

Hemşirelik Eğitiminde Olgu Örneklerinin Kullanımı ve Hemşirelik Sürecine Entegre Edilmesine İlişkin Örnek

Example of the Use of Case Examples in Nursing Education and Integration into the Nursing Process

Rukiye BURUCU¹, Selda ARSLAN²

ÖZ

Hemşirelik eğitiminde, teorik eğitim ile uygulamalı eğitim ve öğretim yöntemleri birlikte kullanılmaktadır. Hemşirelikte lisans eğitiminin yeterliliğinin değerlendirildiği çalışmalar, ders saati ve müfredat adına çok yoğun olsa da; hemşirelik sürecinin tam olarak kavranmadığı belirtilmekte ve farklı yöntemlerin denenmesi önerilmektedir. Bu amaçla önerilen yöntemlerden biri de vaka temelli öğretimdir. Yani eğitim amacıyla olgu örneklerinin kullanılmasıdır. Vaka temelli öğretimin en büyük avantajı; hastaya zarar vermeksizin klinik durumlar için karar verebilmeyi ve durumu irdelemeyi destekliyor olmasıdır. Olgu örnekleri rol play, simülasyon, grup tartışmaları gibi bir çok yöntemle birlikte kullanılabilir. Yapılan çalışmalar; hemşirelik süreci ve bakım planının kullanımında sorunlar yaşandığını göstermektedir. Öğrenciler de süreci yeterince özümseyememektedir. Oysaki hemşirelik sürecinin kullanımı; bakım kalitesini, meslekte profesyonelleşmeyi ve mesleki ortak dil kullanımını artıracaktır. Sürecin daha iyi kavranması da olgu örneklerinin hemşirelik süreciyle birlikte kullanılmasıyla desteklenmiş olacaktır. Bu derleme vaka temelli öğretimin hemşirelik süreci ve bakım planına entegre edilerek kullanımının hemşirelik eğitimine katkılarının olacağı ön görüşüyle hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik eğitimi, Hemşirelik süreci, Olgu örneği

GİRİŞ

Hemşirelik eğitiminde; kuramsal teorik eğitimle uygulamalı eğitim ve öğretim yöntemleri birlikte kullanılmaktadır. Aynı zamanda hemşirelik eğitimi, gelişen teknoloji ve kalite çalışmaları doğrultusunda uyum sağlayarak kendini güncellemektedir (1). Öğrenci, derste mesleki olarak pek çok bilgi ve beceriyi öğrenmekle birlikte bunları nasıl kullanacağına ilişkin bir kargaşa

1-Dr. Öğr. Üy., Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, E-posta: rburucu@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-9284-5486
2-Dr. Öğr. Üy., Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, E-posta: seldayarali@hotmail.com, ORCID: .0000-0002-5668-3694

Gönderim Tarihi:09.04.2021 - Kabul Tarihi: 08.03.2023

ABSTRACT

In nursing education, theoretical education and applied education and training methods are used together. Although the studies evaluating the adequacy of undergraduate education in nursing are very intense in terms of course hours and curriculum; It is stated that the nursing process is not fully understood and it is recommended to try different methods. One of the suggested methods for this purpose is case-based teaching. In other words, it is the use of case examples for educational purposes. The biggest advantage of case-based teaching is; It supports making decisions and examining the situation for clinical situations without harming the patient. Case examples can be used with many methods such as role play, simulation, group discussions. Made works; shows that there are problems in the use of the nursing process and care plan. Students also cannot absorb the process sufficiently. However, the use of the nursing process; it will increase the quality of care, professionalization in the profession and the use of professional common language. A better understanding of the process will also be supported by using case examples together with the nursing process. This review has been prepared with the foresight that the use of case-based teaching by integrating it into the nursing process and care plan will contribute to nursing education.

Keywords: Nursing education, Nursing process, Case example

yaşamaktadır (2). Öğrencinin, hastanın klinikte sorununu görebilmesi ve çözüm üretebilmesi için olguyu görmesi (3) ya da olgu analizi yapması önerilmektedir (4). Olgu analizi yapmak öğrencinin kendini yeterli hissetmesini sağlarken (5) anksiyetesinin azalmasını desteklemektedir (6). Ancak her öğrenci her olguyu görme ve değerlendirme şansını yakalayamamaktadır. Olgu görme şansı olmayan öğrencilerin farklı öğretim yöntemleri kullanılarak farkındalıkları artırılabilir. Bunlardan biri de vaka temelli öğretim olabilir (7, 8).

