



**T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SİMÜLASYONA DAYALI DOĞUM YÖNETİMİ EĞİTİMİNİN EBELİK
ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK UYGULAMA TUTUMLARINA VE ÖZ
YETERLİLİĞİNE ETKİSİ**

Nisa SULA

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Feride YİĞİT**

Ebelik Anabilim Dalı

Ebelik Programı

İSTANBUL, 2025



**T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SİMÜLASYONA DAYALI DOĞUM YÖNETİMİ EĞİTİMİNİN EBELİK
ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK UYGULAMA TUTUMLARINA VE ÖZ
YETERLİLİĞİNE ETKİSİ**

Nisa SULA

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Feride YİĞİT**

Ebelik Anabilim Dalı

Ebelik Programı

İSTANBUL, 2025

T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TEZ ONAY SAYFASI

ÖĞRENCİ ADI -SOYADI	NİSA SULA	
ÖĞRENCİ NUMARASI	222110004	
PROGRAM ADI	Ebelik Tezli Yüksek Lisans	
İstanbul Atlas Üniversitesi Ebelik Anabilim Dalında Nisa SULA tarafından hazırlanan “Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Öz Yeterliliğine Etkisi” adlı tez çalışması jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.		
Tez Savunma Tarihi: 18/06/2025		
Jüri Üyesinin Unvanı, Adı, Soyadı	Çalıştığı Kurum	İmzası
Doç.Dr. Feride YİĞİT (Danışman)	İstanbul Topkapı Üniversitesi	
Doç.Dr. Filiz OKUMUŞ	İstanbul Atlas Üniversitesi	
Dr.Öğr.Üyesi Esra YURTSEV	İstanbul Topkapı Üniversitesi	

İstanbul Atlas Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca bu tez jüri tarafından onaylanmış ve Enstitü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hafize UZUN
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bulguların sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmamın İstanbul Atlas Üniversitesinde kullanılan “bilimsel intihal tespit programı” ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Nisa SULA

İTHAF

En kıymetli hazinelerim, anneme ve babama ithaf ediyorum...



BÜTÇE DESTEKLERİ

SİMÜLASYONA DAYALI DOĞUM YÖNETİMİ EĞİTİMİNİN EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK UYGULAMA TUTUMLARINA VE ÖZ YETERLİLİĞİNE ETKİSİ

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

“Hayatta en hakiki mürşit ilimdir, fendir.” sözü rehberliğinde yaşamım ve akademik yolculuğumda sönmeyecek ışığım olan, Cumhuriyetimizin kurucusu Atam Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK başta olmak üzere;

Ebelik mesleğinin bilimsel yönünü öğrenirken bana yeni ufuklar açan, yüksek lisans eğitimim süresince beni her zaman yüreklendiren, tez çalışmamın her aşamasında değerli katkılarını sunan danışman hocam Sayın Doç.Dr. Feride YİĞİT’e;

Lisansüstü eğitim sürecimde fikirleriyle bana destek olan, bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım kıymetli hocalarım Sayın Dr.Öğr.Üyesi Esra YURTSEV ve Sayın Dr.Öğr.Üyesi Ömercan AKSOY’a;

Lisansüstü eğitim sürecinde birlikte yol aldığım değerli arkadaşlarım Nurgül KILIÇASLAN, Melek KOÇER ve Azada BARZUYEVA’ya;

Bu yaşıma kadar attığım her adımda yanımda olan, bana her zaman destek ve güç veren, bana inanıp güvenen, haklarını ödeyemeyeceğim canım annem Latife SULA’ya, bir ömür boyu arkamda dağ gibi duran, sessizce her şeyi göğüsleyen, mücadelesine ve kendisine hayran olduğum canım babam Cafer Orhan SULA’ya, biricik ablam Burcu DEDE, canım kardeşim Zehra SULA ve benim biricik Nezoş’um babaannem Nezihe SULA’ya;

Bana her daim destek olan, yardımlarını esirgemeyen, hayat tecrübelerini ve vakitlerini benimle paylaşan dayım Dr. Muhammet ÖZYÜREK’e ve amcam Nubar DEĞİRMENCİOĞLU’na;

Çalışmama katılmayı kabul eden tüm öğrencilere,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

Haziran 2025

Nisa SULA

İÇİNDEKİLER	Sayfa No
İÇ KAPAK.....	I
ONAY SAYFASI	II
BEYAN	III
İTHAF.....	IV
BÜTÇE DESTEKLERİ SAYFASI.....	V
TEŞEKKÜR.....	VI
İÇİNDEKİLER.....	VII
SİMGE/SEMBOL VE KISALTMALAR LİSTESİ.....	X
ŞEKİL LİSTESİ.....	XI
TABLolar LİSTESİ.....	XII
ÖZET	XIII
ABSTRACT	XIV
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. SİMÜLASYON	3
2.1.1. Simülasyon Tanımı	3
2.1.2. Simülasyonun Kuramsal Çerçevesi	4
2.1.3. Simülasyon Kullanımının Avantajları	7
2.2. EBELİK EĞİTİMİ	8
2.2.1. Ebelikte Eğitim ve Öğretim Yöntem Teknikleri	8
2.2.2. Ebelik Eğitiminde Simülasyona Dayalı Doğum Yönetiminin Yeri, Önemi ve Kullanımı	16
2.3. ÖZYETERLİK / ÖZ ETKİLİLİK	17
2.3.1. Özyeterlik / Öz Etkililik Tanımı	17
2.3.2. Ebelik Öğrencilerinde Özyeterlik / Öz Etkililik.....	18
2.4. KLİNİK UYGULAMA TUTUMU.....	19
2.4.1 Tutum Kavramı	19
2.4.2. Ebelik Öğrencilerinde Klinik Uygulama Tutumu	19
2.5. KONU İLE İLGİLİ YAPILMIŞ BENZER ÇALIŞMALAR.....	20

3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	28
3.1. ARAŞTIRMA SORULARI	28
3.2.ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ	28
3.3.ARAŞTIRMANIN YERİ VE SÜRESİ	28
3.4.ARAŞTIRMANIN EVREN/ÖRNEKLEMİ	28
3.5.ARAŞTIRMANIN ETİK İZİNLERİ	29
3.6.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	29
3.7. ARAŞTIRMANIN UYGULANMASI	31
3.8.VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	32
3.9. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ	33
4. BULGULAR.....	34
4.1. ÖĞRENCİLERİN SOSYODEMOGRAFİK VERİLERİNİN DAĞILIMI İLE İLGİLİ BULGULAR	35
4.2. ÖĞRENCİLERİN KLİNİK UYGULAMALARA YÖNELİK TUTUMLARI İLE İLGİLİ BULGULAR	39
4.2.1. Öğrencilerin Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği Güvenilirlik Analizi	39
4.2.2. Öğrencilerin Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması	40
4.3. ÖĞRENCİLERİN ÖZ ETKİLİLİK-YETERLİLİKLERİ İLE İLGİLİ BULGULAR	42
4.3.1. Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeği Güvenilirlik Analizi ...	42
4.3.2. Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlilik Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması	43
4.4. KLİNİK UYGULAMALARINA YÖNELİK TUTUM PUANLARININ ÖZ ETKİLİLİK-YETERLİLİK PUANLARI İLE KARŞILAŞTIRILMASI	45
5.TARTIŞMA.....	48
5.1. TARTIŞMA	48
5.1.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Verilerinin Dağılımı ile İlgili Bulguların Tartışılması	48
5.1.2. Öğrencilerin Klinik Uygulamalara Yönelik Tutumları ile İlgili Bulguların Tartışılması	54
5.1.3. Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlilikleri ile İlgili Bulguların Tartışılması	56

5.1.4. Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Puanlarının Öz Etkililik-Yeterlik Puanları ile Karşılaştırması Bulgularının Tartışılması	57
5.2. ÇALIŞMANIN SINIRLILIĞI.....	58
5.3. SONUÇ.....	58
5.4. ÖNERİLER	61
6.KAYNAKLAR	62
7.EKLER	71
EK 1: İNTİHAL RAPORU	71
EK 2: TEZ KONUSU EKLERİ	72
Ek 2.1.: Gönüllü Bilgilendirme Onam Formu	72
Ek 2.2.: Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu	75
Ek 2.3.: Klinik Uygulama Değerlendirme Formu	77
Ek 2.4.: Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği	79
Ek 2.5.: Öz Etkililik- Yeterlik Ölçeği (ÖEYÖ)	80
EK 3: ETİK KURUL ONAYI.....	81
EK 4: KURUM İZNİ	83
EK 5: KURUM İZNİ	84
EK 6: ÖLÇEK İZNİ	85
8.ÖZGEÇMİŞ	86

SİMGE/SEMBOL VE KISALTMALAR LİSTESİ

ASM	Aile Sağlığı Merkezi
CDMNS	Hemşirelikte Klinik Karar Alma Ölçeği
CEDEÖ	California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği
ÇEP	Çekirdek Eğitim Müfredatı
CLES	Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği
EUÇEP	Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı/ Ebelik Ulusal Çerçeve Eğitim Programı
GYİS	Gerçekliğe Yakınlığı Yüksek İnsan Simülasyonu
HGŞÖ	Hemşirelikte Geçiş Şoku Ölçeği
HMHÖ	Hemşirelikte Mesleki Hazır Oluşluk Algısı Ölçeği
HÖASÖ	Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği
HÖKUYTÖ	Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği
HYAÖ	Hemşirelikte Yetkinlik Algısı Ölçeği
ICM	Uluslararası Ebelik Konfederasyonu
INACSL	Uluslararası Klinik Simülasyon ve Öğrenme Hemşireliği Birliği
NLN	Amerika Hemşireler Ulusal Birliği
OYKS	Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav
ÖEYÖ	Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği
PHÖKREDA	Pediatric Hemşireliği Öğrenci Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı
PGİBÖ	Preeklampsik Gebenin İzlem ve Bakımında Öz-yeterlik Ölçeği
SB	Sağlık Bakanlığı
SBDÖ	Simülasyon Başarımını Derecelendirme Ölçeği
SDA	Simülasyon Değerlendirme Anketi
TBS	Temel Bilgi Sınavı
TSM	Toplum Sağlığı Merkezi
VAS	Klinik Uygulama Memnuniyet Ölçeği
YÖK	Yükseköğretim Kurulu

ŞEKİL VE RESİMLER LİSTESİ

	Sayfa no
Şekil 2.1: NLN/Jeffries Simülasyon Çerçevesi	6
Şekil 2.2: Ebelik Bakım Süreci	11
Şekil 3.1: Tez Akış Şeması.....	32

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa no
Tablo 2.1: Öğrenim Alanları ve Kullanılabilecek Öğretim Öğrenme Yöntem ve Teknikleri	14
Tablo 4.1: Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Gruplara Göre Karşılaştırılması	35
Tablo 4.2: Öğrencilerin Klinik Uygulama Eğitimi ile İlgili Değişkenlerinin Gruplara Göre Karşılaştırılması	36
Tablo 4.3: Öğrencilerin Klinik Uygulamayı Değerlendirme Puan Ortalamalarının Gruplara Göre Karşılaştırılması	38
Tablo 4.4: Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği Güvenilirlik Analizi	40
Tablo 4.5: Tutum Verilerinin Skewness ve Kurtosis Değerleri	40
Tablo 4.6: Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Puan Ortalamalarının Gruplara Göre Karşılaştırılması	41
Tablo 4.7: Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği Güvenilirlik Analizi	42
Tablo 4.8: Öz Etkililik-Yeterlik Verilerin Skewness ve Kurtosis Değerleri	43
Tablo 4.9: Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlik Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması	44
Tablo 4.10: Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum ile Öz Etkililik -Yeterlilik Seviyesinin Karşılaştırması Korelasyon Analizi İstatistikleri	45
Tablo 4.11: Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Alt Boyutları ile Öz Etkililik-Yeterlilik Seviyesinin Karşılaştırması Korelasyon Analizi İstatistikleri	46
Tablo 4.12: Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlik Alt Boyutları ile Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Seviyesinin Karşılaştırması Korelasyon Analizi İstatistikleri	47

ÖZET

Sula, N. (2025). Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Öz Yeterliliğine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Atlas Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul.

Ebelik eğitiminde simülasyona dayalı eğitim, öğrencilerin klinik uygulama becerilerinin gelişimi, klinik uygulamaya aktif katılımı ve öğrencilerin özgüven kazanmasını desteklemesi açısından önemlidir. Farklı doğum yönetimi eğitimi alan öğrencilerin klinik uygulama tutumları ve öz yeterliliklerinin belirlenip karşılaştırılmasını yapmak amacıyla planlanan bu araştırma tanımlayıcı-karşılaştırmalı kesitsel tasarımıdır. İki vakıf üniversitesi Ebelik Bölümü öğrencilerinden Ocak- Mayıs 2024 tarihleri arasında araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan öğrenciler (n=104) araştırmaya dahil edilmiştir. Doğum yönetiminde simülasyona dayalı eğitim alan öğrenciler deney grubunu oluştururken, simülasyona dayalı eğitim almayan grup kontrol grubunu oluşturmaktadır. Deney grubundaki öğrenciler araştırmacının da uygulamalı derslere katılımı ile 14 haftalık simülasyona dayalı doğum yönetimi dersi alırken; kontrol grubu beceri laboratuvarında maket ve malzemeler ile eğitim almıştır. Veriler Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu, Klinik Uygulama Değerlendirme Formu, Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği ve Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği ile toplanmış, uygun istatistik yöntemi ile değerlendirilmiştir. Çalışmamızın sonucunda simülasyona dayalı doğum yönetimi alan öğrencilerin klinik uygulamada kendilerini daha yeterli hissettikleri ($t=1.690$; $p<.001$) belirlenmiştir. Klinik uygulamaya yönelik tutum ve öz etkililik-yeterliliklerinin benzer özellik gösterdiği saptanmıştır ($p>.05$). Öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumları ve öz yeterlilikleri arasında pozitif yönlü orta seviyede bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<.05$).

Anahtar kelimeler: Simülasyon Eğitimi, Simülasyonda Doğum, Ebelik, Ebelik Eğitimi, Klinik Uygulama, Tutum, Öz Yeterlilik

ABSTRACT

Sula, N. (2025). The Effect of Simulation-Based Birth Management Education on Midwifery Students' Clinical Practice Attitudes and Self-Efficacy. Master's Thesis, Istanbul Atlas University Postgraduate Education Institute, Department of Midwifery, Istanbul.

Simulation-based training in midwifery education is important as it supports the development of students' clinical practice skills, their active participation in clinical practice, and the enhancement of their self-confidence. This research was designed as a descriptive-comparative cross-sectional study to identify and compare the clinical practice attitudes and self-efficacy of students who have completed various birth management training programs. Between January and May 2024, a total of 104 students ($n=104$) from the Midwifery Departments of two foundation universities who met the inclusion criteria were enrolled in the study. In birth management, the students who received simulation-based education formed the experimental group, while those who did not receive simulation-based education formed the control group. While the students in the experimental group received 14 weeks of simulation-based birth management training with the researcher's participation, the control group was trained in the skills laboratory using mannequins and related materials. The data were collected using the Student Identification Information Form, the Clinical Practice Assessment Form, the Clinical Practice Attitudes Scale, and the Self-Efficacy and Competency Scale, and were evaluated using appropriate statistical methods. As a result of our study, students who received simulation-based birth management training reported that they perceived themselves as more competent in clinical practice ($t=1.690$; $p<.001$). It has been found that attitudes towards clinical practice and self-efficacy and competence show similar features ($p>.05$). A moderate positive correlation was found to exist between students' attitudes towards clinical practice and their self-efficacy ($p<.05$).

Keywords: Simulation Education, Birth in Simulation, Midwifery, Midwifery Education, Clinical Practice, Attitude, Self-Efficacy

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Ebelik; teorik bilgi ile pratik uygulamaları içinde bulunduran bir sağlık disiplini. Öğrencilerin pratik uygulamadaki el becerilerinin gelişmesi ebelik bakım ve uygulamaların için oldukça önemlidir. Günümüzde ebelik öğrencilerinin klinik beceri ve uygulamalarının gelişmesinde simülasyona dayalı eğitim uygulamalarının üniversitelerde ve hastane ortamda aktif olarak kullanıldığı bilinmektedir (Bakır, 2018; Doğan, 2015; Yılmaz Esencan ve diğ., 2022). Ebelik öğrencilerinin el ve pratik becerilerinin gelişmesinde, sağlıklı gebelik, doğum, doğum sonu riskli doğum ve riskli doğum sonu dönemin bakıma ve yönetim uygulamalarında, uygulamaları tekrarlama olanağı sağlayan simülasyona dayalı eğitim yöntemi öğrencilerin kendilerine olan güvenini artırarak kliniğe hazır oluşlarını destekler, öğrencilerin pratik beceri kazanmalarını sağlar (Lendahls ve Oscarsson, 2017; Maskalova ve diğ., 2018). Uygulamalı girişimleri tıpkı klinik ortamdaymış gibi vakaya zarar verme kaygısı olmadan güvenli bir şekilde uygulamaları taklit ederek öğrenmeyi pekiştirir (Doğan, 2015; Şahin, 2020; Yükseköğretim Kurulu, 2020).

Sağlık eğitimi alanı için ABD Ulusal Hemşirelik Birliği tarafınca geliştirilen simülasyon kuramsal çerçevesi Jeffries'ye aittir. Jeffries kısaca simülasyonu “klinik ortamın gerçekliğine taklit eden aktiviteler” olarak tanımlamıştır (Jeffries, 2005; Jeffries ve diğ., 2015; Küğcömen, 2021).

Ebelik eğitimi kendi içinde uygulama beceri ve davranışlarının kazanılması gereken bir eğitim sürecini kapsar. Mesleki beceri davranışlarının gelişmesi, yeterliliklerin standardize edilebilmesi amacı ile mezuniyet öncesi ebelik eğitiminde çekirdek eğitim müfredatı uygulanmaktadır. Ebelik eğitiminde çekirdek eğitim müfredatı ebelik lisans programından mezun olan ebelerin ulusal anlamda yeterliklerinin belirlenmesini esas alan bir çerçeve olup ebelik öğrencilerinin mezuniyet öncesi edinmesi gereken bilgi, beceri ve yetkinlikleri tanımlar. Ebelikte Çekirdek Eğitim Programı ölkemiz geneli ebelik lisans programlarının bir ve denk olmasını amaçlayarak lisans ebelik eğitiminde alınan dersleri ve uygulamaları bir çatı altına toplar (Yılmaz ve Karanisoğlu, 2016; Yükseköğretim Kurulu, 2020) Aynı zamanda çekirdek eğitim programı ulusal yeterlilikleri yanı sıra uluslararası yeterliliklerin belirli bir düzen

içerisinde yapılanmasını sağlayarak ulusal ve uluslar nitelikli ebelik eğitimi sunmak, Bologna ve Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi ile uyum sağlamak Ebelikte Çekirdek Eğitim Programı'nın temel amaçlarından biridir (Çakır Koçak ve diğ., 2017; Yılmaz ve Karanisoğlu, 2016; Yükseköğretim Kurulu, 2020).

Bu çalışmada simülasyon tanımı açıklanarak arkasından ebelik eğitim süreci ile ilgili bilgiler verilecektir. Daha sonrasında ise öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutum kavramlarına değinilerek ebelik öğrencilerinde öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutum açıklanıp sonrasında konu ile ilgili yapılmış benzer çalışmalara değinilecektir.

Farklı doğum yönetimi eğitimi alan öğrencilerin klinik uygulama tutumları ve öz yeterliliklerinin belirlenip karşılaştırılmasını yapmak amacıyla yapılan bu çalışmada 104 öğrenciden (deney grubu=44, kontrol grubu=60) elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.SİMÜLASYON

2.1.1. Simülasyon Tanımı

Tekrarlayarak deneyim kazanılmasını sağlayan simülasyonun farklı tanımları vardır. Gaba “*Rehberler eşliğinde gerçek deneyimleri interaktif bir şekilde öğrenebilmek, deneyimleri, değiştirebilmek ve gerçek ortamına en yakın şartlarda benzetiminin yapılarak tekrarlanması*” şeklinde ifade etmiştir. Jeffries ise “*Katılımcı ya da katılımcı grubunun bireye yönelik gerçekleştirmesi gereken bakım girişimlerini standardize vaka ya da mankenler üzerinde uygulanmasını içerir. Simülasyon, gerçekte temel olan uygulanması gereken görevleri, aktivitelerin taklit edilmesi*” ve “*Klinik ortamın gerçekliğini taklit eden ve prosedürleri, karar almayı ve eleştirel düşünmeyi rol yapma teknikleri ve etkileşimli videolar veya mankenler gibi cihazların kullanımıyla sergilemeyi amaçlayan etkinlikler*” şeklinde tanımlanmıştır. (Jeffries, 2005; Karabacak ve Uğur, 2019).

INACSL (Uluslararası Klinik Simülasyon ve Öğrenme Hemşireliği Birliği)' ye göre simülasyon: “*Klinik uygulama ortamlarını taklit etmek veya yeniden oluşturmak amacıyla tasarlanmış bir öğrenme yöntemidir. Hemşirelik eğitiminde kullanılan simülasyon, öğrencilere güvenli bir ortamda klinik deneyim kazandırır, kritik becerileri geliştirme fırsatı sunar ve teorik bilgileri uygulamaya dönüştürmelerine yardımcı olur.*” şeklinde tanımlanmıştır (Molloy ve diğ., 2021).

Sağlık uygulamalarına göre simülasyon “*Kişilerin gerçek bir vakayı deneyimlemelerine fırsat veren ve bunun için uygun ortam sağlayan teknik bir uygulamanın yanı sıra öğrenme, değerlendirme, test etmeyi sağlayan sistemler.*” olarak tanımlanır (Society for Simulation in Healthcare, 2020).

Simülasyona Temelli Öğrenme Deneyimi ise “*Eğitim ve uygulamalardaki gerçek ve gerçekleşmesi muhtemel olan olayları temsil eden sıralanmış faaliyetler bütünüdür. Bu faaliyetler, katılan kişilerin simüle edilmiş ortamda bilgi, beceri ve tutumlarını analiz etmelerini sağlar, katılımcılarının kendilerindeki gelişimleri görmelerine fırsat verir.*” (Molloy ve diğ., 2021).

2.1.2. Simülasyonun Kuramsal Çerçevesi

Simülasyona dayalı eğitimde belirli bir organizasyona dayalı, öğrenim çıktılarını değerlendiren, değişkenlerin aralarındaki ilişkiyi irdeleyen, simülasyon tasarım ve uygulamalarına rehberlik eden bir model olması gerekir. Aynı zamanda yapılan tüm araştırmalar sadece tek model üzerine dayandırılmayacağı için araştırmacıların araştırma yapmasına da olanak sağlamaz. Bu sebeple sağlık eğitimi alanı için ilk kez yola çıkan ABD Ulusal Hemşirelik Birliği'nce geliştirilen simülasyon kuramsal çerçevesi National League for Nurses (NLN), Jeffries'dir. Jeffries tarafından geliştirilen bu kuramsal çerçeve birçok farklı araştırmacı, yüksek lisans ve doktora öğrencileri tarafından test edilmiş, yapılan ufak düzeltmelerle kuram son halini almış kullanıma sunulmuştur (Aksoy, 2024; Hallmark ve diğ., 2014; Jeffries ve diğ., 2015; Karabacak ve Uğur, 2019).

Jeffries'in Simülasyon Kuramsal Çerçevesinin temel bileşenleri (Aksoy, 2024; Jeffries ve diğ., 2015);

- Bağlam (Context),
- Arka Plan (Background),
- Tasarım (Design),
- Simülasyon Deneyimi (Simulation Experience),
- Kolaylaştırıcı ve Eğitim Stratejileri (Facilitator and Educational Strategies),
- Katılımcı (Participant),
- Çıktılar (Outcomes)

Bağlam (Context); Simülasyonun nerede, nasıl, hangi koşullarla gerçekleştiği ve amacı bağlamsal faktörleri ifade eder. Simülasyonun tasarım süreci ve değerlendirilmesindeki birinci basamaktır (Aksoy, 2024; Jeffries ve diğ., 2015).

Arka Plan (Background); Simülasyonun temel hedeflerinin, teorik alt yapısının, öğretim sürecindeki yerinin, kullanılması planlanan kaynakların, zaman ve ekip planlamalarının değerlendirildiği basamaktır. Simülasyona dair beklentiler bu basamakta belirlenir ve simülasyonun temelini oluşturur. Simülasyon tasarım sürecini etkileyen faktörler ve beklentiler bu basamakta belirlenir (Aksoy, 2024; Jeffries ve diğ., 2015).

