

# Türkiye’de Hemşirelikte Model Kullanılarak Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi: Sistematik Derleme\*

## Investigation of Postgraduate Theses Conducted Using Model in Nursing in Turkey: A Systematic Review

İD GÜL ŞAHİN\*  
İD CEVAHİR İLKİM BULDAK\*\*  
İD VİLDAN KAYA\*\*\*  
İD GÜLTEN GÜVENÇ\*\*\*\*  
İD EMİNE İYİGÜN\*\*\*\*\*

\* Bu çalışma, 1. Uluslararası 2. Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresin-  
de, 02-03 Mayıs 2019 tarihleri arasında, Ankara’da poster bildiri (özet)  
olarak sunulmuştur.

### ÖZ

**Amaç:** Bu sistematik derlemenin amacı Türkiye’de, hemşirelik alanın-  
da 1995-2017 yılları arasında kuram/model kullanılarak yapılan lisan-  
süstü tezlerin sistematik olarak incelenmesidir.

**Yöntem:** Bu sistematik derlemede, Ulusal Tez Merkezine kayıtlı tezler  
25 Nisan-15 Mayıs 2018 tarihleri arasında Türkçe “model, kuram, teo-  
ri, hemşirelik” sözcükleri kullanılarak taranmıştır. Veri tabanına kayıtlı  
184 lisansüstü teze ulaşılmıştır. Dâhil edilme kriterlerine uyan 123 tez,  
kuram/model, yıl, örneklem, yöntem, araştırma türü yönünden ince-  
lenmiştir.

**Bulgular:** Türkiye’de hemşirelik alanında 78 tezde kuram/model kul-  
lanılmaktadır. Tezlerin %11.5’i yüksek lisans tezi, %88.5’i doktora te-  
zidir, %57.7’si yarı deneysel, %26.9’u deneysel araştırma tipindedir.  
Tezlerin örneklem gruplarına bakıldığında, %60.3’ü hastalarla, %11.5’i  
sağlıklı kadınlarla yapılmıştır. Kullanılan kuram/modele bakıldığında  
ise, %14.1’i Roy Adaptasyon Modelini, %12.8’i Sağlık Geliştirme Mo-  
delini, %7.7’si Sağlık İnanc Modelini kullanmıştır.

**Sonuç:** Hemşirelikte kuram/model kullanımı, hemşirelik bakımının  
kalitesini yükseltmede önemlidir. 1995-2017 yılları arasında ülkemiz-  
de en sık kullanılan model, Roy Adaptasyon Modeli’dir. Kuram/model  
kullanımı 2008-2012 yılları arasında yaygınlaşmasına rağmen, gün-  
müzde kullanımı sınırlıdır.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik, hemşirelik araştırması, kuram, modeller, lisan-  
süstü.

### ABSTRACT

**Aim:** The purpose of this systematic review is the investigate of graduate  
theses written by using the theory/model of nursing field in Turkey  
between the years 1995-2017 and the obtained data was performed in  
order to examine in a systematic way.

**Method:** In this systematic review, theses registered to the National  
Center for Theses were screened between 25 April to 15 May 2018 in  
Turkish using the keywords “model, theory, idea, nursing”. 184 graduate  
theses registered in the database have been reached. 123 theses matching  
as the inclusion criteria were investigated of year, sample, method, type  
of research.

**Results:** The theory/model was used in 78 theses of the field of nursing  
in Turkey. 11.5% of theses are master theses, 88.5% are doctoral theses,  
57.7% are quasi-experimental and 26.9% are experimental research  
type. When theses’s sample groups were examined; 60.3% were with  
patients and 11.5% were with healthy women. When considering the  
theory/model used; 14.1% used the Roy Adaptation Model, 12.8% used  
the Health Promotion Model, 7.7% Health Belief Model.

**Conclusion:** The use of theory/model in nursing is important to  
improve the quality of nursing care. In our country, the most widely  
used theory/model is Roy Adaptation Model between 1995-2017 years.  
Despite of the use of theory/model is widespread between 2008 and  
2012, nowadays its use is limited.

**Keywords:** Nursing, nursing research, theory, models, postgraduate.

\* G Şahin, Uzm. Hem.  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara  
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:  
Gül Şahin, Uzm. Hem.  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Emrah Mah. Gen. Dr. Tevlik Sağlık Cad. 06010 Keçiören / Ankara  
Tel: 0 312 304 59 22  
e-posta: sahing@gmail.com

\*\* C İ Buldak, Uzm. Hem.  
Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara  
e-posta: ilkimbuldak@gmail.com

\*\*\* V Kaya, Uzm. Hem.  
Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Birimi, Isparta  
e-posta: vildan\_celik\_09@hotmail.com

\*\*\*\* G Güvenç, Prof. Dr.  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara  
e-posta: gulden.guven@sbu.edu.tr

\*\*\*\*\* E İyigün, Prof. Dr.  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara  
e-posta: emine.iyigun@sbu.edu.tr

**H**emşirelik bilgisinin gelişiminde kuramın önemi, 1965 yılında Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) teori gelişimini mesleğin gelişiminde birincil faktör olarak ilan ettiğinde resmileşmiştir. 1970’lere doğru hemşirelik kuramları yazılı olarak basılmaya başlanmış ve bu soyut teoriler hemşirelik müfredatının teorik temellerini oluşturmuştur.<sup>(1)</sup>

Tüm profesyonel disiplinler için kuram/model önemlidir ancak, hemşirelik disiplini için kuram; hemşireliği diğer disiplinlerden ayırarak, benzersiz bir bakış açısı kazandırmaktadır.<sup>(2)</sup> Hemşirelik mesleğinin bilim olması, araştırma süreci ile kuram arasındaki ilişkinin kuvvetlenmesiyle gerçekleşmektedir. Hemşirelik disiplinine özgü bilgi üretimi, kuramların test edilmesi ya da genellenmesi ile oluşmaktadır.<sup>(3)</sup> Kuram ve araştırma süreci, karşılıklı dinamik bir süreçtir.<sup>(4,5)</sup>

Araştırmalar kuramı destekler, kuram araştırma sorusunun meydana çıkmasına olanak tanır. Hemşirelik araştırmalarında, teori, kuram ve model sözcükleri birbirleriyle aynı anlamda kullanılmaktadır. Kuramlar; belirli kavramları çerçeve içinde görme ve bu kavramları önermeler ile bilimsel yöntem kullanılarak test edip doğrulayan spesifik kavram topluluklarıdır. Model ise, kavramlar arasında kurulan ilişkilerin şematize edilmiş hâlidir, kavramları anlamaya yardım eder. Modeller; insan, çevre, sağlık ve hemşirelik kavramlarının nasıl tanımlandığını gösterir.<sup>(3)</sup> Hemşirelik uygulamaları ve kuramları da bu kavramlar üzerine temellenip, biçimlendirilmektedir.<sup>(6)</sup>

