

Year: 2017

Volume: 7

Issue: 2


Journal of Current Researches
on Health Sector

(J o C R e H e S)

www.stracademy.com/jocheres

ISSN: 2547-9636



 Crossref doi: 10.26579/jocrehes_7.2.4

The Effect of Simulation on Vaginal Delivery Skills and Self-Sufficiency Levels

Ayşegül DURMAZ¹, Emel ELEM², Ayşegül UNUTKAN³ & Nadi KESKİN⁴

Keywords

Midwifery students, simulation training, self-efficacy-sufficiency, vaginal delivery care skills.

Abstract

Obstetric applications require clinical knowledge, skills and attention. In these applications, a simulation is suggested to reduce mistakes and to improve both knowledge and applying, communication and teamwork skills of individuals. Simulation contributes to the improvement of perinatal outcomes by reducing medical errors. The aim of this study is to examine the effects of the simulation-based teaching method on the improvement of vaginal delivery skills and self-sufficiency of midwifery students. The study was conducted as a single blind randomized controlled trial and 79 students were included in the study; 40 of them constituted the experimental group and 39 of them constituted the control group. In the study, two trainings were conducted as theoretical training and simulation-based training. While theoretical training was conducted in both groups, simulation-based training was conducted only for the experimental group. In simulation training, vaginal delivery management and care were applied on the model with each student individually. Questionnaire and information form developed by researchers, vaginal delivery management and care skills control form and self-efficacy-sufficiency scale were used to collect data. Chi-square Test, Independent Group t Test, Matched Pairs t Test, Pearson Product Moment Correlation Test, Spearman Rank Correlation Test and Mann Whitney-U Test were used for the analysis of the data. It was determined that there is a statistically significant difference between the post-training theoretical knowledge scores of the students in the experimental group and the control group ($p=0,000$), between their self-efficacy-sufficiency scale score averages ($p=0,000$) and between their vaginal delivery management and care skill score averages after simulation ($p=0.000$). Furthermore, when the self-efficacy-sufficiency scale scores of the students in the experimental group and the control group were compared before and after the training, it was determined that the post-training scores were higher and the difference between them was significant ($p=0.024$, $p=0.007$). The results of the study show that simulation-based training is effective in increasing midwifery students' vaginal delivery management and care skills and their self-sufficiency. It would be beneficial to include simulation-based teaching to the education program in the departments where health professionals are trained.

Article History

Received
17 Sep, 2017
Revised
09 Oct, 2017
Accepted
11 Oct, 2017

¹ Corresponding Author. Yrd. Doç. Dr., Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya Sağlık Yüksekokulu, aysegul.durmaz@dpu.edu.tr

² Arş. Grv., Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya Sağlık Yüksekokulu

³ Arş. Grv., Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya Sağlık Yüksekokulu

⁴ Doç. Dr., Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya Sağlık Yüksekokulu

Simülasyonun Normal Doğum Becerilerine ve Öz-Yeterlilik Düzeylerine Etkisi

Anahtar Kelimeler
Ebelik öğrencileri, simülasyon eğitimi, öz-etkililik-yeterlilik, normal doğum eyleminde bakım ve beceri.

Özet

Obstetrik uygulamalar, klinik bilgi, beceri ve dikkat gerektirmektedir. Bu uygulamalarda hataları azaltmak, bireylerin hem bilgilerinin hem de uygulama, iletişim ve ekip çalışması becerilerinin geliştirilmesi için simülasyon önerilmektedir. Simülasyon tıbbi hataların azaltılarak perinatal sonuçların iyileşmesine katkı sağlamaktadır. Buradan yola çıkarak bu çalışmada ebelik öğrencilerinin normal doğum becerilerinin ve öz yeterliliklerinin geliştirilmesinde simülasyon temelli öğretim yönteminin etkisini incelemek amaçlanmıştır. Tek kör randomize kontrollü olarak yürütülen araştırmaya 40 deney 39 kontrol olmak üzere 79 öğrenci dâhil edildi. Araştırma da teorik eğitim ve simülasyon temelli eğitim olmak üzere iki eğitim yapılmıştır. Teorik eğitim her iki gruba yapılırken simülasyon temelli eğitim sadece deney grubuna yapılmıştır. Simülasyon eğitiminde her öğrenci ile birebir normal doğum eyleminin yönetimi ve bakım uygulamaları maket üzerinde uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen anket ve bilgi formu, normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı beceri kontrol formu ve öz etkililik-yeterlilik ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde Ki-Kare Testi, Bağımsız Grup t Testi, Eşleştirilmiş Grup t Testi, Pearson Çarpım Moment Korelasyon Testi, Spearman Sıra Farkları Korelasyon Testi ve Mann Whitney-U Testi uygulandı. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitim sonrası teorik bilgi puanları arasında ($p=0,000$), öz-etkililik-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları arasında ($p=0,000$) ve simülasyon sonrası normal doğum eylemi yönetim ve bakım beceri puan ortalamaları arasında ($p=0,000$) istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Bunun yanında deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası öz-etkililik-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında eğitim sonrası puanlarının daha yüksek olduğu ve aradaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0,024$, $p=0,007$). Araştırma sonuçları simülasyon temelli öğretimin ebelik öğrencilerinin normal doğum eylemi yönetim ve bakım becerilerini ve öz yeterliliklerini artırmada etkili olduğunu göstermektedir. Simülasyon temelli öğretim yönteminin sağlık profesyoneli yetiştiren bölümlerde öğretime dâhil edilmesi faydalı olacaktır.