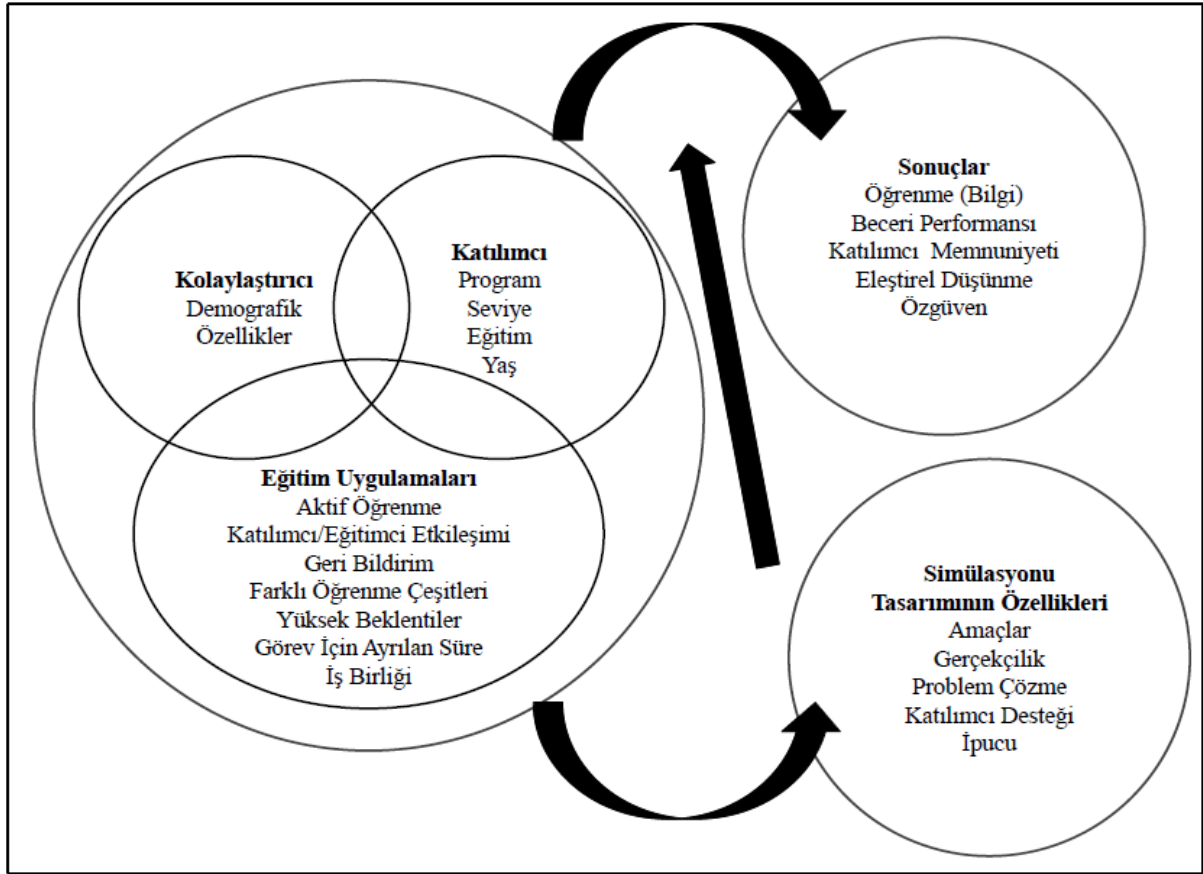
Tasarım (Design); Simülasyon uygulamasına başlamadan önceki süreci kapsamaktadır. Hazırlık ve planlamaların yapıldığı, simülasyon senaryoların hazırlandığı, öğrenim hedeflerinin belirlendiği, ekipman seçimlerinin yapılması, rollerin dağıtıldığı, video ve ses ayarlamalarını yapıldığı basamaktır (Aksoy, 2024; Jeffries ve diğ., 2015).

Simülasyon Deneyimi (Simulation Experience); Eğitici ve katılımcı arasında etkili iletişim sağlandıktan sonra iş birliği içerisinde simülasyon uygulamasının yapıldığı ortamdır. Katılımcının “sahiciliğe” inanmasını sağlayacak ortamı oluşturmak psikolojik gerçekliği ve simülasyon deneyiminden sağlanacak etkileşimi artırır (Aksoy, 2024; Jeffries ve diğ., 2015).

Kolaylaştırıcı ve Eğitim Stratejileri (Facilitator and Educational Strategies); Kolaylaştırıcı ve eğitim stratejileri basamağında katılımcının ihtiyaçları belirlenir ve katılımcıya göre yol izlenir. Simülasyonu yöneten kişi katılımcıya çeşitli ip uçları verir, gerekli durumlarda simülasyonda değişikliğe gidebilir. Eğitmenin değerlendirme ve çeşitli geri bildirimler yaptığı basamaktır (Aksoy, 2024; Jeffries ve diğ., 2015).

Katılımcı (Participant); Cinsiyet, yaş, anksiyete düzeyi, katılımcının kendine olan güveni ve simülasyona hazır oluşluk düzeyi simülasyona katılan katılımcının öğrenim durumunu etkileyen faktörlerdendir. Bu faktörler katılımcının öğrenim durumunu etkiler. Simülasyon tasarım faktörleri (alınan rol gibi), katılımcıyı etkileyebilmektedir (Aksoy, 2024; Jeffries ve diğ., 2015).

Çıktılar (Outcomes); Simülasyon bitiminde katılımcı, bakım alan hasta ve sistem sonuçları olmak üzere üç tür sonuç beklenir. Bilimsel yazınlarda sıklıkla katılımcıların bilgi-beceri, tutum değişimi, memnuniyet, davranışsal aktarım ve özgüvenleri üzerinde durulurken; katılımcıların bakım verdikleri hasta çıktılarına ve sistemsel çıktılara dair bilimsel yazınlarda gelişmektedir. (Aksoy, 2024; Jeffries ve diğ., 2015).



Şekil 2.1: NLN/Jeffries Simülasyon Çerçevesi

Kaynak: O'Donnell, J. M., Decker, S., Howard, V., Levett-Jones, T., & Miller, C. W. (2014). *State Of The Science Of The NLN/Jeffries Simulation Framework Project: Simulation Learning Outcomes*. Journal Of Nursing Education, 10(7), 373-382.

Akalın, A. (2018). *Preeklampsili Gebe Yönetiminde Simülasyon Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Bilgi, Eleştirel Düşünme ve Klinik Karar Verme Düzeyine Etkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Jeffries'in kuramsal çerçevesinde, simülasyonun öğrenme sonuçları, katılımcının bilgi ve öğrenme becerileri, katılımcı memnuniyeti, kritik düşünme ve öz güven gibi kavramların yer aldığı bilinmektedir. Kanıta dayalı bilimsel yazınlarda Jeffries'in kuramsal çerçevesi kapsamında simülasyonun öğrenme modeli sağlık eğitiminde yaygın olarak önerilir (Akalın, 2018; O'Donnell ve diğ., 2014)

2.1.3. Simülasyon Kullanımının Avantajları

Simülasyona dayalı eğitim, güvenli hasta bakımının sağlanabilmesi açısından ebelik eğitimi için önemlidir (Jeffries, 2005; Jeffries ve diğ., 2015). Simülasyona dayalı eğitimlerin sürece dahil edilmesi, öğrenmeyi artırarak, katılımcının öz yeterlilik ve farkındalığına etki eder. Simülasyona dayalı eğitimin klinik uygulama ve beceri için etkili bir yöntem olarak kullanılır (Malya ve diğ., 2025).

Literatüre bakıldığında simülasyona dayalı eğitim ebelik öğrencilerinin nitelikli hasta bakımı konusunda bilgi-birikim, özgüven, beceri, kritik düşünme ve sorgulama yeteneklerini geliştirir, katılımcıların öz yeterlik puanlarını ve klinik uygulamadaki performanslarını artırır. Katılımcılara güvenli ortam oluşturarak gerçek vakalara risk oluşturmada uygulama yapabilmelerine olanak sağlar. Gerçekçi vaka senaryoları ile gerçekçi vaka analizi ve süreç yönetimi öğretir. Katılımcıların vaka bakım sürecine aktif olarak katılmasını sağlayarak öğrenmeye teşvik eder. Tekrarlanarak uygulanan simülasyona dayalı eğitimin takım çalışmasına uyum konusunda katkı sağladığı bilinmektedir. Katılımcının teorik ve pratik bilginin önemini kavramasını desteklerken; teorik ve pratik bilginin bütünleşmesini sağlar. Simülasyona dayalı eğitim katılımcılara anında geri bildirim sunarak katılımcıların hızlı bir şekilde değerlendirilmesini, eksik görülen alanlarda için hızlı bir şekilde iyileştirilme alanlarının belirlenmesini sağlayarak geri bildirimde bulunur. Yapılan geri bildirimler uygulamaya teşviği artırır ve devamlı öğrenmeyi destekler. Simülasyona dayalı eğitim disiplinler arası diğer sağlık profesyonelleriyle iş birliği yapmasına olanak sağlar. Meslekler arası iletişim, iş birliğini destekler (Azizi ve diğ., 2022; Foltz-Ramos, 2023; Saeidi ve Gholami, 2017; Sundler ve diğ., 2015; Theobald ve diğ., 2021).

Ebelik eğitiminde simülasyona dayalı öğrenmenin öğrencilerde teknik becerileri geliştirdiği, bilgi düzeyini arttırdığı, vaka güvenliğine yönelik tutumu, iş birliği yapabilmeyi ve iletişim becerilerini geliştirdiği bilinmektedir. Sonuç olarak ebelik eğitiminde simülasyona dayalı öğrenmenin maternal ve fetal sağlığının korunması, sürdürülme ve geliştirilmesinde etkilidir. Bu sebeple ebelik ve doğum uygulamalarında simülasyona dayalı öğrenme tekniği kullanılması ve eğitim programlarının içerisine entegre edilmesi önem arz etmektedir. Yüksek kaliteli, ileri teknoloji simülatörleri ile gerçekleştirilen eğitimlerin öğrencilerde güven memnuniyet ve öz yeterlilik düzeylerini artırdığı bilinmektedir (Ali Gamal El-deen ve diğ., 2020; Cole ve diğ., 2023; Demirtaş ve diğ., 2022; Hughes ve diğ., 2014).

2.2. EBELİK EĞİTİMİ

2.2.1. Ebelikte Eğitim ve Öğretim Yöntem Teknikleri

Ülkemizde ebe, yetki ve sorumlulukları ile ebelik lisans diplomasına sahip olan kişiler tarafından uygulanabilen bir meslek unvandır. Gebelik öncesi, gebelik, doğum, doğum sonrası dönem, yenidoğan bakımı ve 0-6 yaş çocuk izlemleri ile, yaşam boyu kadına bakım veren ebelik mesleği insanlığın doğuşu kadar eski bir meslektir. Ebeler ana çocuk sağlığının korunması devamı ve geliştirilmesinde etkin rol almaktadır. Günümüzde bu mesleğin iyi bir sağlık disiplini ve nitelikli bir ebe yetiştirilmesi ile ebelik bakım ve uygulamalarının yeterliliği sağlanılabilir. Ülkemizde ebelik eğitimi 1982 yılında lise seviyesinde başlamış olup 1992 yılında ön lisans programı ile devam etmiştir. Sağlık Bakanlığı (SB) ve Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) arasında, 1996 yılında imzalanan protokolde; “Ebelik, hemşirelik ve sağlık memurluğunun eğitimi 4 yıllık sağlık yüksekokullarında yürütülür, sağlık meslek liselerinin bu bölümlerine öğrenci alınmaz” ibareli ile bu okullarla öğrenci alınmamıştır. Fakat sağlık personeli açığı gereği bu protokol kurallarına uyulmamış ve Sağlık Meslek Liselerine öğrenci alınmaya devam edilmiştir. 1997-1998 eğitim öğretim yılına gelindiğinde sağlık yüksekokulları bünyesinde ilk lisans düzeyinde eğitime geçilmiştir (Kaya ve Yurdakul, 2007). Günümüzde 67 devlet ve vakıf üniversitesinde ebelik eğitimi lisans programı bulunmaktadır (Aydın Kartal ve Aksoy, 2021 Çakır Koçak ve diğ., 2017; Mumcu ve Uzun Özer, 2020; Yükseköğretim Kurulu, 2020). Ebelikte lisansüstü eğitime 2003’te başlanmıştır. (Yılmaz ve Karanisoğlu, 2016). Ebelik eğitiminde hasta ve hastalıktan farklı olarak sağlık, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirmesi esas alınmaktadır. Temel ebelik bakım uygulamalarında sağlığın korunması desteklenmesi ve geliştirilmesi temel sorumlulukların başında gelmektedir. Ülkemizde ebelik lisans programları, Sağlık Bilimleri Fakülteleri ve Sağlık Yüksekokulları bünyesinde, dört yıllık bir eğitim süreciyle yürütülmektedir. Bu programlar, teorik dersler, laboratuvar uygulamaları, klinik stajlar ve toplum sağlığı hizmetlerini kapsayan geniş bir müfredat sunar. Ebelik lisans eğitim programının gelen müfredatında birinci sınıflar Temel Bilgiler ve Ebelik Mesleğine Giriş dersleri alırken; ikinci yıla geçildiğinde Normal ve Riskli Gebelik, İlk Yardım, Gebelikte Öğretim Yöntemlerini, İç hastalıklar ve Cerrahi Hastalıkları derslerini alır.

Üçüncü sınıfa geçildiğinde ağırlıklı olarak Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk sağlığı ve Hastalıkları, Ruh Sağlığı, Toplum Sağlığı ve Epidemiyoloji, Araştırma Yöntemleri ve Biyoistatistik derslerini alır. Dördüncü sınıfa gelindiğinde öğrencinin profesyonel gelişimini tamamlamak amacı ile Klinik Entegre Uygulaması (İnternlük), Ebelikte Yönetim -Liderlik ve

seçmeli dersler olarak yıllık lisans eğitim sürecini tamamlar. Bu müfredat yapısı, gibi birçok üniversitenin ebelik programlarında benzerlik göstermektedir. Her üniversitenin kendi eğitim stratejilerine göre bazı ders içeriklerinde farklılıklar görülebilir (Atatürk Üniversitesi, 2020; Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, 2025; Sağlık Bilimleri Üniversitesi, 2017).

Ülkemizde Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı/ Ebelik Ulusal Çerçeve Eğitim Programı (EUÇEP) ebelik eğitiminde ulusal eğitim çerçevesini oluşturan temel programdır. Ülkemizde mezuniyet öncesi ebelik lisans bölümü olan her kurumun EUÇEP 2016 kapsamında hazırlanması, “Ebelik Lisans Eğitim Programı” ile ebelik eğitim alt yapısını ve unsurlarını, öğrenme içeriğini, eğitim-öğretim yöntemlerini, öğrencilerin ölçme ve değerlendirmesini, uygulama basamaklarının değerlendirilmesine kadar tüm yöntemlerin bütünüdür. Ebelik lisans programlarının en az %70’i EUÇEP 2016’yı barındırmalıdır. Ebelik Ulusal Çerçeve Eğitim Programı’nın beş ana bileşeni bulunmaktadır (Yükseköğretim Kurulu, 2020):

1. Ebelik Lisans Eğitiminin Yeterlikleri
2. Ebelik Ulusal Yeterlikler Çerçevesi
3. Ebelik Lisans Eğitiminin Kavram ve Felsefesi
4. Ebelik Süreci
5. Temel Ebelik Uygulamalar

Ebelik Lisans Eğitiminin Yeterlikleri, Ebelik bölümünden mezun olan ebelerin ortak bir şekilde sahip olması gereken yeterliliklerin ulusal çerçevede oluşturulduğu, üniversitelerin ebelik programlarının rehber aldığı çerçevedir. Bu yeterlikler Uluslararası Ebelik Konfederasyonu (ICM), Yüksek Öğrenim Kurumu (YÖK) ve Sağlık Bakanlığı’nın lisans dönemi boyunca öğrenciler tarafından kazanılmasını istediği yeterliliklerin tamamıdır. Aynı zamanda Ulusal Yeterlikler Çerçevesi, ulusal ve uluslararası paydaşlar tarafından bilinen ve ilişkilendirilen Yeterliklerin düzen çerçevesinde yapılandırıldığı sistemdir. Ebelik Lisans Eğitiminin Yeterlik sistemi ile üniversitelerdi tüm yeterlik ve öğrenme çıktıları ilişkilendirilebilir ve açıklanabilir (Yükseköğretim Kurulu, 2020).

Ebelik mesleğinin iş birliği içerisinde çalıştığı diğer sağlık disiplinlerinden ayrılması rol ve sınırlarının belirlenmesi ebelik eğitiminde felsefi bir bölümü oluşturur. Ebelik eğitiminin felsefi boyutunda ebelik mesleği bakım modeli baz alınmalıdır Ebelik bakım modeline göre; Sağlıklı ve müdahale gerektirmeyen doğumlar doğal doğum uzmanı olan ebelerin sorumluluğunda gerçekleştirilmelidir. Ebelik bakım modeli müdahalelerin sadece gerekli

olduğu durumlarda uygulanması gerektiğini bildirir. Ebinin bakım verdiğı kadını bütüncül olarak ele alıp, kadına ve doğuma insancıl ve anlayışlı bir şekilde yaklaşım gösterip, duygusal destek sağlayarak verdiğı ebelik bakımı hekimin hasta temelli bakım yaklaşımı ile ayırım göstermektedir. Bu durum ebelik lisans eğitim felsefesini oluşturmaktadır. ICM ana-çocuk sağlığı, aile ve toplum sağlığını desteklemek amacı ile ebelik rol ve görevlerini tanımlayan kilit ebelik kavramlarından bahseder. Bunlar (Yükseköğretim Kurulu, 2020):

Ana- çocuk ve aile sağlığını desteklemek amacıyla kadınla iş birliği yapmak,

İnsan haklarına, insan onuruna saygılı ve kadın hakları savunuculuğu,

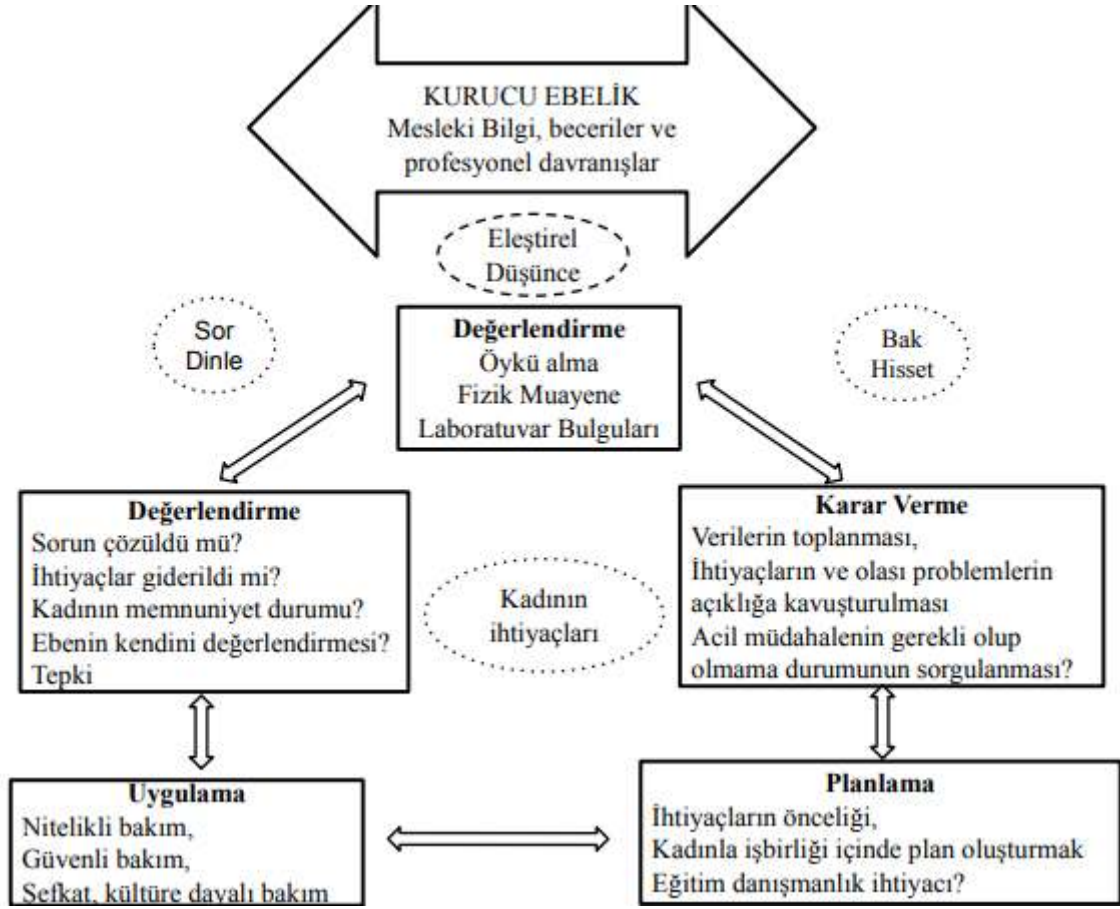
Kadın yenidoğan ve çocuk sağlığını riske sokacak kültürel davranışlarla mücadele, kültürel duyarlılık,

Sağlığın korunması, desteklenmesi ve hastalıkların oluşmasının önüne geçilmesine odaklanma,

Gebelik doğum ve doğum sonrası dönemi fizyoloji bir süreç olarak görme,

Anne ve yenidoğan sağlığı için normal doğum eylemi ve savunuculuğudur. (Yükseköğretim Kurulu, 2020):

Nitelikli ebelik bakımı sürekliliği olan dinamik bir döngüdür. Her bir adım birbirini takip eder. Bakım sürecinde toplanan veriler eleştirel düşünce ile değerlendirildikten sonra, bakım alan ile iş birliği içerisine girilerek planlama ve uygulama basamakları oluşturulur. Nitelikli ebelik bakım sürecinin ilk basamağı subjektif ve objektif veriler dahilinde kadının öyküsünün alındığı holistik bir yaklaşımla çerçevesinde kadının değerlendirildiği basamaktır. Bu basamakta kadının içinde bulunduğu çevre ve kültür göz önünde bulundurularak sistematik bir şekilde veriler toplanır. İkinci basamakta elde edilen bu veriler ile kadının temel ihtiyaç problemleri belirlenir. Üçüncü basamağa geçildiğinde kadının ihtiyaç duyduğu, çözülmesi gerekli olan problemleri ve kadının gereksinimlerinin giderilmesi için planlama basamakları hazırlanır. Uygulama basamağında planlama basamaklarının sıralı bir şekilde uygulanması sağlanırken kadının kendi bakımı sürecine dahil olması desteklenir. Ebelik bakımının son basamağı değerlendirme basamağıdır. Kadının gereksinimlerinin karşılanması, olumlu geri bildirimler alınması; bakım veren ebinin kendi kendini değerlendirmesi ve çıkan çıktılarına olan tepkisinin ve yeni bakım uygulamalarına gereksinim duyulup duyulmadığının kritik edilip değerlendirilmesini kapsayan basamaktır. Ebelik bakım sürecinin gösterimi (Yükseköğretim Kurulu, 2020):



Şekil 2.2: Ebelik Bakım Süreci

Kaynak: Yükseköğretim Kurulu. (2020). *Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (EUÇEP)*. https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/ebelik.pdf

Ebelik program yeterlikleri, bir ebenin mezuniyet dönemine geldiğinde sahip olması beklenen tutum, bilgi ve becerilerin tümüdür. Bu yeterlikler, ebelik mesleğinin temel görev alanları dikkate alınarak ve uluslararası standartlar incelenerek yapılandırılmıştır. Ebelerin mezuniyet sonrası sağlık hizmetlerinde etkin ve kaliteli bir rol üstlenebilmesi, karşılaştıkları sağlık durumlarını anlayıp analiz edebilmesi ve uygun mesleki uygulamaları gerçekleştirebilmesi bu yeterliklerle doğrudan ilişkilidir. Mezuniyet öncesi eğitim sürecinin

hedeflenen çıktıları, bu yeterlikler aracılığıyla somut biçimde tanımlanmaktadır. Bologna süreci, ICM Yeterlikleri ebeler için lisans eğitiminin teknolojiye uyumlu gereksinimler ve güncel koşullar ile gelişmesini, ulusal düzeyde ebeler için lisans eğitiminin (yükseköğretim yeterlik çerçevesinde) ülke çapında standardizasyonunu bunu sağlamak, temel amacıyla Çekirdek Eğitim Müfredatı (ÇEP) ebeler için eğitiminde 11 temel alan incelenmiştir. Bu alanlar (Yükseköğretim Kurulu, 2020):

Yeterlik 1: Ebeler mesleğini icra eden bireyler; kadın, yenidoğan, çocuk ve aile bireylerine yönelik bütüncül ve kültürel farklılıklara duyarlı bir bakım sunabilmek adına obstetri, jinekoloji, neonatoloji, sosyal bilimler, halk sağlığı ve etik alanlarında gerekli bilgi birikimine ve uygulama becerisine sahiptir.

Yeterlik 2: Ebeler, sağlıklı bir aile yapısının oluşturulması, bilinçli gebelik sürecinin teşvik edilmesi ve olumlu ebeveynlik yaklaşımlarının benimsenmesi amacıyla, toplumun kültürel değerlerine saygılı bir biçimde nitelikli sağlık eğitimi ve danışmanlık hizmeti sağlar.

Yeterlik 3: Gebelik sürecinde bireylerin sağlığını koruma, sürdürme ve geliştirmeye yönelik olarak düzenli takip ve değerlendirmeler gerçekleştiren ebeler; riskli durumların erken fark edilmesi, tedavi sürecinin devam ettirilmesi ve gerekli hallerde uygun sağlık birimlerine yönlendirme işlemlerini de kapsayan kapsamlı doğum öncesi bakım sunar.

