa katsayısının 0.873, "Sosyal Medya Kullanımı" alt boyutu için 0.831 ve "Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum" alt boyutu için 0.766 olduğu,

Anketten alınan alt %27 ve üst %27'lik grup puan ortalamaları karşılaştırıldığında, farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu (p=0.000),

Öğrencilerin HESMA'dan ortalama 37.16 ± 9.73 puan aldıkları ve alınan puanın 12-60 arasında değiştiği, "Sosyal Medya Kullanımı" alt boyutundan 24.99 ± 6.79 ve

“Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Tutum” alt boyutundan 12.17 ± 3.88 puan aldıkları belirlenmiştir.

Sonuç olarak;

Hemşirelik eğitiminde sosyal medyanın etkisini değerlendirmek amacıyla Jiménez-Rodríguez ve ark (2021) tarafından geliştirilen **HESMA'nın Türk kültürüne uygun, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır.**

6.2. Öneriler

HESMA'nın;

Hemşirelik eğitiminde sosyal medyanın etkisini değerlendirmede bir ölçme aracı olarak kullanılması,

Farklı örneklem gruplarında kullanılarak, geçerlik ve güvenilirliğinin tekrar değerlendirilmesi,

Sosyal medya ile ilişkili farklı ölçme araçları kullanılarak korelasyonlarının değerlendirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Ahdika A. (2017). Improvement of quality, interest, critical, and analytical thinking ability of students through the application of research based learning (RBL) in introduction to stochastic processes subject. *International Electronic Journal of Mathematics Education*, 12(2), 167–191.
- Ahn H, Kim HY. (2015). Implementation and outcome evaluation of high-fidelity simulation scenarios to integrate cognitive and psychomotor skills for Korean nursing students. *Nurse Education Today*, 35(5), 706-711.
- Ajjan H, Hartshorne R. (2008). Investigating faculty decisions to adopt Web 2.0 technologies: Theory and empirical tests. *The Internet and Higher Education*, 11(2), 71–80.
- Akça Ay F. (2012). Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. Akça Ay F. (Ed.). Mesleki Temel Kavramlar. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. S: 2-18.
- Akdeniz, S. (2004). Hemşirelik Uygulama Alanları ve Araştırma II, Ulusal Hemşirelikte Araştırma Sempozyumu - Araştırma Kültürü ve Hemşirelik Neredeyiz? HEMAR-G Derneği, Odak Ofset, 95-97.
- Akçin E. (2005). Hemşirelik ve hemşirelik eğitimini etkileyen bazı felsefi akımların incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 13(55), 161-170.
- Akram W, Kumar R. (2017). A study on positive and negative effects of social media on society. *International Journal of Computer Sciences and Engineering*, 5(10), 351-354.
- Aksayan S, Bahar Z, Bayık A, Emiroğlu NO, Erefe İ, Görak G, ve ark. (2002). Hemşirelikte araştırma ilke süreç ve yöntemleri. Erefe İ. (Ed.). İstanbul: Odak Ofset. S: 91-96.
- Aksayan S, Gözüm S. (2003). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. *Hemşirelik Araştırma Dergisi*, 3-14.
- Alamri H. (2022). Introduction to Social Media in Nursing Education. AIJR Thesis, Faculty of Health and Life Sciences, Coventry University, England.
- Almanasreh E, Moles R, Chen TF. (2019). Evaluation of methods used for estimating

- content validity. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(2), 214– 221.
- Al-Shdayfat NM. (2018). Undergraduate student nurses' attitudes towards using social media websites: A study from Jordan. *Nurse Education Today*, 66, 39–43.
- Altmiller G, Pepe LH. (2022). Influence of technology in supporting quality and safety in nursing education. *Nursing Clinics*, 57(4), 551-562.
- Altun İ. (2021). Adana İli Lise Çağı Çocuklarında Sosyal Medya Kullanımının Okul Ders Başarısına Etkisi. Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Alwagait E, Shahzad B, Alim S. (2015). Impact of social media usage on students academic performance in Saudi Arabia. *Computers in Human Behavior*, 51, 1092–7.
- American Association of Colleges of Nursing (2005). White paper. Faculty shortages in baccalaureate and graduate nursing programs: Scope of the problem and strategies for expanding the supply. Washington, DC.
- Anderson J. (2011). Social network use: A test of self-regulation. *Journal of Nursing Regulation*, 2(1), 36-41.
- Arısoy Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1), 55-67.
- Arjanto P, Burhanuddin B, Sumarsono RB. (2022). Validity and reliability of least preferred coworker (LPC) scale. *International Research-Based Education Journal*, 4(1), 25-34.
- Artvinli F. (2017). Verem savaşı hemşire okulu, Erenköy sanatoryumu ve dispanserle: Muazzez Yazıcıoğlu ile sözlü tarih çalışması. *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, 23, 57-89.
- Aşlıoğlu B. (2007). Eğitim ile ilgili temel kavramlar. Arslan M. (Ed.). Öğretim İlke ve Yöntemleri. Ankara: Anı Yayıncılık, 1-262.
- Axley L. (2008). The integration of technology into nursing curricula: Supporting faculty via the technology fellowship program. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 13(3),12.
- Barry J, Hardiker N. (2012). Advancing nursing practice through social media: A global perspective. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 17(3), 1-9.