Makale Geçmişi

Alınan Tarih
17 Eylül, 2017
Düzeltilme
09 Ekim, 2017
Kabul Tarihi
11 Ekim, 2017

1. Giriş ve Amaç

Son on yılda ebelik becerilerinin geliştirilmesi için simülasyon önemli bir eğitim stratejisi haline geldi (Cooper ve ark., 2012). Simülasyon, klinik bir durumu mümkün olduğu kadar gerçeğine yakın bir şekilde yansıtarak klinik uygulamada bu durum ile gerçekten karşılaşıldığında onun daha kolay anlaşılabilir ve yönetilebilir olmasını sağlayan bir yöntemdir. Hasta güvenliği ve hasta haklarının yükselen değerler içinde yer alması, öğrencilerin yetkinliğini artırma çabaları, sağlık profesyonellerinin eğitiminde simülasyon kullanımının giderek yaygınlaşmasına olanak sağlamıştır (Şendir, 2013).

Öğrencilerin, doğum odasındaki ilk deneyimlerinde çoğunlukla öğrenci ve hastanın kaygılandığı gözlenmektedir. Bu durum hastaya zarar verecek hata ihtimalini arttırmakta ve eğitimde olumsuz bir etkiye neden olmaktadır (Jude, Gilbert & Magrane, 2006). Simülasyon, öğrencinin bireye zarar vermeden, tekrarlayarak, hata yapıp, hatalarından öğrenerek deneyim kazanmasına olanak sağlar. Böylece

öğrenciye güven ve destek veren öğrenme ortamı sunar (Şendir, 2013). Simülasyon eğitimi ebelerin bilgi düzeylerini ve klinik beceri performanslarını yükselterek daha etkin bakım vermelerini sağlamaktadır (Birch ve ark., 2007).

Ebelik lisans eğitiminin hedefi; öğrenciye bilişsel, duyuşsal ve psikomotor boyutta temel bilgi, beceri ve tutumlar kazandırmaktır (Karadağ, Derya & Ucuza, 2011). Öğrencilerin öz yeterlilik düzeyleri bilinirse; öğrenmelerini kolaylaştıracak stratejiler geliştirmeleri konusunda yardım edilebilir. Böylece öğretim elemanlarının öğrencilerini, öğrencilerin de kendilerini daha iyi tanımları sağlanabilir. Çünkü; bilişsel, motivasyonel ve davranışsal olarak kendi öğrenme sürecine aktif olarak katılan, düzenli ve sistemli bir şekilde çalışan (self-regulated) öğrencilerin öğrenmelerinin kolaylaştığı, daha başarılı olduğu ve öz yeterlilik düzeyinin yüksek olduğu bilinmektedir (Dikmen, Denat, Başaran & Filiz, 2016).

Ebelik eğitiminde öğrenci sayısının artması, uygun klinik uygulama alanları ve eğitimci sayısında azalma simülasyonun eğitime entegre edilmesini zorunlu hale getirmiştir. Ebelik eğitiminde simülasyon kullanımının çok çeşitli yararları olmakla birlikte bunları öğrenci, sağlıklı/hasta birey, eğitim ve eğiticiler ile kurum açısından sıralayabilmek mümkündür. Obstetrik uygulamalara özgü simülasyon araçları ile gerçekleştirilen interaktif deneyim, öğrencinin bu alandaki uygulamaları daha iyi öğrenmesi ve eleştirel düşünme becerisinin artması ile sonuçlanır. Öğrenci gerçekleştirdiği ebelik uygulamalarının sonuçlarını gerçek zamanlı olarak görebilir. Belirli bir hasta bakımı uygulamasını tüm öğrenciler deneyimleyebilir (Şendir, 2013).

Ebelik eğitimi bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme alanlarını kapsayan bir eğitim sistemini gerektirir. Bu sistemle, teori ile uygulamayı birleştirebilen, eleştirel düşünebilen ve etkin problem çözme becerisi kazanmış ebeler mezun edilmektedir. Literatürde, simule hasta eğitimlerinin öğrenciler açısından gerçeğe yakın bir klinik deneyim yaşattığı, buna bağlı olarak teorik bilgiyi pekiştirdiği, kritik düşünme, karar verme ve psikomotor beceriler kazandırmada etkin olduğu, bireysel öğrenmeyi arttırdığı ve memnuniyet oranı yüksek klinik öncesi deneyim yaşattığı vurgulanmaktadır. Araştırmada, ebelik öğrencilerinin normal doğum becerileri ve öz yeterliliklerinin geliştirilmesinde simülasyon öğretim yönteminin etkisinin incelenmesi amaçlandı.