Yeterlik 4: Ebeler, doğum süreci boyunca hijyenik koşulları gözeterek güvenli bir ortam sağlar; kültürel duyarlılığı esas alarak kaliteli bakım sunar. Kendi mesleki sorumluluğu çerçevesinde doğum eylemini gerçekleştirir ve acil ya da riskli durumlarda uygun müdahalede bulunur.

Yeterlik 5: Doğum sonrası dönemde kadın ve ailesine yönelik kapsamlı ve kaliteli bakım hizmeti sunan ebeler, bu süreçte bireylerin kültürel özelliklerine saygı göstererek uyumlarını kolaylaştırmayı amaçlar.

Yeterlik 6: Ebeler, sağlıklı yenidoğanların bakımını üstlenebilecek düzeyde bilgi ve beceriye sahiptir; bu süreci güvenli ve nitelikli bir şekilde yürütebilir.

Yeterlik 7: Gebeliğin sonlanması veya kaybı durumlarında, ebeler bireye özel bir yaklaşımla ve ulusal rehberler doğrultusunda kültürel farklılıklara duyarlı hizmet sunar.

Yeterlik 8: Ebeler, mesleki gelişimlerini desteklemek amacıyla hem eğitim hayatı boyunca hem de meslek yaşamı süresince sürekli öğrenmeye ve gelişime önem verir.

Yeterlik 9: Ebeler, alanlarıyla ilgili bilimsel çalışmalarda aktif rol alır; projelere katılım sağlar ve elde edilen kanıta dayalı verilerin klinik uygulamalara yansımaları için çaba gösterir.

Yeterlik 10: Ebeler, görev yaptıkları alanlarda kadınlara ve ailelerine yönelik etkili danışmanlık hizmetleri sunar; onları bilgilendirerek karar verme süreçlerine destek olur.

Yeterlik 11: Ebeler, kadınların yer aldığı her ortamda organizasyon ve koordinasyon becerilerini kullanarak etkin planlama ve uygulama gerçekleştirebilir.

Mezuniyet öncesi ebelik öğrencilerine program yeterliklerinin kazandırılarak bilinmesi için ebelik müfredatlarının öğrenim yöntem ve tekniklerinin amaçlanan öğrenme alanlarına göre uyarlanması gerekmektedir. Öğrencinin tutum bilgi ve becerilere dayalı yetenekleri elde etmesini sağlamak eğitimin temel amacıdır. Bu doğrultuda ebelik eğitiminde kullanılacak olan öğretim araç ve stratejileri: bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme alanlarına göre belirlenmeli, her bir yöntem birbiriyle destekleyici ve bütünlük bir şekilde uygulanmalıdır (Yükseköğretim Kurulu, 2020):

Tablo 2.1: Öğrenim Alanları ve Kullanılabilecek Öğretim Öğrenme Yöntem ve Teknikleri

Öğrenme Alanları	Öğretim Yöntem ve Teknikleri
Bilişsel	✓ Bilgisayar Destekli Öğretim ✓ Kavram Haritası ✓ Beyin Fırtınası ✓ Web Tabanlı Öğrenme ✓ Anlatım Yöntemi ✓ Soru-Cevap Yöntemi ✓ Proje Tabanlı Öğrenme Yöntemi ✓ Sorun Çözme ✓ Vaka Tartışması ✓ Probleme Dayalı Öğretim ✓ Tartışma Yöntemleri ✓ Ödev
Duyuşsal	✓ Vaka tartışmaları ✓ Tartışma yöntemleri ✓ Rol oynama ✓ Dramatizasyon, yaratıcı drama, psikodrama ✓ Oyun teknikleri ✓ Yansıtma ✓ Yansıtıcı düşünme ✓ Günlük yazma ✓ Öğrenci gelişim dosyası (portfolio) uygulaması ✓ Gözlem ✓ Görüşme
Psikomotor	✓ Kavram Haritası ✓ Gösterme ✓ Gösterip yaptırma (Demonstrasyon) ✓ Simülasyon ✓ Laboratuvar çalışmaları ✓ Klinik uygulama ✓ Ev ziyareti ✓ Gezi, gözlem ✓ Sorun çözme ve klinik karar verme ✓ Proje çalışması ✓ Koçluk ✓ Mentorluk

Kaynak: Yükseköğretim Kurulu. (2020). *Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (EUÇEP)*.https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/ebelik.pdf

EUÇEP'e göre öğrenciler teorik laboratuvar ve klinik uygulama yönünden değerlendirilmesi gerektiğini bildirir. Öğrencilerin teorik bilgi düzeyleri değerlendirilirken, **Bloom'un Bilişsel Taksonomisi** temel alınmalıdır. Bu kapsamda (Yükseköğretim Kurulu, 2020);

- ✓ Ölçme araçları oluşturulurken **öğrenme çıktıları ile uyumlu soru havuzları** geliştirilmesi
- ✓ Hazırlanan soruların hem **öğrenme hedeflerine** hem de **Bloom taksonomisine uygun** olması
- ✓ Soruların içeriği, dil kullanımı ve akademik düzeyi açısından **bilimsel geçerlilik ve güvenilirlik** taşımasının sağlanması
- ✓ Uygulanan sınavlara ilişkin değerlendirmeler hem öğrenci bazında hem de soru bazında yapıp, **istatistiksel analizlerle desteklenmesi**,
- ✓ Türkiye genelindeki ebelik lisans programlarında, **mezuniyet öncesinde ortak sınav uygulamalarının yapılması**,
- ✓ Dönem sonu değerlendirmelerinde, bilgi ve beceri başarı oranlarının **%50-%50 olarak dengelenmesi**,
- ✓ Ayrıca, dönem notlarının belirlenmesinde "bağıl değerlendirme" ya da "mutlak değerlendirme" sistemlerinden hangisinin kullanılacağı açıkça tanımlanması ve tüm **Sağlık Bilimleri Fakülteleri ile Sağlık Yüksekokullarının Ebelik Bölümlerinde** ortak bir yaklaşım benimsenmesi önerilmektedir.

Uygulama sürecinde, öğrencilere kazandırılması hedeflenen bilgi ve davranışların açıkça tanımlanması gerekmektedir. Her bir beceri için öğrencilerin değerlendirilmesi sürecinde; rehber materyallerin, değerlendirme formlarının, kontrol listelerinin, derecelendirme ölçeklerinin kullanımı zorunludur. Ayrıca, Türkiye'deki tüm Sağlık Bilimleri Fakülteleri ve Sağlık Yüksekokullarının Ebelik Bölümlerinde, kullanılan öğrenim ve değerlendirme rehberlerinin ortak standartlara uygun hale getirilmesi büyük önem taşımaktadır. Tüm Sağlık Bilimleri Fakülteleri ile Sağlık Yüksekokullarının Ebelik Bölümlerinde, standart öğrenim materyalleri ve değerlendirme formlarının kullanılması sağlanmalıdır. Sağlık Bilimleri Fakültelerinin Ebelik Bölümleri ile Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümleri arasında standardizasyonu sağlamak amacıyla bir komisyon oluşturulmalı ve bu konuda çalışmalar yürütülmelidir. Ayrıca, öğrencilerin laboratuvar performansları değerlendirilerek bu

değerlendirme uygulama notlarına dahil edilmelidir. Kullanılan değerlendirme formlarında net ölçütler belirlenmeli ve her öğrencinin klinik uygulamaya çıkmaya uygun olup olmadığı bu ölçütler doğrultusunda değerlendirilmelidir. Klinik uygulamada öğrencilerin tutulma davranışları değerlendirilir, Klinik uygulama alanları ile Sağlık Bilimleri Fakültelerinin Ebelik Bölümleri ve Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümleri arasında uygulama öncesi entegrasyonu sağlamak amacıyla protokoller yapılır. Uygulama ve staj süreçlerinde hastane, aile sağlığı merkezi (ASM), toplum sağlığı merkezi (TSM) Klinik uygulama alanlarıyla protokoller oluşturulur (Yükseköğretim Kurulu, 2020).

Öğrencilerin değerlendirilmesinde, Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tarafından belirlenen mezuniyet yeterliklerine ulaşmaları ve bu yeterlikleri belgeleyebilmeleri esas alınmalıdır. Bu süreci standart ve sistematik biçimde yürütebilmek adına, Sağlık Bilimleri Fakülteleri ile Ebelik Yüksekokullarında ortak kullanıma yönelik "Mezuniyet Kriterleri Formu" veya "Mezuniyet Defteri" geliştirilmelidir. Bu formlar, sorumlu öğretim elemanı, mentor ve öğrenci tarafından kullanılmak üzere hazırlanmalı ve klinik uygulama sürecine başlamadan önce öğrencilere teslim edilmelidir (Yükseköğretim Kurulu, 2020).

2.2.2. Ebelik Eğitiminde Simülasyona Dayalı Doğum Yönetiminin Yeri, Önemi ve Kullanımı

Günümüzde sağlık disiplinlerinde, geleneksel eğitim modellerinden farklı olarak simülasyon eğitimi kullanımına gidilmektedir. Ebelik eğitiminde simülasyona dayalı eğitimlerin uluslararası kanıt temelli bilimsel gelişmeler yönünde uygulanması geliştirilmesi önemlidir. Hem anne hem de yeni doğanın sağlığını ele alan ebelik; bilgi birikimi, eleştirel düşünme, klinik uygulamada karar verme becerisi ve problem çözebilmeyi gerektirmektedir (Akalin, 2018).

Simülasyon temelli eğitim ebelik başta olmak üzere diğer sağlık disiplinlerinin eğitim sürecinde tercih edilen, teorik ve uygulamayı birleştirmede köprü görevi sağlayan bir eğitim yöntemidir (Hamlacı Başkaya ve diğ., 2024; Jaufuraully ve diğ., 2022; Tarrahi ve diğ., 2022; Zou ve diğ., 2023). Eğitimde simülasyon kullanımı vaka yönetimi ve bakımında öğrencilerin hasta güvenliği risklerini aza indirirken sürekli öğrenme fırsatı sunar, öğrencilerin klinik öncesi özgüven kazanmasına destek olur, yaparak öğrenmeyi sağlar. Vaka ile olan İletişimi destekler, ebelik bakım uygulamalarının tekrarlama olanağı sağladığından elle muayene ve uygulama becerilerini geliştirir (Lendahls ve Oscarsson, 2017; Maskalova ve diğ., 2018). Öğrencilerin arkadaşları ile birlikte beraber öğrenmeyi ve iş birliği içinde çalışmaya olanak sağlar. Ebelik

eğitiminde simülasyona dayalı öğrenme klinik ortam için hazırlıklı ve güvenli ortam sağlayarak, ebelik bakım sürecinin öğrenciler tarafında tekrar tekrar uygulayabilmesine fırsat sağlar (Kılıç Arslan, 2018; Lendahls ve Oscarsson, 2017).

Ebelik eğitiminde simülasyon uygulama laboratuvarları yaygınlaşmış olup; üniversitelerde ve hastanelerin eğitim kurumlarında kullanılmaktadır. Simülasyona dayalı uygulamaların ebelik eğitiminde kullanılması standartlaştırılmış vakaların yönetiminde, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası tüm uygulama becerilerinin gelişmesi ve güçlenmesine olanak sağlamaktadır. Senaryo destekli yüksek teknolojik simülatörler ile öğrenilen bakım uygulamaları mesleki yeterliliği arttırırken, öğrencilerin mesleki uygulamalar konusunda donanımlı hale gelmesine fırsat sunar (Bogren ve diğ., 2019; İsbir ve diğ., 2023; Shikuku ve diğ., 2022).

Standardize edilen simülasyon tasarımları, simülasyon temelli tecrübe geliştirmek için olanak sağlamaktadır. Bu sebeple; Uluslararası Hemşirelik Derneği [The International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL)] hemşirelik eğitiminde simülasyona dayalı eğitim basamaklarında rehber olarak kullanılması için “En İyi Uygulama Standartları”nı oluşturmuştur (INACSL Standartları Komitesi, 2016).

2.3. ÖZYETERLİK / ÖZ ETKİLİLİK

2.3.1. Özyeterlik / Öz Etkililik Tanımı

Öz yeterlilik kavramı ilk olarak Bandura (1986) tarafından tanıtılmış bir kavram olarak literatürde yer bulmuştur. Bireylerin yapacakları bir eylemi gerçekleştirmek üzere bir çaba sarf edeceği ve eylemi sonuçlandırmak üzere çabasını sürdüreceğine inancı öz yeterliliğin en genel tanımı olarak ifade edilmektedir. Öğrencilerin eğitim ve öğretim hayatlarında kendi performansına güvenerek başka insanlardan beklentisi olmaksızın çaba göstermeleri akademik öz yeterliliği ifade eder (Zimmerman, 1989). Akademik öz yeterlilik ile öğrenci akademik bir görev veya hedefi başarmak yolunda çaba göstermektedir. Akademik amaç için gösterilen çaba ve inanç ise akademik öz yeterlilik olarak ifade edilmektedir (Honicke ve Broadbent, 2016).

Türkçe literatür incelendiğinde öz yeterlilik teriminin öz-yeterlilik ve öz-etkililik olmak üzere iki şekilde karşılık bulduğu görülebilmektedir. Sosyal öğrenme teorisindeki temel kavramlardan biri de öz-etkililik yeterlilik algısıdır. Bireylerin bir görevi başarı ile yerine getirebileceklerine olan inançları o görevi yerine getirmedeki motivasyonlarını, problemleri

özme yeteneklerini ve stresle başa çıkma kapasitelerini etkilemektedir (Vicdan ve Taştekin, 2019).

Bireylerde öz yeterlilik algısı yüksek olduğunda yaptığı bir iş veya gerçekleştirdiği bir eylemdeki başarısızlığı kendi eksikliği olarak görmek yerine kullanılan strateji ve yöntemlerin eksikliği olduğunu düşünür. Böylece yeni planlar yaparak iş veya eylemi başarı ile gerçekleştirme çabasına devam eder. Öz yeterlilik algısı düşük olan bireylerde ise iş veya eylemin başarısızlığını kendi başarısızlığına başlar ve bunu gerçekleştiremeyeceğini düşünerek çaba göstermekten vaz geçip pes eder (Akbulut, 2006). Öz yeterlilikleri yüksek bireylerin daha etkili problem çözebildikleri, olayları daha iyi kontrol edebildikleri ve gösterdikleri çaba sonucu daha etkili bir şekilde başarıya ulaşabildikleri görülmektedir (Aştı ve diğ., 2009).

2.3.2. Ebelik Öğrencilerinde Özyeterlik / Öz Etkililik

Ebelik eğitiminde öğrenilen teorik bilgilerin klinik uygulamalar ile pekiştirilmesi eğitim sürecinin temel esaslarındanr. Teorik bilgilerin klinik uygulamalara yansıtılmasında öğrencilerin içsel kaynaklarından en önemlilerinden bir de öz-etkililik yeterlik algısıdır. Ebelik eğitiminde en önemli farklılık bir beceriye sahip olunması ile bu becerinin tutarlı ve etkin olarak farklı koşullarda kullanılabilmesi arasında bulunmaktadır. Öğrencinin yeterli bilgi ve beceriye sahip olması uygulamada bunu etkin bir şekilde kullanabileceği anlamına gelmemektedir. Öğrenci kendi yeterliliği ile ilgili kuşku duyabilmekte bu durum ise uygulamaya geçmekte başarısız olmaya neden olabilmektedir. Öğrencinin başarılı bir sonuç elde edebilmesi için var olan bilgi ve becerisinin yanı sıra öz-etkililik yeterlik algısına da sahip olması gerektiği görülmektedir (Appelbaum ve Hare, 1996).

Öz-etkililik yeterlik algısı, öğrencilerin kliniklerdeki performanslarını önemli ölçüde etkileyen bir kavram olarak son yıllarda yoğun şekilde incelenmektedir. Öğrencinin elde edeceği akademin başarının bir göstergesi olarak kabul edilen öz yeterlilik algısı kariyer planlamasında da etkili olarak kullanılabilir (Zengin ve diğ., 2013). Yapılan çalışmalar öğrencilerin ders başarısı ve akademik performansı ile öz yeterlilik algısı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu göstermektedir (Lane ve diğ., 2004; Zulkosky, 2009; Townsend ve Scanlan, 2011).

Ebelik öğrencilerinde teorik bilginin ve klinik becerinin etkin olarak uygulanması için öz yeterlik algısı önem göstermektedir. Öğrencilerde yüksek öz yeterlilik algısı, kendilerine güveni artıracak, klinik uygulamalarda kendilerini gerçekleştirebilmeleri ve problemlerle başa

çıkabilmeleri konusundaki yeteneklerini ortaya çıkaracak ve bu sayede öğrenim süreçlerini de olumlu yönde etkileyecektir. Öz etkililik-yeterlik algısının yüksek oluşu ayrıca yeni beceriler geliştirilmesinde ve bunlarında sürekli davranışlar haline gelmesinde etkili olmaktadır (Kotaman, 2008).

Öğrencilere ebelik eğitimi sürecinde meslekleri ile ilgili bilgi, beceri ve tutum kazandırılmaya çalışılmaktadır. Öğrencilerin bu kazanımlarının yanında öz etkililik-yeterlik algılarının yükseltilmesiyle edindikleri kazanımları etkili kullanabilmeleri sağlanabilmektedir. Öğrencilerin eğitim süreçlerindeki ve meslek hayatları boyunca karşılaştıkları problemlerde çaba göstermeleri, başarılı süreçler deneyimlemeleri öz etkililik- yeterlik algılarının yüksek olması ile mümkün olabilmektedir (Usher ve Pajares 2006).

2.4. KLİNİK UYGULAMA TUTUMU

2.4.1. Tutum Kavramı

Literatürde tutum kavramının pek çok farklı biçimde tanımlandığı görülmektedir. Genel kabul gören tutum tanımı, bireylerin bir psikolojik nesne ile ilgili duyguları, düşünceleri ve davranışlarını oluşturan eğilim olmasıdır. Tutum kavramının inanç kavramı ile birbirine neden sonuç ilişkisi ile bağlı olduğu görülmektedir. Bireyler bilgi ve inançlarını tutum ve davranışları ile açığa çıkarmaktadır. Bireylerin tutumlarının geçmişe dayalı olduğu durumlarda daha zor değiştiği, çevresel faktörlere dayandığı durumlarda ise daha kolay değiştiği görülmektedir (Dayanindhi ve Hegde, 2018).

Bireylerin tutumlarının ölçülmesi amacıyla geliştirilen çeşitli teknikler mevcuttur. Bu teknikler genel olarak mülakatlar, davranış gözlemleri, psikolojik ölçümler, fizyolojik ölçümler ve ölçekler şeklinde uygulanmaktadır. Özellikle sosyal psikologların tutum ölçümlerinde kullandıkları tekniğin tutum ölçekleri olduğu görülmektedir. Bu tür ölçeklerde herhangi bir olguya yönelik tutum ölçülürken bu olguya yönelik ifadeler kullanılır. Bu ifadeler ölçeğin uygulandığı bireyin kendisini değerlendirmesi sonucu cevaplanarak bir puanlama elde edilmektedir (Yüce, 2018).

2.4.2.Ebelik Öğrencilerinde Klinik Uygulama Tutumu

Tutum kavramı direk olarak gözlenemeyen durumlara karşı geliştirilen inanç ve hisler olarak ifade edilebilen ve bireyden bireye değişiklik gösteren bir kavramdır. Tutum kavramı incelenirken üç temel dayanak notası görülmektedir. Bu dayanaklardan ilki inançlardır.

İnançlar olgu üzerine olan bireysel bilgiyi ifade etmektedir. İkinci dayanak noktası ise duygulardır. Duygular ile ifade edilen değer olguya karşı hissedilen duygunun sevmeye veya nefret etme gibi bir kavramla karşılık bulmasıdır. Üçüncü dayanak noktası ise devinimsel eğilimler olarak ifade edilmektedir. Devinimsel eğilim süreci bireyin olguya karşı yaklaşımını belirlemektedir. Bu üç dayanak noktası bireyin olguya karşı tutumunu belirlemektedir (Çoban, 2010).

Ebelik eğitimi bireylerin mesleki davranış, kişisel özellik ve tutumlarını geliştiren süreçler barındırmaktadır. Klinik uygulama süreci özellikle mesleki davranışların ve tutumların gelişmesinde önemli rol oynamaktadır. Klinik uygulamalar, öğrencilerin hem bilişsel hem de davranışsal yeterliliklerinin ortaya çıkarılmasını hedeflemekte ve öğrenilen teorik bilginin profesyonel olarak uygulanmasını sağlamaktadır. Teorik bilginin uygulamada kullanılmasında bütüncül bir bakış açısı, eleştirel düşünebilme ve problem çözebilme yeteneği, tecrübe kazanımı ile olumlu yönde tutum geliştirme önem göstermektedir (Heidari ve Norouzadeh, 2015).

Öğrenciler klinik uygulamalarda bilgi ve becerilerini profesyonel olarak geliştirmekle birlikte çeşitli olumsuzluklarla da karşı karşıya kalabilmektedir. Öğrencilerin yaptıkları hatalar, teorik bilgilerinin yetersizliği, klinik çalışanlarıyla olumsuz ilişkiler, klinik ortamdaki yetersizlik, hastaların bakımlarına yönelik stres ve kaygı, aldıkları olumsuz tepkiler, başarısızlık ve öz güven eksikliği gibi karşı karşıya kaldıkları olumsuzluklar, klinik uygulamaya yönelik tutumlarını etkilemektedir. Geliştirilen olumsuz tutumlar ise ilerleyen süreçlerde daha fazla olumsuzluğu beraberinde getirebilmektedir. Öğrencilerde klinik uygulamalara yönelik olumlu tutum gelişmesinde en temel etmen öğrencinin kendisine olan inancıdır. Kendi yetenek ve bilgisine güvenen öğrenci yaşadığı olumsuzluklara rağmen olumlu tutum geliştirebilmektedir. Olumlu tutuma sahip olan öğrenci ise etkili sonuçlar alabilmekte başarı ve performansı artmaktadır (Nielsen ve diğ., 2013).

2.5. KONU İLE İLGİLİ YAPILMIŞ BENZER ÇALIŞMALAR

Simülasyona dayalı doğum sonu kanama yönetimi eğitiminde öğrencilerin bilgi, beceri ve öz-yeterlik düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla Aksoy (2024) tarafından yapılan çalışmada 23 deney grubu ve 22 kontrol grubu olmak üzere toplam 45 öğrenciden veri toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Doğum Sonu Kanama Yönetimi Bilgi Testi, Doğum Sonu Kanama Yönetimi Öz-Yeterlik Formu ve Doğum Sonu Kanama Yönetimi Beceri Kontrol Listesi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda deney grubundaki

öğrencilerin bilgi düzeylerinin eğitim sonrası dönemde kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığı tespit edilmiş, öz-yeterlik düzeylerinde artış olmasına rağmen deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında hiçbir ölçümde anlamlı farklılık bulunamamıştır. Doğum sonu kanama yönetiminde simülasyona dayalı eğitimin, öğrencilerin bilgi ve beceri puanlarını artırmada etkili olduğu, ancak öz-yeterlik düzeylerine anlamlı bir katkı sağlamadığı belirlenmiştir.

Doğan (2015) tarafından hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerinde kullanılan değişik simülasyon yöntemlerinin öğrencilerdeki öz yeterlilik düzeyi ve eleştirel düşünebilme eğilimleri üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Veriler demografik bilgilerin alınabilmesi için yapılandırılan bir bilgi formu, “California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (CEDEÖ)”, “Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği”, ameliyat sonrasında ağrı yönetimi ile alakalı bilgi sınavı, “Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (OYKS)” ve kullanılan simülasyonun değerlendirilmesine yönelik bir anket kullanılarak elde edilmiştir. Çalışma sonucunda eğitimde kullanılan simülasyon yöntemlerinin, öğrencilerin öz etkililik ve eleştirel düşünebilme seviyelerinde olumlu bir etki gösterdiği belirlenmiştir.

Bakır (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada simülasyon eğitimi, postpartum bakım yönetimi üzerine kullanılmış ve öğrencilerde öz etkililik düzeyi ve memnuniyet incelenmiştir. Çalışmada 92 öğrenciden tanıtıcı özelliklerin alınması amacıyla hazırlanan bir bilgi formu, Memnuniyet ölçümü için anket, “Öz etkililik- Yeterlilik Ölçeği” ve simülasyon tasarımı ölçeği aracılığıyla veri toplanmıştır. Çalışma sonucunda simülasyon eğitimi alan ve almayan öğrenciler arasında yeterlilik seviyeleri ile ilgili anlamlı fark saptanamamıştır. Simülasyon eğitimi alan öğrencilerin, simülasyon eğitimi almayan öğrencilere göre daha yüksek memnuniyet seviyesine sahip olduğu görülmüştür. Çalışma sonucunda, hemşirelik öğrencilerinde postpartum bakım yönetimine yönelik simülasyona eğitimi memnuniyeti olduğu ve bu nedenle simülasyon eğitiminin hemşirelik eğitiminde kullanılmasıyla olumlu sonuçlar elde edilebileceği ifade edilmiştir.