Hemşirelik disiplininin metaparadigması kabul edilen kavramları (insan, çevre, sağlık, hemşirelik) modele dayandırmak, teorik bilgilerin hasta verileri ile ilişkilendirilmesine ve sistematik bir bakış açısıyla hastanın ele alınmasını sağlamaktadır. Ayrıca model kullanımı; hemşirelikte ortak dil, evrensel bir bakış açısı ve bakımın sistematize edilmesine yardımcı olmaktadır.<sup>(7)</sup>

Hemşireler; bakım sürecinde kuramsal bilgiyi sistematik bir şekilde kullandığında, mesleki gücünü ve bakımın kalitesini arttırmakta ve bakımı kanıta dayalı açıklama olanağı sunmaktadır.<sup>(8)</sup> Günümüzde model kullanımı ile ilgili çalışmaların sayısı artarken, klinik alanda model kullanımı sınırlıdır. Neuman’ın Sistemler Modeli, Roy’un Uyum Modeli, Orem Öz Bakım Eksikliği Modeli, Peplau Kişiler Arası İlişkiler Modeli, Pender’in Sağlık Geliştirme Modeli gibi hemşirelik modellerinin klinik alanda kullanımına yönelik olgu çalışmaları bulunmakla birlikte, klinik alanda kullanımına sık rastlanmamaktadır. Bunun en önemli nedeni, hemşirelik eğitiminde model kullanımının müfredatta yer almamasıdır. Bir diğer neden ise; hemşireler için model, kuram ve kavramların soyut ve karmaşık bir yapıya sahip olmasıdır.<sup>(6)</sup> Hemşirelik, çağdaş bilgi ve becerilere gereksinim duyan, değişimin sürekli olduğu bir meslek olması nedeniyle; teori ile pratiğin birbirini desteklemesi gerekliliği göz önünde bulundurulmalıdır.<sup>(9)</sup>

Hemşirelik uygulamalarında model ve teorilerin kullanımı özellikle doktora çalışmalarında başlamaktadır. Bir doktora programında eğitim süreci, öğrenciye belirli fenomenlere yönelik farklı perspektiflerden bakış açısı kazandırmak için fırsatlar sunar. Doktora unvanını almayı hedefleyen öğrenciler,

hemşirelik kuramları ve modelleri hakkında bilgi sahibi olurken, kendi hemşirelik felsefelerini formüle edebilirler. Teoriler araştırma sorularının oluşturulmasında, araştırma tasarımlarının yapılandırılmasında, verilerin analiz edilmesi ve değerlendirilmesinde kullanılabilirler.<sup>(2)</sup> Fawcett’in (2000) üç farklı hemşirelik dergisinin bir yıl boyunca yayınlanan makaleleri incelediği çalışmada, araştırmacıların %24’ü mevcut hemşirelik kuramlarını test etmiş, %39’u farklı disiplinlere ait kuramları kullanmıştır ve %33’ü kuram kullanmamıştır.<sup>(10)</sup> Model kullanımının zaman alıcı bir süreç olduğu düşüncesinin aksine, hemşirenin zamanını etkin kullanmasını sağlayacak bir rehberdir.<sup>(7)</sup>

Hemşirelik süreci, hemşirelik bakımının sunulmasına, belgelenmesine ve değerlendirilmesine rehberlik eden ve hemşirelik bakımının sistemleştirilmesinde merkezi bir unsur olan metodolojik bir çerçeve olarak işlev görmektedir. Hemşirelik süreci, ortaya çıkan taleplere göre, ya bir hemşirelik teorisi ya da başka disiplinlerden ödünç alınan bir teoriye dayanmalıdır.<sup>(11)</sup> Hemşirelik kuramları ve modelleri, bireye ilişkin toplanan verilere bir bakış açısı getirmeye, bu bakış açısına uygun girişimler planlamaya ve değerlendirme yapmaya yarar. Kuram ve model kullanılarak yapılmış olan çalışmalarda uygulamadaki sorunların araştırılmasına yön verilerek çözüm önerileri geliştirilmesine, hemşirelerin tıbbi uygulamalara değil hemşirelik uygulamalarına odaklanmalarına, dolayısı ile bakımın sistematize edilmesinin önemine dikkat çekilmektedir.<sup>(12)</sup>

## Amaç

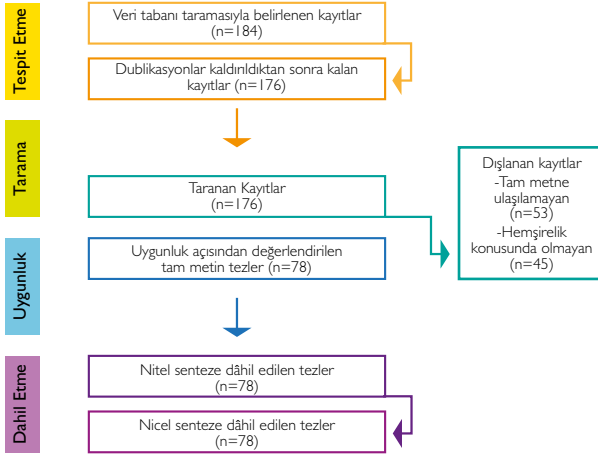
Bu sistematik derleme, hemşirelik alanında kuram/model kullanılarak 1995-2017 yılları arasında Türkiye’de yapılan lisansüstü tezlerin sistematik biçimde incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmada aşağıdaki araştırma sorularının yanıtları aranmıştır:

- Türkiye’de hemşirelik alanında model kullanılarak yürütülen lisansüstü tezlerde sıklıkla hangi modeller kullanılmaktadır?
- Türkiye’de hemşirelik alanında model kullanılarak yürütülen lisansüstü tezlerde model kullanımı en yaygın hangi yıllar arasındadır?
- Türkiye’de hemşirelik alanında model kullanılarak yürütülen lisansüstü tezler hangi örneklem grupları üzerinde yürütülmüştür?
- Türkiye’de hemşirelik alanında model kullanılarak yürütülen lisansüstü tezlerde en sık hangi araştırma yöntemleri kullanılmıştır?

## Yöntem

1995-2017 yılları arasındaki hemşirelik tezleri Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi veri tabanı kullanılarak taranmıştır. Yıl aralığı geniş tutularak YÖK Tez taramada kriterlere uygun en eski ve en yeni tezler çalışmaya dahil edilmiştir. Bu sistematik derlemede, tarama Türkçe dilinde, hemşirelik konusunda “model” “kuram” “teori” “hemşirelik” a-

nahtar kelimeleri kullanılarak yapılmıştır. 25 Nisan-15 Mayıs 2018 tarihleri arasında tarama kriterlerine uyan yüksek lisans ve doktora tezleri seçilmiştir. Çalışma PRISMA bildirim kontrol listesine göre metodolojik açıdan düzenlenmiştir (Şekil 1.).



Şekil 1. PRISMA Akış Şeması

### Çalışmaya dâhil edilme kriterleri

- Tam metne ulaşılması,
- Hemşirelik konusunda yapılmış olması,
- 1995-2017 yıllarında yapılmış olması

### Çalışmanın sınırlılıkları

Çalışmada, tam metni yayınlanmayan tezlerin dâhil edilmemesi, farklı anahtar sözcüklerle aynı tezlere ulaşılmış olması, taramanın yalnızca hemşirelik konusunda yapılmış tezlerle sınırlı olması gibi nedenlerle tez sayısının az olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır.