2. Gereç ve Yöntem

Araştırma, Dumlupınar Üniversitesi Kütahya Sağlık Yüksekokulu'nda 2015-2016 eğitim-öğretim yılı güz döneminde yürütüldü. Araştırmanın evrenini, Ebelik Bölümü Doğum III dersini alan 148 öğrenci oluşturdu. Ebelik Bölümü Doğum III dersini ilk kez alan 79 öğrenci araştırmanın örnekleme için seçildi. Araştırma Tek körlü Randomize Kontrollü Deneysel olarak yapıldı. Öğrenciler Microsoft Office Excel 2013 programında üretilen rastgele sayılar kullanılarak iki gruba ayrıldı. Öğrencilere hangi grupta oldukları söylenmedi.

Doğum III dersi III. sınıf ebelik öğrencilerine güz döneminde haftada 4 saat teori, 8 saat uygulama olarak 14 hafta boyunca verilmektedir. Hem kontrol grubuna hem de deney grubuna dersin sorumlusu tarafından müfredata uygun olarak normal doğum eylemi ve ebenin doğum eyleminde yapması gereken aktiviteler anlatıldı ve maket üzerinde uygulama gösterildi. Öğrencilere teori eğitimi öncesinde sosyo-

demografik özelliklere ilişkin anket formu ve öz etkililik-yeterlilik ölçeği verilerek, bu formları doldurmaları istendi. Teorik eğitim tamamlandıktan sonra kısa sınav ile öğrencilerin normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı hakkında bilgi düzeyleri değerlendirildi. Hem deney hem de kontrol grubuna sorumlu araştırmacı tarafından maket üzerinde normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı girişimleri gösterildi. Deney grubundaki öğrencilere maketler üzerinde birebir normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı uygulamaları yaptırıldı. Maketler üzerinde uygulama yaptırdıktan 2 hafta sonra deney ve kontrol grubunun normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı beceri kontrol formu kullanılarak becerileri değerlendirildi. Eğitimin teorisi ve uygulaması bittikten sonra kısa sınav yapıldı. Ayrıca belirlenen eğitim programı (normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı hakkında teorik eğitim ve simülasyon uygulaması) sonunda öz etkililik-yeterlilik ölçeği tekrar uygulandı.

3. Veri toplama araçları

Sosyo-demografik anket formu; öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren 13 sorudan oluşmaktadır.

Kısa sınav; öğrencilerin normal doğum eyleminin yönetim ve bakımına ilişkin bilgi düzeyini ölçen sınav. Araştırmacılar tarafından DSÖ'nün Normal Doğumda Bakım Uygulama Rehberi ve SKMUE'nün Doğum Eyleminde Bakım Rehberi temel alınarak sorular hazırlandı. Kısa sınav çoktan seçmeli 26 soru içermektedir. Sınavdan en yüksek 40, en düşük 0 puan alınabilmektedir. Araştırmada, öğrencilere teori eğitiminden önce ve sonra uygulandı.

Öz-etkililik-yeterlilik ölçeği; Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeği, Sherer ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilmiş ve Türkiye'de 1999 yılında Gözüm ve Aksayan tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Özel bir davranış baskınlığını değerlendirmeyen genel öz etkililik yeterlilik düzeyini ölçen 23 maddelik, dört alt boyuttan oluşan 1-5 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Ölçekte 1 "beni hiç tanımlamıyor", 2 "beni biraz tanımlıyor" 3 "kararsızım", 4 "beni iyi tanımlıyor" 5 "beni çok iyi tanımlıyor" seçeneklerinden birisini işaretlenmesi istenmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20, 22. maddeler ters yönde puanlanmakta ve her madde için verilen puan esas alınmaktadır. Ölçekten en az 23, en fazla 115 puan alınabilmektedir. Yüksek puan öz-etkililik-yeterlilik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekte "Davranışa Başlama", Davranışı Sürdürme", Davranışı Tamamlama", "Engellerle Mücadele" olmak üzere 4 alt boyut vardır.

Normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı beceri kontrol formu; DSÖ'nün Normal Doğumda Bakım Uygulama Rehberi ve SKMUE'nün "Doğum Eyleminde Bakım: Sağlıklı Kadınların ve Doğumda Bebeklerin Bakımı" isimli klinik rehberi temel alınarak normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı uygulamalarını içeren beceriyi değerlendiren 35 maddelik kontrol formu. Kontrol formunda normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı için 0 "girişimi hiç yapamıyor", 1 "girişimi eksik yapabiliyor" ve 2 "girişimi tam yapabiliyor" seçenekleri yer almaktadır. Araştırmacılar tarafından öğrencinin simülasyon sırasında gözlemlenmesiyle kontrol formu seçenekleri işaretlendi. Kontrol formundan en az 0, en fazla 70 puan

alınabilmektedir. Yüksek puan düzeyi normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı becerilerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

4. Etik yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumdan yazılı izin (34697860-903.07.02-sayılı), öğrencilerden ise araştırma ve veri toplama araçları hakkında uygulama öncesi bilgilendirilerek sözlü onam alındı. Araştırma etik ilkelere dikkat edilerek uygulandı. Ayrıca Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alındı. Araştırmada kontrol grubunda yer alan öğrencilere araştırma bittikten sonra maket üzerinde uygulama yaptırıldı.