Durmaz ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmanın amacı simülasyon tabanlı öğretim yönteminin ebelik öğrencilerinin vajinal doğum becerilerinin ve öz yeterliliklerinin iyileştirilmesine olan etkilerini incelemektir. Çalışmanın yürütülmesinde 40 simülasyon eğitimi almış olan, 39 simülasyon eğitimi almamış olan öğrenci olmak üzere toplam 79 öğrenciden veri toplanmıştır. Veri toplamak için temel bilgilerin toplandığı bilgi formu ve anket, vajinal doğum yönetimi ve bakım becerileri kontrol formu, “öz etkililik-yeterlik ölçeği” kullanılmıştır.

Çalışmanın bulgularında simülasyon eğitimi alan öğrenciler ile almayan öğrencilerin teorik bilgileri arasında, öz yeterlilik puanları arasında ve vajinal doğum yönetimi ve bakım becerisi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Ayrıca deney grubu ile kontrol grubunda yer alan öğrencilerin öz etkililik-yeterlik ölçeği puanları eğitim öncesi ve sonrası karşılaştırıldığında, eğitim sonrası puanlarının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın sonuçları simülasyon tabanlı eğitimin ebelik öğrencilerinin vajinal doğum yönetimi ve bakım becerilerini ve kendi kendine yeterliliklerini artırmada etkili olduğunu göstermektedir. Sağlık profesyonellerinin yetiştirildiği bölümlerdeki eğitim programına simülasyon tabanlı öğretimin dahil edilmesinin faydalı olacağı yorumunda bulunulmuştur.

Hindistan'da Garner ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada lisans hemşirelik öğrencilerinin simülasyona katılımının öz yeterlilik üzerindeki etkisi incelenmiştir. 217 hemşirelik öğrencisinin katıldığı çalışmada öğrencilerin eğitime katılmadan önceki puanları ile eğitime katıldıktan sonraki puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinin yanı sıra eğitmenlerin gözlemlediği puanlar da değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik puanlarının simülasyon eğitimi sonrasında önemli ölçüde arttığı görülmüş ancak eğitmenlerin gözlem puanları ile hemşirelerin öz yeterlilik puanları arasında ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Öz yeterlilik bildiriminin hemşirelik yeterliliğini ölçmek için yeterli bir ölçüt olmayabileceği kültürel etkilerin önem göstermiş olabileceği önerisinde bulunulmuştur.

Yapılandırılmış öğrenme desteğinin, klinik uygulamalardaki hemşirelik öğrencileri üzerinde etkisini değerlendirmek amacıyla Menekşe ve arkadaşları (2024) tarafından çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi alan 80 öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma verilerinin toplanması için tanıtıcı bilgilerin alınması amacıyla bilgi formu, stresölçümü amacıyla kullanılan bir ölçek (HÖASÖ), Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği (HÖKUYTÖ), endişenin belirlenmesine yönelik bir değerlendirme aracı (PHÖKREDA) ve memnuniyetin ölçülmesi amacıyla kullanılan bir ölçek (Visual Analog Scale-VAS) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda yapılandırılmış öğrenme desteği alan ve almayan öğrencilerin stres, tutum ve endişe puan ortalamaları arasında anlamlı olacak şekilde bir farklılık bulunmamıştır.

İletişim becerileri ve tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencilerinde belirlemek amacıyla Kınas ve arkadaşları (2025) tarafından bir çalışma gerçekleştirilmiştir. 482 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilen çalışmada verilerin toplanması amacıyla temel bilgilerin toplandığı bir form, iletişim becerilerinin ölçülmesi için bir ölçek ve “hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara yönelik tutumları” ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda öğrencilerin notları, klinik uygulamada kendilerini yeterli bulmaları, meslekten memnuniyetleri ve iletişim becerilerini geliştirmek için eğitim almaları arasında ve öğrencilerin notları ile meslekten memnuniyetleri ve klinik uygulamaya yönelik tutumları arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Ayrıca, öğrencilerin iletişim beceri puanları ile klinik uygulamaya yönelik tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon tespit edilmiştir.

Bircan ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme seviyesi, öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. 266 Kamu üniversitesi hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilen çalışmada Lisans Düzeyinde Hemşirelik Öğrencilerinde “Akademik Öz Yeterlilik Ölçeği”, “Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği” ve “Hemşirelik Öğrencilerinde Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği” kullanılmıştır. Çalışma sonucunda öğrencilerin akademik öz yeterliklerinin artmasının klinik uygulamalarla ilgili olumlu tutumlarını artırdığı ancak klinik karar verme düzeylerini azalttığı belirlenmiştir. Hemşirelik eğitimi programlarında uygulamalı ve kuramsal eğitim arasındaki dengenin sağlanmasına yönelik ders içerikleri belirlenmesi önerisinde bulunulmuştur.

Türker ve Bulut (2023) akademik öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencileri üzerinde değerlendirmek ve akademik öz yeterliliğin klinik uygulamalara yönelik tutumu nasıl etkilediğini incelemek amacıyla 122 öğrenci ile bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çalışmada temel bilgilerin alınması amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuş form, akademik öz-yeterlik ölçeği ve hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara yönelik tutum ölçeği aracılığıyla veriler toplanmıştır. Çalışma sonucunda klinik uygulamalara yönelik toplam tutum puanları ile akademik özyeterliliğin tüm alt boyutları arasında pozitif yönlü zayıf bir korelasyon bulunmuştur. Öğrencilerin akademik öz yeterlik ölçeğinden aldıkları puanlar ile klinik uygulamalara yönelik tutum ölçeğinden aldıkları puanlar arasında ilişki olduğu ve öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutumlarının gösterdikleri akademik çaba, yaptıkları akademik planlar ve akademik sorunlarla başa çıkabilme özelliklerinden etkilendiği belirlenmiştir. Çalışma sonucunda, öğrencilerde akademik başarının

artırılmasına yönelik uygulamaların planlanmasının ve yürütülmesinin faydalı olacağı önerilmiştir.

Esencan ve arkadaşları (2022) tarafından normal ve riskli doğum üzerine gerçekleştirilen simülasyon eğitimlerinin ebelik öğrencilerde memnuniyet ve kendine güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde eğitim gören 132 ebelik öğrencisinden temel bilgilerin alındığı bir form, öğrenci memnuniyetinin değerlendirilmesi amacıyla ölçek ve kendine güvenin ölçülmesi amacıyla bir ölçek ile alınan veriler değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda simülasyon eğitiminin öğrencilerde klinik uygulama sürecinde kendilerini yeterli bulmaları oranında artış sağladığı, simülasyon eğitimi ile doğum ve riskli doğum becerilerini geliştirebildikleri ve vaka yönetimini geliştirebildikleri belirlenmiştir. Simülasyon eğitiminin öğrencilerde kendine güven ve öğrenci memnuniyeti üzerindeki olumlu etkisi nedeniyle, ebelik eğitiminde simülasyon eğitiminin daha sık olarak kullanılması gerektiği önerisinde bulunulmuştur.

Hemşirelik öğrencilerinde akademik başarıyı ve klinik uygulamalara yönelik tutumu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla Kaplan ve Özdemir (2023) tarafından yapılan çalışmada verilerin toplanması için Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 166 öğrenciye temel bilgilerin alındığı form ve “Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği” uygulanmıştır. Çalışma sonucunda öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutumlarının ve akademik not ortalamalarının mezun olunan lise, okul yaşantısından memnuniyet, bölümü isteyerek tercih etme ve gelecekte yüksek lisans eğitimi almak isteme durumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Hemşirelik mesleğini tercih etme nedeni mesleği sevmesi olan öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu, öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutumlarının genel akademik not ortalamaları ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Dursun ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamına ilişkin beklentilerini, memnuniyetlerini ve algılarını incelemek olup 1484 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanması amacıyla demografik bilgiler için araştırmacı tarafından tasarlanmış bir bilgi formu, öğrencilerin klinik uygulamadan beklentileri için önceki çalışmalara dayanarak hazırlanmış bir anket ve öğrencilerin klinik öğrenme ortamı algılarını ölçmek için Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği (CLES) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda öğrencilerin klinik öğrenme ortamı ile ilgili olumlu bir algıya sahip oldukları, öğrencilerin mesleğe yönelik bakış açılarının klinik öğrenme

ortamına ilişkin algılarının önemli ölçüde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Klinik eğitmenlerin hem destekleyici bir ortam yaratma hem de bakım değerlerini teşvik etme konusunda önemli etkilerinin olduğu ve bu nedenle öğrencilere anlamlı öğrenme fırsatları sağlanması ve olumlu rol model olunması gerektiği önerisinde bulunulmuştur.

Duru ve arkadaşları (2022) tarafından hemşirelik öğrencilerinde klinik uygulamalara yönelik görüşlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada 252 hemşirelik öğrencisinden veri toplanmıştır. Verilerin toplanmasında kişisel bilgilerin alınmasına yönelik bir form ve klinik uygulamalarına yönelik görüşlerin alındığı bir anket kullanılmıştır. Çalışma sonucunda öğrencilerin iş bulma olanakları nedeniyle hemşirelik mesleğini seçtiği ve klinik uygulamalar esnasında hemşirelik öğrencilerinin %58.7'sinin klinik öğretim görevlileri ile sorunlar yaşadığı görülmektedir. Klinik uygulamalarda öğrencilerin öğretim üyelerinden beklentileri; örneklerin vaka açıklamalarında kullanılarak açıklanması, hasta yanında öğretim üyelerinin kendilerini eleştirmemeleri, yaklaşımlarının adil olması olarak belirlenmiştir. Cinsiyet faktörü ile mezuniyet sonrası iş bulmanın daha kolay olması, daha iyi bir maaş imkanı, ailelerinin bu mesleği seçmeleri konusundaki isteği arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Sınıf düzeyleri faktörü ile mezuniyet sonrası iş bulmanın daha kolay olması ve hemşirelik mesleği seçme nedeninin insanlara yardımcı olma arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf ilişki olduğu saptanmıştır. Yine sınıf düzeyleri faktörü ile klinik uygulama esnasında hastaya uygulanan bakım ve tedavi uygulamasının öğretim üyesi ile birlikte gerçekleştirilmesini isteme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir. Çalışmada öğretim üyelerinin klinik uygulamalar sürecinde hemşirelik öğrencilerini anlamaya yönelik yaklaşımda bulunmaları, hemşirelik öğrencilerinin motivasyonlarını artıracak şekilde davranışlar sergilemeleri ve hemşirelik öğrencilerinin değerlendirilmesi sürecinde objektif kriterler kullanarak adil bir yaklaşım oluşturmaları önerilmektedir.

Arkan ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin klinik karar alma düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmiştir. Çalışmanın yürütülmesinde 362 hemşirelik bölümü öğrencisinden “Sosyodemografik Veri Toplama Formu” ve “Hemşirelikte Klinik Karar Alma Ölçeği (CDMNS)” kullanılarak veri toplanmıştır. Çalışma sonucunda sınıf, cinsiyet, mezun olunan lise, ailede yaşayan kişi sayısı, anne-babanın eğitim ve çalışma durumu, bölümü isteyerek seçme, gelir ve çalışma durumu gibi değişkenlerin öğrencilerin klinik karar verme durumlarını etkilemediği bulunmuştur. Bu çalışmanın hemşirelikte farklı müfredatlarda

öğrenim gören öğrenciler üzerinde, daha büyük bir örneklem grubu üzerinde tekrarlanması ve öğrencilerin klinik kararlar verme düzeylerinin eleştirel düşünebilme, problem çözebilme ve klinik öğrenim ortamı gibi değişkenler yönünden analiz edilmesi önerilmektedir.

Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin standardize hasta uygulamasında ilk deneyimleri sürecinde yaşadıkları stres düzeyine öz yeterliliklerinin etkisinin incelenmesini amaçlayan bir çalışma Demiray ve İlaslan tarafından yapılmıştır. 119 hemşirelik öğrencisinden 60 tanesi klinik uygulamaya standardize hasta uygulaması ile hazırlanmış, 59 tanesi ise sadece ders sürecinde gerçekleştirilen laboratuvar eğitimi ile hazırlanmıştır. Verilerin toplanması amacıyla kişisel bilgilerin alındığı bir form, “Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği” ve klinik stresin ölçülmesine yönelik bir anket kullanılmıştır. Standardize hasta uygulaması almış öğrencilerin öz yeterlilikleri ile uygulamayı almamış olan öğrencilerin öz yeterlilikleri arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Standardize hasta uygulamasının ise ilk klinik tecrübe sürecinde öğrencilerin stres düzeylerini azaltmakta etkili olduğu görülmüştür.

Hemşirelik öğrencilerinde öz etkililik yeterlik algısı ile mesleki hazır oluşluk arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile Çopur ve arkadaşları (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada 201 hemşirelik öğrencisinden veri toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu, “Öz Etkililik Yeterlik Ölçeği” (ÖEYÖ) ve “Hemşirelikte Mesleki Hazır Oluşluk Algısı Ölçeği” (HMHÖ) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda öz etkililik yeterlik ile hemşirelikte mesleki hazır oluşluk algısı arasında pozitif yönde yüksek şiddette korelasyon belirlenmiştir.

Simülasyon stratejilerinin mesleki hazır oluşluğa yönelik algıları güçlendirmesi üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla Tarhan (2020) tarafından ön kontrol ve son kontrol grupları üzerinden bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Veriler 78 öğrenciden kişisel bilgilerin alındığı bir form, “Hemşirelikte Yetkinlik Algısı Ölçeği” (HYAÖ), “Hemşirelikte Mesleki Hazır Oluşluk Algısı Ölçeği” (HMHÖ), “Temel Bilgi Sınav”ı (TBS), “Simülasyon Başarımını Derecelendirme Ölçeği” (SBDÖ) ve “Simülasyon Değerlendirme Anketi” (SDA) ve “Hemşirelikte Geçiş Şoku Ölçeği” (HGŞÖ) kullanılarak elde edilmiştir. Çalışma sonucunda simülasyon stratejilerinin mesleki hazır oluşluk açısından hemşirelik öğrencilerini güçlendirdiği diğer taraftan geçiş şokuna yönelik düzeylerini ve yetkinliklerine yönelik algılarını etkilemediğini belirtmişlerdir.

Video destekli olarak gerçekleştirilen öğretimin hemşirelik öğrencilerinin uygulama sürecindeki becerileri ve öz yeterlilikleri üzerindeki etkisinin saptanması amacıyla Özdemir (2019) tarafından yapılan çalışma 36 uygulama öğrencisi ve 36 kontrol öğrencisi olmak üzere

toplam 72 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında öğrencilerin temel bilgilerinin alındığı form, uygulama becerisinin değerlendirilmesine yönelik bir form ve öz yeterliliğin belirlenmesi amacıyla bir ölçek kullanılmıştır. Çalışma sonucunda video destekli eğitim alan öğrencilerde; verilerin toplanması, tanılarda belirleme, girişimlerde planlama uygulama ve değerlendirme puanları yanı sıra uygulamaya yönelik toplam beceri puanlarının, video destekli eğitim almayan öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Verilerin toplanması, tanılarda belirleme, girişimlerde planlama uygulama ve değerlendirme alt boyutlarının öz yeterlilik ile karşılaştırılmasında ise video destekli eğitim almış öğrencilerinin öz yeterliliklerinin eğitimi almamış olan öğrencilerin öz yeterliliklerine göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışma sonucunda video destekli eğitimin hemşirelik öğrencilerinde uygulama becerileri ve öz yeterlilikleri üzerinde olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Preklampitik gebe bakımı eğitim sürecinde simülasyon kullanımının ebe ve hemşirelerin öz yeterliliklerine etkisini belirlemek amacıyla Küğcömen (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmada 30 girişim ve 31 kontrol grubu olmak üzere toplam 61 katılımcıdan veri toplanmıştır. Verilerin toplanmasında “Yapılandırılmış Katılımcı Bilgi Formu”, “Preklampitik Gebenin İzlem ve Bakımında Öz-yeterlik Ölçeğı (PGİBÖ)”, “Preklampsi Bilgi Değerlendirme Formu”, “Objektif Yapılandırılmış Klinik Değerlendirme Formu”, “Eğitim Uygulamaları Anketi”, “Öğrenci Memnuniyeti ve Öğrenmede Kendine Güven Ölçeğı” kullanılmıştır. Sonuç olarak, simülasyon uygulamalarının hemşire ve ebelerin bilgi düzeyleri ve özyeterliliklerini arttırdığı belirlenmiş, kliniklerde hizmet içi eğitimlerin simülasyon uygulamaları ile desteklenmesi önerilmiştir.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMA SORULARI

1. Simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alan öğrencilerin klinik uygulamada yeterli hissetme durumları simülasyonla doğum yöntemi eğitimi almayan öğrencilere göre nasıldır?
2. Simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alan öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutumları simülasyonla doğum yöntemi eğitimi almayan öğrencilere göre nasıldır?
3. Simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alan öğrencilerin öz-etkililik-yeterlik düzeyleri, simülasyonla doğum yöntem eğitimi almayan öğrencilere göre nasıldır?
4. Doğum yönetimi eğitimi almış ebelik öğrencilerinin klinik uygulamaya yönelik tutumları ve öz yeterlik düzeyleri ile arasında ilişki var mıdır?

3.2.ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Farklı doğum yönetimi eğitimi alan öğrencilerin klinik uygulama tutumları ve öz yeterliklerinin belirlenip karşılaştırılmasını yapmak amacıyla çalışma planlanmıştır. Bu araştırma tanımlayıcı-karşılaştırmalı kesitsel tasarıma sahip bir araştırmadır.

3.3.ARAŞTIRMANIN YERİ VE SÜRESİ

Bu çalışmanın, İstanbul Atlas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik bölümü ile İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik bölümünde Haziran 2023 -Mayıs 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.4.ARAŞTIRMANIN EVREN/ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini 2022-2023 eğitim öğretim yılında İstanbul Atlas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve bir Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik bölümünde öğrenim gören, tüm (N=488) öğrenciler oluşturmuştur. Bu çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan tüm öğrenciler çalışmaya

dahil edilmiştir (104 kişi). İstanbul Atlas Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi Ebelik bölümünde araştırma kriterlerine uyan öğrenciler ve İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik bölümünde araştırma kriterlerine uyan toplam 104 öğrenci örneklem grubuna alınmıştır.

3.4.1.Dahil Edilme Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak,
- Normal Doğum ve Ebelik bakımı dersini almış olmak,
- Ebelik 4. Sınıf öğrencisi olmak,
- İletişim sorunu olmamak

3.4.2.Araştırmadan Dışlanma Kriterleri;

- İletişim problemi olmak,
- Çalışmaya katılmayı kabul etmemek
- Normal Doğum ve Ebelik bakımı dersini almamış olmak.
- Ebelik 1. 2. ve 3. sınıf olmak.

3.5.ARAŞTIRMANIN ETİK İZİNLERİ

Araştırmanın yürütülebilmesi için; T.C. İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik kurulu Başkanlığından 06.11.2023 tarihinde Evrak Kayıt Numarası: E-22686390-050.99-35159 olan 9/11 kararı ile etik kurul onayı alınmıştır. (Ek 3) Araştırmanın yapılacağı kurumlardan kurum izni alınmıştır. (Ek 4). (Ek 5) Araştırmada yer alan katılımcılara anket ve ölçekler uygulanmadan önce çalışmanın amacı açıklanıp katılımcılardan Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu ile sözlü ve yazılı onam alınmıştır (Ek 2).

3.6.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmacı Tarafından Oluşturulan Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu, Klinik Uygulama Değerlendirme Formu, Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği, Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeğidir. Veriler planlanan kurumlarda örneklem kriterlerine uyan öğrencilerden belirlenen tarihler Ocak- Mayıs 2024 tarihleri arasında araştırmacı tarafından yüz yüze toplanmıştır.

3.6.1.Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından oluşturulan öğrencilerin; yaş, eğitim görülen okul gibi sosyo-demografik özelliklerini içeren toplam on dört sorudan oluşan formdur (Ek 2.2).

3.6.2.Klinik Uygulama Değerlendirme Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan Klinik Uygulama Değerlendirme form 14 sorudan oluşmaktadır. Form alanında uzman akademisyenlerin görüşüne sunulduktan sonra forma son şekli verilmiştir. Formda öğrencilerin klinik uygulama ile ilgili duygu ve düşünceleri yer almaktadır. 5li likert tipinde soru şeklinde hazırlanmış olup hiç katılmıyorum 0, çok katılıyorum 4 olacak şekilde puanlanmıştır (Ek 2.3).

3.6.3.Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği: Toplam 26 maddeden oluşmakta olan ölçek Akdeniz Uysal ve Yeşim Bayülgen (2022) tarafından klinik uygulamalara yönelik tutumun ölçülmesi amacı ile geliştirilmiştir. Ölçek 5’li Likert tipinde olup “Kesinlikle katılmıyorum (1 puan)”, “Katılmıyorum (2 puan)”, “Kararsızım (3 puan)”, “Katılıyorum (4 puan)” ve “Tamamen Katılıyorum (5 puan)” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin 9-12,22,24,25. maddeleri ters puanlanmaktadır. Klinik uygulamalara yönelik tutum ölçeği, Klinik Uygulamalara Yönelik İnanç ve Beklenti (madde 1-8), Klinik Uygulamalara Yönelik Olumlu (pozitif) Yaklaşım (madde 13-18,23), Klinik Uygulamalara Yönelik Olumsuz (negatif) Yaklaşım (madde 9-12,22,24,25), Kişisel Gelişim (madde 19-21,26) alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.93 olarak belirlenmiştir. Ölçekten en düşük 26, en yüksek 130 puan alınabilmekte olup puan artışı ile öğrencilerin olumlu yönde tutum geliştirdiği görülmektedir. Ölçek kullanımı için mail yolu ile izin alınmıştır. (Akdeniz Uysal ve Yeşim Bayülgen, 2022) (Ek 2.4).

3.6.4.Öz Etkililik- Yeterlik Ölçeği: Toplam 23 maddeden oluşmakta olan ölçek Sherer ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilmiş, Gözüm ve Aksayan (1999) tarafından Türkçe ’ye uyarlanmıştır. Ölçek 5’li Likert tipinde olup “Beni hiç tanımlamıyor (1 puan)”, “Beni biraz tanımlıyor (2 puan)”, “Kararsızım (3 puan)”, “Beni iyi tanımlıyor (4 puan)” ve “Beni çok iyi tanımlıyor (5 puan)” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin 2,4,5,6,7,10,11,12,14,16,17,18,20,22. Maddeleri ters puanlanmaktadır. Öz Etkililik-Yeterlik ölçeği, Davranışa Başlama (2.,11.,12.,14.,17.,18.,20.ve 22. maddeler), Davranışı Sürdürme (4.,5.,6.,7.,10.,16.ve 19. maddeler), Davranışı Tamamlama (3.,8.,9.,15.ve 23. maddeler), Engellerle Mücadele (1.,13. ve 21. maddeler) alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.81 olarak belirlenmiştir. Ölçekten en az 23, en yüksek 115 puan alınabilmektedir. Öz etkililik-yeterlik ölçeği üzerine Türk diline uyarlama çalışmalarını gerçekleştiren Gözüm ve Aksayan;

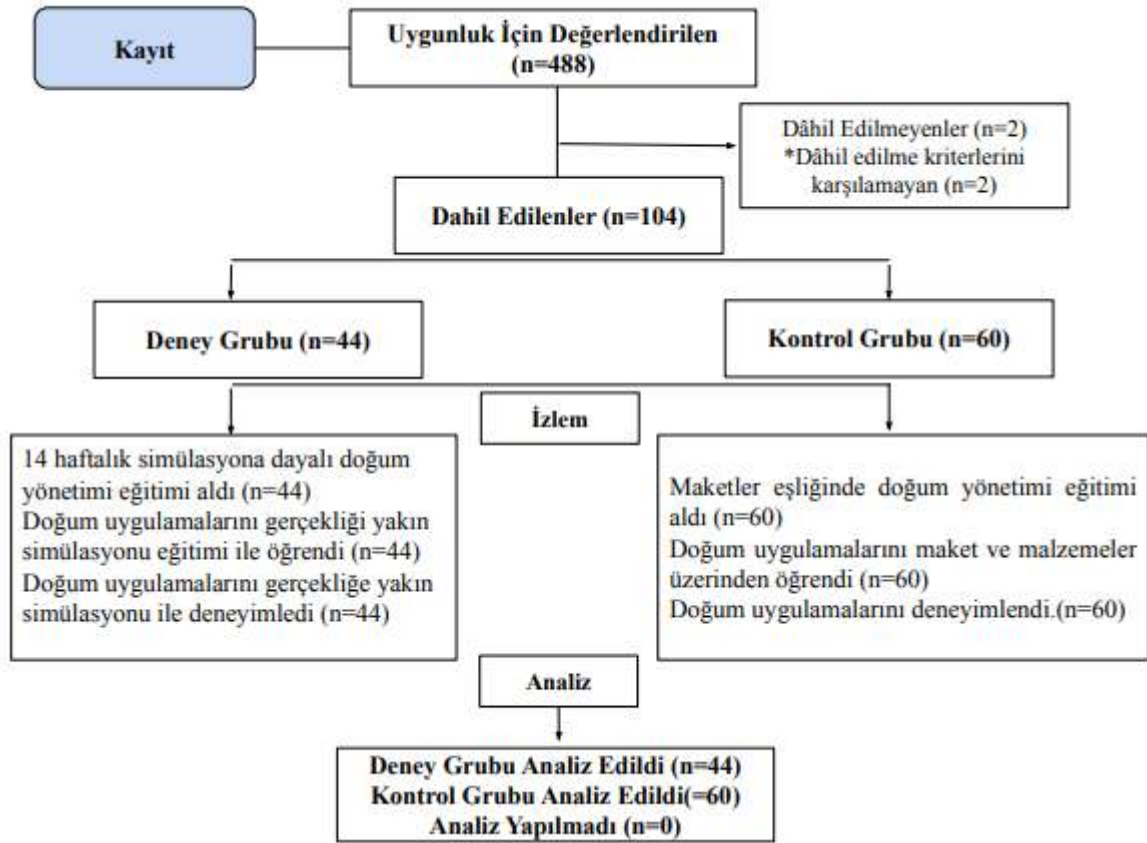
ölçeğin Türkçe formunda alt gruplardaki madde sayılarındaki farklılık ve bazı maddelerde (11. ve 19.maddeler) bulundukları faktöre uyumlarının yeterli olmaması sebebiyle bu ölçekle gerçekleştirilen çalışmalarda ayrı ayrı alt boyutların kullanılmasından ziyade toplam puan üzerinden çalışılmasını önermişlerdir. Bu araştırmada da öğrencilerin ölçekten aldıkları toplam puan ve ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puanlar bulgular bölümünde sunulacak fakat bu verilere yönelik tartışma toplam puan üzerinden gerçekleştirilecektir. (Gözüm ve Aksayan, 1999) (Ek 2.5).