Olgu örnekleri; eğitim amacıyla farklı meslek alanlarında uzun süredir kullanılmaktadır (8). İlk kez 1870 yılında hukuk eğitiminde

kullanıldığı bilinmektedir (9). Vaka temelli öğretim, yaşanmış ya da yaşanması ihtimali olan, önceden hazırlanmış bir durumun çözümlenerek öğrenmenin gerçekleşmesine dayanan bir yöntemdir. Bu yöntemle katılımcılar gerçek yaşam deneyimleri, sorunları ve çözüm önerileri karşılaşmaktadır. Çalışma yaşamında edinilen bilgi ve deneyimlerin aktarımını sağlayan bir yöntem olarak, hem çalışanları hem de uygulamaları güçlendirmektedir. Olgular: beyin fırtınası, grup tartışması, kavram haritası, rol play, simülasyonlar, bilgisayar destekli programlar, demonstrasyon gibi pek çok yöntemle ele alınabilir (9, 10). Bu yöntemin sağlık alanında kullanılmasının en önemli avantajı; hastaya zarar vermeksizin klinik durumlar için karar verebilmeyi destekliyor olmasıdır (9).

Vaka temelli öğretim, “Yapılandırmacı Öğrenme Kuramı’na” dayanmaktadır. Bu kurama göre birey bilgiyi araştırır, yorumlar, analiz eder ve geçmiş deneyimleriyle bütünleştirip yapılandırır, en sonunda da uygular. Olgu ile ilgili tartışmalara aktif olarak katılır, konuyu farklı bir perspektifle araştırıp inceleyebilir (11, 12). Olgu örneklerinin kullanıldığı çalışmalar “Yapılandırmacı Öğrenme Kuramı” yanında “Yetişkin Öğrenme Kuramından” da destek almaktadır. Bu kurama göre öğrenciye olgu örnekleri verilip eğitimin amacı ve istenen hedef davranış belirlenip ve öğrenciye açıklandığında öğrencinin hem motivasyonu desteklenmekte hem de hemşirelik sürecini kavrama ile ilgili başarısına katkı sunabilmektedir. Yani her iki kuram birlikte kullanıldığında hem öğrenme sağlanacak hem de motivasyonun artması desteklenecektir (11, 12).

Vaka temelli Öğretim Yöntemleri ve Özellikleri

Derse dayalı öğretim: Bu yöntemde; öğretim elemanı olguyu sunar, çözümler ve sonuca ulaştırır. Öğrenci pasif konumdadır. Dersin bitiminde yeni olgu sunulur ve cevaplar farklı olarak bu sefer öğrenciden beklenir (13-15).

Yönlendirilmiş öğretim: Bu yöntemde; ders iki oturum halinde yürütülür. İlk oturumda olgu sunulur, hedefler açıklanır ve hedefe yönelik olarak hazırlanan sorular öğrencilere verilir. Ardından konu ile ilgili ders anlatılır. İkinci

oturumda, öğrenciler verilen sorulara yönelik kendi cevaplarını sunar, genel olarak grupla birlikte tartışılır ve cevaplara son şekli verilir (13-15).

Kesilmiş öğretim: Bu da iki oturum halinde tamamlanmaktadır. Olgu tüm olarak verilmez, küçük ipuçları verilir. Grup kalabalık ise daha küçük gruplara ayrılarak kendi aralarında tartışmaları istenir. İkinci oturumda, olguya ait tüm detaylar sunulur ve başka sorular da verilerek baştaki bilgilerine yenileri eklenip olgu tamamlanır (13-15).

Yapboz öğretim: Burada her bir öğrencinin kendisine verilen sorunun cevabına ulaşmaya kadar araştırması beklenir. İlk oturumda, olgu 4-6 ayrı gruba sunulur ve her grubun ayrı öğrenme hedefleri vardır. Hepsi hedeflerine ulaşmak için sorunun cevabını araştırır. İkinci oturumda ise tüm sorular cevaplanır ve çözüme ulaşılır (13-15).

Probleme dayalı öğretim: İlk oturumda, gruba olgu özet halinde bir bütün olarak verilir, soruları kendilerinin oluşturması istenir. Konuyla ilgili neleri bildikleri, nelerin eksik olduğu, nelere ihtiyaçlarının bulunduğu grup tarafından açıkça tanımlanmalıdır. Bu sorunların cevabını da yine kendilerinin bulması istenir. İkinci oturumda ise, süreç boyunca öğrenme hedeflerine ne kadar ulaşmış oldukları öğrenciler tarafından ortaya konur, öğrenciler tartışır, öğretim elemanı grubun tartışma ortamının kolaylaştırıcısı rolündedir (13-15).