- Bartram D, Berberoglu G, Grégoire J, Hambleton R, Muniz J, van de Vijver F. (2018). ITC guidelines for translating and adapting tests. *International Journal of Testing*, 18(2), 101–134.
- Bayık Temel A, Öztürk Dönmez R. (2020). Florence Nightingale'in emosyonel zekası. Üstün Ç. (Ed.). Tıp ve hemşirelik tarihi açısından Florence Nightingale'in önemi. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ayın Kitapları Serisi, 53-84.
- Bodur G, Kaya H. (2017). The future of Turkish nursing 2050: Perceptions of nurses and nurse educators. *International Nursing Review*, 64(4), 511-519.
- Bradley P. (2006). The history of simulation in medical education and possible future directions. *Medical Education*, 40, 254-262.
- Burke SC, Snyder S, Rager RC. (2009). An assessment of faculty usage of YouTube as a teaching resource. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 7(1), 1-8.
- Büyüköztürk Ş. (2017). Sosyal bilimler için istatistik. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık, 1-248.
- Candela L. (2019). Theoretical Foundations of Teaching and Learning. Billings DM., Halstead JA. (Ed.). Teaching in Nursing-e-Book: A Guide for Faculty. St. Louis, Missouri: Elsevier Health Sciences. S: 247-352.
- Cemaloğlu N, Kayabaşı Y. (2007). Öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri ile sınıf yönetiminde kullandıkları disiplin modelleri arasındaki ilişki. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 27(2), 123-155.
- Chicca J, Shellenbarger T. (2018). Generation Z: Approaches and teaching–learning practices for nursing professional development practitioners. *Journal for Nurses in Professional Development*, 34(5), 250-256.
- Clifton A, Mann C. (2011). Can YouTube enhance student nurse learning? *Nurse Education Today*, 31(4), 311–313.
- Çakmur H. (2012). Araştırmalarda ölçme, güvenilirlik, geçerlilik. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(3), 339-344.
- Çamlıca T, Kartal H. (2020). Hemşirelik eğitiminin tarihsel gelişimi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuk ve Tarih Dergisi*, 29(1), 142-147.

- Çapık C. (2014). Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 196-205.
- Çapık C, Gözüm S, Aksayan S. (2018). Intercultural scale adaptation stages, language and culture adaptation: Updated guideline. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(3), 199–210.
- Çavdar İ, Özbaş A. (2016). İmparatorlukta hemşirelik uygulamaları. Akyolcu N, Anđ Ö. (Ed.). Florence Nightingale hakkında düşünceler. İstanbul. Nobel Tıp Kitapevleri. S: 55-75.
- Çiftçi H. (2018). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(4), 417-434.
- Dahlstrom E, De Boor T, Grunwald P, Vockley M. (2018). National Study of Undergraduate Students and Information Technology. Erişim: 15 Ocak 2023, Ağ Sitesi: <https://library.educause.edu/resources/2011/10/ecar-national-study-of-undergraduate-students-and-information-technology-2011-report>.
- Dal NE, Dal V. (2014). Kişilik özellikleri ve sosyal ağ sitesi kullanım alışkanlıkları: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(11), 144-162.
- Dal U, Kitis Y. (2018). The historical development and current status of nursing in Turkey. *Online Journal Issues in Nursing*, 13(2).
- Decker S, Caballero S, McClanahan C. (2014). Foundations of simulation. Ulrich BT, Mancini MEB. (Ed.), Mastering Simulation a handbook for success. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International. S: 1-25.
- Depot W. (2009). The history of evolution of social media. *Journal of Computer-Mediated Communication*, (10), 1-8.
- Dereli F, Bayık Temel A. (2021). Dünyada hemşirelik eğitiminin başlaması: İlk hemşirelik okulları. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 15-22.
- Dewit SC. (2001). Fundamental Concepts and Skills for Nursing, W.B. Saundes Company, Philadelphia, Pennsylvania. S: 2-5.
- Diebolt É., Hamilton A. (2017). The excellence of nursing. *Rech Soins Infirm*, 131, 85-100.

- Dikmen Y, Ak B, Yıldırım YU, Ünver V, Akın EK, Cerit B, et al. (2017). Effect of peer teaching used in nursing education on the performance and competence of students in practical skills training. *International Journal of Educational Sciences*, 16(1-3), 14-20.
- Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik. (2008). T.C. Resmî Gazete, 26775, 2 Şubat 2008.
- Duncan I, Yarwood-Ross L, Haigh C. (2013). YouTube as a source of clinical skills education. *Nurse Education Today*, 33(12), 1576–1580.
- Egenes KJ. (2017). History of nursing. Issues and trends in nursing: Essential knowledge for today and tomorrow. S: 1-26.
- Egenes KJ. (2018). History of Nursing. Roux G, Halstead JA. (Ed.). Issues and trends in nursing: Practice, policy, and leadership. Burlington, MA: Jones & Barlett Learning. S: 3-7.
- Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN. (2014). Hemşirelikte Araştırma; Süreç, Uygulama ve Kritik. İstanbul: Nobel Kitapevleri, 143-145.
- Eren E. (2017) Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım. S: 608.
- Eren N, Uyer G. (1987). Sağlık Meslek Tarihi ve Ahlakı. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi. S: 53-64.
- Ergöl Ş. (2011). Nursing education in higher education in Turkey. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 1(3), 152-155.
- Erkorkmaz Ü, Etikan I, Demir O, Özdamar K, Sanisoğlu SY. (2013). Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 33(1), 210–223.
- Ernits Ü, Puusepp K, Kont KR, Tulva T. (2019). Development of estonian nursing profession and nurses'training: historical, political and social perspectives. *Professional Studies: Theory & Practice/Profesines Studijos: Teorija Ir Praktika*, 5(20), 9-27.
- Giordano C, Giordano C. (2011). Health professions students' use of social media. *Journal of Allied Health*, 40(2), 78-81.