5. Verilerin analizi

Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı (frekans, yüzde, aritmetik ortalama) istatistikler kullanıldı. Kategorik değişkenlerin gruplar arasındaki karşılaştırmalarında Ki-Kare Testleri uygulandı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile belirlendi. Kategorik değişkenlerin karşılaştırmaları Ki-Kare Testi ile analiz edildi. Normal dağılıma uygun olan sürekli değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız Grup t Testi, Eşleştirilmiş Grup t Testi, Pearson Çarpım Moment Korelasyon Testi, Spearman Sıra Farkları Korelasyon Testi kullanıldı. Normal dağılıma uymayan sürekli değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmalarında Mann Whitney-U Testi uygulandı. Araştırmada p değeri 0,05'den küçük hesaplandığında fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

6. Bulgular

Araştırma deney grubunda 40, kontrol grubunda 39 olmak üzere toplamda 79 öğrenci ile gerçekleştirildi. Deney grubundaki öğrencilerin yaş ortalaması 21.35 ± 2.18 , kontrol grubundaki öğrencilerin 21.15 ± 1.20 'di. Deney grubundaki öğrencilerin aylık gelirlerinin ortalaması 453.38 ± 173.98 iken kontrol grubundakilerin 531.80 ± 320.69 olarak bulundu. Deney grubu öğrencilerinin % 57.5'i, kontrol grubu öğrencilerinin % 48.7'si düz lise mezunu olduğu belirlendi. Deney grubundaki öğrencilerin % 52.5'inin, kontrol grubundaki öğrencilerin % 74.4'ünün annesi ilkokul mezunuydu. Her iki grupta da yer alan öğrencilerin yaklaşık yarısının (deney: % 42.5, kontrol: % 53.8) babalarının ilkokul mezunu olduğu bulundu. Deney grubundaki öğrencilerin % 47.5 'i sosyal aktivitelere katılırken, kontrol grubundaki öğrencilerin % 79.5'i katılmaktaydı. Araştırmaya dahil edilen deney ve kontrol grubu öğrencilerinin sosyo-demografik özellikler açısından istatistiksel fark saptanmadı. Deney ve kontrol gruplarının sosyal aktivitelere katılım durumları açısından fark olduğu belirlendi ($p=0.003$) (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Değişkenler	Deney Grubu (n=40) Ort±Ss		Kontrol Grubu (n=39) Ort±Ss		p
Yaş	21.35±2.18		21.15±1.20		0.726*
Aylık gelir	453.38±173.98		531.80±320.69		0.105*
Değişkenler	n	%	n	%	
Mezun olduğu lise					
Düz lise	23	57.5	19	48.7	0.573**
Süper/Anadolu lisesi	10	25.0	14	35.9	
Meslek lisesi	7	17.5	6	15.4	
Annenin eğitim düzeyi					
Okur-yazar değil	2	5.0	1	2.6	0.590**
Okur-yazar	3	7.5	4	10.3	
İlkokul	21	52.5	29	74.4	
Ortaokul	12	30.5	2	5.1	
Lise	2	5.0	3	7.7	
Babanın eğitim düzeyi					
Okur-yazar değil	1	2.5	0	0	0.675**
İlkokul	17	42.5	21	53.8	
Ortaokul	9	22.5	7	17.9	
Lise	11	27.5	8	20.5	
Yükseköğretim	2	5.0	3	7.7	
Sosyal aktivitelere katılım					
Evet	19	47.5	31	79.5	0.003**
Hayır	21	52.5	8	20.5	
Toplam	40	100	39	100	

*Mann Whitney-U testi, ** X² testi

Deney grubunda bulunan öğrencilerin % 60.0'ı, kontrol grubunda bulunan öğrencilerin % 71.8'i daha önce doğum eylemini izlediğini belirtti. Deney grubunun % 50.0'inin, kontrol grubunun % 60.7'sinin daha önce doğum eylemini videodan izlediği belirlendi. Hem deney hem de kontrol grubunda bulunan öğrencilerin % 5'i (2 öğrenci) doğum eyleminin yönetim ve bakımını eğitim almadan yapabileceğini belirtti. Teori eğitimi tamamladıktan sonra deney grubunun % 52.5'i (21 öğrenci), kontrol grubunun % 43.6'ı (17 öğrenci) doğum eyleminin yönetim ve bakımını yapabileceğini ifade etti. Araştırmaya dahil edilen deney ve kontrol grubu öğrencileri arasında doğum eylemini izleme ve doğum eylemine katılmaya ilişkin görüşleri açısından fark saptanmadı (Tablo 2).