Hemşirelik eğitiminde de yukarıda bahsedilen özelliklere uygun olacak şekilde programların oluşturulması önerilmektedir. Çünkü hem hemşirelerle (16-18), hem de öğrencilerde (19-21) hemşirelik sürecinin kullanımı ile ilgili yapılan çalışmalar hemşirelik sürecinin uygulanması ve kavranması ile ilgili sorunlar olduğunu göstermektedir. Burada beklenti; öğrencinin verilen örnek olgunun sorunlarını görebilmesi, bunu hemşirelik tanısı olarak ifade edebilmesi, etiyolojik ve tanımlayıcı faktörleri belirleyebilmesidir. Bunları belirlerken kendi amacının ve sonuç çıktılarının neler olacağını da açıklamış olması gerekir. Tüm bunların ardından

hemşirelik girişimlerini belirleyebilmesi istenir. Böylece öğrencinin hemşirelik sürecini örnek olgu üzerinden teorik olarak tamamlaması beklenir (22). Vaka temelli öğretim hemşirelik sürecine benzer dört adımdan oluşur. Bunlar: 1) Hipotezin genelleştirilmesi, 2) Verilerin toplanması ve bilgilerin desteklenmesi, 3) Öğrenme durumlarının ortaya konması, 4) Hipotezin tekrar değerlendirilmesi ve sonuca ulaşmak için tüm cevapların birleştirilmesidir (9).

Olgu Örnekleri ve Hemşirelik Süreci

Hemşirelik eğitiminde hemşirelik tanıları, girişimler ve değerlendirmelerin ayrı başlıklar halinde verilmesi önerilmemektedir. Hem verilerin kaydının doğru ve kapsamlı düzeyde yapılması, hem de işlemlerin daha keyifli hale getirilmesi için kayıt ve hemşirelik sürecinin olgular ile anlatılması önerilmektedir. Bunun öğrenmeyi kolaylaştırdığı, kayıt hatalarını azalttığı vurgulanmaktadır (23). Gholami ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışma hemşirelik öğrencilerinin olgu örnekleri kullanılarak hemşirelik sürecini kavramalarına katkı sunduğu belirtilmektedir (7). Bunun gerçekleşmesinde vaka temelli öğretimin etkili ve hemşirelik eğitiminde müfredatın ayrılmaz parçası olması gerektiği savunulmaktadır (15).

Hemşirelerin süreci kullanmamaları ya da bu alandaki yetersiz uygulamalar öğrencileri de olumsuz etkileyerek onlarda da sürecin kavranması ve uygulanması ile ilgili yetersizliklere temel oluşturabilmektedir. Öğrencilerin %58'i hemşirelik sürecinin kullanımına ve uygulanmasına yönelik bilgi eksikliği yaşarken yaklaşık %30'u klinikteki hemşirelerin bu konudaki tutumlarından etkilenebilmektedir (19). Oysaki hemşirelik eğitiminde öğrencilerin hemşirelik sürecini kavramış olarak mezun olmaları beklenir. Ancak öğrencilerin hemşirelik tanımlarını netleştiremediği, tıbbi tanı, semptom ve bulguların da hemşirelik tanısıyla karıştırdıkları belirtilmektedir (20). Hemşirelik sürecinde tanının doğru konulmaması; hem girişimlerin yanlış/yetersiz uygulanmasına hem de hastanın değerlendirilmesiyle ilgili hatalara neden olabilmektedir. Bunların en aza indirilmesi için

örnek olguların derslerde tartışılması ve bunun da belirli bir program çerçevesinde uygulanması önerilmektedir (20, 21). Hemşirelerde de hemşirelik sürecinin kullanımı ile sorunlar bildirilmektedir (16-18).

Hemşirelerle yapılan çalışmalar; hemşirelerin hemşirelik tanımlarını algılamalarının orta düzeyde (16, 24), ileri yaştaki hemşirelerde tanı algılamasının daha az olduğunu (24), hemşirelerin sürecin tüm aşamalarında sorun yaşadığını (17, 18) ama en büyük sorunun veri toplama aşamasıyla ilgili olarak yaşandığını (18), hemşirelik süreci hakkında verilen eğitimlerle ilerleme sağlanabildiğini göstermektedir (18, 24). Ancak bunun yanında hemşirelerin kendilerini bu alanda yeterli gördüklerini ifade etmiş olmaları ise farklı bir çelişkidir (17). Hemşirelik sürecini düzenli olarak kullanma, lisans eğitimi alma ve hemşirelik süreci hakkında eğitim alma durumunun hemşirelerde hemşirelik sürecini kullanmalarını etkilediği belirtilmektedir (16).