### Araştırmanın etik yöni

Bu çalışmada, erişime açık olan yüksek lisans ve doktora tezleri örnekleme dâhil edildiği için etik kurul izni gerektirmemiştir. Tezler, araştırmacılar tarafından belirlenmiş ve hazırlanan kontrol listeleri ile çalışmaya dâhil edilip edilmemesine karar verilmiştir.

### Verilerin toplanması

Dâhil edilme kriterlerine uyan, hemşirelik konusunda yapılmış veri tabanına kayıtlı 184 teze ulaşılmıştır. İzinli olmayan 53 tez ve farklı anahtar sözcüklerle tarandığında tekrar eden 8 tez çalışma dışı bırakılmıştır. Yüz yirmi üç tez konu ve içerik bakımından incelendiğinde, dâhil edilme kriterlerine uygun 78 tez çalışmaya alınmıştır. İncelenen tezlerde araştırma sorularına yönelik yanıtlar aranmıştır. Tüm yaş gruplarında hazırlanmış tezler

çalışmaya dâhil edilmiştir. İnceleme sonucu çalışmaya dâhil edilen tezlerden 9'u yüksek lisans, 69'u doktora tezidir. Dahil edilen 78 teze ait kaynak bilgileri alfabetik sıra ile Ek.1'de verilmiştir.

### Verilerin değerlendirilmesi

Çalışmanın kalitesini değerlendirmek amacıyla Critical Appraisal Skill Programme kullanılmıştır. Program derlemenin sonuçlarının sistematik olarak değerlendirildiği 10 soruluk bir kontrol listesinden oluşmaktadır. Kontrol listesinde bir puanlama sistemi önerilmemektedir. Soruların cevapları "evet" şeklinde devam etmektedir. "Hayır" cevabının verildiği sorular için açıklama yapılması gerekmektedir (<https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>). Değerlendirme her araştırmacı tarafından ayrı ayrı yapılmıştır. Çalışma sonunda elde edilen verilerin istatistiksel analizinde SPSS for Windows Versiyon 21.00 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) paket program kullanılmıştır. Verilerin tanımlanmasında sayı ve yüzde değerleri kullanılmıştır.

### Bulgular

Çalışmamızda, 1995-2017 yılları arasında Ulusal Tez Merkezine kayıtlı tezler incelendiğinde, 78'i araştırma kriterleri dâhilinde incelemeye alınmıştır. Kuram/modele dayalı tezlerin %11.5'i yüksek lisans, %88.5'i doktora tezidir.

Tezlerde kullanılan modellere bakıldığında, %14.1'i Roy Adaptasyon Modelini, %12.8'i Sağlık Geliştirme Modelini, %7.7'si Sağlık İnanç Modelini, %6.4'ü Watson Bakım Modelini, %6.4'ü Transteoretik Modeli, %6.4'ü Öz Bakım Eksikliği Modelini, %5.1'i Neuman Sistemler Modelini, %5.1'i Olgü Yönetim Modelini kullanmıştır. Tezlerde kullanılan diğer modeller ise; Meleis Geçiş Teorisi, Mc Gill Hemşirelik Modeli, Tidal (Gel-Git) Modeli, Travelbee Kuramı, Konfor Kuramı, Teorilerüstü Model, Transteoritik Model, Sağlık İnanç Modeli, Davranış İmaj Modeli, Sağlık Geliştirme Modeli, Bilgi İşlem Kuramı, Planlı Davranış Teorisi, Roper, Logan Tierney Yaşam Aktiviteleri Modeli, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örgütleri Modeli, Sağlık Davranışı Etkileşim Modeli, Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli, Kolhberg'in Bilişsel Ahlak Gelişimi Kuramı, Preece Modeli, Plisist Model, Bilişsel Davranışsal Gelişim Modeli, Pepleu Kişiler Arası Gelişim Modeli'dir.

Tezler yıllara göre ayrıntılı incelendiğinde ise, %7.7'sinin 2015 yılında, % 5.1'inin 2014 yılında, %17.9'unun 2013 yılında, %15.4'ünün 2012 yılında, %12.8'inin 2011 yılında, %11.5'inin 2010 yılında, %5.1'inin 2009 yılında, %2.6'sının 2008 yılında ve %7.7'sinin 2007 yılında yapıldığı görülmektedir. Yapılan tezlerin örneklem gruplarına bakıldığında, %60.3'ü hastalarla, %11.5'i sağlıklı kadınlarla, %9'u adölesanlarla, %6.4'ü hasta bireyin ailesi ile %7.7'si öğrencilerle, %3.8'i hemşirelerle ve %1.3'ü sağlık personeli ile yapılmıştır. Kuram/model kullanılarak yapılan tezler her modele dayalı bir tez olacak şekilde rastgele yöntemle seçilerek Tablo 1.'de verilmiştir.