- Göriş S, Bilgi N, Bayindir SK. (2014). Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*,1(2), 25-29.
- Green B, Hope A. (2010). Promoting clinical competence using social media. *Nurse Educator*, 35(3), 127–129.
- Hall DA, Zaragoza Domingo S, Hamdach LZ, Manchaiah V, Thammaiah S, Evans N, et al. (2018). A good practice guide for translating and adapting hearing-related questionnaires for different languages and cultures. *International Journal of Audiology*, 57(3), 161–175.
- Hampton DC, Keys Y. (2017). Generation Z students: Will they change our nursing classrooms? *Journal of Nursing Education and Practice*, 17(4), 111-115.
- Hampton D, Welsh D, Wiggins AT. (2020). Learning preferences and engagement level of generation Z nursing students. *Nurse Educator*, 45(3), 160-164.
- Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) (2014). Erişim: 12 Aralık 2022.
Ağ Sitesi: <http://www.hemed.org.tr/images/stories/hucep-2014-pdf.pdf>.
- Hemşirelik Yönetmeliği. (2010). T.C. Resmî Gazete, 27515, 8 Mart 2010.
- Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011). T.C. Resmî Gazete, 27910, 19 Nisan 2011.
- Hennessy CM, Kirkpatrick E, Smith CF, Border S. (2016). Social media and anatomy education: Using Twitter to enhance the student learning experience in anatomy. *Anatomical Sciences Education*, 9(6), 505–515.
- Herdman EA. (2008). Australian nursing: Past, present and future. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 5 (2), 3-4.
- Horn H, Holzemer WL. (1991). Characteristics of Israeli women studying nursing compared to women studying education and engineering. *Journal of Nursing Education*, 30(9), 411-418.
- ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second Edition) (2017). Erişim: 15 Mart 2022.
Ağ Sitesi: https://www.intestcom.org/files/guideline_test_adaptation_2ed.pdf

- International Test Commission (ITC). (2018). Guidelines for translating and adapting tests. *International Journal of Testing*, 18(2), 101–134.
- International Council of Nurses (ICN) (2021). The ICN code of ethics for nurses. Erişim: 14 Mayıs 2023. Ağ Sitesi: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf.
- İlker S, Kadriye B, Aksayan S, Atalay M, Kocaman G, Oktay S, ve ark. (2001). Türkiye’de hemşirelik: Temel mesleki eğitim ile insan gücüne ilişkin sorunlar ve çözüm önerileri. Erişim: 18 Kasım 2022. Ağ Sitesi: media.library.ku.edu.tr/reserve/resfall08_09/SON_ABadir/turkiyedehemşirelik.
- Jiménez-Rodríguez D, Belmonte García M T, Arcos García, J, Castro-Luna G. (2021). Development and validation of a social media questionnaire for nursing training: A pilot study. *In Healthcare*, 9, 3,344.
- Johnston ANB, Barton MJ, Williams-Pritchard GA, Todorovic M. (2018). Youtube for millennial nursing students; using internet technology to support student engagement with bioscience. *Nurse Education in Practice*, 31, 151–155.
- Jones R, Kelsey J, Nelmes P, Chinn N, Chinn T, Proctor-Childs T. (2016). Introducing Twitter as an assessed component of the under graduate nursing curriculum: Casestudy. *Journal of Advanced Nursing*, 72(7), 1638-1653.
- Kaplan A, Haenlein M. (2010). User of the world, unite! the challenges and opportunities of social media. *Bussines Horizons*, 53(1) 59-68.
- Kaplan Y. (2021). Ergenlerde Sosyal Medya Kullanımı ile Uyku Kalitesi ve Öz Yeterlilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Karaçam Z. (2019). Ölçme araçlarının Türkçeye uyarlanması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 28-37.
- Karadağ G, Uçan Ö. (2006). Hemşirelik eğitimi ve kalite. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(3), 42-51.
- Karadaş M, Koç G, Sayar G, Şahin S, Sevgi T. (2021). Öğrenci hemşirelerin sosyal medya kullanımı, kullanım amaçları ve etik boyutu. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 11-21.
- Karagözoğlu Ş. (2004). Bilim ve bilimsel bir disiplin olarak hemşirelik. II. Ulusal