Hemşireler için bakım planları ortak bir dil oluşturur, hemşireliğin gelişmesini, kanıta dayalı protokollerin oluşturulmasını destekler. Bu yolla kliniklere özgü ortak bakım protokolleri, bakım kılavuzları oluşturulabilir ve bakımın hem değerlendirilmesi hem de kayıt altına alınması sağlanmış olur. Bu da bakım kalitesini ve mesleki profesyonelliği olumlu yönde etkiler, bu da hemşirelik sürecinin sistematik bir eğitime oturtulması ile sağlanabilir (23). Sistematik eğitimin içinde bakım planı uygulamalarına yer verilmesi çok önemlidir. Problemi olan bir hastanın sorunlarının çözülmesi ve kaydedilmesi gerekir. Bu problem temelli öğrenme ile de çözebilir. Ancak problem temelli öğrenmede birey sorunu belirler, kendisi çözümü üretir ve daha sonra bunu grupla paylaşır. Oysa vaka temelli öğrenmede birey sorunu anlar, sorunun çözümüne yönelik bilgiler araştırır, gerekirse bir uzmanla görüşür, elde ettiği veriler doğrultusunda çözüm üretir, bunu uygular ve grupla paylaşır (14). Hemşire sorunun çözümüne kanıtlanmış bilgiler yoluyla ulaşır, uygular, kaydeder ve değerlendirirse mesleki profesyonelliği yakalamış olacaktır. Elde edilen bilgiler ışığında yapılan girişimlerin ve sonuçlarının profesyonelce kaydedilmesiyle

akıcılık ve anlaşılabilirlik açısından hemşirelik süreci işlerlik kazanmış olur. Ancak hemşirelik sürecinin uygulama basamaklarında sorunlar yaşandığı dile getirilmektedir (25, 26).

Olgu Örnekleri Kullanmanın Hemşirelik Eğitimine Katkıları

Hemşirelik eğitiminde kullanılan her yöntemin eğitime getirilerinin olması ve bunun da meslek hayatına yansımaları beklenir. Eğitimde olgu örneklerinin kullanılması da hemşirelik eğitimine katkı sunmaktadır. Öğrencide eleştirel düşünme (8, 27) problem çözme (12, 27) ile iletişim becerisi geliştirilir (12). Bilişsel gelişme (28), bilginin kalıcılığı ve derinlemesine öğrenme (29), özyeterliliğin gelişmesi sağlanabilir (30, 31). Ayrıca öğrenciler tarafından deneyimlenen anksiyetenin kontrolünü destekler, motivasyonun desteklenmesini, performansın (30), tutum ve becerinin (23) gelişmesini de sağlar. Özellikle öğrencilerin teorik konuları daha iyi kavraması ve akademik yeterliliklerine olumlu katkısının olduğunu açıklayan çalışmaların olması önemlidir (8, 32, 33). Bu sayede öğrencinin öğrenme süreci desteklenmektedir (32, 33). Bu sayede öğrencilerde bilgi birikimi artmakta, klinik performans ve tutum iyileşmekte, ekip çalışmasına yatkınlık sağlamaktadır. Bunların yanında öğrencinin aktif ve katılımcı olmasını sağladığı için öğrendiklerini uygulamaya yansıtabilmesinde de katkı sunduğu belirtilmektedir (8).

Öğrenciler geleneksel eğitimin yanında farklı yöntemlerin kullanılması gerektiğini savunmakta ve vaka temelli öğretimi beğendiklerini ifade etmektedir (3). Bu yöntem aracılığıyla eğitim uygulamaya yansıtılabilmekte ve profesyonel davranış sergilemelerine destek olmaktadır. Bu nedenle öğrencinin hastaya bütüncül yaklaşımla bakım vermesi ve mesleki rolüne hazırlanmasına da katkı sunacağı düşünülmektedir. (34).