3.7. ARAŞTIRMANIN UYGULANMASI

Doğum dersini simülasyon ile alan grup deney grubu, simülasyon ile almayan grubu ise kontrol grubu olarak adlandırılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının her ikisi de 2022-2023 eğitim öğretim yılı güz döneminde (5. yarıyıl) doğum dersini teorik, laboratuvar ve klinik uygulaması olarak almaya başlamıştır. Deney grubundaki öğrenciler doğum ve doğum sonu bakım- uygulamalarını gerçekliği yakın, hem manuel hem de otomatik modlarında kullanılabilen, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrasına kadar tüm basamakları kapsayan, riskli ve yüksek riskli vakaların eğitiminde kullanılan, doğum sonrası kanama, atoni gibi komplikasyonları tanımlayan ve bunlara cevap veren Laerdal'ın simülasyon yazılımlı gerçekliğe yakın “SimMom” insan simülatörü ile simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitiminin uygulaması almış, doğum eylemine yönelik bakım ve girişimleri yine SimMom üzerinden öğrenmiş ve doğum uygulamalarını gerçekliğe yakın insan simülatörü üzerinden gerçekleştirmiştir. Deney grubundaki öğrencilerin ilk günden itibaren uygun standartlarda uygulamalı vajinal ve abdominal muayeneleri öğrenmesi ve uygulanmasını, dilatasyon ve efasmanın değerlendirilmesini, bebeğin pozisyonunun palpe edilmesini, vakum forseps, yardımlı doğum, makat geliş ve omuz distosisi gibi doğumlarda bebeğin elle tutulur frontallerinden dokunsal geri bildirim almayı sağlayan SimMom’la birlikte bulunan MamaBirthie'nin doğum anından doğum sonuna kadar öğrencilerin becerilerinin ve iletişiminin gelişmesi için normal doğum, doğum sonrası uygulamalarını MamaBirthie’te uygulamaları şekilde öğrenmişleridir. Eğitimin sürdüğü 14 hafta boyunca araştırmacı da deney grubu ile birlikte derslere katılım sağlamıştır.

Kontrol grubu Normal Doğum ve Doğum Sonrası Bakım Dersini 3.sınıfta teorik 2 saat, uygulama 8 saat olacak şekilde 5. yarıyıldan almıştır. Öğrenciler temel beceri laboratuvarında doğum uygulamalı derslerini burada yürüterek maket ve malzemeler ile pratik yapmıştır. Her

iki grupta laboratuvar ve klinik eğitim almıştır ama deney grubuna simülasyona dayalı doğum yönetimi ile eğitim almıştır. Öğrencilere araştırma hakkında bilgi verildikten sonra araştırma kriterlerine uyan öğrencilerden veri toplama araçları ile veriler toplanmıştır. Form ve ölçeklerin uygulanması yaklaşık 10 dakikalık bir zaman dilimini kapsamıştır Çalışmanın tez akış şeması Şekil 3.1’de verilmiştir.



Şekil 3.1: Tez Akış Şeması

3.8.VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Deney grubu (n=44) ve kontrol grubu (n=60) olmak üzere toplam 104 öğrenciye ait sosyodemografik veriler, “Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği” verileri ile “Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği” verileri elektronik ortama aktarılmıştır. Bu tez çalışmasında ana problem ve alt problemlerin yanıtlarının bulunmasında, SPSS 22.0 (Statistical Packet for The Social Science) programından faydalanılmıştır.

Sosyodemografik verilerin değerlendirilmesinde iki grup arasındaki farkın kıyaslanması için kategorik verilerde ki-kare testi, puanlı verilerde t-testi kullanılmış $p < .05$ değeri için anlamlı fark bulunduğu yorumuna gidilmiştir. “Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği”

ve “Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği” ile elde edilen verilerin güvenilirliklerinin belirlenebilmesi amacıyla Cronbach Alpha testi kullanılmış; verilerde normallik değerlendirmesi için Skewness ve Kurtosis (çarpıklık ve basıklık) değerlerine bakılmıştır. Verilerin Skewness ve Kurtosis değerlerinin -2 ile +2 aralığında olması normal dağılım gösterdiğini ifade etmektedir (George ve Mallery, 2010). Çalışmanın alt problemlerinin bulgularını belirlerken deney ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla t-testi kullanılmış ve yorumlanmıştır. Verilerin t-testi sonucu elde edilen bulgular yorumlanırken anlamlı bir fark bulunamadığı durumlarda, sadece bulgu sonuçları verilmiş, anlamlı bir fark bulunabildiği durumlarda ise bulguların değerlendirmeleri yapılarak kısaca yorumlanmıştır.

Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum ile Öz Etkililik-Yeterlik arasındaki ilişkinin incelenmesi için veriler üzerinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarının yorumlanmasında $p > .05$ değeri elde edildiğinde değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, $p < .05$ değeri elde edildiğinde değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu yorumu yapılmıştır. Değişkenlerin arasındaki ilişkinin şiddetinin belirlenebilmesi için “r” sayısının değerine bakılmış ve aşağıdaki şekilde yorumlanmıştır;

$r < 0.2$ durumunda çok zayıf korelasyon,

$0.2 < r < 0.4$ durumunda zayıf korelasyon

$0.4 < r < 0.6$ durumunda orta korelasyon

$0.6 < r < 0.8$ durumunda yüksek korelasyon

$r > 0.8$ durumunda çok yüksek korelasyon

3.9. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER

3.9.1.Bağımlı Değişken: Simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi bağımlı değişkeni oluşturmaktadır.

3.9.2.Bağımsız Değişken: Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, klinik uygulamalara yönelik tutum, öz yeterlik düzeyleri, araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır.

4.BULGULAR

Bu araştırma farklı doğum yönetimi eğitimi alan öğrencilerin klinik uygulama tutumları ve öz etkililik-yeterliliklerinin belirlenip karşılaştırılmasını yapmak amacıyla planlanmıştır. Yapmış olduğumuz araştırmada bulgular dört ana başlık ve alt başlıklar şeklinde incelenmiştir.

1. Öğrencilerin Sosyodemografik Verilerinin Dağılımı ile İlgili Bulgular
2. Klinik Uygulama Tutumları ile İlgili Bulgular
3. Öz Etkililik-Yeterlilikleri ile İlgili Bulgular
4. Klinik Uygulama Tutumları ve Öz Etkililik-Yeterlilik Arasındaki İlişki ile İlgili Bulgular

4.1. ÖĞRENCİLERİN SOSYODEMOGRAFİK VERİLERİNİN DAĞILIMI İLE İLGİLİ BULGULAR

Tablo 4.1: Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Gruplara Göre Karşılaştırılması

	Deney grubu (n=44)	Kontrol grubu (n=60)	p-değeri	χ^2 / t
Yaş (yıl)	22.27. $\pm$.97	22.55. $\pm$.90	.782	1.49*
Mezun olduğu okul				
Anadolu Lisesi	26 (%25,0)	34(%32,7)	.746	.586**
Sağlık Meslek Lisesi	11(%10,6)	13(12,5)		
Diğer Liseler	7(%6,7)	13(12,5)		
Ebeliği seçme durumu				
İsteyerek	26(%25,0)	46(%44,2)	.088	2.902**
Kısmen isteyerek	18(%17,3)	14(%13,5)		
Ebeliği Seçme Nedenleri				
İdeali	13(%12,5)	25(%24,0)	.063	5.521**
İş Bulma Olanağı	19(%18,3)	29(%27,9)		
Sınav puanının bölüme yetmesi	12(%11,5)	6(%5,8)		

*t testi uygulanmıştır. ** ki-kare testi uygulanmıştır.

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin gruplara göre karşılaştırılması test istatistikleri Tablo 4.1.'de gösterilmiştir. Test sonuçlarına göre öğrencilerin yaş ortalamasının deney grubunda 22.27. $\pm$.97 yıl, kontrol grubunda 22.55. $\pm$.90 yıl olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($t=1.49$; $p>.05$) grupların homojen dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Öğrencilerin mezun olduğu okullar gruplara göre karşılaştırılmasında deney grubundan 22(%25,0), kontrol grubundan 34(%32,7) kişinin mezun olduğu lisenin Anadolu lisesi olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($\chi^2=.586$; $p>.05$) mezun olunan lisenin benzer özellik gösterdiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin ebeliği seçme durumunu sorguladığımızda deney grubundaki öğrencilerin 26(%25,0)'sı kontrol grubundan 46(%44,2)'sı ebeliği isteyerek seçtiklerini ifade etmiştir. Test sonuçlarına göre öğrencilerin ebeliği seçme durumunun gruplara göre karşılaştırılmasında aralarında istatistiksel olarak ($\chi^2=2.902$; $p>.05$) anlamlı bir fark olmadığı homojen dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Öğrencilerin ebeliği seçme nedenlerinin gruplara göre karşılaştırılmasında; kontrol grubundan ebelik mesleğini

ideal olarak gören 25(%24,0) kişi, deney grubunda 13(%2,5) iken, iş bulma olanağı için ebelik mesleğini seçenler; kontrol grubunda 29(%24,9), deney grubunda 19(%18,3) kişi olup test sonuçlarına göre öğrencilerin ebeliği seçme nedenlerinin gruplara göre karşılaştırılmasında istatistiksel olarak ($\chi^2=5.521$; $p>.05$) anlamlı bir fark olmadı grupların benzer özellik gösterdiği belirlenmiştir.

Tablo 4.2: Öğrencilerin Klinik Uygulama Eğitimi ile İlgili Değişkenlerinin Gruplara Göre Karşılaştırılması

	Deney grubu (n=44)	Kontrol grubu (n=60)	p-değeri	χ^2
Uygulamaya çıktığı servis				
Doğumhane	21(%20,2)	41(%39,4)	0.034	4.477
Diğer kadın doğum servisleri	23(%22,1)	19(%18,3)		
Uygulamada hazır hissetme durumu				
Evet	37(%35,6)	41 (%39,4)	0.044	6,256
Hayır	0(%0)	4(%3,8)		
Kararsız	7(%6,7)	15(%14,4)		
Teorik bilgiyi yeterli bulma durumu				
Evet	26(%25,0)	35(%33,7)	.271	2.611
Hayır	1(%1,0)	6(%5,8)		
Kararsızım	17(%16,3)	19.(%18,3)		
Pratik bilginizi yeterli bulma durumu				
Evet	30(%28,8)	30(%28,8)	0.003	11.415
Hayır	0(%0)	9(%8,7)		
Kararsızım	14(%13,6)	21(%20,2)		
Klinik uygulama hakkındaki düşünce				
Olumlu	26(%25,0)	30(%28,8)	.358	.844
Kısmen olumlu	18(%17,3)	30(%28,8)		

Öğrencilerin klinik uygulama eğitimi ile değişkenlerini incelediğimizde; öğrencilerin uygulamaya çıktığı servisin çoğunlukla doğumhane olduğu, kontrol grubundan 41(39,4) deney grubunda 21(%20,2) olduğu ve gruplar karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak ($\chi^2=4.477$; $p<.05$) anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Kontrol grubundaki öğrenciler daha çok doğumhane de uygulama yaparken deney grubu öğrencilerinin diğer kadın doğum servislerinde uygulamaya çıktığı gözlenmiştir. Öğrencilerin uygulamada hazır hissetme durumunun gruplara göre karşılaştırılmasında öğrencilerin yarıya yakınının kendilerini uygulamaya hazır hissettikleri, deney grubu 37(%35,6) kontrol grubu 41(%39,4) olduğu aralarında istatistiksel olarak ($\chi^2=6.256$; $p<.05$) anlamlı bir fark bulunduğu kontrol grubu öğrencilerinin kendilerini klinik uygulamada hazır hissetmediklerini ifade ettikleri gözlenmiştir. Öğrencilerin teorik bilgiyi yeterli bulma durumunun gruplara göre karşılaştırılması öğrencilerin yarıdan fazlasının teorik bilgiyi yeterli bulduğu deney grubundan 26(%25,0) kontrol grubundan 35(%33,7) kişi olduğu ve gruplara göre karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak ($\chi^2=2.611$; $p>.05$) anlamlı bir fark olmadığı benzer dağılım gösterdiği görülmüştür. Öğrencilerin pratik bilgiyi yeterli bulma durumlarını incelediğimizde öğrencilerin pratik bilgilerini yeterli bulduğu, öğrencilerin yaklaşık üçte ikisinin deney ve kontrol gruplarından 30(%28,8)'ar kişi olup, kontrol grubundaki kararsız oranlarının deney grubundan yüksek olduğu, klinik bilgilerini yetersiz bulan öğrenci sayısının kontrol grubunda fazla olduğu, gruplara göre karşılaştırılmasında ($\chi^2=11.415$; $p<.001$) aralarında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin klinik uygulama hakkındaki düşüncelerinin olumlu olduğu deney grubunun 26(%25,0) kişi, kontrol grubunun 30(%28,8) kişi olduğu ve grupların karşılaştırılmasında ($\chi^2=.844$; $p>.05$) aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı homojen dağılım gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.3: Öğrencilerin Klinik Uygulamayı Değerlendirme Puan Ortalamalarının Gruplara Göre Karşılaştırılması

	Deney grubu (n=44)	Kontrol grubu (n=60)	p-değeri	t
1.Kendini Tanıtma	3.2955±1.00	3.2500±1.00	.919	.229
2.Destek Olma	3.2500±.81	3.1333±.76	.662	.747
3.Etkin rol alma	3.3864±.61	3.1333±.79	.555	1.762
4.Memnun tamamlama	3.1818±.72	3.0000±.78	.813	1.209
5.Yeterli hissetme	3.1591±.68	2.9667±.71	.593	1.387
6.Çalışmadaki rolü	3.2500±.75	3.3167±.72	.986	-.456
7.İletişim sağlama	3.4318±.54	3.3833±.69	.047	.385
8.Rapor vermede kendine güven	3.2500±.72	3.1167±.71	.506	.937
9.Tanılama becerileri	3.3409±.64	3.1667±.69	.850	1.304
10.Değişiklikleri tanılamada kendine güven	3.2045±.63	3.1167±.80	.035	.601
11.Riskleri belirlemede kendine güven	2.9091±.74	2.8667±.81	.168	.273
12.Klinik karar verme becerisi	3.2727±.72	3.2167±.76	.271	.378
13.Kişisel gelişim	3.3636±.61	3.3667±.71	.153	-.023
14.Kendilerinin Klinik Uygulamada Yeterlilik Puanları	7,8636±.85	7,4333±1.52	.000	1,690

Öğrencilerin klinik uygulamayı değerlendirme formuna verdikleri cevapların gruplara göre karşılaştırılması test istatistikleri Tablo 4.3.'de gösterilmiştir. Formdaki 1-13 maddeler 0-4 puan aralığında puanlandırılmış, 14. maddede ise öğrencilerin kendilerini 10 puan üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Test sonuçlarına göre öğrencilerin iletişim sağlamalarının gruplara göre karşılaştırılmasında ($t=.385$; $p<.05$) aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Deney grubu öğrencilerinin iletişim sağlama puan ortalamalarının ($3.4318\pm.54$) kontrol grubu öğrencilerinin iletişim sağlama puan ortalamalarına ($3.3833\pm.69$) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Deney grubu öğrencilerinin değişiklikleri tanılamada kendine güven puan ortalamalarının ($3.2045\pm.63$) kontrol grubu öğrencilerinin değişiklikleri tanılamada kendine güven puan ortalamalarına ($3.1167\pm.80$) göre daha yüksek olduğu ve ($t=.601$; $p<.05$)

aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Deney grubu öğrencilerinin kendilerine verdikleri puan ortalamalarının ($7,8636 \pm 0.85$) kontrol grubu öğrencilerinin kendilerine verdikleri puan ortalamalarına ($7,4333 \pm 1.52$) göre daha yüksek olduğu, puanlar gruplara göre karşılaştırıldığında ($t=1.690$; $p<.001$) aralarında istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir. Deney grubu öğrencileri kendilerini klinikte kontrol grubu öğrencilerine göre daha yeterli gördükleri saptanmıştır.

Test sonuçlarına göre öğrencilerin gruplara göre karşılaştırılmasında kendini tanıma ($t=.229$; $p>.05$), destek olma ($t=.747$; $p>.05$), etkin rol alma ($t=1.762$; $p>.05$), memnun tamamlama ($t=1.209$; $p>.05$) yeterli hissetme ($t=1.387$; $p>.05$), çalışmada rolü ($t=-.456$; $p>.05$), rapor vermede güven ($t=.937$; $p>.05$) tanılama becerileri ($t=1.304$; $p>.05$), risk değerlendirmede kendine güven ($t=.273$; $p>.05$), klinik karar verme becerisi ($t=.378$; $p>.05$) ve kişisel gelişim ($t=-.023$; $p>.05$) değerlendirme puan ortalamalarının gruplara göre benzer olduğu, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, grupların homojen dağılım gösterdiği belirlenmiştir.

4.2. ÖĞRENCİLERİN KLİNİK UYGULAMALARA YÖNELİK TUTUMLARI İLE İLGİLİ BULGULAR

4.2.1. Öğrencilerin Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Öğrencilerin tutumlarını ölçmek amacıyla 26 ifadeden oluşan Hemşirelik Öğrencilerinde Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği, toplam 104 katılımcıya uygulanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarından klinik uygulamalara yönelik inanç ve beklenti alt boyutu 8 ifadeden, klinik uygulamalara yönelik olumlu (pozitif) yaklaşım 7 ifadeden, klinik uygulamalara yönelik olumsuz (negatif) yaklaşım 7 ifadeden ve kişisel gelişim alt boyutu 4 ifadeden oluşmaktadır. Anketten elde edilen verilere güvenilirlik analizi uygulandığında Tablo 4.4'teki veriler elde edilmiştir.

Tablo 4.4: Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği Güvenilirlik Analizi

	Cronbach's Alfa	N
İnanç ve Beklenti	.911	8
Olumlu Yaklaşım	.920	7
Olumsuz Yaklaşım	.920	7
Kişisel Gelişim	.858	4
Tutum Ölçeği	.949	26

Ölçekten alınan verilere analiz uygulanmasıyla Cronbach Alfa katsayısı .949 olarak belirlenmiştir. Belirlenen bu değer ölçekten elde edilen verilerin güvenilir olduğunu göstermektedir.

4.2.2. Öğrencilerin Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutum verilerin karşılaştırılmasından önce normallik analizi yapılmıştır. Verilerin Skewness ve Kurtosis değerlerinin -2 ile +2 aralığında olması normal dağılım gösterdiğini ifade etmektedir (George ve Mallery, 2010). Verilerde normalliğin belirlenmesi için Skewness ve Kurtosis (çarpıklık ve basıklık) değerleri bulunmuş ve değerler -2 ve +2 aralığında olması verilerin normal dağıldığını göstermiştir. Verilerin Skewness ve Kurtosis değerleri Tablo 4.5.'de gösterilmiştir.

Tablo 4.5: Tutum Verilerinin Skewness ve Kurtosis Değerleri

	Deney Grubu (n=44)		Kontrol Grubu (n=60)	
	Skewness	Kurtosis	Skewness	Kurtosis
Tutum	-.560	-.332	-.153	-1.026
İnanç ve Beklenti	-.670	.827	-.317	-1.226
Olumlu Yaklaşım	-.319	-.873	-.231	.002
Olumsuz Yaklaşım	-1.098	.935	-.748	-.207
Kişisel Gelişim	-.631	.044	.028	-1.085

Tablo 4.6: Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Puan Ortalamalarının Gruplara Göre Karşılaştırması

	Gruplar	$\bar{x}$	ss	t Testi	
				p	t
Tutum	Deney Grubu (n=44)	100.5455	15.21697	.105	-3.648
	Kontrol Grubu (n=60)	110.3667	12.21831		
İnanç ve Beklenti	Deney Grubu (n=44)	35.1818	4.02476	.858	-.715
	Kontrol Grubu (n=60)	35.7333	3.78609		
Olumlu Yaklaşım	Deney Grubu (n=44)	21.5227	6.18509	.056	-4.103
	Kontrol Grubu (n=60)	25.9833	4.89722		
Olumsuz Yaklaşım	Deney Grubu (n=44)	28.0682	5.64203	.068	-3.576
	Kontrol Grubu (n=60)	31.4000	3.85851		
Kişisel Gelişim	Deney Grubu (n=44)	15.7727	3.08683	.076	-2.915
	Kontrol Grubu (n=60)	17.2500	2.07997		

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutum puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre test istatistikleri Tablo 4.6.'da gösterilmiştir. Test sonuçlarına göre klinik uygulamalara yönelik toplam tutum puan ortalamalarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre değerlendirilmesinde ($t=-3.648$; $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, ölçek alt boyut puan ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılmasında; inanç ve beklenti puan ortalamalarının ($t=-.715$; $p>.05$), olumlu (pozitif) yaklaşım alt boyutu puan ortalamalarının ($t=-4.103$; $p>.05$), olumsuz (negatif) yaklaşım puan ortalamalarının ($t=-3.576$; $p>.05$) ve kişisel gelişim alt boyutu puan ortalamalarının ($t=-2.915$; $p>.05$) aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumlarının benzer olduğu belirlenmiştir.

4.3. ÖĞRENCİLERİN ÖZ ETKİLİLİK-YETERLİLİKLERİ İLE İLGİLİ BULGULAR

4.3.1. Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlilik Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Öğrencilerin öz etkililik-yeterliliklerini ölçmek amacıyla 23 ifadeden oluşan Öz-Yeterlilik Ölçeği, toplam 104 katılımcıya uygulanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarından davranışa başlama alt boyutu 8 ifadeden, davranış sürdürme 7 ifadeden, davranış tamamlama 5 ifadeden ve engellerle mücadele alt boyutu 4 ifadeden oluşmaktadır. Anketten elde edilen verilere güvenilirlik analizi uygulandığında Tablo 4.7’deki veriler elde edilmiştir.

Tablo 4.7: Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği Güvenilirlik Analizi

	Cronbach’s Alfa	N
Öz Etkililik-Yeterlik	.833	23
Davranışa Başlama	.683	8
Davranış Sürdürme	.656	7
Davranış Tamamlama	.667	5
Engellerle Mücadele	.640	3

Ölçekten alınan verilere analiz uygulanmasıyla Cronbach Alfa katsayısı .833 olarak belirlenmiştir. Belirlenen bu değer ölçekten elde edilen verilerin güvenilir olduğunu göstermektedir.

4.3.2. Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlilik Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılması

Öğrencilerin Öz etkililik-yeterlilik verilerinin karşılaştırılmasından önce normallik analizi yapılmıştır. Verilerin Skewness ve Kurtosis değerlerinin -2 ile +2 aralığında olması normal dağılım gösterdiğini ifade etmektedir (George ve Mallery, 2010). Verilerde normalliğin belirlenmesi için Skewness ve Kurtosis (çarpıklık ve basıklık) değerleri bulunmuş ve değerler -2 ve +2 aralığında olması verilerin normal dağıldığını göstermiştir. Verilerin Skewness ve Kurtosis değerleri Tablo 4.8.'de gösterilmiştir.