Tezlerde kullanılan modeller yüksek lisans ve doktora tezi

**Tablo 1. Kuram/Modele Dayalı Lisansüstü Çalışmaların Özellikleri**

Kuram/Model	Örnekleme	Araştırmanın Türü	Araştırmanın Tipi	Yıl
Vroom-Yetton modeli	Yönetici hemşireler	Yüksek Lisans	Tanımlayıcı	1998
H. Peplau kişiler arası gelişim modeli	Travma sonrası stres bozukluğu yakınmalarıyla polikliniğe başvuran hastalar	Doktora	Yarı deneysel	2001
Olgu yönetim modeli	Akut miyokart enfarktüs geçiren hastalar	Doktora	Deneysel	2002
Sağlık inanç modeli	19-64 yaş arası evli kadınlar	Yüksek Lisans	Tanımlayıcı	2004
Olgu yönetim modeli	Meme cerrahisi geçiren hastalar	Doktora	Deneysel	2005
Öz bakım eksikliği hemşirelik teorisi	Sezaryen ile doğum yapan kadınlar	Doktora	Yarı deneysel	2005
Sağlık inanç modeli	20-60 yaş arası, en az ilkököl mezunu ev hanımları	Yüksek Lisans	Yarı deneysel	2006
Öz bakım eksikliği hemşirelik teorisi ve Roy adaptasyon modeli	Astım tanısı almış, 12-18 yaş grubu hastalar	Doktora	Deneysel	2007
Sağlık inanç modeli ve eylem teorisi	Tüberküloz hastaları	Doktora	Yarı deneysel	2007
Neuman sistemler modeli	Kardiyoloji kliniğinde yatan 65 yaş üstü hastalar	Doktora	Yarı deneysel	2007
İlişkisel gelişimsel davranış modeli	Bebekleri 30-40 günlük olan, 14-19 yaş grubu anneler	Doktora	Deneysel	2007
Plissit modeli	Ankara il sınırları içinde yaşayan stomalı bireyler	Doktora	Deneysel	2007
Sağlık inanç modeli	Sağlıklı kadınlar	Doktora	Yarı deneysel	2008
Transteoretik model	Adölesanlar	Yüksek Lisans	Tanımlayıcı	2009
Kohlberg'in bilişsel ahlak gelişimi kuramı	Hemşirelik öğrencileri	Doktora	Tanımlayıcı	2009
Günlük yaşam aktiviteleri modeli	Zihinsel engelli bireyler	Yüksek Lisans	Yarı deneysel	2010
Sağlık davranışı etkileşim modeli	Okul çağındaki çocuklar	Doktora	Tanımlayıcı	2010
Sağlığı geliştirme modeli	Obez çocuklar ve ebeveynleri	Doktora	Yarı deneysel	2010
Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli	Kanserli çocuklar ve anneleri	Doktora	Tanımlayıcı	2010
Roy adaptasyon modeli	KOAH'lı hastalar	Doktora	Yarı deneysel	2010
Roy adaptasyon modeli	Gebeler	Doktora	Yarı deneysel	2011
Roper, Logan ve Tierney yaşam aktiviteleri bakım modeli	65 yaş ve üzeri planlı ameliyat olacak yaşlı hastalar	Doktora	Yarı deneysel	2011
Planlı davranış teorisi	Gebeler	Doktora	Tanımlayıcı	2011
Sağlığı geliştirme modeli ve bilgi işlem kuramı	Ergenler	Doktora	Deneysel	2011
Davranış imaj modeli	Devlet lisesi öğrencileri	Doktora	Deneysel	2012
Transteoretik model	İki özel okulun 6. ve 7. sınıflarında öğrenim gören adölesanlar	Doktora	Yarı deneysel	2012
Teorilerüstü model	Gebeler	Doktora	Yarı deneysel	2012
Watson'un insan bakım kuramı	İnfertil kadınlar	Doktora	Deneysel	2012
Konfor kuramı	Sezaryen ile doğum yapan lohusalar	Doktora	Yarı deneysel	2012
Gordon fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli	Sezaryen doğum yapan kadınlar	Doktora	Yarı deneysel	2013
Travelbee kuramı	Ebeler ve normal doğum yapan kadınlar	Doktora	Yarı deneysel	2013
Tidal (gel-git) modeli	Alkol bağımlıları	Doktora	Yarı deneysel	2013
Mc Gill hemşirelik modeli	Bakım gereksinimi olan 65 yaş ve üzeri yaşlı bireyin bakım vericileri	Doktora	Deneysel	2014
Meleis geçiş teorisi	Preterm erken membran rüptürü tanısı (PEMR) ile başvuran gebeler	Doktora	Tanımlayıcı	2014

olmasına göre ayrı ayrı incelendiğinde, yüksek lisansta %33.3 Sağlık İnanç Modeli, %11.1 Vroom-Yetton Modeli, %11.1 Plisist Modeli, %11.1 Precede Modeli, %11.1 Transteoretik Model, %11.1 Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli ve %11.1 Roy Adaptasyon Modeli kullanılmıştır. Doktora tezlerinde en çok kullanılan modeller ise; %14.5 Sağlık Geliştirme Modeli, %14.5 Roy Adaptasyon Modeli, %7.2 Öz Bakım Eksikliği Teorisi, %7.2 Watson Bakım Kuramı, %5.8 Olgü Yönetim Modeli, %5.8 Neuman Sistemler Modeli, %5.8 Transteoretik Model, %4.3 Sağlık İnanç Modeli, %4.3 Gordon Sağlık Örüntüleri Modeli, %2.9 Teorilerüstü Model, %2.3 Sağlık Davranışı Etkileşim Modeli ve %1.42'lik yüzde ile diğer modeller kullanılmıştır.

Tezlerin %11.5'i tanımlayıcı, %57.7'si yarı deneysel, %26.9'u deneysel, %1.3'ü nitel, %1.3'ü durum çalışması, %1.3'ü metodolojik araştırmalardır. Yapılan inceleme sonucu tezlerin %3.8'i 1998-2002 yılları arasında, %12.8'i 2003-2007 yılları arasında, %47.5'i 2008-2012 yılları arasında ve %35.9'u 2013-2017 yılları arasında yapılmıştır (Tablo 2.).

Lisansüstü tezlerin araştırma tiplerine göre dağılımına bakıldığında, 45 çalışma yarı deneysel, 21'i deneysel çalışmalardır (Tablo 2.). Lisansüstü tezlerin yıllara göre dağılımına bakıldığında, 2008-2012 yılları arasında 37 tez, 2013-2017 28 tezin yapıldığı görülmektedir (Tablo 2.).

**Tablo 2. Lisansüstü Tezlerin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımları (n=78)**

Değişken	Araştırma Tiplerine Göre Dağılımları					
	Yüksek Lisans		Doktora		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Tanımlayıcı	3	33.3	6	8.7	9	11.5
Yarı deneysel	5	55.6	40	58	45	57.7
Deneysel	1	11.1	20	29	21	26.9
Nitel	0	0	1	1.4	1	1.3
Durum çalışması	0	0	1	1.4	1	1.3
Metodolojik	0	0	1	1.4	1	1.3
Yayınlandıkları Yıllara Göre Dağılımı						
1998-2002	1	11.1	2	2.9	3	3.8
2003-2007	3	33.3	7	10.1	10	12.8
2008-2012	5	55.6	32	46.4	37	47.5
2013-2017	0	0	28	40.6	28	35.9

## Tartışma

Çalışmanın bulguları, Türkiye'de kuram/modele dayandırılarak yapılan araştırmalar ve lisansüstü tezler doğrultusunda incelenmiştir. Ekim, Manav, Ocakçı'nın<sup>(13)</sup> 2000-2011 yılları arasında teori temelli araştırmaların gözden geçirildiği çalışmasında, en sık kullanılan modeller sırasıyla Orem Öz Bakım Eksikliği Teorisi ve Pender'in Sağlık Geliştirme Modeli olduğu belirlenmiş-

tir. İnan, Üstün, Bademli'nin<sup>(3)</sup> çalışmasında, hemşireler tarafından araştırmalarda en çok kullanılan kuram/modelin Orem Öz Bakım Eksikliği Teorisi olduğu belirlenmiştir. Uluslararası birçok çalışmanın konusunu oluşturan Orem Öz Bakım Eksikliği Teorisi, öz bakım sağlayıcıları olarak birey ve ailesine odaklandığı için sıklıkla kullanılmaktadır.<sup>(14)</sup> Zuhur ve Özpancar'ın<sup>(8)</sup> hemşireler tarafından 2005 ve 2015 yılları arasında kronik hastalık yönetiminde kuram/modele dayalı olarak yapılmış çalışmalarda; Orem Öz Bakım Eksikliği Kuramı (%39.3) ve Roy'un Uyum Modelinin (%17.9) en yüksek oranlarda kullanıldığı saptanmıştır. Çalışmamızda, Türkiye'de hemşirelik alanında yürütülen lisansüstü tezlerde kullanılan modellere bakıldığında ise, literatürden farklı olarak en yüksek oranda Roy Adaptasyon Modelinin kullanılmış olduğu görülmektedir. Sırası ile kullanılan diğer modeller ise Sağlık Geliştirme Modeli, Sağlık İnanç Modeli, Watson Bakım Modeli, Transteoretik Model ve Orem Öz Bakım Eksikliği Modelidir.