Olgu Örneğinin Hazırlanması

Vaka temelli öğretimlerde en önemli sorunlardan birinin olgu örneğine ulaşamaması/hazırlanamamasıdır. Olgu örnekleri hazırlanırken öğrencinin bütüncül yaklaşım derinlemesine düşünmesini, irdelemesini sağlayacak şekilde düzenlenmelidir.

Bu amaçla hazırlanan olgular, düşünmeyi sağlayacak sorularla da desteklenmelidir (35). Öğrenci, hazırlanmış olan olgudan hastanın sorununu kendisi belirleyebilmeli, bunları analiz etmeli, sorunlar arasında bağlantı kurabilmelidir (36). Olgudan elde edilen çıktılar ise kayıt altına alınarak değerlendirilmelidir. Bu sayede, süreç teorik bilgiyle bütünleştirilmiş olur. Bu da vaka temelli eğitimde istendik durumdur (10). Ayrıca kanıtlanmış bilimsel sonuçların mutlaka olgu hazırlanırken irdelenip ona göre şekillendirilmesi gerekir. Çünkü vaka temelli öğretimde başarının, olgunun başarılı olarak hazırlanmasıyla sağlanabileceği belirtilmektedir (13).

Olgu örneği hazırlanırken sınıftaki öğrenci sayısı, işlenecek konunun karmaşıklık ve zorluk düzeyi, ayrılacak zaman, grubun akademik seviyesi ve öğrenmede beklenen sonuçlar dikkate alınmalıdır (37). Olgunun doğru hazırlanması öğrencinin üzerinde baskıyı azaltıcı bir etkiye sahiptir. Bunun yanında sınıf büyüklüğü de önemsenmesi gereken bir diğer konudur. Sınıf büyüklüğüyle ifade edilen olgu örneklerinin tartışıldığı sınıfta yer alan öğrenci sayısıdır ve genel olarak 50 öğrenciden fazla olan gruplar büyük gruplar olarak kabul edilir. Hemşirelik eğitiminde sınıfların tamamı büyük gruplar olarak kabul edilebilir ve grupların küçültülerek uygulanması tercih edilmelidir (13). Vaka temelli öğretimin zorunlu durumlarda kalabalık gruplara da uygulanabileceği ama başarının küçük gruplarda daha iyi olduğu belirtilmektedir (38).

Vaka temelli öğretim eğitim amaçlı hem farklı modellerle kombine edilerek hem de tek başına her türlü grupta kullanılacak bir yöntem olarak açıklanmaktadır (33, 39, 40). Öğrenmeyi destekleyerek akademik başarıyı artırdığı, akademik öz yeterliliği desteklediği belirtilmiştir (4, 32, 33). Hemşirelik öğrencilerinde de tüm öğrencilerde olduğu gibi akademik başarı hedeflenir. Ancak hemşirelik öğrencilerinde öğrencilik sürecinden itibaren klinik karar vermeyi, problem çözme ve eleştirel düşünme becerilerini de geliştirmeleri beklenir. Bunların sağlanması için öğrencinin örnek olaylarla karşılaşması ve olgu örneklerini görmesi gerekmektedir. Ancak her öğrenci klinik uygulamalarda her olguyu görme

ve değerlendirme şansını yakalayamamaktadır. Bu nedenle oluşturulan olgu senaryoları ile farklı olguları tartışarak öğrencinin aktif öğrenmesi desteklenebilir. Vaka temelli öğretimin kullanılmasında planlama ve uygulama aşamaları önemlidir, katılımcıların dinamikleri ve ilgi düzeylerine uygun olarak tamamlanmalıdır (10).

Bir olgu örneği hazırlarken asıl sorunun belirlenmesi, sorunun temelinde yatan etkenin netleştirilmesi, sebep- sonuç ilişkilerinin incelenmesi ve çözüm uygulamalarının yazılması önerilmektedir (41). Bu sıralama hemşirelik sürecine uyarlanarak düşünüldüğünde öncelikle öğrenciye aktarılmak istenen bilginin ne olduğuna karar verilmelidir. Aktarılmak istenen bilgiye uygun bilimsel kanıtlar araştırılmalı (13) ve ardından bu girişimlerin uygulanmasını gerekli kılacak doğru bir senaryo hazırlanmış olmalıdır (10, 13, 42). Bu senaryo sonunda hedeflenen öğrenim çıktıları ve çıktılara ulaşmak için kullanılacak materyaller belirlenmelidir (13-15).