- Hemşirelikte Araştırma Sempozyumu. Araştırma Kültürü ve Hemşirelik Neredeyiz?, HEMAR-G Derneği, Odak Ofset, 127-130.
- Karakoç FY, Dönmez L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *The World of Medical Education*, 40, 39-49.
- Kashani FS. (2011). Conceiving citizens: Women and the politics of motherhood in Iran. Oxford University Press on Demand, 103- 104.
- Kelly J. (2012). What has Florence Nightingale ever done for clinical nurses? *J Clin Nurs.*, 21, 2397-8.
- Khalili R, Khaghanizade M, Sirati Nir M, Mokhtari Noori J, Zicker F. (2015). Evidence-based nursing education: A scoping review. *International Journal of Medical Reviews*, 2(3), 273-277.
- Kıran B, Taşkiran EG. (2015). Türkiye’de hemşirelik eğitimi ve insan gücü planlamasına bakış. *Lokman Hekim Dergisi*, 5(2), 62-68.
- Kırık AF, Murat A. (2012). Alternatif medya olarak yeni medya. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 18, 58-69.
- Kim MD. (2017). ABD’de hemşirelik eğitimi ve nefroloji hemşireliği. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 5(1-2), 55-60.
- Kleiman S. (2007). Revitalizing the humanistic imperative in nursing education. *Nursing Education Perspectives*, 28(4), 209-213.
- Kocaman GA, Yürümezoğlu H. (2015). Türkiye’de hemşirelik eğitiminin durum analizi: Sayılarla hemşirelik eğitimi (1996-2015). *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 5(3), 255-262.
- Koizer B, Erb G, Berman A, Snyder S. (2008). Nursing education research and evidence-based practice. Fundamentals of nursing. New Jersey: Pearson Education Ltd. S:26-30.
- Küçükali A. (2016). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımı: Atatürk Üniversitesi örneği. *Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(13), 531-46.
- Leblebicioğlu H. (2017). 18. Yüzyıldan günümüze Türkiye ve Amerika’da askeri hemşireliğin tarihsel gelişimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,

6(4), 268-74.

- Lekalakala- Mokgele E. (2010). Facilitation in problembased learning: Experiencing the locus of control. *Nurse Education Today*, 30, 638–642.
- Lemley T, Burnham JF. (2009). Web 2.0 tools in medical and nursing school curricula. *Journal of the Medical Library Association*, 97(1), 49-51.
- Liu Y. (2009). Social media tools as a learning resource. *Journal of Educational Technology Development and Exchange*, 3(1), 101-114.
- Liu Y, Sun X, Zhang P, Han P, Shao H., Duan X, et al. (2023). Generation Z nursing students' online learning experiences during COVID-19 epidemic: A qualitative study. *Heliyon*, 9(4), e14755.
- Lopez V, Cleary M. (2018). Using social media in nursing education: an emerging teaching tool. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(7), 616-619.
- Mao J. (2014). Social media for learning: A mixed methods study on high school students' technology affordances and perspectives. *Computers in Human Behavior*, 33, 213–223.
- Martins J, Baptista R, Coutinho V, Fernandes M, Fernandes A. (2018). Simulation in nursing and midwifery education. *Copenhagen: WHO*, 2-9.
- Mei-che PS, Guo Y. (2005). Nursing ethics in modern China: Conflicting values and competing role requirements. *Nursing History Review*, 13(1), 229-230.
- Merill-Earlne B. (2015). Integrating technology into nursing education. *Journal of Association Black Nursing Faculty*, 26(4), 72-79.
- Metin M. (2015). Eğitim bilimine giriş. Metin M, Aytaç T. (Ed.), Eğitimle ilgili temel kavramlar. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık, 5-28.
- Mistry V. (2011). Critical care training: Using Twitter as a teaching tool. *British Journal of Nursing*, 20(20), 1292–1296.
- Mocek EA. (2017). The effects of syllabus design on information retention by at-risk first semester students. *Syllabus*, 6(2),1-15.
- Mohajan HK. (2017). Two criteria for good measurements in research: Validity and Reliability. Annals of Spiru Haret University. *Economic Series*, 17(4), 59– 82.
- Moule P, Ward R, Lockyer L. (2010). Nursing and healthcare students' experiences and

- use of e-learning in higher education. *Journal of Advanced Nursing*, 66(12), 2785-2795.
- Musal B, Akalın E, Kılınç O, Esen A. (2001). Probleme dayalı öğrenim oturumlarında izlenen süreçler ve eğitim yönlendiricisinin rolü. *Tıp Eğitimi Dünyası*, C15/Özel Sayı, 31-37.
- Nadot M. (2010). The world's first secular autonomous nursing school against the power of the churches. *Nursing Inquiry*, 17(2), 118- 127.
- Nasrabadi AN, Lipson JG, Emami A. (2004). Professional nursing in Iran: an overview of its historical and sociocultural framework. *Journal of professional Nursing*, 20(6), 396-402.
- National League for Nursing (NLN) (2008). Faculty toolkit for innovation in curriculum design. USA: National League for Nursing Task Group. Erişim: 27. Aralık 2022. Ağ Sitesi: <http://www.nln.org/professional-development-programs/teaching-resources/toolkits/curriculum-design>.
- O'Connor S, Jolliffe S, Stanmore E, Renwick L, Booth R. (2018). Social media in nursing and midwifery education: A mixed study systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 74(10), 2273–2289.
- Orcan F. (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: Which one to use first? *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 9(4), 414–421.
- Ökdem Ş, Abbasoğlu A, Doğan N. (2000). Hemşirelik tarihi, eğitimi ve gelişimi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 5-11.
- Öner H. (2021). Hemşirelik eğitiminde sosyalizasyon ve profesyonel sosyalizasyon süreci. Kaşıkçı MK, Akın E. (Ed). *Temel Hemşirelik Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar*. İstanbul Tıp Kitap Evleri. S: 29-42.
- Öztunç G. Atabek Aştı T, Karadağ A, Editör. (2016). *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı*. 1. Baskı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Patricia D'Antonio (2005). *Nursing History Review: Official Journal of the American Association for the History of Nursing*. University of Pennsylvania, Springer Publishing Company. S:134-135.
- Perry AG. (2021). *Nursing Today*. Perry AG, Potter AP. (Eds). *Fundamentals of Nursing*.