Çalışmamızda incelenen tezlere bakıldığında, %17.9'unun 2013, %15.4'ünün 2012, %12.8'inin 2011, %11.5'inin 2010 yılında yapıldığı görülmektedir. Yıllar içinde tezlerde model ve teori kullanımının artmasının önemli bir nedeni; lisansüstü programlardaki öğrenci sayısının artmış olması ve buna bağlı olarak yapılan tez sayısının fazla olmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Kocaman ve Yürümezoğlu (2015) Türkiye'de hemşirelik eğitiminin durumunu incelediği çalışmasında, 1994-2002 ve 2003-2012 yılları arasında yüksek lisans ve doktora öğrenci ve mezun sayısı incelenmiş, 8 ve 10 yıllık bu iki zaman diliminde yüksek lisans ve doktora öğrenci ve mezun sayılarında 4-5 kat artış olduğu belirlenmiştir.<sup>(15)</sup> İnan, Üstün ve Bademli'nin (2013) 1995-2010 yılları arasında Türkiye'de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırma ve lisansüstü tezlerin incelendiği çalışmalarında, 48 çalışmanın 37 tanesi lisansüstü çalışmadır.<sup>(3)</sup> Bu bulgular ışığında son on yılda hemşirelik kuram ve model kullanımının hemşireler tarafından önemini anlaşıldığı ve kullanımının arttığı görülmektedir. Buna rağmen, literatürde kuram ve modellerin yeterince kullanılmadığı, hemşireler tarafından kullanımının zor ve soyut kavramlardan oluşması neden olarak gösterilebilir.

Hemşirelikte kuram/model kullanımına yönelik araştırmalar incelendiğinde, bu konunun gerekçeleri ve önemini geniş ölçüde tartışıldığı görülmektedir.<sup>(16,17)</sup> Kuram/model 1850'li yıllardan itibaren Florence Nightingale ile karşımıza çıksa da 1950'den sonra hemşirelik uygulamasında kullanımının önemine ilişkin farkındalık ancak oluşmaya başlamıştır. Bu gelişmelerden sonra hemşirelikte ve hemşirelik araştırmalarında kuramı yorumlanmaya başlamıştır.<sup>(18)</sup> 1970'lerin sonlarına doğru kuramı hız kazanmıştır.<sup>(19)</sup>

Çalışma dâhilinde incelenen tezlerin; %60.3'ü hastalarla, %11.5'i sağlıklı kadınlarla, %9'u adolesanlarla, %6.4'ü hasta bireyin ailesi ile %7.7'si öğrencilerle, %3.8'i hemşirelerle ve %1.3'ü sağlık personeliyle yapılmıştır. İnan, Üstün, Bademli'nin<sup>(3)</sup> yaptığı çalışmanın sonuçlarıyla paralellik göstermekle birlikte, çalışmaların çoğunlukla hastalarla yürütüldüğü görülmektedir. Hemşirelik mesleğinin esas uğraşı



insan olduğundan, hastalık durumunda hastalığa yönelik bakım, sağlık durumunda sağlığı geliştirmeye yönelik bakım verilmektedir.<sup>(20)</sup> Bu nedenle araştırmalarda daha çok hasta grubuyla çalışılması olağan görülmektedir. Çalışmadaki diğer örneklem gruplarını sırasıyla kadınlar, adölesanlar, hasta birey ailesi, öğrenciler, hemşireler ve sağlık personeli oluşturmaktadır. Seah ve Tham 2015 yılında blumia nevrozalı hastalarla;<sup>(21)</sup> Wong ve ark. 2015 yılında dismenoreli adölesan kızlarla;<sup>(22)</sup> Erbay ve ark. 2018 yılında hipertansiyon hastalarıyla;<sup>(23)</sup> Çiçek, Öncel<sup>(24)</sup> 2017 yılında engelli bireylerle, Zuhur ve Özpancar<sup>(6)</sup> 2017 yılında kronik hastalıklı bireylerle, Paşalak, Eroğlu, Akyüz<sup>(25)</sup> 2018 yılında kadın sağlığı alanında çalışmalar yürütmüşleridir. Bu gruplar, toplumun hassas grupları olarak değerlendirilmekte ve hemşirelik bakımı sunmada ayrıcalık göstermektedirler.<sup>(26)</sup> Toplumdaki hassas kişi ve grupların gereksinimlerinin karşılanması ve doğal çevrenin korunması için sorumluluk üstlenmesi, hemşirelerin etik yükümlülükleri arasındadır.<sup>(27)</sup> Bu nedenler göz önüne alındığında çalışma sonuçları literatürle paralellik göstermektedir.

Çalışmada incelenen tezlerin çoğunlukla doktora tezi (%88.5), oldukça az oranda da yüksek lisans tezi (%11.5) olduğu görülmektedir. Bu sonuç, literatürle paralellik göstermekte ve nedeninin ülkemizde "Hemşireliğin Kuramsal Öğeleri" dersinin doktora eğitiminde verilmesiyle bağlantılı olabileceği düşünülmektedir. Hemşirelik doktora eğitiminde kuramsal bilgi birikimini arttırmak ve sorun çözüme yaklaşımları ile sorunlara bilimsel çözüm üretme amacı bulunmaktadır.<sup>(3)</sup> Bu nedenle doktora tez çalışmalarında, kuram/model geliştirme, test etme ve kuram/model temelli araştırmaların ağırlıklı olarak yer alması, bilimsel bilginin gelişimi açısından önem göstermektedir.<sup>(17)</sup>

Çalışmamızda, tezlerin %11.5'i tanımlayıcı, %57.7'si yarı deneysel, %26.9'u deneysel araştırma türündeki tezlerdir. Zuhur ve Özpancar'ın<sup>(8)</sup> 2005-2015 yılları arasında kronik hastalık yönetiminde model kullanımını incelediği çalışmalarında, araştırmaların %46.4'ü tanımlayıcı, %21.4'ü deneysel ve %10.8'i yarı deneysel çalışmalardır. Çalışma dâhilinde, araştırma makalelerinin kriter dışında tutulması, 1995-2017 yılları arasındaki yalnızca lisansüstü tezlerin dâhil edilmesi nedeniyle yarı deneysel ve deneysel nitelikte çalışma sayısının fazla olduğu görülmektedir.

## Sonuç ve Öneriler

Bu sistematik derlemede Türkiye'de 1995-2017 yılları arasında kuram/model kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerin çoğunluğunu doktora tezlerinin oluşturduğu belirlenmiştir. Tezlerde, en fazla kullanılan modeller sırasıyla; Roy Adaptasyon Modeli, Sağlık Geliştirme Modeli, Sağlık İnanç Modeli, Watson Bakım Modeli, Transteoretik Modeli, Öz Bakım Eksikliği Modeli, Sağlık İnanç Modeli, Neuman Sistemler Modeli, Olgu Yönetim Modelidir. Çalışmamızda hemşirelik dışı modellerin kullanıldığı da görülmektedir. Geniş bir çerçevede incelenmesine karşın yürütülen tezlerde kuram/model kullanımının sınırlı olduğu

görülmektedir. Yapılan tezlerde kuram/model kullanımının sınırlı olmakla birlikte yıllar içinde ivme kazanarak arttığı belirlenmiştir.