Hemşirelik sürecinin öğrenciler tarafından zor kavrandığı (21) ve uygulamaya yansıtılmasında da sorunlar olduğu belirtilmektedir (25, 26). Bu sonuca göre hemşirelik sürecinin kavranması için vaka temelli öğretimin kullanılması uygun olabilir. Olgu örneği hemşirelik sürecine (22) ve olgu örneği hazırlama basamaklarına (41) uygun olarak düzenlenir ise öğrencilerin hemşirelik sürecini kavramasına katkı sunabilir. Hemşirelik sürecine uygun olarak hazırlanacak olgu örneği için aşağıdaki başlıklar göz önünde bulundurulmalıdır (9, 13, 15, 23):

- Olgu, gerçekçi öykülere dayanmalı
- Yaygın hastalıklar ile ilgili tanımlar içermeli
- Ders hedefleriyle uyumlu olmalı
- Öğrencilerin bilgi seviyesiyle uyumlu olmalı
- Öğrencilerin akıl yürütmesini teşvik etmeli
- Öğrenciler olgu ile empati yapabilmeli
- Hedefler, zaman ve gruptaki kişi sayısı göz önünde bulundurulmalı
- Sunumda kullanılacak teknikler önceden planlanmış olmalı
- Öğretim elemanı bu konuda istekli olmalı.

Hemşirelik eğitiminde kullanılması gerektiği belirtilen vaka temelli öğretim (43), uygulama süresinin ne olacağı ve kullanım amacına göre planlanmalıdır. Haftada üç saatlik bir program olarak uygulanması önerildiği gibi (13); geleneksel 3 saatlik teorik eğitim üzerine haftada 2-3 saat laboratuvar ve vaka temelli öğretim ile teorik eğitimin birlikte kullanıldığı “sandviç model” olarak da önerilmektedir. Bir diğer öneri ise önce olgu sunumunun yapılması ardından laboratuvar uygulamasının tamamlanması şeklindedir (43).

Bu bilgiler doğrultusunda hemşirelik eğitiminde kullanılması için hemşirelik sürecine entegre edilmiş bir vaka temelli öğretim yönteminin oluşturulmasının uygun olacağı düşünülmüştür. Bu modelde her sistem teorik olarak tamamlandıktan sonraki hafta hem konu tekrarı hem de olgu analiziyle sürecin gözden geçirilmesi yoluyla konunun pekiştirilmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla planlanan eğitim programı örneği tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1: Hemşirelik Süreci İle Bütünleştirilmiş Vaka Temelli Öğretim İçin Örnek Eğitim Programı Akış Tablosu

1. oturum	2. oturum	3. oturum
Olgu örneğinin verilmesi ve grubun kendi arasında tartışması (15 dk)	Hastanın sorunlarının belirlenmesi (10 dk)	Hemşirelik girişimlerinin belirlenmesi (30 dk)
Hasta öyküsünün hatırlatılması (5 dk)	Hemşirelik tanılarının belirlenmesi (40 dk)	Olası sonuçların değerlendirilmesi (10 dk)
Hastalık teorisinin tartışılması (15 dk)	Amaç, etiyolojik ve tanımlayıcı faktörlerin belirlenmesi (20 dk)	Özetleme yapılması (10 dk)
Kullanılan ilaçların tartışılması (15 dk)	Mola verilmesi (15 dk)	Mola verilmesi (15 dk)
Mola (15 dk)		

SONUÇ VE ÖNERİLER

Her konu/sistem sonunda konuya uygun olarak hazırlanmış örnek olgular; tartışma, rol play, simülasyon gibi farklı ve uygun olan yöntemle öğrencilere sunulabilir. Hatta uzaktan eğitimde de kullanılacak bir yöntem olarak değerlendirilebilir. Hangi yöntem tercih edilir ise edilsin her olgunun olgu hazırlanması adımlarına vs. vaka temelli öğretimin de örnek eğitim programına uygun olarak hazırlanması ve uygulanması; bu sayede vaka temelli öğretimin hemşirelik sürecine entegre edilerek yürütülmesi önerilebilir.

Ayrıca bu süreçte öğrencinin; olguya ilişkin verileri gruplaması, hastanın sorunlarını belirlemesi, sorunların nedenlerini irdeleyebilmesi, hemşirelik tanımlarını, ilişkili ve etiyolojik faktörleri belirlemesi, amaç ve sonuç çıktılarını belirleyebilmesi, gerekli hemşirelik girişimlerini planlayabilmesi, belirlenmiş olan girişimlerin etkilerini tartışabilmesi, olası sonuçları değerlendirebilmesi şeklinde hedeflerin de belirlenmiş olmasının gerçekleşebileceği ifade edilebilir. Ayrıca her olgu tartışması sırasında öğrenciler ile birlikte kapsamlı bir bakım planı oluşturularak öğrencilerin hemşirelik sürecinin önemi hakkında farkındalıkları da artırılabilir.