Evsevier. S: 1-11.

Pew Research Center (2018). Social media use in 2018. Erişim: 06 Mart 2020. Ağ Sitesi:

http://assets.pewresearch.org/wpcontent/uploads/sites/14/2018/03/01105133/PI_2018.03.01_Social-Media_FINAL.pdf.

Pilcher J, Graebe J. (2018). Strategies to promote learning and engage participants. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 49(5), 197-199.

Pioneer Nursing Hospitals & Schools In The Philippines (2020). Erişim: 01 Ocak 2023. Ağ Sitesi: <https://www.scribd.com/doc/15885553/PioneerNursing-Schools-and-Colleges-in-the-Philippines>.

Polit D F. (2014). Getting serious about test-retest reliability: A critique of retest research and some recommendations. *Quality of Life Research*, 23(6), 1713– 1720.

Popova K, Angelova M. (2005). The History of social work in Bulgaria 1900 – 1960, The history of social work in Eastern Europe 1900 – 1960 Research Report- Bulgaria – Final Report. Erişim: 20 Aralık 2022. Ağ Sitesi: http://www.sweep.uni-siegen.de/content/Results/Final_Reports_PDFs/Bulgariafinalreport. Pdf.

Price AM, Devis K, Lemoine G, Crouch S, South N, Hossain R. (2018). First year nursing students use of social media within education: Results of a survey. *Nurse Education Today*, 61, 70–76.

Primomo J. (2000). Nursing around the world: Japan-preparing for the century of the elderly. *Online Journal of Issues in Nursing*, 5(2), 2-2.

Raman J. (2015). Mobile technology in nursing education: where do we go from here? A review of the literature. *Nurse Education Today*, 35(5), 663-672.

Raut V, Patil P. (2016). Use of Social Media in Education: Positive and Negative impact on the students. *International Journal on Recent and Innovation Trends in Computing and Communication*, 4(1), 281-285.

Resmî Gazete (2.3.1954/8647), 6283 Hemşirelik Kanunu; 1954. p.460.

(Erişim tarihi:31.3.2020).

Sabancıoğulları S, Kelleci M, Doğan S, Gölbaşı Z. (2007). Entegre eğitim programında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim düzeylerinin yıllara göre

- incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 1-6.
- Saka E. (2019). Yeni Medya Çalışmaları V: Türkiye İnternet Tarihi. İstanbul: Alternatif Bilişim. Erişim: 02 Ocak 2023. Ağ Sitesi: <https://ekitap.alternatifbilisim.org/pdf/turkiye-internet-tarihi.pdf>.
- Schmitt TL, Sims-Giddens SS, Booth RG. (2012). Social media use in nursing education. *Online Journal of Issues in Nursing*, 17(3), 1.
- Schultheiss K. (2001). Bodies and Souls: Politics and the professionalization of nursing in France, 1880-1922. Harvard University Press. S: 139.
- Seaman J, Tinti-Kane H. (2013). Social media for teaching and learning. Erişim: 17 Kasım 2022. Ağ Sitesi: <http://www.pearsonlearningsolutions.com/assets/downloads/reports/social-media-for-teaching-and-learning-2013-report.pdf#view=FitH,0>.
- Seçer İ. (2013). SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi: Analiz ve raporlaştırma. Ankara: Anı Yayıncılık, 153-171.
- Seçer, İ. (2018). Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci: SPSS ve LISREL ile faktör analizi uygulamaları. Ankara: Anı Yayıncılık, 77-104.
- Sheikh K, Asha G. (2012). Health providers in India: on the frontlines of change. Routledge, 43-44.
- Sheikhve JI, Badr KF, Kamei RK, Arayssi T. (2013). Three global adaptations of the American medical education model. *Innovations in Global Medical and Health Education*, 1-3.
- Steenkamp JBE, Maydeu-Olivares A. (2023). Unrestricted factor analysis: A powerful alternative to confirmatory factor analysis. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 51(1), 86-113.
- Sürücü L, Maslakçı A. (2020). Business & management studies. *An International Journal*, 8(3), 2694–2726.
- Swanson WM. (2017). What is your view on this topic? No. *The Journal for Nurse Practitioners*, 14(3), 140-141.
- Şendir M. (2013). Hemşirelik Felsefesi. Aştı TA, Karadağ A. (Eds.), Hemşirelik Esasları: Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. S: 103-112.