Hemşirelikte kuram/model kullanımı uygulamaların standardize edilmesinde önemli bir adımdır. Kuram/model, araştırmalara ve uygulamalara yol göstermektedir. Uygulamadaki ve araştırmadaki eksikliklerin giderilmesine yardımcı olmaktadır. Kuram/modeller; veri toplama, bireylere bütüncül bakım sağlama, hasta verilerini organize etme olanağı sunmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda, lisansüstü eğitimde öğrencilere kuram/model kullanımı konusunda bakış açısı kazandırılması, için teori ve modellerle ilgili derslerin her ders döneminde ve bilim dalları derslerine entegre edilerek, olgular üzerinden işlenerek daha somut ve anlaşılır hale getirilmesi, kuram/modele dayalı hemşirelik lisansüstü çalışmalarının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

<b>Etik Komite Onayı:</b> Çalışmada, incelenen lisansüstü tezlerin tümünün ulaşılabilirliğinin yazarları tarafından onaylanması nedeniyle Etik Kurul izni alınmasına gerek bulunmamaktadır.	<b>Ethics Committee Approval:</b> Ethical approval for the research was not required, because the accessibility of all postgraduate theses examined was approved by the authors.
<b>Bilgilendirilmiş Onam:</b> Araştırma protokolü için bilgilendirilmiş onam gerekli değildir.	<b>Informed Consent:</b> Informed consent for the research protocol was not required.
<b>Hakem Değerlendirmesi:</b> Dış bağımsız.	<b>Peer-review:</b> Externally peer-reviewed.
<b>Çıkar Çatışması:</b> Yazar çıkar çatışması olmadığını belirtmişlerdir.	<b>Conflict of Interest:</b> No conflict of interest was declared by the author.
<b>Finansal Destek:</b> Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını açıklamışlardır.	<b>Financial Disclosure:</b> The author declared that this study has received no financial support.

© **Telif Hakkı 2020** Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© **Copyright 2020** by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

## KAYNAKLAR

1. Lasiuk GC, Ferguson LM. From practice to midrange theory and back again beck's theory of postpartum depression. *ANS Adv Nurs Sci.* 2005;28(2):127-36. doi: 10.1097/00012272-200504000-00005.
2. Mete S, İsbir Gökçe G. Using a nursing theory or a model in nursing phd dissertations: A qualitative study from Turkey. *Int J Nurs Knowl.* 2015;26(2):62-72. doi: 10.1111/2047-3095.12036.
3. İnan F, Üstün B, Bademli K. Türkiye'de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2013;16(2):132-9.
4. Fawcett J. Conceptual models and nursing practice: The reciprocal relationship. *J Adv Nurs.* 1992;17(2):224-8. doi: 10.1111/j.1365-2648.1992.tb01877.x.
5. McCrae N. Whither nursing models? The value of nursing theory in the context of evidence-based practice and multidisciplinary health care. *J Adv Nurs.* 2012;68(1):222-9. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05821.x.
6. Özkaraman A, Özer S, Alpaslan G. Romatoid artritli bir olgunun hemşirelik bakımında roy adaptasyon modelinin kullanımı. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences* 2012;1(3):138-52.

7. Özkan S, Öztürk C. Neuman'ın sistemler modeli kullanımına bir örnek: Pnömonili bir bebeğin hemşirelik bakımı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;4(3):109-14.
8. Zuhur Ş, Özpancar N. Türkiye'de kronik hastalık yönetiminde hemşirelik modellerinin kullanımı: Sistematik derleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2017;19(2):57-74. Available from: [http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2017/vol19sayi2/\(5\).pdf](http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2017/vol19sayi2/(5).pdf)
9. Kellehear KJ. The Theory–practice gap: Well and truly alive in mental health nursing. *Nurs and Health Sci*. 2014; 16:141-2. doi: 10.1111/nhs.12156.
10. Fawcett J. The State of nursing science: Where is the nursing in the science? *Theoria: Journal of Nursing Theory*. 2000;9(3):3-10.
11. Silva RN, Ferreira MA. Users' participation in nursing care: An element of the theory of goal attainment. *Contemp Nurse*. 2016;52(1):74-84. doi: 10.1080/10376178.2016.1172493.
12. Vicdan Kacaroglu A. Hemşirelik bakımında model kullanımına bir örnek: Modifiye radikal mastektomi olmuş bir bayanın, Roy'un adaptasyon modeline göre incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Derg*. 2010;2(3):106-19.
13. Ekim A, Manav G, Ocakçı AF. Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: Bir gözden geçirme. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2012;5(4):157-61.
14. Meneguessi GM, Teixeira JPDS, Jesus CAC. Rehabilitation in spinal cord: Reflection on the applicability of the Orem's self-care theory. *Journal Nursing UFPE On Line*. 2012;6(12):3006-12. doi: 10.5205/reuol.2265-25464-1-LE.0612201218.
15. Kocaman G, Yürümezoğlu HA. Türkiye'de hemşirelik eğitiminin durum analizi: Sayılarla hemşirelik eğitimi (1996-2015). *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2015;5(3):255-62. doi: 10.5961/jhes.2015.127.
16. Cody WK, Mitchell GJ. Nursing knowledge and human science revisited: Practical and political considerations. *Nursing Sci Q*. 2002;15(1):4-13. doi: 10.1177/08943180222108705.
17. Spear HJ. Nursing Theory and knowledge development: A descriptive review of doctoral dissertations, 2000-2004. *ANS Adv Nurs Sci*. 2007;30(1):1-14. doi: 10.1097/00012272-200701000-00010.
18. Betz CL, Beal J. Use of nursing models in pediatric nursing research: A decade of review. *Compr Pediatr Nurs*. 1996; 19:153-67. doi: 10.3109/01460869609026858.
19. Malinski VM. Book reviews and new media: Theoretical nursing: Development and progress, by Meleis AI (Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2007). *Nursing Science Quarterly*. 2008;21(3):269-270. doi: <https://doi.org/10.1177/0894318408320162>.
20. Ünsal A. Hemşireliğin dört temel kavramı: İnsan, çevre, sağlık & hastalık, hemşirelik. *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;1(1):11-25.
21. Seah XY, Tham XC. Management of bulimia nervosa: A case study with the Roy adaptation model. *Nursing Science Quarterly*. 2015;28(2):136-41. doi: 10.1177/0894318415571599.
22. Wong CL, Ip WY, Choi KC, Lam LW. Examining self-care behaviors and their associated factors among adolescent girls with dysmenorrhea: An application of orem's self-care deficit nursing theory. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015;47(3):219-27. doi: 10.1111/jnu.12134.
23. Erbay Ö, Yıldırım Y, Fadiloğlu Ç, Aykar FŞ. Hipertansif atak yaşayan hastalara Watson'ın insan bakım modeli kullanılarak uygulanan hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Türk J Cardiovasc Nurs*. 2018;9(19):82-8. doi: 10.5543/khd.2018.41275.
24. Çiçek E, Öncel S. Türkiye'de hemşirelik alanında engelli bireylere yönelik yapılan lisansüstü çalışmaların incelenmesi. *Uluslar Arası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2017;10:180-214. doi: 10.17371/UHD2017.2.10.
25. Paşalak Şİ, Eroğlu K, Akyüz A. Kadın sağlığı hemşireliği alanında yapılan araştırmalarda kuram/ model kullanımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2018;34(1):91-108.
26. Terzi H, Alkaya SA. Hassas gruplarda halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing - Special Topics*. 2017;3(3):117-24.
27. Dinç L. Hemşirelik hizmetlerinde etik yükümlülükler. *Hacettepe Tıp Dergisi*. 2009; 40:113-9.