Tablo 4.8: Öz Etkililik-Yeterlilik Verilerin Skewness ve Kurtosis Değerleri

	Deney Grubu (n=44)		Kontrol Grubu (n=60)	
	Skewness	Kurtosis	Skewness	Kurtosis
Öz Etkililik-Yeterlilik	-.127	-1.076	-.013	-.643
Davranışa Başlama	-.503	-.478	-.102	-.668
Davranışı Sürdürme	.043	-1.165	-.582	.116
Davranışı Tamamlama	-.023	-1.133	-.320	-.343
Engellerle Mücadele	.015	-.402	.146	-.017

Tablo 4.9: Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlik Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırması

	Gruplar	$\bar{x}$	ss	t Testi	
				p	t
Öz Etkililik-Yeterlik	Deney Grubu (n=44)	89.0455	11.54960	.267	-1.204
	Kontrol Grubu (n=60)	91.6667	10.53270		
Davranışa Başlama	Deney Grubu (n=44)	32.7045	4.84446	.499	-.377
	Kontrol Grubu (n=60)	33.0500	4.45096		
Davranışı Sürdürme	Deney Grubu (n=44)	27.2727	4.66737	.026	-1.398
	Kontrol Grubu (n=60)	28.4333	3.78833		
Davranışı Tamamlama	Deney Grubu (n=44)	20.0000	3.16962	.834	-.757
	Kontrol Grubu (n=60)	20.4667	3.06133		
Engellerle Mücadele	Deney Grubu (n=44)	9.0682	2.23500	.388	-1.571
	Kontrol Grubu (n=60)	9.7167	1.95796		

Öğrencilerin öz etkililik-yeterlik puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre test istatistikleri Tablo 4.9.'da gösterilmiştir. Test sonuçlarına göre öz etkililik-yeterlik puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre değerlendirilmesinde ($t=-1.204$; $p>.05$) ve davranışa başlama alt boyutu puanlarının değerlendirilmesinde ($t=-.377$; $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmayıp gruplar benzer özellik göstermektedir. Davranışı sürdürme alt boyutu puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre değerlendirilmesinde (**$t=-1.398$; $p<.05$**) istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Deney grubu öğrencilerinin puan ortalamalarının ($\bar{x}=27.2727$) kontrol grubu öğrencilerinin puan ortalamalarına ($\bar{x}=28.4333$) göre daha düşük olduğu görülmüştür. Simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre davranışı tamamlama alt boyutu puanlarının değerlendirilmesinde ($t=-.757$; $p>.05$) ve engellerle mücadele alt boyutu puanlarının değerlendirilmesinde ($t=-1.571$; $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı grupların benzer özellik gösterdiği belirlenmiştir.

4.4. KLİNİK UYGULAMALARINA YÖNELİK TUTUM PUANLARININ ÖZ ETKİLİLİK-YETERLİK PUANLARI İLE KARŞILAŞTIRMASI

Çalışmanın bu bölümünde klinik uygulamalarına yönelik tutum seviyesi ile öz-yeterlilik arasındaki ilişkinin incelenmesi için veriler üzerinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarının yorumlanmasında $p > .05$ değeri elde edildiğinde değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, $p < .05$ değeri elde edildiğinde değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu yorumu yapılmıştır. Değişkenlerin arasındaki ilişkinin şiddetinin belirlenebilmesi için “r” sayısının değerine bakılmış ve aşağıdaki şekilde yorumlanmıştır;

$r < 0.2$ durumunda çok zayıf korelasyon,

$0.2 < r < 0.4$ durumunda zayıf korelasyon

$0.4 < r < 0.6$ durumunda orta korelasyon

$0.6 < r < 0.8$ durumunda yüksek korelasyon

$r > 0.8$ durumunda çok yüksek korelasyon

Tablo 4.10: Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum ile Öz Etkililik-Yeterlilik Seviyesinin Karşılaştırması Korelasyon Analizi İstatistikleri

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
Tutum & Öz Etkililik-Yeterlik	104	.529	.000

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutumlarının öz etkililik-yeterlilikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .529$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutum seviyesi ile öz etkililik-yeterlilik seviyesinin karşılaştırmasına yönelik analiz sonuçları Tablo 4.10.’da gösterilmiştir. Klinik uygulamalara yönelik tutum ile öz etkililik-yeterlilik arasındaki ilişkinin görülmesi amacıyla verilere Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 4.11: Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Alt Boyutları ile Öz Etkililik-Yeterlik Seviyesinin Karşılaştırması Korelasyon Analizi İstatistikleri

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
İnanç ve Beklenti & Öz Etkililik-Yeterlik	104	.399	.000
Olumlu Yaklaşım & Öz Etkililik-Yeterlik	104	.898	.000
Olumsuz Yaklaşım & Öz Etkililik-Yeterlik	104	.836	.000
Kişisel Gelişim & Öz Etkililik-Yeterlik	104	.840	.000

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutum alt boyutları ile öz etkililik-yeterlik seviyesi arasındaki ilişkinin görülmesi amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik inanç ve beklenti alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü zayıf seviyede korelasyon ($r = .399$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik olumlu (pozitif) yaklaşım alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .898$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik olumsuz (negatif) yaklaşım alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .836$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik kişisel gelişim alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .840$; $p < .05$) görülmüştür (Tablo 4.11.).

Tablo 4.12: Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlik Alt Boyutları ile Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Seviyesinin Karşılaştırması Korelasyon Analizi İstatistikleri

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
Davranışa Başlama & Tutum	104	.372	.000
Davranışı Sürdürme & Tutum	104	.417	.000
Davranışı Tamamlama & Tutum	104	.431	.000
Engellerle Mücadele & Tutum	104	.484	.000

Öğrencilerin öz etkililik-yeterlik alt boyutları ile klinik uygulamalara yönelik tutum seviyesinin karşılaştırmasına yönelik analiz sonuçları Tablo 4.12.'de gösterilmiştir. Klinik uygulamalara yönelik öz etkililik-yeterlik alt boyutları ile tutum arasındaki ilişkinin görülmesi amacıyla verilere Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Öğrencilerin davranışa başlama alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü zayıf seviyede korelasyon ($r = .372$; $p < .05$), davranışı sürdürme alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .417$; $p < .05$), davranışı tamamlama alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .431$; $p < .05$), engellerle mücadele alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .484$; $p < .05$) görülmüştür.

5.TARTIŞMA

5.1.TARTIŞMA

Farklı doğum yönetimi eğitimi alan öğrencilerin klinik uygulama tutumları ve öz etkililik-yeterliklerinin belirlenip karşılaştırılmasını yapmak amacıyla planlanan çalışmada tartışma bulgulara paralel olarak dört başlıkta incelenmiştir.

1. Öğrencilerin Sosyodemografik Verilerinin Dağılımı ile İlgili Bulguların Tartışılması
2. Öğrencilerin Klinik Uygulamalara Yönelik Tutumları ile İlgili Bulguların Tartışılması
3. Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlikleri ile İlgili Bulguların Tartışılması
4. Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Puanlarının Öz Etkililik-Yeterlik Puanları ile Karşılaştırması Bulgularının Tartışılması

5.1.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Verilerinin Dağılımı ile İlgili Bulguların Tartışılması

Çalışmada öğrencilerin yaş ortalamalarının $22.43. \pm .94$ yıl olduğu, deney grubu öğrencilerin yaş ortalamalarının $22.27. \pm .97$ yıl, kontrol grubu öğrencilerin yaş ortalamalarının $22.55. \pm .90$ yıl olduğu görülmektedir. Deney ve kontrol grubu yaş ortalamalarının karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Anlamlı farklılığın olmayışı karşılaştırmalarda yaş kriterinin ölçümü etkileyecek sonuçlara neden olmamasının bir göstergesi olarak kabul edilebilmektedir. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda katılımcıların benzer yaş ortalaması gösterdikleri görülmektedir. Bircan ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme seviyesi, öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi çalışmasında araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $21,20$ (SS:1,56) olarak bulunmuştur. Esencan ve arkadaşları (2022) tarafından normal ve riskli doğum üzerine gerçekleştirilen simülasyon eğitimlerinin ebelik öğrencilerde memnuniyet ve kendine güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi çalışmasında katılımcıların yaş ortalaması $22.20 \pm 1,66$ yıl olarak belirlenmiştir. Yapılandırılmış öğrenme desteğinin, klinik uygulamalardaki hemşirelik öğrencileri üzerinde etkisini değerlendirmek amacıyla Menekşe ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışmada

girişim grubunda yer alan öğrencilerin yaş ortalaması $21,16 \pm 0,83$ yıl, kontrol grubunda yer alan öğrencilerin yaş ortalaması $21,21 \pm 0,62$ yıldır. İletişim becerileri ve tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencilerinde belirlemek amacıyla Kınas ve arkadaşları (2025) tarafından bir çalışma gerçekleştirilmiş ve katılımcıların yaş ortalaması 20.64 ± 1.54 yıl olarak belirlenmiştir. Duru ve arkadaşları (2022) tarafından hemşirelik öğrencilerinde klinik uygulamalara yönelik görüşlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada öğrencilerin yaş ortalaması 21.04 ± 1.32 'dir. Arkan ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin klinik karar alma düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmiş katılımcıların yaş ortalaması 20.75 ± 1.91 yıl olarak belirlenmiştir. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin standardize hasta uygulamasında ilk deneyimleri sürecinde yaşadıkları stres düzeyine öz yeterliliklerinin etkisinin incelenmesini amaçlayan bir çalışma Demiray ve İlaslan tarafından yapılmış, öğrencilerin yaş ortalaması $19,11 \pm 0,814$ yıl olarak belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinde öz etkililik yeterli algısı ile mesleki hazır oluşluk arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile Çopur ve arkadaşları (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada öğrencilerin yaş ortalamasının 21.00 ± 1.47 yıl olduğu görülmektedir. Simülasyon stratejilerinin mesleki hazır oluşluğa yönelik algıları güçlendirmesi üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla Tarhan (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada katılan öğrencilerin yaş ortalaması $22,35 \pm 1,50$ 'dır. Bulgumuz diğer çalışma bulguları ile paralel özellik göstermiştir.

Çalışmada öğrencilerin mezun olduğu okullar incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %25 Anadolu Lisesi, %10.6 Sağlık Meslek Lisesi, %6.7 diğer liseler ve kontrol grubu öğrencilerinin %32.7 Anadolu Lisesi, %12.5 Sağlık Meslek Lisesi, %12.5 Diğer liseler olduğu görülmüştür. Deney ve kontrol grubu mezun olduğu okulların karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Anlamlı bir farkın olmayışı lise mezuniyeti kriterinin ölçümü etkilemeyeceği anlamına gelebilmektedir. Literatür incelendiğinde benzer çalışmalarda öğrencilerin en fazla yüzde ile Anadolu Lisesi mezunu olduğu görülmektedir. Bircan ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme seviyesi, öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi çalışmasında araştırmaya katılan öğrencilerin %65,8'sinin Anadolu Lisesi mezunu olduğu görülmektedir. Arkan ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin klinik karar alma düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmiş katılımcıların %63 oranında Anadolu-Fen Lisesi mezunu olduğu görülmüştür. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin standardize hasta uygulamasında ilk deneyimleri sürecinde yaşadıkları stres düzeyine öz yeterliliklerinin etkisinin incelenmesini amaçlayan bir çalışma Demiray ve İlaslan tarafından yapılmış,

öğrencilerin %66.7'sinin Anadolu Lisesi mezunu olduğu belirtilmiştir. Simülasyon stratejilerinin mesleki hazır oluşluğa yönelik algıları güçlendirmesi üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla Tarhan (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada katılan öğrencilerin %59'unun Anadolu Lisesi mezunu olduğu görülmüştür. Çalışmalar bizim çalışmamız ile benze sonuç göstermiştir.

Çalışmada öğrencilerin ebeliği seçme durumu incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %25.0 isteyerek, %17.3 kısmen isteyerek, kontrol grubu öğrencilerinin %44.2 isteyerek, kontrol grubu öğrencilerinin %13.5 kısmen isteyerek ebelik bölümünü seçtiği görülmüştür. Deney ve kontrol grubu ebeliği seçme durumunun karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Anlamlı bir farkın olmayışı ebelik bölümünü seçme durumu kriterinin ölçümü etkilemeyeceği anlamına gelebilmektedir. Literatür incelendiğinde benzer çalışmalarda mesleği seçme durumu araştırması yapılmıştır. Bircan ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme seviyesi, öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi çalışmasında araştırmaya katılan öğrencilerin %51,1'inin bölümü isteyerek seçtiği sonucuna ulaşılmıştır. Esencan ve arkadaşları (2022) tarafından normal ve riskli doğum üzerine gerçekleştirilen simülasyon eğitimlerinin ebelik öğrencilerde memnuniyet ve kendine güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi çalışmasında katılımcıların %85.6'sının bölümü isteyerek seçtiği görülmüştür. Türker ve Bulut (2023)'ün akademik öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencileri üzerinde değerlendirmek ve akademik öz yeterliliğin klinik uygulamalara yönelik tutumu nasıl etkilediğini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada öğrencilerin %78.7'sinin isteyerek hemşirelik bölümünü seçtiği görülmektedir. Yapılandırılmış öğrenme desteğinin, klinik uygulamalardaki hemşirelik öğrencileri üzerinde etkisini değerlendirmek amacıyla Menekşe ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışmada deney grubu öğrencilerinin %64.9'unun, kontrol grubu öğrencilerinin %62.2'sinin bölümü isteyerek seçtiği görülmektedir. Arkan ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin klinik karar alma düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmiş katılımcıların %73.5'inin isteyerek hemşirelik bölümünü seçtiği görülmüştür. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin standardize hasta uygulamasında ilk deneyimleri sürecinde yaşadıkları stres düzeyine öz yeterliliklerinin etkisinin incelenmesini amaçlayan bir çalışma Demiray ve İlaslan tarafından yapılmış, öğrencilerin %76.7'sinin bölümü isteyerek seçtiği belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinde öz etkililik yeterlik algısı ile mesleki hazır oluşluk arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile Çopur ve arkadaşları (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada öğrencilerin %52.2'sinin mesleği

isteyerek seçtiği görülmektedir. Simülasyon stratejilerinin mesleki hazır oluşluğa yönelik algıları güçlendirmesi üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla Tarhan (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada katılan öğrencilerin %76.9'unun mesleği isteyerek seçtiği belirlenmiştir. Çalışma bulgularının bizim çalışmamızdan yüksek olarak bulunması çalışmaların yapıldığı kurumların ve bölümlerin farkından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmada öğrencilerin ebeliği seçme nedeni incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %12,5 ideali olduğu için, %18.3 iş bulma olanağı nedeniyle, %11,5 sınav puanının bu bölüme yetmesi nedeniyle kontrol grubu öğrencilerinin %24,0 ideali olduğu için, %27.9 iş bulma olanağı nedeniyle, %5.8 sınav puanının bu bölüme yetmesi nedeniyle ebelik bölümünü seçtiği görülmüştür. Deney ve kontrol grubu ebeliği seçme nedeninin karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Anlamlı bir farkın olmayışı ebelik mesleğini seçme nedeni kriterinin ölçümü etkilemeyeceği anlamına gelebilmektedir. Literatür incelendiğinde mesleği seçme nedeninin büyük oranda iş bulma olanağı olduğu görülmektedir. Esencan ve arkadaşları (2022) tarafından normal ve riskli doğum üzerine gerçekleştirilen simülasyon eğitimlerinin ebelik öğrencilerde memnuniyet ve kendine güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada katılan öğrencilerin %37.9'unun atanması kolay olduğu için, %31.1'inin hayalindeki meslek olduğu için ebelik bölümünü seçtiği görülmektedir. Dursun ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamına ilişkin beklentilerini, memnuniyetlerini ve algıları çalışmasında katılımcıların mesleği seçme nedeninin %38.0 iş olanakları, %37.7 aile yönlendirmesi ile ve %31.4 kendi seçimi ile mesleği seçtiği görülmektedir. Duru ve arkadaşları (2022) tarafından hemşirelik öğrencilerinde klinik uygulamalara yönelik görüşlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada öğrencilerin %64.7 kolay iş bulma imkanı nedeniyle mesleği seçtiği belirlenmiştir.

Çalışmada öğrencilerin en sık olarak uygulamaya çıktığı servis incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %20.2 doğumhane, %22.1 diğer kadın doğum servisleri ve kontrol grubu öğrencilerinin %34.4 doğumhane, %18.3 diğer kadın doğum servisleri olduğu görülmüştür. Deney ve kontrol grubu öğrencilerinin en sık uygulamaya çıktığı servislerin karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmuş, deney grubu öğrencilerinin en sık uygulamaya çıktığı servis diğer kadın doğum servisleri iken kontrol grubu öğrencilerinin en sık uygulamaya çıktığı servis doğumhane olarak belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde benzer çalışmalarda en sık uygulamaya çıkılan servis ile ilgili veri bulunamamıştır. Ancak öğrencilerin doğum uygulaması için çoğunlukla doğumhanede uygulama yapmaları istendik bir sonuçtur. Türker

ve Bulut (2023) akademik öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencileri üzerinde değerlendirmek ve akademik öz yeterliliğin klinik uygulamalara yönelik tutumu nasıl etkilediğini incelenmesi amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada klinik uygulama yeri verisini incelemiş, öğrencilerin %92.6'sının yataklı tedavi kurumlarında, %7.4'ünün ise ayakta tedavi kurumlarında klinik uygulamaya çıktıkları sonucuna ulaşmıştır.

Çalışmada öğrencilerin uygulamada hazır hissetme durumu incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %35.6 hazır hissettiği, %6.7 kararsız olduğu, hiç hazır hissetmeyen öğrenci olmadığı ve kontrol grubu öğrencilerinin %39.4 hazır hissettiği, %14.4 kararsız olduğu, %3.8 hazır hissetmediği görülmüştür. Deney ve kontrol grubu öğrencilerinin uygulamada hazır hissetme durumlarının karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmuş, deney grubu öğrencilerinin hazır hissetme durumunun kontrol grubu öğrencilerine göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılandırılmış öğrenme desteğinin, klinik uygulamadaki hemşirelik öğrencileri üzerinde etkisini değerlendirmek amacıyla Menekşe ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin %8.1'inin klinik uygulamalar için kendini yeterli bulduğu %56.8'inin ise kısmen yeterli bulduğu sonucuna ulaşılmıştır. İletişim becerileri ve tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencilerinde belirlemek amacıyla Kınas ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların %39.0 hazır hissettiği, %57.5 kısmen hazır hissettiği görülmektedir.

Çalışmada öğrencilerin teorik bilgiyi yeterli bulma durumu incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %25.0 yeterli bulduğu, %1.0 yetersiz bulduğu, %16.3 kararsız olduğu, kontrol grubu öğrencilerinin %33.7 yeterli bulduğu, %5.8 yetersiz bulduğu, %18.3 kararsız olduğu görülmüştür. Deney ve kontrol grubu teorik bilgiyi yeterli bulma durumunun karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Esencan ve arkadaşları (2022) tarafından normal ve riskli doğum üzerine gerçekleştirilen simülasyon eğitimlerinin ebelik öğrencilerde memnuniyet ve kendine güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada öğrencilerin teorik eğitimden memnun olma %76.5 teorik eğitimden memnun olunduğu. Türker ve Bulut (2023) akademik öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencileri üzerinde değerlendirmek ve akademik öz yeterliliğin klinik uygulamalara yönelik tutumu nasıl etkilediğini incelemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada teorik eğitimin uygulamalar ile uyumlu olup olmadığını sorusunu yöneltmiş, öğrencilerin

%80.3'ünün teorik bilgi ile pratik arasında uyum olduğu cevabını verdikleri görülmüştür. Bulgularımız diğer çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Çalışmada öğrencilerin pratik bilgiyi yeterli bulma durumu incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %28.8 yeterli bulduğu, yetersiz bulan hiç öğrenci olmadığı, %13.6 kararsız olduğu, kontrol grubu öğrencilerinin %28.8 yeterli bulduğu, %8.7 yetersiz bulduğu, %20.2 kararsız olduğu görülmüştür. Deney ve kontrol grubu pratik bilgiyi yeterli bulma durumunun karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmuş, deney grubu öğrencilerinin pratik bilgiyi yeterli bulma durumlarının kontrol grubu öğrencilerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Esencan ve arkadaşları (2022) tarafından normal ve riskli doğum üzerine gerçekleştirilen simülasyon eğitimlerinin ebelik öğrencilerde memnuniyet ve kendine güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada öğrencilerin teorik eğitimi uygulamaya yansıtabilme verileri incelenmiş, %71.2 teorik eğitimi uygulamaya yansıtabildiği sonucuna ulaşılmıştır. Türker ve Bulut (2023) akademik öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencileri üzerinde değerlendirmek ve akademik öz yeterliliğin klinik uygulamalara yönelik tutumu nasıl etkilediğini incelemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada teorik eğitimini pratikte kullanıp kullanmadığı sorusunu yöneltmiş, öğrencilerin %67.2'sinin teorik eğitimini pratikte kullanabildiği cevabını verdikleri görülmüştür.

Çalışmada öğrencilerin klinik uygulama hakkındaki düşünceleri incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %25.0 olumlu, %17.3 kısmen olumlu, kontrol grubu öğrencilerinin %28.8 olumlu, %28.8 kısmen olumlu düşünceye sahip olduğu görülmüştür. Deney ve kontrol grubu klinik uygulama hakkındaki düşüncelerin karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Esencan ve arkadaşları (2022) tarafından normal ve riskli doğum üzerine gerçekleştirilen simülasyon eğitimlerinin ebelik öğrencilerde memnuniyet ve kendine güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada öğrencilerin klinik uygulamada anksiyete yaşama durumu verisi incelenmiş, öğrencilerin %48.5'inin klinik uygulamalarda anksiyete yaşadığı görülmüştür.

Çalışmada öğrencilerin klinik uygulamayı değerlendirme formu puan ortalamaları incelenmiş, deney ve kontrol grubu öğrencilerinin kendini tanıtmaya, destek olma, etkin rol alma, memnun tamamlama, yeterli hissetme, çalışmadaki rol, rapor vermede kendine güven, tanılama becerileri, riskleri belirlemede kendine güven, klinik karar verme becerisi, kişisel gelişim maddelerinden aldıkları puan ortalamalarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. İletişim sağlama

maddesinden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında deney grubu öğrencilerinin iletişim sağlama puan ortalamalarının ($3.4318 \pm .54$) kontrol grubu öğrencilerinin iletişim sağlama puan ortalamalarına ($3.3833 \pm .69$) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Değişiklikleri tanılamada kendine güven maddesinden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, deney grubu öğrencilerinin değişiklikleri tanılamada kendine güven puan ortalamalarının ($3.2045 \pm .63$) kontrol grubu öğrencilerinin değişiklikleri tanılamada kendine güven puan ortalamalarına ($3.1167 \pm .80$) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kendilerini klinik uygulamada yeterli hissetme hakkında on puan üzerinden değerlendirmelerinin istendiği madde için aldıkları puanlar karşılaştırıldığında deney grubu öğrencilerinin kendilerine verdikleri puan ortalamalarının ($7.8636 \pm .85$) kontrol grubu öğrencilerinin kendilerine verdikleri puan ortalamalarına (7.4333 ± 1.52) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bircan ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme seviyesi, öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi çalışmasında araştırmaya katılan öğrencilerin klinik uygulamada kendini yeterli bulma durumuna %81.6 oranında yeterli bulduğu cevabı alınmıştır. Esencan ve arkadaşları (2022) tarafından normal ve riskli doğum üzerine gerçekleştirilen simülasyon eğitimlerinin ebelik öğrencilerde memnuniyet ve kendine güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada öğrencilerin %57.6'sının kendilerini yeterli bulduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılandırılmış öğrenme desteğinin, klinik uygulamadaki hemşirelik öğrencileri üzerinde etkisini değerlendirmek amacıyla Menekşe ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin %8.1'inin kendisini yeterli bulduğu, %56.8'inin kısmen yeterli bulduğu görülmektedir. Bakır (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışma simülasyon eğitimi, postpartum bakım yönetimi üzerine kullanılmış ve öğrencilerde öz etkililik düzeyi ve memnuniyetin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada girişim grubu öğrencilerinin %73.9'unun, kontrol grubu öğrencilerinin %80.4'ünün kendilerini hazır hissettikleri belirlenmiştir. Çalışmamızın sonucu diğer çalışma sonuçlarına benzer dağılım göstermiştir.

5.1.2. Öğrencilerin Klinik Uygulamalara Yönelik Tutumları ile İlgili Bulguların Tartışılması

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutum puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre karşılaştırılmasında ($t=-3.648$; $p>.05$) deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. İnanç ve beklenti alt boyutu puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna

göre karşılaştırılmasında ($t=-.715$; $p>.05$) deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Olumlu (pozitif) yaklaşım alt boyutu puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre karşılaştırılmasında ($t=-4.103$; $p>.05$) deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Olumsuz (negatif) yaklaşım alt boyutu puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre karşılaştırılmasında ($t=-3.576$; $p>.05$) deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kişisel gelişim alt boyutu puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre karşılaştırılmasında ($t=-2.915$; $p>.05$) deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda yapılandırılmış öğrenme desteğinin etkisini değerlendirmek amacıyla Menekşe ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışmada Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği (HÖKUYTÖ) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda girişim grubu ve kontrol grubu tutum puanlarının karşılaştırılmasında ($t=.266$; $p>.05$) anlamlı bir fark bulunmamıştır. İnanç ve beklenti alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasında ($t=-1.279$; $p>.05$) anlamlı bir fark bulunmamıştır. Olumlu (pozitif) yaklaşım alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasında ($t= 1.451$; $p>.05$) anlamlı bir fark bulunmamıştır. Olumsuz (negatif) yaklaşım alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasında ($t=.470$; $p>.05$) anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kişisel gelişim alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasında ($t=.784$; $p>.05$) anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu çalışma bulgusu araştırmamıza benzerlik göstermektedir.