- Şentürk SA. (2011). Hemşirelik Tarihi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. S: 61-97.
- Şentürk SE. (2014). Hemşirelik Tarihi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. S: 61-97.
- Şimşek Ş. (2008). Eğitimle ilgili temel kavramlar. Saylan N. (Ed.), Eğitim Bilimine Giriş Ankara: Anı Yayıncılık. S:1-35.
- Terkes N, Celik F, Bektas H. (2019). Determination of nursing students' attitudes towards the use of technology. *Japan Journal of Nursing Science*, 16(1), 17-24.
- Titrek O, Hakkakul, MA, Varlı S. (2015). Hemşirelik bölümü staj uygulamalarının etkililik düzeyine ilişkin öğrenci ve rehber hemşirelerin görüşleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 264-280.
- Topuksak B, Kublay G. (2010). Florence Nightingale 'den günümüze hemşirelik eğitiminde neler değişti? Avrupa ve Türkiye'de modern hemşirelik eğitimi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, (Sempozyum Özel Sayısı)*, 298-305.
- Torun S. (2019). Investigation of teaching of nursing history course in nursing undergraduate programs in Turkey. *Lokman Hekim Dergisi*, 9(3), 317-325.
- Tower M, Latimer S, Hewitt J. (2014). Social networking as a learning tool: Nursing students perception of efficacy. *Nurse Education Today*, 34(6), 1012-1017.
- Tower M, Blackloack E, Watson B, Heffernan C, Tronoff G. (2015). Using social media as a strategy to address 'sophomore slump' in second year nursing students: a qualitative study. *Nurse Education Today*, 35, 1130-1134.
- Tsoucalas G, Kousoulis A, Karamanou M, Tsoucalas I, Androustos G. (2011). The first official schools for nursing education in Greece: over a century of tradition. *Vesalius*, 17(2), 102-107.
- Tuckett A, Turner C. (2016). Do you use social media? A study into new nursing and midwifery graduates' uptake of social media. *International Journal of Nursing Practice*, 22(2), 197-204.
- Tuna R. (2015). Türkiye'de hemşire yetiştiren yükseköğretim kurumlarındaki öğrenci ve öğretim elemanı dağılımı. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(2), 94-99.
- Uluşınar F, Toygar ŞA. (2020). Hemşirelik eğitiminde teknoloji kullanımı ve örnek uygulamalar. *Fiscaoeconomia*, 4(2), 524-537.
- Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi (ULAKBİM). [2003]. 2003 Yılı Faaliyet

- Raporu. <https://ulakbim.tubitak.gov.tr/sites/images/faaliyet2003.pdf>.
- Türk Dil Kurumu (TDK) (2023). Sosyal medya. Erişim: 11 Şubat 2023. Ağ Sitesi: <https://sozluk.gov.tr/>.
- Vaske JJ, Beaman J, Sponarski CC. (2017). Rethinking internal consistency in Cronbach's Alpha. *Leisure Sciences*, 39(2), 163–173.
- Velioğlu P, Oktay S. (1999). Türkiye' de hemşirelik araştırmalarına tarihsel açıdan kısa bir bakış. *Hemşirelikte Araştırma Dergisi*,1(1), 5-12.
- We Are Social. (2023) Digital 2023. Erişim: 14 Nisan 2023. Ağ Sitesi: <https://wearesocial.com/uk/blog/2023/01/digital-2023/>.
- Webber PB. (2002). A curriculum framework for nursing. *Journal of Nursing Education*, 41(1), 15-24.
- World Health Organization. (1988). Vienna Declaration on nursing in support of the european targets for health for all. Erişim: 12 Mart 2023. Ağ Sitesi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349749>.
- World Health Organization. (2000). Munich declaration: nurses and midwives: a Force for health. Erişim: 12 Mart 2023. Ağ Sitesi: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/53854/E93016.pdf. World Health Organization. (2009). Human resources for health global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Erişim: 12 Mart 2023. Ağ Sitesi: www.who.int/.../nursing_midwifery/hrh_global_standards.
- Yaşlıoğlu MM. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *Istanbul University Journal of the School of Business*, 46/Özel Sayı, 74–85.
- Yıldız E. (2021). 18-25 Yaş gençlerde sahte sosyal statü yaratma ile sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Yuhong J. (2017). Shaping modern nursing development in China before 1949. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(1), 19-23.
- Yücel Ş, Güler EK, Eşer İ, Khorshid L. (2011). İki farklı eğitim sistemi ile öğrenim gören son sınıf hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğini algılama durumları. *Ege*

Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi, 27(3), 1-8.

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) (2017). Hemşirelik Çekirdek Ulusal Çekirdek Eğitim Programı. Erişim: 21 Aralık 2021. Ağ Sitesi: Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik_Lisans_Egitimi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf.

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) (2014). Hemşirelik Çekirdek Ulusal Çekirdek Eğitim Programı. Erişim: 21 Aralık 2021. Ağ Sitesi: https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimprogramlari/hemsirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf .

5634 sayılı Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2007). T.C. Resmî Gazete, 26510, 2 Mayıs 2007.