**Ek I. Çalışmaya Dahil Edilen Tezler**

1. Akatın Y. Watson'ın bakım teorisine temellendirilmiş hemşirelik girişimlerinin, pediatri hemşirelerinin ağrı yönetiminde kanıta dayalı önerilere uyumlarına ve hasta sonuçlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2017.
2. Aktürk Ü. Kemoterapi alan hastalara Watson insan bakım modeline göre verilen bakımın yaşamın anlamı ve semptom yönetimine etkisi. [Doktora Tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
3. Akyl Çevik R. Kronik obstrüktif akciğer hastalının hastalığa uyumuna Roy adaptasyon modeline göre verilen eğitimin etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
4. Akyürek Eriş HB. Ergen annelerde ebeveynlik yeterliliğinin artırılmasında ilişkisel-gelişimsel yaklaşım modelinin uygulanması. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
5. Amanak K. Roy adaptasyon modeline göre verilen eğitimin gestasyonel hipertansiyon, gebelik uyumu ve gebelik sonuçlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
6. Apay Ejder S. Sezaryen ile doğum yapan lohusalara Roy'un modeline göre verilen bakımın değerlendirilmesi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
7. Ayaz S. Stomali bireylerin cinsel sorunlarının çözümünde Plissit modelinin etkinliğinin değerlendirilmesi. [Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
8. Aydoğdu Gördes N. Sağlığı geliştirme modelleri ile yapılan hemşirelik girişimlerinin yoksul kadınların meme ve serviks kanserine yönelik erken tanı davranışlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
9. Aygün Ö. Güneşten korunma programının adölesanların güneşten korunma davranışlarına etkisi: Transteoretik modele dayalı bir çalışma. [Doktora Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
10. Baysal Yalçınöz H. Fazla kilolu kadınlara transteoretik model temelli verilen eğitim ve izlemin egzersiz davranışı kazandırmaya etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
11. Boyacıoğlu NE. Yaşlıya bakım veren bireylerde bakıcı yükünü azaltmada MC Gill modeline temellenen hemşirelik bakımının etkinliği. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
12. Bozkurt S. Çalışan ergenlerin öfke yönetiminde Roy adaptasyon kuramı temelli hemşirelik yaklaşımının etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
13. Bülbül Maraş G. Sağlık çalışanlarının el yıkama alışkanlıklarını geliştirmede Precede modelinin kullanımı. [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
14. Cihangir N. Astımlı adölesanlarda uyum ve öz-bakım modellerine göre geliştirilen hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. [Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
15. Coşan Yılmaz M. Neuman ve Omaha hemşirelik sistem modellerinin bakımın sürekliliğinin sağlanmasında kullanımının değerlendirilmesi. [Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.
16. Çalım İldan S. Travelbee kuramına göre verilen kişilerarası iletişim eğitiminin ebelerin iletişim becerilerine ve annelerin doğum memnuniyetine etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2014.
17. Çeçen D. Roper, Logan ve Tierney' in yaşam aktiviteleri bakım modeli doğrultusunda, ameliyat öncesi yaşlı değerlendirme formunun geliştirilmesi ve hemşirelik bakımına etkisinin incelenmesi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
18. Çiçek Z. Sağlık inanç modeli doğrultusunda verilen eğitimin kadınların bilinçsiz ve reçetesiz ilaç kullanımı üzerine etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
19. Çövençer Ç. Tıp I diyabet yönetiminde sağlığı geliştirme modeli ve tam öğrenme kuramına dayalı eğitimin etkisi. [Doktora Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
20. Dağ H. Neuman sistemler modeli'ne göre infertil kadınların yaşadığı stresörlerin incelenmesi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2014.
21. Daşkan Z. Teori temelli bireysel danışmanlık girişiminin gebelikte kilo yönetimine etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
22. Dedeli Ö. Obez bireylerin kilo vermeye yönelik tutum inançlarının incelenmesi: sağlık inanç modeli'nin uygulanması. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
23. Demir G. Demanslı yaşlıya birincil bakım verenlerin yüklerinin azaltılmasında Neuman Sistemler Modelinin etkisi. [Doktora Tezi]. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
24. Demir SG. Kalça protezi ameliyatı olan hastaların Günlük Yaşam Aktiviteleri Bakım Modeline göre evde izleminin etkinliği. [Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
25. Derya Aksoy Y. Sezaryen ile doğum yapan lohusalara konfor kuramına göre verilen hemşirelik bakımının doğum sonu konfor düzeyine etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
26. Elik Z. Sağlık inanç modeli doğrultusunda verilen eğitimin kadınların kendi kendine meme muayenesi uygulamaları üzerine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.
27. Erbaş N. Sezaryen sonrası fonksiyonel sağlık örüntüleri modeline göre yapılan evde bakımın annelerin postpartum sağlık durumuna etkisi. [Doktora Tezi]. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
28. Eren Fidancı B. Nola J. Pender' in sağlığı geliştirme modelinin obez çocuklarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve özgüven kavramına etkisinin değerlendirilmesi. [Doktora Tezi]. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
29. Ersin F. Sağlığı geliştirme modelleri ile yapılan hemşirelik girişimlerinin kadınların meme ve serviks kanserine yönelik erken tanı davranışlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
30. Fişkin G. Gestasyonel diyabetli gebelerde Roy adaptasyon kuramına göre hazırlanan diyafragmatik solunum egzersiz programının. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2016.
31. Güvenç G. Serviks kanseri hakkında farkındalık artırmaya yönelik geliştirilen yöntemin kadınların pap smear yaptırmalarına etkisi. [Doktora Tezi]. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
32. Hisar F. Tüberküloz hastalarına sağlığının geliştirilmesinde sağlık inanç modeli ve eylem teorisinin uygulanması. [Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007.