Araştırmaya dahil edilen öğrencilerin teori eğitimi öncesi kısa sınav puan ortalaması 19.11±5.93, teori eğitimi sonrası kısa sınav puan ortalaması 31.48±7.17 olarak saptandı. Teori eğitimi öncesi kısa sınav puan ortalaması deney grubunda 18.93±5.40, kontrol grubunda 19.31±6.50 olarak bulundu. Teori eğitimi sonrası kısa sınav puan ortalaması deney grubunda 34.95±3.88, kontrol grubunda 27.92±8.01'di. Öğrencilerin teori eğitimi öncesi ile sonrası kısa sınav puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark (p=0,000) belirlendi. Deney ve kontrol grubunun teori eğitimi öncesi kısa sınav puanları arasında fark (p=0,776)

saptanmazken, teori eğitimi sonrası kısa sınav puan ortalamaları arasında fark ($p=0,000$) bulundu (Tablo 3).

Tablo 2. Öğrencilerin Doğum Eylemini İzleme ve Doğum Eylemine Katılmaya İlişkin Görüşlerinin Dağılımları

Değişkenler	Deney Grubu (n=40)		Kontrol Grubu (n=39)		p*
	n	%	n	%	
Daha önce doğum eylemini izleme durumu					
Evet	24	60.0	28	71.8	0.269
Hayır	16	40.0	11	28.2	
Doğum eylemini nerede izledi					
Video	12	50.0	17	60.7	0.716
Doğumhane	7	20.8	4	14.3	
Video+Doğumhane	5	29.2	7	25.0	
Doğum III dersi teori eğitimi öncesi; Doğum eyleminin yönetim ve bakımını yapabilme durumu					
Evet	2	5.0	2	5.1	0.979
Hayır	38	95.0	37	94.9	
Doğum III dersi teori eğitimi sonrası; Doğum eyleminin yönetim ve bakımını yapabilme durumu					
Evet	21	52.5	17	43.6	0.428
Hayır	19	47.5	22	56.4	
Toplam	40	100	39	100	

*X² testi

Tablo 3. Teori Eğitimi Öncesi ve Sonrası Kısa Sınav Puan Ortalamalarının Dağılımları

Değişkenler	Deney Grubu (n=40) Ort±Ss	Kontrol Grubu (n=39) Ort±Ss	p	Tüm öğrenciler (n=79)	
				Ort±Ss	p
Eğitim Öncesi Kısa Sınav Puanı	18.93±5.40	19.31±6.50	0.776*	19.11±5.93	0.000**
Eğitim Sonrası Kısa Sınav Puanı	34.95±3.88	27.92±8.01	0.000*	31.48±7.17/	

*Bağımsız Grup t Testi, **Eşleştirilmiş Grup t Testi

Araştırmaya dahil edilen öğrencilerin eğitim programı öncesi öz-etkililik-yeterlilik ölçeği puan ortalaması 86.27±7.50, eğitim programı sonrası öz-etkililik-yeterlilik ölçeği puan ortalaması 97.52±4.90 olarak saptandı. Eğitim programı öncesi öz-etkililik-yeterlilik ölçeği puan ortalaması deney grubunda 84.40±7.39, kontrol grubunda 88.18±7.22 olarak bulundu. Eğitim programı sonrası öz-etkililik-yeterlilik ölçeği puan ortalaması deney grubunda 98.98±4.87, kontrol grubunda 96.03±4.53'dü. Öğrencilerin eğitim programı öncesi öz-etkililik-yeterlilik ölçeği puan ortalamasının eğitim programı sonrasında yükseldiği ($p=0,000$) belirlendi. Eğitim programı öncesi ve sonrası deney grubunun öz-etkililik-yeterlilik ölçeği

puan ortalaması ile kontrol grubunun puan ortalaması arasında bulunan fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0.024$, $p=0.007$).

Eğitim programı öncesi öz-etkililik-yeterlilik ölçeği davranışa başlama alt boyutu puan ortalaması deney grubunda 29.65 ± 3.93 , kontrol grubunda 31.56 ± 3.75 olarak hesaplandı. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı ($p=0.030$) bulundu. Davranışı sürdürme alt boyutu puan ortalaması deney grubunda 27.90 ± 3.23 , kontrol grubunda 28.00 ± 4.16 'di. Davranışı tamamlama alt boyutu puan ortalaması deney grubunda 18.45 ± 3.18 , kontrol grubunda 19.36 ± 3.36 'di. Engellerle mücadele alt boyutu puan ortalaması deney grubunda 8.40 ± 2.18 , kontrol grubunda 9.26 ± 2.26 'di. Deney ve kontrol gruplarının davranışı sürdürme ($p=0.905$), davranışı tamamlama ($p=0.220$) ve engellerle mücadele ($p=0.090$) alt boyutları puan ortalamaları arasında ilişki saptanmadı.