EKLER

EK-1: Kişisel Bilgi Formu

Değerli öğrenciler;

Bu form Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amacıyla hazırlanmıştır. Araştırma sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için lütfen her bir soruyu dikkatli bir şekilde okuyarak, durumunuzu en iyi yansıtan seçeneği işaretleyiniz ve hiçbir soruyu boş bırakmamaya özen gösteriniz. Araştırma sonuçlarının gizliliği esastır, cevaplarınız kesinlikle kimseyle paylaşılmayacaktır.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Melike ÖZTÜRK, Hanife DURGUN

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD. Tezli Yüksek Lisans Programı

- 1) Yaşınız:
- 2) Cinsiyetiniz: 1) Kadın () 2) Erkek ()
- 3) Kaçınıcı Sınıfsınız: 1 () 2 () 3 () 4 ()
- 4) Kendinize ait bir bilgisayarınız var mı? 1) Evet () 2) Hayır ()
- 5) Herhangi bir sosyal ağ sitesine (Facebook, Instagram, Twitter vb.) üye misiniz?
1) Evet () 2) Hayır ()
- 6) Kullandığınız sosyal medya türünü belirtiniz.
1) Facebook () 2) Twitter () 3) Instagram () 4) Pinterest ()
5) Youtube ()
- 6) Diğer:(Belirtiniz
- 7) Sosyal medya kullanımında hangi araçları kullanıyorsunuz?
1) Bilgisayar (masaüstü, dizüstü) () 2) Mobil(cep telefonu, tablet)()
- 8) Sosyal medyayı en çok hangi amaçla kullanıyorsunuz?
1) Kişisel sebepler ()
2) Eğitim amaçlı ()
3) Profesyonel boyutlu (tez, makale taramak) ()
- 9) Bir gün içinde sosyal medyada ortalama ne kadar zaman harcıyorsunuz?
1) Yarım saatten az () 2) 30 dakika-1 saat () 3) 1-2 saat ()
4) 2-3 saat () 5) 3 saatten fazla ()
- 10) Sosyal medyayı eğitiminiz için (bilginizi arttırmak / sınava hazırlanmak / soruların cevaplarını kontrol etmek) hiç kullanır mısınız?
1) Evet () 2) Hayır ()

EK-2: Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi

EK A.3.1. EK KULLANIM					
Aşağıdaki sorular, sosyal medya kullanımının eğitiminiz üzerindeki etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır.					
Sosyal medyayı hiç bu amaçla kullanmadıysanız (Youtube veya başka bir sosyal medyada hiç açıklayıcı bir video izlemediyseniz), bu bölümü boş bırakın ve 9. soru ile devamınız.		UYGUN DEĞİL	BİRAZ UYGUN	OLDUKÇA UYGUN	SON DERECE UYGUN
1	Sosyal medyadan edindiğim bilgileri kariyerimin bazı alanlarında uyguladım.	1	2	3	4
2	Sosyal medya kullanmak, konuyu daha derinlemesine çalışmam için beni motive etti.	1	2	3	4
3	Sosyal medya aracılığıyla öğrenmek, sınav sorularına daha iyi cevap vermeme yardımcı olacak.	1	2	3	4
4	Kariyerin farklı alanlarında daha önce öğrenmediğim hemşirelikle ilgili yeni bilgiler öğrendim.	1	2	3	4
5	Müfredatta/ders programında yer alan bir konunun bazı yönlerini pekiştirmek için sosyal medyayı kullandım.	1	2	3	4
6	Hemşirelik hakkında sosyal medyada bulduğum bilgileri genellikle kontrol ederim.	1	2	3	4
7	Sosyal medyadan edindiğim bilgiler, sahip olduğum bilgilerle örtüşüyor.	1	2	3	4
8	Sosyal medyadan edindiğim bilgileri klinik uygulamada kullandım.	1	2	3	4
A.3.2. EK TUTUMLAR					
9	Hemşirelik mesleğini öğrenmek için sosyal medya kullanmanın faydalı olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4
10	Yeni bilgiyi, uzman gözetimindeki sınıfta öğrenmekten ziyade sosyal medya aracılığıyla öğrendiğimde daha iyi benimsiyorum.	1	2	3	4
11	Sosyal medya kullanımının öğrenme için faydalı olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4
12	Gelecekte bilgileri pekiştirmek veya sınıfta öğrendiğim materyalleri gözden geçirmek için sosyal medyayı kullanmak istiyorum.	1	2	3	4

EK-3: Social Media Questionnaire for Nursing Training

Appendix A.3.1. Use		1	2	3	4
<p>The following questions are intended to measure the impact that the use of social media may have had on your training.</p> <p>If you have never used social media for this purpose (never seen an explanatory video on Youtube or any other social media), please leave the section blank and continue with question 9</p>		Not available	Somewhat Appropriate	Fairly Affordable	Extremely Affordable
1.	I have applied the knowledge I obtained on the social media in some of the areas of the career				
2.	The use of social media motivated me to study the subject more deeply.				
3.	Learning through social media will help me to find out better answers for the exam.				
4.	I have learned new knowledge related to nursing which I had not studied in the different areas of the career.				
5.	I have used the social media to reinforce some aspect of the syllabus of a subject.				
6.	I usually check the information I find out on social media about nursing.				
7.	The information I get from the social media is in line with the knowledge I have.				
8.	I have used the knowledge I obtained from the social media in clinical practice.				
Appendix A.3.2. Attitudes					
9.	I feel that the use of social media is useful for learning the profession of nurse.				
10.	I assimilate new knowledge better in the context of learning through social media than in the master class context.				
11.	I consider the use of social media useful for learning.				
12.	In the future, I would like to use social media to consolidate knowledge or review the material learned in class.				