Bircan ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme seviyesi, öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi çalışmasında Hemşirelik Öğrencilerinde Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada, Toplam tutum puan ortalaması 96,86 (SS:12,96) olarak bulunmuştur. Çalışmada, toplam tutum puan ortalamalarının cinsiyet ve mezun olunan okul değişkenleri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmayıp ($p>0,05$) diğer değişkenler (yaş, GANO, hemşirelik bölümünü isteyerek seçme) arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bizim çalışmamızdan farklı olarak onlar akademik ortalamaya göre kıyasladıkları için sonuç bizim araştırmamızdan farklı çıkmıştır.

5.1.3. Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlikleri ile İlgili Bulguların Tartışılması

Öğrencilerin öz etkililik-yeterlik puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre karşılaştırılmasında deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında ($t=-1.204$; $p>.05$) anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Simülasyona dayalı doğum sonu kanama yönetimi eğitiminde öğrencilerin bilgi, beceri ve öz-yeterlik düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla Aksoy (2024) tarafından yapılan çalışmada Doğum Sonu Kanama Yönetimi Öz-Yeterlik Formu kullanılmıştır. Çalışma sonucunda gruplar arası karşılaştırmada, deney grubu ile kontrol grubu arasında ($t=1.79$ ve $p=0,081$) istatistiksel farklılık bulunamamıştır.

Durmaz ve arkadaşları (2017) tarafından simülasyon tabanlı öğretim yönteminin ebelik öğrencilerinin vajinal doğum becerilerinin ve öz yeterliliklerinin iyileştirilmesine olan etkilerini incelemek amacıyla yapılan çalışmada ve öz yeterlilik-yeterlilik ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda öğrencilerin eğitim programından önce öz etkililik-yeterlik ölçeği puan ortalamasının eğitim programından sonra yükseldiği ($p=0,000$) belirlenmiştir.

Bakır (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışma simülasyon eğitimi, postpartum bakım yönetimi üzerine kullanılmış ve öğrencilerde öz etkililik düzeyi ve memnuniyetin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada Öz etkililik- Yeterlilik Ölçeği kullanılmıştır. Gruplar arasında uygulamadan önce ve sonra Öz yeterlilik puan ortalamalarında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p=0.451>0.05$).

Hindistan'da Garner ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada lisans hemşirelik öğrencilerinin simülasyona katılımının öz yeterlilik üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma sonucunda hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlilik puanlarının simülasyon eğitimi sonrasında önemli ölçüde arttığı görülmüş ancak eğitmenlerin gözlem puanları ile hemşirelerin öz yeterlilik puanları arasında ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Doğan (2015) tarafından hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerinde kullanılan değişik simülasyon yöntemlerinin öğrencilerdeki öz yeterlilik düzeyi ve eleştirel düşünebilme eğilimleri üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada “Öz-Etkililik-Yeterlilik Ölçeği” kullanılmıştır. Öğrencilerin simülasyon öncesi ve sonrası puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Tüm bu çalışma sonuçları araştırmamız ile paralellik göstermektedir.

5.1.4. Öğrencilerin Klinik Uygulamalarına Yönelik Tutum Puanlarının Öz Etkililik-Yeterlik Puanları ile Karşılaştırması Bulgularının Tartışılması

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutumlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .529$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik inanç ve beklenti alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü zayıf seviyede korelasyon ($r = .399$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik olumlu (pozitif) yaklaşım alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .898$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik olumsuz (negatif) yaklaşım alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .836$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik kişisel gelişim alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .840$; $p < .05$) görülmüştür. Öğrencilerin davranışa başlama alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü zayıf seviyede korelasyon ($r = .372$; $p < .05$), davranış sürdürme alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .417$; $p < .05$), davranış tamamlama alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .431$; $p < .05$), engellerle mücadele alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .484$; $p < .05$) görülmüştür.

Bircan ve arkadaşları (2025) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme seviyesi, öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada Hemşirelik Öğrencilerinde Akademik Öz Yeterlilik Ölçeği ile Hemşirelik Öğrencilerinde Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Öz yeterlilik ile tutum arasındaki korelasyon incelendiğinde akademik öz yeterlilikleri ile klinik uygulamalara yönelik tutumları arasında olumlu yönde zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur ($r=0,309$; $p<0,001$).

Türker ve Bulut (2023) akademik öz yeterlilik ve klinik uygulamalara yönelik tutum arasındaki ilişkiyi hemşirelik öğrencileri üzerinde değerlendirmek ve akademik öz yeterliliğin klinik uygulamalara yönelik tutumu nasıl etkilediğini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada

akademik öz-yeterlik ölçeği ve hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara yönelik tutum ölçeği kullanmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin puanları arasındaki korelasyon analizi incelendiğinde; Klinik uygulamalara yönelik toplam tutum ile akademik öz-yeterlik ölçeğinin tüm alt boyutları arasında zayıf pozitif bir korelasyon ($r=0,378$, $r=0,359$, $r=0,367$, $r=0,358$; $p<0,05$) bulunmuştur. Klinik uygulamalara yönelik inanç ve beklentiler ile akademik öz-yeterlik ölçeğinin tüm alt boyutları arasında zayıf pozitif bir korelasyon ($r=0,373$, $r=0,407$, $r=0,329$, $r=0,345$; $p<0,05$) bulunmuştur. Klinik uygulamalara yönelik olumsuz yaklaşım ile akademik öz yeterlilik ölçeğinin tüm alt boyutları arasında zayıf bir negatif korelasyon ($r=-0,275$, $r=-0,229$, $r=-0,289$, $r=-0,265$; $p<0,05$) bulunmuştur. Kişisel gelişim ile akademik öz yeterlilik ölçeğinin tüm alt boyutları arasında zayıf bir pozitif korelasyon ($r=0,249$, $r=0,256$, $r=0,243$, $r=0,227$; $p<0,05$) bulunmuştur. Çalışma bulguları araştırmamız ile benzerlik göstermektedir.

5.2.ÇALIŞMANIN SINIRLILIĞI

Araştırmadan elde edilen bulgular sadece araştırmanın yapıldığı fakültelerde eğitim gören ebelik öğrencilerine genellenebilir. Araştırma veri toplama araçlarının uygulandığı tarihlerde araştırmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan öğrencilerden elde edilen verilerle sınırlıdır.

5.3.SONUÇ

Öğrencilerin yaş ortalamalarının $22.43. \pm .94$ yıl olduğu, deney grubu öğrencilerin yaş ortalamalarının $22.27. \pm .97$ yıl, kontrol grubu öğrencilerin yaş ortalamalarının $22.55. \pm .90$ yıl olduğu,

Öğrencilerin mezun olduğu okullar incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %25 Anadolu Lisesi, %10.6 Sağlık Meslek Lisesi, %6.7 diğer liseler ve kontrol grubu öğrencilerinin %32.7 Anadolu Lisesi, %12.5 Sağlık Meslek Lisesi, %12.5 diğer liseler olduğu,

Öğrencilerin ebeliği seçme durumu incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %25.0 isteyerek, %17.3 kısmen isteyerek, kontrol grubu öğrencilerinin %44.2 isteyerek, kontrol grubu öğrencilerinin %13.5 kısmen isteyerek ebelik bölümünü seçtiği,

Öğrencilerin ebeliği seçme nedeni incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %12,5 ideali olduğu için, %18.3 iş bulma olanağı nedeniyle, %11,5 sınav puanının bu bölüme yetmesi

nedeniyle kontrol grubu öğrencilerinin %24,0 ideali olduğu için, %27.9 iş bulma olanağı nedeniyle, %5.8 sınav puanının bu bölüme yetmesi nedeniyle ebelik bölümünü seçtiği,

Öğrencilerin en sık olarak uygulamaya çıktığı servis incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %20.2 doğumhane, %22.1 diğer kadın doğum servisleri ve kontrol grubu öğrencilerinin %34.4 doğumhane, %18.3 diğer kadın doğum servisleri olduğu,

Öğrencilerin uygulamada hazır hissetme durumu incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %35.6 hazır hissettiği, %6.7 kararsız olduğu, hiç hazır hissetmeyen öğrenci olmadığı ve kontrol grubu öğrencilerinin %39.4 hazır hissettiği, %14.4 kararsız olduğu, %3.8 hazır hissetmediği,

Öğrencilerin teorik bilgiyi yeterli bulma durumu incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %25.0 yeterli bulduğu, %1.0 yetersiz bulduğu, %16.3 kararsız olduğu, kontrol grubu öğrencilerinin %33.7 yeterli bulduğu, %5.8 yetersiz bulduğu, %18.3 kararsız olduğu,

Çalışmada öğrencilerin pratik bilgiyi yeterli bulma durumu incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %28.8 yeterli bulduğu, yetersiz bulan hiç öğrenci olmadığı, %13.6 kararsız olduğu, kontrol grubu öğrencilerinin %28.8 yeterli bulduğu, %8.7 yetersiz bulduğu, %20.2 kararsız olduğu,

Çalışmada öğrencilerin klinik uygulama hakkındaki düşünceleri incelenmiş, deney grubu öğrencilerinin %25.0 olumlu, %17.3 kısmen olumlu, kontrol grubu öğrencilerinin %28.8 olumlu, %28.8 kısmen olumlu düşünceye sahip olduğu,

Kendilerini klinik uygulamada yeterli hissetmeleri sorgulandığında; deney grubu öğrencilerinin kendilerine verdikleri puan ortalamalarının ($7,8636 \pm .85$) kontrol grubu öğrencilerinin puan ortalamalarına ($7,4333 \pm 1.52$) göre daha yüksek olduğu 1 soruya cevap olarak belirlenmiştir. Simülasyon eğitimi öğrencilerin klinikte kendilerini daha yeterli hissetmelerini sağlamıştır.

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutum puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre karşılaştırılmasında ($t=-3.648$; $p>.05$) deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde ($p>.05$) deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı öğrencilerin benzer özellikler gösterdiği 2.araştırma sorusuna cevap olarak alınmıştır.

Öğrencilerin öz etkililik-yeterlik puanlarının simülasyona dayalı doğum yönetimi eğitimi alma durumuna göre karşılaştırılmasında deney grubu öğrencileri ile kontrol grubu öğrencileri arasında ($t=-1.204$; $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, öğrencilerin öz etkinlik yeterlilik puan ortalamalarının benzer özellik gösterdiği 3. Sorunun cevabı olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik tutumlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .529$; $p<.05$) olduğu,

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik inanç ve beklenti alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü zayıf seviyede korelasyon ($r = .399$; $p<.05$) olduğu.

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik olumlu (pozitif) yaklaşım alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .898$; $p<.05$) olduğu,

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik olumsuz (negatif) yaklaşım alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .836$; $p<.05$) olduğu,

Öğrencilerin klinik uygulamalara yönelik kişisel gelişim alt boyutu puanlarının öz etkililik-yeterlikleri ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü çok yüksek seviyede korelasyon ($r = .840$; $p<.05$) olduğu,

Öğrencilerin davranışa başlama alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü zayıf seviyede korelasyon ($r = .372$; $p<.05$) olduğu,

Öğrencilerin davranışı sürdürme alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .417$; $p<.05$) olduğu,

Öğrencilerin davranışı tamamlama alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .431$; $p<.05$) olduğu,

Öğrencilerin engellerle mücadele alt boyutu puanlarının tutum ile korelasyonu incelendiğinde, değişkenler arasında pozitif yönlü orta seviyede korelasyon ($r = .484$; $p < .05$) olduğu, 4 soruya cevap olarak belirlenmiştir.

5.4.ÖNERİLER

Çalışmanın tek bir öğrenci grubu içinde simülasyon eğitimi öncesi ve sonrası tekrarlanarak değerlendirilmesi önerilmektedir.

Çalışmada farklı ölçekler kullanılarak çalışmanın tekrarlanması önerilmektedir.

Simülasyon eğitiminin değerlendirilmesi amacıyla farklı kriterler belirlenerek çalışma tekrarlanabilir.

Çalışmada simülasyon eğitiminin öğrencilere katkı sağladığı görülmekte, simülasyon eğitiminin yaygınlaştırılması tavsiye edilmektedir.

Öğrencilerin klinik hazır oluşları açısından klinikte kendilerini daha yeterli hissetmeleri için simülasyon eğitiminin yaygınlaştırılması önerilebilir.

6.KAYNAKLAR

- Akalın, A. (2018). *Preeklampsili Gebe Yönetiminde Simülasyon Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Bilgi, Eleştirel Düşünme ve Klinik Karar Verme Düzeyine Etkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akbulut, E. (2006). Müzik Öğretmeni Adaylarının Mesleklerine İlişkin Özyeterlik İnançları. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(2), 24–33.
- Aksoy, Ö. (2024). *Doğum Sonu Kanama Yönetiminde Simülasyona Dayalı Eğitimin Bilgi, Beceri ve Öz-Yeterliğe Etkisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı.
- Ali Gamal El-Deen, A. A., Bahgat, P., Soliman, R., & Saed Khalil, D. A. M. (2020). Impact Of Using Simulation-Based Learning On Nursing Students' Performance, Self-Efficacy, Satisfaction And Confidence During Pediatric Injection Administration. *Tanta Scientific Nursing Journal*, 9(2), 184–205.
- Appelbaum, S. H., & Hare, A. (1996). Self-Efficacy As A Mediator Of Goal Setting And Performance. *Journal Of Managerial Psychology*, 11(3), 33–47.
- Arkan, B., Yılmaz, D., Gökdere Çınar, H., & Uzun, R. (2022). Clinical Decision-Making Levels Of Nursing Students And Affecting Factors. *Cyprus Journal Of Medical Sciences*, 7(6), 738–744.
- Aştı, T., Şendir, M., Acaroğlu, R., Öztürk, A., & Büyükyılmaz, F. (2009). Hemşirelik Yüksekokulu 1. Sınıf Öğrencilerinin Öz-Etkililik Algıları ile Problem Çözme Yeterliliklerinin Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 17(3), 151–157.
- Atatürk Üniversitesi. (2020). *Ebelik Lisans Öğretim Programı Müfredat Planı* [PDF]. <https://birimler.atauni.edu.tr/saglik-bilimleri-fakultesi/wp-content/uploads/sites/70/2020/07/ebelik-lisans-ogretim-programi-mufredat-planı-1.pdf>

- Aydin Kartal, Y., & Aksoy, T. (2021). Tarihten Günümüze Ebelik Eğitimi ve Mesleğine Kısa Bir Bakış. *Journal Of Health Sciences / Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(1), 98–102. <https://doi.org/10.34108/eujhs.738508>
- Azizi, M., Ramezani, G., Karimi, E., Hayat, A. A., Faghihi, S. A., & Keshavarzi, M. H. (2022). A Comparison Of The Effects Of Teaching Through Simulation And The Traditional Method On Nursing Students' Self-Efficacy Skills And Clinical Performance: A Quasi-Experimental Study. *BMC Nursing*, 21(1), 283. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01065-z>
- Bakır, S., 2018, Postpartum Bakım Yönetiminde Simülasyona Dayalı Eğitimin Hemşirelik Öğrencilerinin Memnuniyet ve Öz Etkililik- Yeterlilik Düzeyleri Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations Of Thought And Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice-Hall.
- Bircan, Ö., Ak, B., & Irmak, B. (2025). Hemşirelik Öğrencilerinin Akademik Öz Yeterlilik, Klinik Karar Verme Düzeyi ve Klinik Uygulamalara Yönelik Tutumları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 12(1), 117–129.
- Bogren, M., Rosengren, J., Erlandsson, K., & Berg, M. (2019). Build Professional Competence And Equip With Strategies To Empower Midwifery Students – An Interview Study Evaluating A Simulation-Based Learning Course For Midwifery Educators İn Bangladesh. *Nurse Education İn Practice*, 35, 27–31. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.01.002>
- Burgaz Kınas, S., Bilgiç, Ş., & Paslı Gürdoğan, E. (2025). The Relationship Between Nursing Students' Communication Skills And Their Attitudes Toward Clinical Practice: A Descriptive And Correlational Study. *Mediterranean Nursing And Midwifery*, 5(1), 53–61. <https://doi.org/10.4274/mnm.2024.24234>
- Cole, R., Flenady, T., & Heaton, L. (2023). High Fidelity Simulation Modalities İn Preregistration Nurse Education Programs: A Scoping Review. *Clinical Simulation İn Nursing*, 80, 64–86. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.04.007>
- Çakır Koçak, Y., Öztürk Can, H., Yücel, U., Demirelöz Akyüz, M., & Diğerleri. (2017). Türkiye’de Ebelik Bölümlerinin Akademik ve Fiziki Profili. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(2), 88–97. <https://Doi.Org/10.17681/Hsp-Dergisi.293047>

- Çoban, G. İ. (2010). *Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi* [Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi].
- Dayanindhi, V. K., & Hegde, S. P. (2018). Effectiveness Of Microteaching As A Method Of Developing Teaching Competence Among İn-Service Medical Teachers. *Journal Of Advances İn Medical Education & Professionalism*, 6(4), 155–161.
- Demiray, A., & İlaslan, N. (2021). Standardize Hasta Uygulamasının Birinci Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Öz Etkililik-Yeterlik ve İlk Klinik Deneyim Sırasındaki Stres Düzeylerine Etkisi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi (CUSBED)*, 6(2), 82–92.
- Demirtaş, A., Küçük, E. O., Kılıç, B., & Çınar, F. I. (2022). Examining The Effect Of Simulation-Based Teaching İn Internal Medicine Nursing On Nursing Students. *International Archives Of Nursing And Health Care*, 8, 174. <https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510174>
- Doğan, P., (2015). *Hemşirelik Eğitiminde Farklı Simülasyon Yöntemlerinin Öğrencilerin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve Öz-Etkililik Düzeylerine Etkisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı.
- Durmaz, A., Elem, E., Unutkan, A., & Keskin, N. (2017). The Effect Of Simulation On Vaginal Delivery Skills And Self-Sufficiency Levels. *Journal Of Clinical Research İn Health Sciences (Jocrehes)*, 7(2).
- Dursun Ergezen, F., Akcan, A., & Kol, E. (2022). Nursing Students' Expectations, Satisfaction, And Perceptions Regarding Clinical Learning Environment: A Cross-Sectional, Profile Study From Turkey. *Nurse Education in Practice*, 61, 103333. <https://doi.org/10.1016/J.Nepr.2022.103333>
- Duru, H. A., Yağtu, L., Denizhan, N. C., Güneşli Kartal, G., & Yılmaz, M. (2022). Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulamalara İlişkin Görüşleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(2), 166–177.
- Esencan, T. Y., Demir Yıldırım, A., Daştan, K., & Güder, A. (2022). Normal ve Riskli Doğum Simülasyon Uygulamalarının Ebelik Öğrencilerinin Memnuniyeti ve Kendine Güvenlerine Etkisinin Değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 10(3), 903–917. <https://doi.org/10.33715/Inonusaglik.1051050>

- Eskişehir Osmangazi Üniversitesi. (2025). *Ebelik Bölümü Ders Bilgi Paketi*.
<https://ebelik.ogu.edu.tr/sayfa/index/27/ders-bilgi-paketi>
- Eskişehir Osmangazi Üniversitesi. (2025). *Ebelik Bölümü Yüksekokul Ders İçerikleri*.
<https://sbf.ogu.edu.tr/sayfa/index/25/ebelik-bolumu-yuksekokul-ders-icerikleri>
- Foltz-Ramos, K. (2023). *Techniques And Educational Advantages Of Simulation For Nursing Education*. University At Buffalo School Of Nursing.
<https://nursing.buffalo.edu/research/research-highlights.host.html/content/shared/nursing/articles/ubnursing-magazine/2023/education/simulation-qa.detail.html>
- Garner, S. L., Samyappan, J., Cyriac, R., Vidhya, P., Selva, F. E., & Muggalla, D. S. (2020). Simulation Evaluation: Observation Versus Self-Efficacy Among Nursing Students In India. *Clinical Simulation In Nursing*, 39, 55–61.
<https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.11.005>.
- George, D., And Mallery., M. (2010), SPSS For Windows Step By Step: A Simple Guide And Reference, 17.0 Update (10a Ed.) Boston: Pearson
- Gözüm, S. Ve Aksayan, S. (1999). Özetkililik/Yeterlik Ölçeğinin Türkçe Formunun Güvenirlilik Ve Geçerliliği. Atatürk Üniversitesi Hemsirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(1), 21-34.
- Hallmark, B. F., Thomas, C. M., & Gantt, L. (2014). The Educational Practices Construct Of The NLN/Jeffries Simulation Framework: State Of The Science. *Clinical Simulation In Nursing*, 10(7), 345-352. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2013.04.006>
- Hamlacı Başkaya, Y., Kurt, G., İlcioğlu, K., & Turan, Z. (2024, February). Assessment Of Efficacy Of Two Different Simulation Techniques Used In Breech Birth Management Training: A Randomized Controlled Study. *Clinical Simulation In Nursing*, 87, 101499.
<https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.101499>
- Healthcare Simulation Dictionary. *Healthc Simul Dict*. Published Online 2020.Doi:10.23970/Simulationv2
- Heidari, M. R., & Norouzadeh, R. (2015). Nursing Students' Perspectives On Clinical Education. *Journal Of Advances In Medical Education & Professionalism*, 3(1), 39–43.

- Honick, T., & Broadbent, J. (2016). The Influence Of Academic Self-Efficacy On Academic Performance: A Systematic Review. *Journal Of Education Review*, 17(2), 63–84.
- Hughes, C., Anderson, G., Patterson, D., & O'Prey, M. (2014). Introducing An Obstetric Emergency Training Strategy Into A Simulated Environment. *British Journal Of Midwifery*, 22(3), 201–207.
- INACSL Standards Committee. (2016). INACSL Standards Of Best Practice: Simulationsm Debriefing. *Clinical Simulation In Nursing*, 12(S), S21-S25. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.008>
- Isbir, G. G., Guner, S., Beşen, M. A., & Thomson, G. (2023). Evaluation Of Labour And Birth Education By Midwifery Educators: A Qualitative Study From Turkey. *Nurse Education In Practice*, 66, Article 103515. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103515>
- Jaufuraully, S., Dromey, B., & Stoyanov, D. (2022). Simulation And Beyond–Principles Of Effective Obstetric Training. *Best Practice & Research: Clinical Obstetrics And Gynaecology*, 80, 2–13. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2021.10.004>
- Jeffries, P. R. (2005). A Framework For Designing, Implementing, And Evaluating Simulations Used As Teaching Strategies In Nursing. *Nursing Education Perspectives*, 26(2), 99–103. National League For Nursing. Retrieved From Academic Search Ultimate.
- Jeffries, P. R., Rodgers, B., & Adamson, K. (2015). NLN Jeffries Simulation Theory: Brief Narrative Description. *Nursing Education Perspectives*, 36(5), 292–293. <https://doi.org/10.1097/00024776-201509000-00004>
- Kaplan, A., & Özdemir, C. (2023). Determination Of Nursing Students' Attitudes Towards Clinical Practices And Factors Affecting Academic Achievement Levels. In 12. *Uluslararası Hipokrat Tıp ve Sağlık Bilimleri Kongresi* (Vol. 1, Pp. 539–548). Elâzığ, Turkey.
- Karabacak, Ü., & Uğur, E. (Eds.). (2019). *Sağlık Bilimlerinde Simülasyon: Kavramdan Uygulamaya*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Kaya, D., & Yurdakul, M. (2007). Türkiye’de ve Dünyada Ebelik Eğitimi / Midwifery Education In Turkey And In The World. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(2), 233-241

- Kılıç Arslan, B. (2018). *Hemşirelerin Ventrogluteal Bölgeye İntramüsküler İlaç Uygulama Becerilerinin Geliştirilmesinde Hibrit Simülasyon Yönteminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi*. (Doktora Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Programı.
- Kotaman, H. (2008). Özyeterlilik İnancı ve Öğrenme Performansının Geliştirilmesine İlişkin Yazın Taraması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 111–133.
- Kügcümen, G. (2021). *Preeklampatik Gebe Bakımında Simülasyonun Hemşire ve Ebelerin Bilgi ve Öz-Yeterliliklerine Etkisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı.
- Lendahls, L., & Oscarsson, M. G. (2017). Midwifery Students' Experiences Of Simulation- And Skills Training. *Nurse Education Today*, 50, 12–16. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.005>
- Malya, R. M., Mahande, M. J., Urstad, K. H., Rogathi, J. J., & Bø, V. (2025). *Perception Of Simulation-Based Education Among Nursing And Midwifery Students In Tanzania: A Qualitative Study*. *Advances In Simulation*, 10(8). <https://doi.org/10.1186/S41077-025-00339->
- Maskalova, E., Urbanova, E., Baskova, M., & Kvaltynyova, E. (2018). Experience Of Lecturers With Simulation Training In Midwifery Education In Slovakia. *Midwifery*, 59, 1–3. <https://doi.org/10.1016/J.Midw.2018.01.001>
- Menekşe, D., Tecik, S., Bülbül, H., Kabul, F., & Çınar, N. (2024). Hemşirelik Klinik Uygulamalarında Öğrencilere Yönelik Yapılandırılmış Öğrenme Desteğinin Öğrencilerin Stres ve Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum ve Memnuniyetlerine Etkisinin İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi (CBU-SBED)*, 11(2), 278–289.
- Molloy, MA, Holt J, Charnetski M, Rossler K. Healthcare Simulation Standards Of Bestpractice Simulation Glossary. *Clin Simul Nurs*. 2021;58:57-65.Doi:10.1016/J.Ecns.2021.08.017
- Mumcu, N., & Uzun Özer, B. (2020). Geçmişten Günümüze Ebelik Eğitimi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(3), 217–222.