Eğitim programı sonrası öz-etkililik-yeterlilik ölçeği davranışı sürdürme alt boyutu puan ortalaması deney grubunda 31.33 ± 1.85 , kontrol grubunda 29.28 ± 3.78 'di. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0.011$). Davranışa başlama alt boyutu puan ortalaması deney grubunda 35.38 ± 3.13 , kontrol grubunda 34.74 ± 2.89 'du. Davranışı tamamlama alt boyutu puan ortalaması deney grubunda 21.43 ± 2.34 , kontrol grubunda 21.74 ± 3.14 'di. Engellerle mücadele alt boyutu puan ortalaması deney grubunda 10.85 ± 2.05 , kontrol grubunda 10.26 ± 2.25 'di. Deney ve kontrol gruplarının davranışa başlama ($p=0.355$), davranışı tamamlama ($p=0.789$) ve engellerle mücadele ($p=0.223$) alt boyutları puan ortalamaları arasında ilişki saptanmadı (Tablo 4).

Tablo 4. Eğitim Programı Öncesi ve Sonrası Öz-Etkililik-Yeterlilik Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımları

Değişkenler	Deney Grubu (n=40) Ort±Ss	Kontrol Grubu (n=39) Ort±Ss	p	Tüm öğrenciler (n=79) Ort±Ss/p	
Eğitim Programı Öncesi Puan	84.40±7.39	88.18±7.22	0.024*	86.27±7.50	0.000***
Davranışa başlama	29.65±3.93	31.56±3.75	0.030*		
Davranışı sürdürme	27.90±3.23	28.00±4.16	0.905*		
Davranışı tamamlama	18.45±3.18	19.36±3.36	0.220*		
Engellerle mücadele	8.40±2.18	9.26±2.26	0.090*		
Eğitim Programı Sonrası Puan	98.98±4.87	96.03±4.53	0.007*	97.52±4.90	
Davranışa başlama	35.38±3.13	34.74±2.89	0.355*		
Davranışı sürdürme	31.33±1.85	29.28±3.78	0.011**		
Davranışı tamamlama	21.43±2.34	21.74±3.14	0.789**		
Engellerle mücadele	10.85±2.05	10.26±2.25	0.223*		

*Bağımsız Grup t Testi, **Mann Whitney-U testi, ***Eşleştirilmiş Grup t Testi

Öğrencilerin simülasyon uygulamasında deney grubunun normal doğum eylemi yönetim ve bakım beceri puan ortalaması deney grubunda 61.83 ± 10.74 , kontrol grubunda 39.38 ± 14.89 olarak bulundu. Elde edilen fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0.000$). Normal doğum eylemi birinci evre beceri puan ortalaması

deney grubunun 24.18 ± 4.89 , kontrol grubunun 15.08 ± 7.17 olarak saptandı. Normal doğum eylemi ikinci evre beceri puan ortalaması deney grubunun 17.33 ± 3.85 , kontrol grubunun 10.67 ± 5.07 olarak bulundu. Normal doğum eylemi üçüncü evre beceri puan ortalaması deney grubunun 20.33 ± 2.64 , kontrol grubunun 13.64 ± 4.97 olarak belirlendi. Deney ve kontrol gruplarının normal doğum eylemi birinci ($p=0.000$), ikinci ($p=0.000$) ve üçüncü ($p=0.000$) evre beceri puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Tablo 5).

Öğrencilerin teori eğitimi öncesi ile sonrası kısa sınav puan ortalamaları ($r=0.231$, $p=0.040$) arasında ve normal doğum eylemi yönetim ve bakım beceri puan ortalaması ile teori eğitimi sonrası kısa sınav puan ortalaması ($r=0.226$, $p=0.045$) arasında pozitif yönde zayıf istatistiksel açıdan anlamlı ilişki saptandı (Tablo 6).

Tablo 5. Simülasyon Uygulaması Sonrası Normal Doğum Eylemi Yönetim ve Bakım Beceri Puan Ortalamalarının Dağılımları

Değişkenler	Deney Grubu (n=40) Ort±Ss	Kontrol Grubu (n=39) Ort±Ss	p
Normal Doğum Eylemi Yönetim ve Bakım Beceri Puanı	61.83±10.74	39.38±14.89	0.000*
Doğumun I. Evresi	24.18±4.89	15.08±7.17	0.000**
Doğumun II. Evresi	17.33±3.85	10.67±5.07	0.000*
Doğumun III. Evresi	20.33±2.64	13.64±4.97	0.000**

*Mann Whitney-U testi, **Bağımsız Grup t Testi

Tablo 6. Kısa Sınav Puan Ortalamaları, Normal Doğum Eylemi Yönetim Ve Bakım Beceri Puan Ortalaması İlişkileri

Değişkenler n=79	Teori Eğitimi Sonrası Kısa Sınav Puanı	
	R	p
Teori Eğitimi Öncesi Kısa Sınav Puanı	0.231	0.040*
Simülasyon Uygulaması Sonrası Normal Doğum Eylemi Yönetim ve Bakım Beceri Puanı	0.226	0.045**