EK-4: Bilgilendirilmiş Olur Formu

Bu katıldığınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı Hemşirelik Eğitimi için Sosyal Medya Anketi'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması 'dır. Bu araştırmanın amacı Jiménez- Rodríguez ve ark. (2021) tarafından geliştirilen HESMA'nın Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılmasıdır. Bu çalışmada size anket formu uygulanacaktır. Bu çalışmada yer almanız öngörülen süre size bağlı olarak değişiklik göstermekte olup, çalışmada yer alacak gönüllülerin sayısı ortalama 400 kişidir.

Bu çalışma ile ilgili olarak ankette yer alan sorulara uygun ve doğru cevap vermek sizin sorumluluklarınızdır.

Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun ya da diğer rahatsızlıklarınız için 0531 948 42 82 no.lu telefondan Hemşire Melike ÖZTÜRK' e başvurabilirsiniz.

Bu çalışmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır.

Bu çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Çalışmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada çalışmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Çalışmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Size ait tüm kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak çalışmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde kimlik bilgilerinize ulaşabilir.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve çalışmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları çalıştırıcıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu çalışmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün, Adı- Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Açıklamaları yapan araştırmacının, Adı-Soyadı: Melike ÖZTÜRK Görevi: Yüksek lisans öğrencisi Adresi: Tel.-Faks: 0531 948 42 82 Tarih ve İmza:
--	--

EK-5: Ölçek Kullanım İzni

Development and Validation of a Social Media Questionnaire for Nursing Training: A Pilot Study

Dear colleague,
first of all receive an affectionate greeting from Spain, of course you can use the questionnaire and, furthermore, no person from your country has investigated about it.
I wish you the best of luck with your research.
Sincerely.

Teresa Belmonte

El jue, 18 nov 2021 a las 10:38, Hanife DURGUN (<hanifedurgun@odu.edu.tr>) escribió:

> Dear María Teresa Belmonte García,
>
> My name is Hanife Durgun. I am an assist. prof. at Ordu University Health
> Science Faculty, Fundamentals of Nursing Department. I want to translate
> and validate a Turkish version of your "Development and Validation of a
> Social Media Questionnaire for Nursing Training: A Pilot Study"
> Development and validation of an instrument. I should be grateful if you
> let me use your index. And I want to learn whether it has ever been done
> before by a Turkish man. Additionally, Could you send the original of
> your Instrument?
>
> Kind regards
>



T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Tarih: 14/02/2022 17:40
Sayı: E-81515450-663.08-0695960
Genel Sekreterlik



0000695960

Sayı : E-81515450-663.08-0695960
Konu : Araştırma İzni

14.02.2022

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 11.02.2022 tarihli ve E-0695431 sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Melike ÖZTÜRK'ün, Dr. Öğr. Üyesi Hanife DURGUN danışmanlığında yürüttüğü "Hemşirelik Eğitiminde Sosyal Medya Anketi'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması" başlıklı araştırmayı Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerine uygulama talebi, gönüllülük esasına dayalı ve ilgili etik kuruldan gerekli onayın alınması kaydıyla uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Niyazi TAŞCI
Rektör Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 5326974C-6737-4104-B703-614B168886A6

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

Adres: Ordu Üniversitesi

Ayrıntılı bilgi için: Elvan KONUK

Telefon:0452 226 52 00/2913 / Faks: 0452 226 52 42

Unvan: Bilgisayar İşletmeni

e-posta:elvankonuk@odu.edu.tr/ Elektronik Ağ: <http://www.odu.edu.tr/>

KEP : orduuniversitesi@hs01.kep.tr



EK-7: Etik Kurul İzni



T.C. ORDU ÜNİVERSİTESİ - Ordu
Üniversitesi Rektörlüğü - Tıp Fakültesi
Dekanlığı
15.02.2022 11:20
Sayı: 91120269-800-E.0696313



0000696313

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARLARI

Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Toplantı Saati	Karar Sayısı
11.02.2022	03	15.30	37

Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, “Klinik Araştırmalar ve Biyoyararlanım/Biyoeşdeğerlik Çalışmaları Etik Kurullarının Standart Çalışma Yöntemi Esasları” 11.2.1 maddesi uyarınca Etik Kurul Başkanı Doç. Dr. Ahmet KARATAŞ başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

KARAR NO: 2022/37

Sorumlu yürütücü Dr. Öğr. Üyesi Hanife DURGUN’un, KAEK 41 Nolu başvurusunun değerlendirilmesi sonucu “**Hemşirelik Eğitiminde Sosyal Medya Anketi’nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması**” başlıklı araştırmasının etik ilke ve kurallara uygunluk açısından yapılabilirliğine ve konunun ilgili öğretim üyesine tebliğine toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.

e-İmzalıdır
Doç. Dr. Ahmet KARATAŞ
Ordu Üniversitesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Melike ÖZTÜRK
Doğum Yeri : TRABZON
Doğum Tarihi : 09/11/1998
Yabancı Dili : İngilizce
E-posta : melikeoztrk5361@gmail.com
İletişim Bilgileri : 0(531) 948 4282
Öğrenim Durumu : Lisans

Derece	Bölüm/ Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Ordu Üniversitesi	2016-2020
Y. Lisans	Hemşirelik	Ordu Üniversitesi	2020-2023

İş Deneyimi:

Görev	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	Artvin Devlet Hastanesi	Ocak 2021-Devam ediyor.