KAYNAKLAR

1. Dönmez S, Karaöz Weller B. Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Aldıkları Eğitime İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;10(1):42-8.
2. Özmen D, Çetinkaya A. Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Algularına Yönelik Nitel Bir Çalışma. *Hemşirelikte Araştırma geliştirme Dergisi*. 2016;18:40-52.
3. Majeed F. Effectiveness of case-based teaching of physiology for nursing students. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 2014;9(4):289-92.
4. Sapeni MAR, Said S. The effectiveness of case-based learning in increasing critical thinking of nursing students: A literature review. *Enferm Clin*. 2020;30 Suppl 2:182-5.
5. Palumbo R. Incivility in nursing education: An intervention. *Nurse Educ Today*. 2018;66:143-8.
6. Holland B, Gosselin K, Mulcahy A. The Effect of Autogenic Training on Self-Efficacy, Anxiety, and Performance on Nursing Student Simulation. *Nurs Educ Perspect*. 2017;38(2):87-9.

7. Gholami M, Changae F, Dolisgan KK, Shahsavaripour Z, Veiskaramian A, Birjandi M. Effects of Multiepisode Case-Based Learning (CBL) on Problem-Solving Ability and Learning Motivation of Nursing Students in an Emergency Care Course. *Journal of Professional Nursing*. 2021.
8. Hong S, Yu P. Comparison of the effectiveness of two styles of case-based learning implemented in lectures for developing nursing students' critical thinking ability: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2017;68:16-24.
9. Mıdık Ö. Sınıf Derslerinde Olgu Kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics*. 2016;1(1):8-16.
10. UNICEF. Çocuk Adalet Sistemi Çalışanları Eğitim Programı Kolaylaştırıcılar İçin Vaka Temelli Eğitim Kitabı. 2013:4-8.
11. Rutherford Hemming T. Simulation Methodology in Nursing Education and Adult Learning Theory. *Adult Learning*. 2012;23(3):129-37.
12. Yoo MS, Park HR. Effects of case-based learning on communication skills, problem-solving ability, and learning motivation in nursing students. *Nurs Health Sci*. 2015;17(2):166-72.
13. Alinier G. A typology of educationally focused medical simulation tools. *Med Teach*. 2007;29(8):e243-50.
14. Ali M, Han SC, Bilal HSM, Lee S, Kang MJY, Kang BH, et al. iCBL: An interactive case-based learning system for medical education. *Int J Med Inform*. 2018;109:55-69.
15. McLean SF. Case-Based Learning and its Application in Medical and Health-Care Fields: A Review of Worldwide Literature. *J Med Educ Curric Dev*. 2016;3:39-49.
16. Köse S, Sis Çelik A. Hemşirelerin Hemşirelik Tanılarını Algılama Durumlarının ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2020;3(3):244-53.
17. Zaybak A, Günay İsmailoğlu E, Özdemir H. Hemşirelerin Hemşirelik Süreci Uygulamasında Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;19(4):269-77.
18. Çakar S, Aysar G. Hemşirelerin Hemşirelik Süreci Kullanımı İle İlgili Sorunlarının Belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;3(3):203-13.
19. Akansel N, Palloş A. Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Planı Hazırlamada Yaşadıkları Güçlüklerin Kök Nedenlerinin İncelenmesi. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;11(2):269-75.
20. Uysal N, Gürol Arslan G, Yılmaz İ, Yetkin Alp F. Nursing Second Grade Students; Nursing Diagnosis in Nursing Plans and Analysis of Data. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi (CBU-SBED)*. 2016;2(5):139-43.