*Pearson Çarpım Moment Korelasyon Testi, **Spearman Sıra Farkları Korelasyon Testi

7. Tartışma

Bilgi ve beceriler meslek yetkinliğinin temel bileşenleridir ve uygulayıcılar teorik bilgiye sahip olmalarına rağmen bunu pratiğe uyarlayamayabilirler (Andreatta, 2011). Hasta güvenliği dikkate alınarak simüle edilmiş bir çevre, bilgi ve klinik beceri uygulamaları için uygun bir atmosferi teşvik eder (Sittner, Hertzog & Fleck, 2013). Ayrıca simülasyon, hastanın riski olmaksızın şartları zorlayan yeni beceriler öğrenmek için bir fırsattır (Cass, Crofts, & Draycott, 2011). Araştırmada öğrencilerin (hem deney hem de kontrol grubunun) normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı konusunda bilgi düzeyinin verilen teori eğitimi sonrası arttığı gözlemlendi. Teori eğitimi öncesi bilgi düzeyi yükseldikçe teori eğitimi sonrası da bilgi düzeyi yükselmekteydi. Araştırma, öğrencilere bakım sunma şansının az olduğu bir bölgede maket üzerinde klinik becerilerini uygulama fırsatı sağladı. Simülasyon eğitimi, öğrencilere normal doğum eyleminin yönetim ve bakım becerilerini geliştirmede katkı sağladı. Ayrıca normal doğum eylemi evrelerinin yönetimi ve bakım becerileri incelendiğinde, tüm evrelerde yönetim ve bakım becerilerinin

arttırdığı belirlendi. Öğrencilerin teori eğitimi sonrası normal doğum eyleminin yönetimi ve bakımı konusunda bilgi düzeyleri yükseldikçe, bakım becerileri de artmaktaydı. Simülasyonun öğrencilerin bakım becerilerini geliştirdiği bildirildi (Doody & Condon, 2013). Başka bir çalışmada, simülasyon uygulamasının klinik bilgi yönetimi ve karar vermedeki faydaları gösterildi (Cioffi, 2005). Temel obstetrik işlemleri kapsayan bir simülasyon uygulamasında öğrencilerin işlemleri daha iyi anladıkları ve uygulayabildikleri saptandı (Deering ve ark., 2006). İnsan maketi temelli uygulamaları takiben öğrencilerin vajinal doğum yönetiminde kendine güvenlerinin ve yeterliliklerinin arttığı bildirildi (Dayal ve ark. 2009). Temel bir obstetrik model ve talimat ile simülasyon eğitimi sonrasında öğrencilerin vajinal makat doğum yapmada yeterliliklerini geliştirdikleri belirlendi (Deering, Brown, Hodor, & Satin, 2006). Başka bir çalışmada da doğum simülatörü kullanımının karar verme ve algılama üzerine olumlu etkileri olduğu belirtildi (Davis, Soltani, & Wilkins, 2009). Bir sistematik çalışmada simülasyonun teorik eğitime desteği üzerindeki yararı, teknik olmayan becerilerin güven ve yeterliliğinin gelişiminde olumlu etkisi olduğu saptandı (Cooper ve ark., 2012). Simülasyon ve beceri eğitimi ile eleştirel düşünme yeteneğini arttırdığı bildirildi (Lendahls & Oscarsson, 2017). Bu araştırmada bulunan sonuçlar diğer çalışmaların sonuçlarıyla benzerdi. Öyleyse simülasyon öğretim yönteminin ebelik öğrencilerinin normal doğum eylemi yönetim ve bakım becerilerini geliştirdiği söylenebilir.

Araştırmaya dahil edilen öğrencilerin (hem deney hem de kontrol grubunun) öz-etkililik-yeterlilikleri eğitim programı sonrası artmaktaydı. Ayrıca simülasyon uygulamasına katılan öğrencilerin diğer öğrencilere göre öz-etkililik-yeterliliklerinin daha fazla arttığı belirlendi. Öğrencilerin teori eğitimi öncesi ve sonrası öz etkililik yeterlilik ölçek alt boyutları arasında fark bulunmazken, teori eğitimi öncesi kontrol grubunun davranışa başlama alt boyut puan ortalaması, simülasyon uygulamasına katılan öğrencilerin davranış sürdürme alt boyutu puan ortalaması daha yüksek bulundu. Doğumda simülasyon eğitiminin kullanıldığı bir çalışmada simülatörde vajinal doğum yaptırma girişiminde bulunan öğrencilerin kendilerine güvenlerinin arttığı bildirildi (Jude, Gilbert & Magrane, 2006). Klinik becerileri geliştirmek için simülasyon kullanılan bir çalışmada, simülasyonun öğrencinin benlik bilincini, kendi kendini değerlendirme yeteneğini geliştirmesine yardımcı olduğu belirtildi (Doody & Condon, 2013). Bir çalışmada öğrencilerin klinik beceri gelişiminin öz-değerlendirme yeteneklerine bağlı olduğu ve güçlü öğrencilerin, zayıf öğrencilere göre klinik becerileri daha iyi geliştirdiği ifade edildi (Dearnley & Meddings, 2007). Simülasyon ve beceri eğitimi ile öğrencilerin staj öncesi hazırlıklı ve kendilerinden emin hissettikleri belirlendi (Lendahls & Oscarsson, 2017). Çalışmalarda olduğu gibi bu araştırmada da öğrencilerin öz etkililik-yeterliliklerinin arttığı gözlemlendi. Bu doğrultuda simülasyon öğretim yönteminin kullanılması ebelik öğrencilerinin staj öncesi öz yeterliliklerini olumlu etkilediği söylenebilir.