33. İmrek Yalçın A. Ortaöğretim öğrencilerinin dijital oyun oynama davranışlarının sağlık davranışı etkileşim modeline göre incelenmesi. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2014.
34. İlhan N. Adolesanlarda davranış imaj modeline dayanan kısa görüşmelerin sağlık davranışlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
35. Melsbir GG. Roy adaptasyon modeline dayalı danışmanlığın gebelikte bulantı kusmaya etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
36. İz Başalan F. Kohlberg'in bilişsel ahlak gelişimi kuramına göre hemşire öğrencilerin ahlaki yargı yeteneklerinin belirlenmesi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
37. Kafalı N. Transteoretik Modele göre adolesanların egzersiz davranışları. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
38. Kandemir B. Sağlık inanç modeline göre verilen sağlık eğitiminin periferik arter hastalarının bilgi ve uygulamalarına etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
39. Kılıç A. Dorothy Orem'in öz bakım modelinin sezaryen ile doğum yapan kadınların hemşirelik bakımına uygulanması. [Doktora Tezi]. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005.
40. Kıssal A. Sağlık geliştirme modelleri ile yapılan hemşirelik girişimlerinin yaşlı kadınlarda meme ve serviks kanserine yönelik erken tanı davranışlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
41. Koyun A. Yetişkin kadınlara Değişim Aşamaları Modeli (Transteoretik Model) ile yapılan eğitimin sigarayı bırakma davranışı üzerine etkisi. [Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
42. Körükcü Ö. Preterm erken membran rüptürü olan gebelerde Meleis'in geçiş teorisine göre yapılandırılmış farkındalık programının anneliğe geçiş sürecine etkisi. [Doktora Tezi]. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
43. Menekli T. Obez bireylerde teorilerüstü model uygulanarak davranış değişiminin sağlanması. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
44. Mert S. Zihinsel Engelli Bireylerin Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeli'ne göre bakım gereksinimlerinin karşılanmasında aileler ile iş birliğinin değerlendirilmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
45. Muslu Karayağız G. Planlı davranış teorisine göre annelerin emzirme davranışlarını ve emzirmeyi bırakma eğilimlerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
46. Nazik E. Öz-bakım modeli kullanılarak verilen bakımın postpartum komplikasyonların önlenmesi ve giderilmesine etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
47. Oflaz F. Travma sonrası stres bozukluğu gösteren hastalarda bir hemşirelik modelinin kullanımının semptom düzeyine etkisi. [Doktora Tezi]. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2001.
48. Ozan Durgun Y. Watson'ın insan bakım kuramına temellendirilmiş hemşirelik bakımının infertilite tedavisi gören kadınların, anksiyete, baş etme ve infertilite etkilenme durumlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
49. Özakar S. Adölesanların risk alma davranışları ve risk alan adölesanlarda değişim modeline göre hemşirelik uygulamasının madde kullanımına etkisi. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
50. Özçelik H. Kanser hastasının palyatif bakımında vaka yönetimi modelinin hasta sonuçlarına etkisinin incelenmesi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
51. Özkan Arslan İ. Watson'ın bakım kuramına temellendirilmiş hemşirelik girişimlerinin infertil kadınların, infertiliteden etkilenme durumlarına, öz-yeterlik ve uyum düzeylerine etkisinin incelenmesi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
52. Özkaptan Bal B. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylere öz-bakım modeline göre verilen hemşirelik bakımının öz-etkililik üzerine etkisi. [Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
53. Özmen D. 'Sağlık inanç modeli' yaklaşımı ile servikal kanserin erken tanısına ilişkin tutumlara yönelik ölçek çalışması. [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2004.
54. Öztürk M. Çocukların beslenme alışkanlıklarının Sağlık Davranışı Etkileşim Modeline göre incelenmesi. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
55. Öztürk Ö. Bir cezaevinde kalan ergenlerde sağlık davranışlarının saptanması ve sağlıklı geliştirme modeline temellendirilmiş eğitimin davranış değişikliğine etkisi. [Doktora Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
56. Öztürk S. Roy adaptasyon modeline göre postpartum dönemdeki annelere verilen eğitimin anne duyarlılığına etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
57. Savaşan A. Etkisiz bireysel baş etme ve benlik kavramında bozulma hemşirelik tanısı alan alkol bağımlılarında tidal (gel-git) model'e dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımının etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
58. Savcıbakan AB. (2013). Sağlık inanç ve transteoretik modellere temelli verilen iki ayrı eğitimin hemşirelerde sigara bırakmaya etkisinin karşılaştırılması. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
59. Sevinç S. Pender'in sağlık geliştirme modelinin miyokard infarktüsü geçirmiş bireylerde uygulanması. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
60. Sürücü Arda H. Tip 2 diyabetli bireylerde özbakım eksikliği hemşirelik teorisine dayalı girişimlerin sağlık sonuçlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
61. Şimşek Baksı A. Primer beyin tümörlü hastalarda Roy uyum modeli ile uyumlu ve uyumsuz davranışların incelenmesi, eğitimin semptom ve baş etmeye etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
62. Şişman FN. Duygu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinin duygulan fark etme, ifade etme ve empati becerilerine etkisi. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
63. Taştan S. Meme cerrahisi geçiren hastaların 'vaka yönetimi modeli' ile izlenmesi. [Doktora Tezi]. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005.
64. Tatar Yüksel Ç. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam deneyimlerinin Betty Neuman'ın sistemler modeli ile değerlendirilmesi. [Doktora Tezi]. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.

65. Tavşanlı Güngör N. Diabetli hastaların glisemik kontrolünde hemşirelik vaka yönetimi modelinde videofone teknolojisinin kullanımı. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
66. Tektaş P. Watson insan bakım modeline temellendirilmiş hemşirelik bakımının gebelik kaybı yaşayan gebelerin ruh sağlığına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
67. Temel M. Depresyonla baş etmede Marjory Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri modelinin. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
68. Top Üstüner F. Ergenlerde sağlığı geliştirme modeli ve bilgi işlem kuramına temellendirilen hemşirelik girişiminin ağız diş sağlığı davranışına etkisi. [Doktora Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
69. Topan A. İlköğretim ikinci basamak öğrencilerinin uyku düzeninin iyileştirilmesinde modele temellendirilmiş hemşirelik eğitiminin etkisi. [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
70. Tosun N. Akut miyokard infarktüsü geçiren hastaların bakımında vaka yönetimi modelinin uygulanması. [Doktora Tezi]. Ankara: Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2002.
71. Tuzcu A. Sağlığı geliştirme modellerine dayalı hemşirelik girişimlerinin göçmen kadınlarda meme kanseri erken tanı davranışlarına etkisi. [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
72. Tütüncü B. PLISSIT modeli doğrultusunda kadınlara verilen eğitim histerektomi sonrası cinselliklerine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
73. Uzun M. Kanserli çocuk ve bakım vericiler için hazırlanan hemşirelik bakım modelinin etkinliği. [Doktora Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
74. Vicdan Kacaroğlu A. Roy adaptasyon modeline göre verilen eğitim hemodiyaliz tedavisi alan bireylerin uyumuna etkisinin değerlendirilmesi. [Doktora Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
75. Yaman A. Yönetici hemşirelerin karar verme tarzlarının Vroom-Yetton modeliyle sınanmasına yönelik bir araştırma. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 1998.
76. Yıldız E. Öz-bakım gücü modeline göre verilen bakımın hipertansiyonlu hastaların kan basıncı düzeyine ve öz-bakım gücüne etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012.
77. Yılmaz A. Obez lise öğrencilerine sağlığı geliştirme modeline göre verilen eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesine etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2014.
78. Yılmaz Çayır M. Hemodiyaliz tedavisi alan bireylere Roy adaptasyon modeline göre verilen eğitimin hastalığı kabullenme ve sıvı kontrolüne etkisi. [Doktora Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2017.