21. Basit G, Korkmaz F. *The Effect of Web-Based Nursing Process Teaching on Senior Nursing Students' Care Planning Skills()*. *Int J Nurs Knowl*. 2020;32(1):4-19.
22. Velioglu P. [Theories and Concepts in Nursing]. *Yenilenmiş 2 Baskı, Akademi Basın ve Yayıncılık*. 2012;Ankara(2012):86-7.
23. Patiraki E, Katsaragakis S, Drelizi A, Prezerakos P. *Nursing Care Plans Based on NANDA, Nursing Interventions Classification, and Nursing Outcomes Classification: The Investigation of the Effectiveness of an Educational Intervention in Greece*. *Int J Nurs Knowl*. 2017;28(2):88-93.
24. Şahin M, Khorshid L. *Hemşirelik Süreci Eğitiminin Hemşirelik Tanılarını Algılama Üzerine Etkisi İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergis*. 2021;6(2):15-20.
25. Andsoy I, Güngör T, Dikmen Y, Nabel E. *Difficulties That Nurses Have in Using Care Plan*. *Journal of Contemporary Medicine*. 2013;3(2):1-7.
26. Akın Korhan E, Hakverdioğlu G, Demiray A, Akça A, Eker A. *Determination of Nursing Diagnoses in The Intensive Care Unit and Evaluation According to Nanda Diagnoses*. *J DU Health Sci Inst*. 2015;5(1):16-21.
27. Kanbay Y, Okanlı A. *The effect of critical thinking education on nursing students' problem-solving skills*. *Contemp Nurse*. 2017;53(3):313-21.
28. Kaya H, Senyuva E, Bodur G. *Developing critical thinking disposition and emotional intelligence of nursing students: a longitudinal research*. *Nurse Educ Today*. 2017;48:72-7.
29. Aluisio AR, Daniel P, Grock A, Freedman J, Singh A, Papanagnou D, et al. *Case-based Learning Outperformed Simulation Exercises in Disaster Preparedness Education Among Nursing Trainees in India: A Randomized Controlled Trial*. *Prehosp Disaster Med*. 2016;31(5):516-23.
30. Holland B, Gosselin K, Mulcahy A. *The Effect of Autogenic Training on Self-Efficacy, Anxiety, and Performance on Nursing Student Simulation*. *Nursing Education Perspectives*. 2017;38(2):87-9.
31. George LE, Locasto LW, Pyo KA, T WC. *Effect of the dedicated education unit on nursing student self-efficacy: A quasi-experimental research study*. *Nurse Educ Pract*. 2017;23:48-53.
32. Liao Y, Wang S, Weng D, Han T, Yang Y, Chen R, et al. *Impact of a case-based-Team-based learning model on critical thinking and self-efficacy of nursing Undergraduates in China*. *Indian Journal of Continuing Nursing Education*. 2020;21(2).
33. Roshangar F, Azar E, Sarbakhsh P, Azarmi R. *The Effect of Case-Based Learning with or without Conceptual Mapping Method on Critical Thinking and Academic Self-Efficacy of Nursing Students* *J Biochem Tech*. 2020;11(1):37-44.
34. Forsgren S, Christensen T, Hedemalm A. *Evaluation of the case method in nursing education*. *Nurse Educ Pract*. 2014;14(2):164-9.
35. Kopp B, Hasenbein M, Mandl H. *Case-based learning in virtual groups – collaborative problem solving activities and learning outcomes in a virtual professional training course*. *Interactive Learning Environments*. 2012;22(3):351-72.
36. Choi I, Lee K. *A Case-Based Learning Environment Design for Real-World Classroom Management Problem Solving*. *Improve J TechTrends*. 2008;52(3):26-31.
37. Chester V. *Using Clinical Gait Case Studies to Enhance Learning in Biomechanics*. *Bioscience Education*. 2015;17(1):1-5.
38. Whitehill TL, Bridges S, Chan K. *Problem-based learning (PBL) and speech-language pathology: a tutorial*. *Clin Linguist Phon*. 2014;28(1-2):5-23.
39. Holmsen TL, Andreassen HM. *Case-based learning in nursing education*. *Nordisk sygeplejeforskning*. 2018;8(03):219-29.
40. Basak T, Aciksoz S, Unver V, Aslan O. *Using standardized patients to improve the hygiene care skills of first-year nursing students: A randomized controlled trial*. *Collegian*. 2019;26(1):49-54.
41. *PapersOwl. Main Tips On How to Write Case Study Analysis*. 2020.
42. Kim S, Phillips WR, Pinsky L, Brock D, Phillips K, Keary J. *A conceptual framework for developing teaching cases: a review and synthesis of the literature across disciplines*. *Med Educ*. 2006;40(9):867-76.
43. Chan AW, Chair SY, Sit JW, Wong EM, Lee DT, Fung OW. *Case-Based Web Learning Versus Face-to-Face Learning: A Mixed-Method Study on University Nursing Students*. *J Nurs Res*. 2016;24(1):31-40.