8. Sonuç

Simülasyon öğretim yöntemi, ebelik becerilerinin geliştirilmesini desteklemektedir. Teori ve uygulama arasında öğrencinin öğrenme kabiliyetini

kolaylaştıran bağlantılar oluşturmaktadır. Simülasyon öğretim yöntemiyle öğrencilerin klinik uygulamaya başlamadan önce kendilerini hazırlıklı ve yeterli hissettiği söylenebilir. Ayrıca araştırma sonuçları simülasyonun, öğrencilerin normal doğum eylemi yönetim ve bakım becerilerini geliştirmede etkili olduğunu düşündürmüştür. Simülasyon uygulamasını Doğum III dersi içeriğine dahil ettik. Diğer Ebelik bölümlerinin de müfredatlarına dahil etmeleri önerilir. Bulguların tüm evrene genellenebilmesi için daha büyük örneklemlili randomize kontrollü deneysel çalışmaların planlanmasını öneririz.

Teşekkür

Araştırmamızda 2016 - 01 nolu proje destekleri için Dumlupınar Üniversitesi bilimsel araştırma projeleri birimine teşekkür ederiz.

Kaynakça

- Birch, L., Jones, N., Doyle, P. M., Green, P., McLaughlin, A., Champney, C., ... & Taylor, K. (2007). Obstetric skills drills: evaluation of teaching methods. *Nurse Education Today*, 27(8), 915-922.
- Cass, G. K., Crofts, J. F., & Draycott, T. J. (2011). The use of simulation to teach clinical skills in obstetrics. In *Seminars in perinatology*. WB Saunders. 35(2), 68-73).
- Cioffi, J.R.N. (2005). A pilot study to investigate the effect of a simulation strategy on the clinical decision making of midwifery students. *Journal of Nursing Education*, 44(3), 131.
- Cooper, S., Cant, R., Porter, J., Bogossian, F., McKenna, L., Brady, S., & Fox-Young, S. (2012). Simulation based learning in midwifery education: a systematic review. *Women and Birth*, 25(2), 64-78.
- Davis, B. M., Soltani, H., & Wilkins, H. (2009). Using a childbirth simulator in midwifery education. *British Journal of Midwifery*, 17(4).
- Dayal, A. K., Fisher, N., Magrane, D., Goffman, D., Bernstein, P. S., & Katz, N. T. (2009). Simulation training improves medical students' learning experiences when performing real vaginal deliveries. *Simulation in Healthcare*, 4(3), 155-159.
- Dearnley, C. A., & Meddings, F. S. (2007). Student self-assessment and its impact on learning—A pilot study. *Nurse Education Today*, 27(4), 333-340.
- Deering, S. H., Hodor, J. G., Wylen, M., Poggi, S., Nielsen, P. E., & Satin, A. J. (2006). Additional training with an obstetric simulator improves medical student comfort with basic procedures. *Simulation in Healthcare*, 1(1), 32-34.
- Deering, S., Brown, J., Hodor, J., & Satin, A. J. (2006). Simulation training and resident performance of singleton vaginal breech delivery. *Obstetrics & Gynecology*, 107(1), 86-89.

- Dikmen, Y., Denat, Y., Başaran, H., & Filiz, N. Y. (2016). Hemşirelik Öğrencilerinin Öz Etkililik-Yeterlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(3), 206-213.
- Doody, O., & Condon, M. (2013). Using a simulated environment to support students learning clinical skills. *Nurse education in practice*, 13(6), 561-566.
- Jude, D.C., Gilbert, G. G., & Magrane, D. (2006). Simulation training in the obstetrics and gynecology clerkship. *American journal of obstetrics and gynecology*, 195(5), 1489-1492.
- Karadağ, E., Derya, A. Y., & Ucuzal, M. (2011). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin öz etkililik-yeterlik düzeyleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 13-20.
- Lendahls, L., & Oscarsson, M. G. (2017). Midwifery students' experiences of simulation-and skills training. *Nurse Education Today*, 50, 12-16.
- Şendir, M. (2013). Kadın sağlığı hemşireliği eğitiminde simulasyon kullanımı. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(3), 205-212.



Strategic Research Academy ©

© Copyright of Journal of Current Researches on Educational Studies is the property of Strategic Research Academy and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.