- Nielsen, A. E., Noone, J., Voss, H., & Mathews, L. R. (2013). Preparing Nursing Students For The Future: An Innovative Approach To Clinical Education. *Nurse Education In Practice*, 13(4), 301–309. <https://doi.org/10.1016/J.Nepr.2013.03.015>
- O'Donnell, J. M., Decker, S., Howard, V., Levett-Jones, T., & Miller, C. W. (2014). *State Of The Science Of The NLN/Jeffries Simulation Framework Project: Simulation Learning Outcomes*. *Journal Of Nursing Education*, 10(7), 373-382.
- Özdemir, H. (2019). *Video Destekli Öğretimin Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Süreci Uygulama Becerileri ve Klinik Performansta Öz-Yeterlikleri Üzerine Etkisi* (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı.
- Öztürk Çopur, E., Karasu, F., & Çam, H. H. (2024). Hemşirelik Öğrencilerinde Öz Etkililik Yeterlik Algısı ile Mesleki Hazır Oluşluk Arasındaki İlişki. *Perspectives In Palliative & Home Care*, 3(3), 143–151.
- Saeidi, R., & Gholami, M. (2017). Comparison Of Effect Of Simulation-Based Neonatal Resuscitation Education And Traditional Education On Knowledge Of Nursing Students. *Iranian Journal Of Neonatology*, 8(2).
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi. (2017). *Ebelik Bölümü Müfredat Programı* [PDF]. https://sbu.edu.tr/filefolder/dosyalar/cf33f43b/2017_7/mufredat-ebelik-bolumu-56d6e5f4.pdf
- Shikuku, D. N., Jebet, J., Nandikove, P., Tallam, E., Ogoti, E., Nyaga, L., & Ameh, C. (2022). Improving Midwifery Educators' Capacity To Teach Emergency Obstetrics And Newborn Care In Kenya Universities: A Pre–Post Study. *BMC Medical Education*, 22(1), 749. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03827-4>
- Sundler, A. J., Pettersson, A., & Berglund, M. (2015). Undergraduate Nursing Students' Experiences When Examining Nursing Skills In Clinical Simulation Laboratories With High-Fidelity Patient Simulators: A Phenomenological Research Study. *Nurse Education Today*, 35(12), 1257-1261. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.04.008>
- Şahin, G., 2020, *Sanal Hasta ve Yüksek Gerçeklikli Simülatör Temelli Simülasyon Yöntemlerinin Hemşirelik Öğrencilerinin Performans, Simülasyona Dayalı Öğrenme ve Klinik Karar Vermede Öz güven ve Anksiyete Düzeylerine Etkisi*. Doktora Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Tarhan, M. (2020). *Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Hazır Oluşluk Algılarının Güçlendirilmesinde Simülasyon Stratejisinin Etkisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı.
- Tarrahi, M. J., Kianpour, M., Ghasemi, M., & Mohamadirizi, S. (2022). The Effectiveness Of Simulation Training İn Obstetric Emergencies: A Meta-Analysis. *Journal Of Education And Health Promotion*, 11, 82. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1360_20
- Theobald, K. A., Tutticci, N., Ramsbotham, J., & Johnston, S. (2021). Effectiveness Of Using Simulation İn The Development Of Clinical Reasoning İn Undergraduate Nursing Students: A Systematic Review. *Nurse Education İn Practice*, 57, 103220. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103220>
- Türk Ebeler Derneği. (T.Y.). *Ebeliğin Tarihçesi*. <http://www.turkebelerderneği.com> (erişim tarihi: 25 Mayıs 2025)
- Türker, E., & Ülkü Bulut, Ö. (2023). Academic Self-Efficacy And Attitudes To Clinical Practices Of Nursing Students. *Lokman Hekim Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 201–210.
- Usher, E. L., & Pajares, F. (2006). Sources Of Academic And Self-Regulatory Efficacy Beliefs Of Entering Middle School Students. *Contemporary Educational Psychology*, 31(2), 125–141.
- Vicdan, A. K., & Taştekin, A. (2019). Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlama Çalışması. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 504–510.
- Yeşil Bayülgen, M. & Akdeniz Uysal, D. (2022). Hemşirelik Öğrencileri İçin Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği'nin Geliştirilmesi-. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (2), 1-9 . DOI: 10.53493/Avrasyasbd.971359
- Yılmaz, T., & Karanisoğlu, H. (2016). Türkiye'de Ebelik Eğitiminin Güncel Durumu: Derleme. *HSP3*, 1(1), 73–77.
- Yüce, İ. N. (2018). *Özel Hastane Çalışanlarının Hasta Haklarına Yönelik Bilgi Ve Tutumlarının Ölçülmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].

- Yükseköğretim Kurulu. (2020). *Ebelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (EUÇEP)*.
https://www.yok.gov.tr/documents/kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/ebelik.pdf
- Yükseköğretim Kurulu. (T.Y.). *Ebelik (Fakülte) Programı Bulunan Tüm Üniversiteler*. YÖK Atlas. <https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans-bolum.php?b=10247> (Erişim Tarihi: 1 Haziran 2025)
- Zimmerman, B. J. (1989). A Social Cognitive View Of Self-Regulated Academic Learning. *Journal Of Educational Psychology*, 81(3), 329–339.
- Zou, Y., Zhai, J., Wang, X., Wan, X., Wang, X., Wang, H., & Li, Q. (2023). Effects Of Obstetric Critical Care Simulation Training On Core Competency And Learning Experience Of Midwives: A Pilot Quasiexperimental Study. *Nurse Education In Practice*, 69, Article 103612. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103612>
- Lane, J., Lane, A. M., & Kyprianou, A. (2004). Self-Efficacy, Self-Esteem And Their Impact On Academic Performance. *Social Behavior And Personality: An International Journal*, 32, 247–256.
- Townsend, L., & Scanlan, J. M. (2011). Self-Efficacy Related To Student Nurses In The Clinical Setting: A Concept Analysis. *International Journal Of Nursing Education Scholarship*, 8(1), 1–15.
- Zengin, N., Pinar, R., Akıncı, A. C., & Yıldız, H. (2013). Psychometric Properties Of The Self-Efficacy For Clinical Evaluation Scale In Turkish Nursing Students. *Journal Of Clinical Nursing*, 23, 976–984.
- Zulkosky, K. (2009). Self-Efficacy: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 44, 93–102.

7.EKLER

EK1: İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI



Sayfa 1 of 75 - Kapak Sayfası

Gönderi Kimliği trn.oid::1:3258479449

Nisa Sula YL Tez intihal 04.06.2025

tez
2025 makaleler
İSTANBUL TOPKAPI UNIVERSİTESİ

Belge Ayrıntıları

Gönderi Kimliği trn.oid::1:3258479449	67 Sayfa
Gönderi Tarihi 4 Haz 2025 15:34 GMT+3	14.955 Sözcük
İndirme Tarihi 4 Haz 2025 15:36 GMT+3	114.117 Karakter
Dosya Adı ntihal-Nisa_SULA_TEZ_GENEL_4_Haziran_2025.docx	
Dosya Boyutu 356.2 KB	



Sayfa 1 of 75 - Kapak Sayfası

Gönderi Kimliği trn.oid::1:3258479449

17% Genel Benzerlik

Her veri tabanı için çıkarılan kaynaklar da dâhil tüm eşleşmelerin kombine toplamı.

Ön Sıradaki Kaynaklar

- 14%  İnternet kaynakları
- 10%  Yayınlar
- 5%  Gönderilen çalışmalar (Öğrenci Makaleleri)

Bütünlük Bayrakları

İnceleme için 0 Bütünlük Bayrağı

Herhangi bir şüpheli metin manipülasyonu betirilmemiştir.

Sistemimizin algoritmaları bir belgede, onu normal bir gönderiden ayıracılabilecek her türlü tutarsızlığı derinlemesine inceler. Tuhaf bir şey fark ederseniz incelememiz için bayağı eklerseniz.

Bir Bayrak mutlaka bir sorun olduğunu göstermez. Ancak daha fazla inceleme için dikkatinizi vermemizi öneririz.

71

EK 2: TEZ KONUSU EKLERİ

Ek 2.1.: Gönüllü Bilgilendirme Onam Formu

GÖNÜLLÜ BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Değerli Katılımcılar,

Bu araştırma, “**Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Öz Yeterliliğine Etkisi**” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasıdır. Bu çalışmayı doğum uygulamalarında simülasyona dayalı eğitimin ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalara yönelik tutum ve öz yeterlik düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapmaktayız. Çalışma tanımlayıcı-karşılaştırmalı ve kesitsel tasarıma sahiptir. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze toplanacaktır. Araştırmada, araştırmacı tarafından oluşturulan Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu, Klinik Uygulama Değerlendirme Formu, Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği ve Öz Etkililik-Yeterlik Ölçeği kullanılarak sizlere yöneltilen soruları cevaplamanız istenecektir. Hazırladığımız formları eksiksiz ve doğru doldurmanız çalışmanın doğru sonuçlar verebilmesi için önemlidir. Anketi doldurmak yaklaşık 5-10 dakika sürecektir. Cevaplarınız yalnızca bu çalışmada kullanılmak üzere kaydedilip, elde edilen bulgular bilimsel metin şeklinde rapor edilecektir. Araştırma sırasında çıkabilecek istenmeyen etki ve risklerini bulunmamaktadır. Bu araştırmanın Haziran 2023 - Mayıs 2024 tarihleri arasında, toplam 6 ayda tamamlanması planlanmıştır. Araştırmanın evrenini, tüm (N=488) öğrenciler oluşturmuştur. Bu çalışmada örneklem seçimine gidilmeyecek olup araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan tüm öğrenciler çalışmaya dahil edilecektir. Öğrencilerin birbirinden etkilenmesini önlemek için İstanbul Atlas Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi Ebelik bölümünde araştırma kriterlerine uyan öğrenciler ve bir vakıf üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik bölümünde araştırma kriterlerine uyan öğrenciler örneklem grubuna alınacaktır (Yaklaşık 100 öğrenci). Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma kapsamında vereceğiniz bilgiler gizli tutulacak olup adınız soyadınız belirtilmeyip açıklanmayacaktır. Çalışmaya katılmama ya da kabul ettikten sonra vazgeçme hakkına sahipsiniz. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyip, herhangi bir ücret ödemeyeceksiniz.

Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz ve çalışmamıza katkı sağladığınız için teşekkür ederiz.

Araştırmayı yapan:
Ebe Nisa SULA
Dr.Öğr.Üyesi Feride YİĞİT

GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün;

Adı-soyadı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon no, faks no, ...):

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin;

Adı-soyadı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon no, faks no, ...):

Açıklamaları yapan araştırmacının;

Adı-soyadı: NİSA SULA

İmzası:

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin;

Adı-soyadı:

İmzası:

Görevi:

Adı-soyadı:

İmzası:

Görevi:

KATILIMCININ/HASTANIN BEYANI

Sayın Dr.Öğr.Üyesi Feride YİĞİT ve Ebe Nisa SULA tarafından İstanbul Atlas Üniversitesi ve İstinye Üniversitesi kurumlarında Ebelik Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında yüksek lisans tez çalışması yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağının bilincindeyim.). Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

İster doğrudan ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunumun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim.).

Araştırma sırasında herhangi bir sorum olursa; herhangi bir saatte, Ebe Nisa SULA’yı telefon numarası ile arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Ek 2.2.: Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu

Nisa SULA İstanbul Atlas Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde Ebelik Tezli Yüksek Lisans yapmaktayım. “**Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Öz Yeterliliğine Etkisi**” başlıklı tez çalışmama katıldığınız ve katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederim. Elde edilecek veriler bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacaktır.

İstanbul Atlas Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ebelik Tezli Yüksek Lisans Programı

Dr. Öğr. Üyesi Feride YİĞİT

YL. Öğr. Ebe Nisa SULA

Öğrenci No:

1. Okul Adı:.....
2. Yaşınız:.....
3. En son mezun olduğunuz lise?
(1) Anadolu Lisesi (2) Sağlık Meslek Lisesi (3) Anadolu İmam Hatip Lisesi
(4)diğer.....
4. Ebelik bölümünü seçme durumu
(1) İsteyerek (2) Kısmen isteyerek (3) İstemeyerek
5. Ebelik mesleğini seçme nedeniniz aşağıdakilerden hangisidir?
1-() Ebelik mesleği idealimdi.
2-() İş bulma olanağının fazla olması nedeniyle
3-() Sınav puanım nedeniyle
4-() Diğer.....
6. Ebelik bölümünde okumaktan memnun musunuz?
(1) Evet (2) Hayır (3) Kararsızım
7. Doğum dersi kapsamında uygulamada en uzun süre kaldığınız klinik uygulama alanı hangisidir?
(1) Kamu Hastaneleri
(2) Özel Hastaneler

- (3) Aile Sağlığı/ Toplum Sağlığı Merkezleri
8. Doğum dersi kapsamında uygulamada en uzun süre kaldığınız klinik hangisi/ hangileridir? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)
- (1) Doğumhane
(2) Perinatoloji
(3) KDS
(4) Jinekoloji- Onkoloji
(5) Poliklinikler
(6) Septik Müdahale
9. Şu anki eğitim ve öğretim sisteminden memnun musunuz?
- (1) Evet (2) Hayır (3) Kararsızım
10. Sağlıklı Doğum ve Doğum Sonrası Ebelik Bakımı Dersini kaç kez aldınız?
.....
11. Klinik uygulamalarına kendinizi hazır hissediyor musunuz?
- (1) Evet (2) Hayır (3) Kararsızım
12. Klinik uygulaması için teorik bilginizi yeterli buluyor musunuz?
- (1) Evet (2) Hayır (3) Kararsızım
13. Klinik uygulaması için pratik bilginizi yeterli buluyor musunuz?
- (1) Evet (2) Hayır (3) Kararsızım
14. Klinik uygulaması hakkında düşünceniz?
- (1) Olumlu (2) Kısmen olumlu (3) Olumsuz

Ek 2.3.: Klinik Uygulama Değerlendirme Formu

Ebe Nisa SULA İstanbul Atlas Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde Ebelik Tezli Yüksek Lisans yapmaktadır. Araştırmacı “**Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Öz Yeterliliğine Etkisi**” başlıklı yüksek lisans tezi için kendisi tarafından hazırlanan Klinik Uygulama Değerlendirme Formu’nu katılımcılar tarafından doldurulmaya davet etmektedir. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu araştırma doğum uygulamalarında simülasyona dayalı eğitimin ebelik öğrencilerinin klinik uygulama tutumlarına ve öz yeterlik düzeylerini etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır. Bu form araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan tüm katılımcılar tarafından doldurulacaktır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz lütfen soru sorunuz. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Değerlendirme Formunu yanıtlamanız, araştırmaya katılım sağladığınız** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formdaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca yürütülen yüksek lisans tezi için kullanılacaktır.

Tarih:..... Öğrencinin Numarası:.....

Lütfen açıklamaların karşında bulunan ifadeleri size uygun olacak şekilde işaretleyiniz.

0: Hiç Katılmıyorum

1: Katılmıyorum

2: Biraz Katılıyorum

3: Oldukça Katılıyorum

4: Çok Katılıyorum.

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katlıyorum	Oldukça Katlıyorum	Çok Katlıyorum.
1.Klinik uygulamalar da bakım verdiğim bireylere kendimi tanıtmada sorun yaşamadım.	0	1	2	3	4
2.Klinik uygulamada alanda çalışan sağlık profesyonellerinden uygulamalar konusunda destek aldım.	0	1	2	3	4
3.Klinik uygulamada etkin rol aldığımı düşünüyorum	0	1	2	3	4
4.Klinik uygulamayı memnun bir şekilde tamamladım.	0	1	2	3	4
5.Klinik uygulamayı kendimi yeterli hisseder durumda tamamladım	0	1	2	3	4
6.Klinik içi çalışmalarda uygulayıcı ve bakım verici rol aldım.	0	1	2	3	4
7.Bakım verdiğim birey ve yakınlarıyla etkili iletişim sağladığımı düşünüyorum	0	1	2	3	4
8.Doğumhane ekibi üyelerine rapor verirken ne anlatacağımı belirlemede kendime güvenim arttı.	0	1	2	3	4
9.Tanılama becerilerim geliştiğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4
10.Klinik uygulama ile gebedeki değişiklikleri belirleme konusunda kendime güveniyorum	0	1	2	3	4
11.Klinik uygulama ile gebemde oluşabilecek tehlikelere/riskli durumlara karşı önlem alma konusunda kendime güveniyorum	0	1	2	3	4
12.Klinik uygulama sonunda düşünme ve karar verme becerilerimin olumlu yönde değiştirdiğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4
13.Klinik uygulama bakım ve değerlendirme yönünden beni geliştirdiğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4

14.Klinik uygulamada kendini yeterli hissetme durumunuz? Size uygun olanı yuvarlak içine alarak işaretleyin. (Katılımcının kendine 0-10 arasında bir puan verilmesi gerekmektedir. Katılımcı 10' yaklaştıkça kendinin çok yeterli, 0'a yaklaştıkça çok yetersiz olarak tanımlar.)

0: Çok Yetersiz Hissetme

10: Çok Yeterli Hissetme

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ek 2.4.: Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği

MADDELER	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
	1	2	3	4	5
1. Klinik uygulamalar meslekle ilgili bilmem gerekenleri görmemi sağlar.					
2. Klinik uygulama, teorik bilgiyi uygulamaya aktarmak için fırsat sağlar.					
3. Klinik uygulama, kendimi geliştirmem için bir fırsattır.					
4. Klinik uygulama, mesleki gelişimimi destekler.					
5. Klinik uygulama sosyal gelişimimi destekler.					
6. Klinik uygulamasız bir hemşirelik eğitimi düşünemiyorum.					
7. Klinik uygulama branş derslere karşı ilgimi artırır.					
8. Klinik uygulama problem çözme becerimi geliştirir.					
9. Klinik uygulamaya gitmek benim için <u>ışkence gibidir.</u>					
10. Klinik uygulamaya <u>katlanamıyorum.</u>					
11. Fırsatım olsa klinik uygulamaya <u>hiç gitmem.</u>					
12. Keşke klinik uygulama dersi <u>hiç olmasa.</u>					
13. Her staj gününde klinik uygulamaya heyecanla giderim.					
14. Keşke klinik uygulama için gün sayısı arttırılrsa.					
15. Klinik uygulamaya gitmeyi dört gözle beklerim.					
16. Klinik uygulamaya gittiğimde zamanın nasıl geçtiğini anlamam.					
17. Klinik uygulama benim için çok zevkli geçer.					
18. Klinik uygulamanın hemşireliği sevdirdiğini düşünürüm.					
19. Klinik uygulama öz güvenimi artırır.					
20. Klinik uygulamada yapılacak uygulamaları merakla beklerim.					
21. Klinik uygulama mesleğe hazır hissetmemi sağlar.					
22. Zorunlu olmasa, klinik uygulamaya <u>çıkamazdım.</u>					
23. Klinik uygulamaya gitmek beni mutlu eder.					
24. Klinik uygulamayı seven kişileri <u>anlamıyorum.</u>					
25. Dersin klinik uygulamasına çıkmak <u>istemem.</u>					
26. Klinik uygulamalara zevkle katılırım.					

Ek 2.5.: Öz Etkililik- Yeterlik Ölçeği (ÖEYÖ)

Aşağıda herhangi bir durumda insanların nasıl davranacaklarını ve düşüncelerini anlatan 23 ifade vardır. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyarak o maddede yer alan ifadenin size ne derece uygun olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara göre aşağıdaki ölçeği dikkate alarak yandaki rakamlardan uygun olanı işaretleyiniz.

- 1- Beni hiç tanımlamıyor.
- 2- Beni biraz tanımlıyor.
- 3- Kararsızım.
- 4- Beni iyi tanımlıyor.
- 5- Beni çok iyi tanımlıyor.

	1	2	3	4	5
1. Yaptığım planları gerçekleştireceğimden eminim					
2. Yapmam gereken bir işe girişememe gibi bir problemim vardır.					
3. Bir işi bir seferde yapamıyorsa, yapıncaya kadar devam ederim.					
4. Kendim için önemli hedefler koyduğumda nadiren başarırım.					
5. İşleri yapıp sonuçlandırmadan yapmaktan vazgeçerim					
6. Zorluklarla karşılaşmaktan kaçınırım					
7. Bazı işler çok karışık görünüyorsa yapmak için sıkıntıya girmem.					
8. Hoşlanmadığım ancak yapmam gereken işler varsa bitirinceye kadar devam ederim.					
9. Bir şeyi yapmaya karar verdiğimde onun üzerinde çalışmaya devam ederim.					
10. Yeni bir şeyler öğrenmeye çalıştığımda, başlangıçta başarılı olamazsam hemen vazgeçerim					
11. Beklenmedik problemler çıktığında üzerinde fazla durmam					
12. Benim için çok zor göründüklerinde, yeni şeyler öğrenmek için çaba göstermekten kaçınırım					
13. Başarısızlık beni daha çok teşvik eder.					
14. Bir şeyleri yapabilme konusunda kendime fazla güvenmem.					
15. Ben kendine güvenen bir insanım.					
16. Kolaylıkla vazgeçerim					
17. Hayatta ortaya çıkan problemlerin üstesinden gelme yeteneğini kendimde bulmam					
18. Yeni arkadaş edinmek benim için zordur.					
19. Tanışmak istediğim birisini görürsem, onun bana gelmesini beklemek yerine ben giderim.					
20. Arkadaşlık kurması güç, ilginç biriyle tanışırsam, o kişiyle arkadaş olmaktan hemen vazgeçerim.					
21. Bana ilgi göstermeyen birisiyle arkadaş olmaya çalıştığımda kolaylıkla vazgeçmem					
22. Sosyal toplantılarda kendimi rahat hissetmem.					
23. Arkadaşlarımı, arkadaş edinmede kişisel yeteneklerimle kazanırım.					

EK 3 ETİK KURUL

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.11.2023-35159



T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı : E-22686390-050.99-35159
Konu : 06.11.2023 Tarih ve 09/11 Sayılı Etik
Kurul Kararı

27.11.2023

Sayın Dr.Öğr. Üyesi Feride YİĞİT

İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından yapmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup YL. Öğr. Ebe Nisa Sula ile birlikte planladığınız **"Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebeklik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Özyeterliliğine Etkisi"** isimli araştırmanız kurulumuzun 06.11.2023 tarihli ve 09 sayılı toplantısında etik yönden uygun görülmüştür.
Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Ayhan BİLİR
Kurul Başkanı

Belge Doğrulama Kodu :BSV8J3S14

ATLAS VADI KAMPÜSÜ ANADOLU CAD. NO:40

34468 KADIKÖY İSTANBUL

info@atlas.edu.tr

444 34 39 - 0212 473 07 00 (TAY)



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=7570&eD=BSV8J3S14&eS=35159>

Kep Adresi: istanbulatlasuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Burcu ÜNAL
Unvanı: Sekreter



atlas.edu.tr

EK 3 ETİK KURUL (arka sayfa)

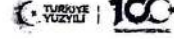
		GİRİŞİMSSEL OLMAYAN BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARLAR			
		Tarih: 06.11.2023		Evrak Kayıt Numarası: E-22686390-050.99-35159	
Toplantı Sayısı: 2023 / 09		Dr. Öğr. Üyesi Feride YILGİT'in "Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Özyeterliliğine Etkisi" isimli araştırmanıza kurulumuzun 06.11.2023 tarihli ve 09 sayılı toplantısında etik yönden uygun görülmüştür.			
Karar No: 09/11					
ÜYELER					
Adı-Soyadı	Alanı	Kurumu	Araştırma ile İlişkisi	Toplantıya Katılma Durumu	İmza
Prof. Dr. Ayhan BİLİR	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Atlas Üniversitesi	Var ☐ Yok ☒	Katıldı ☐ Katılmadı ☐	
Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM	Hemşirelik	İstanbul Atlas Üniversitesi	Var ☐ Yok ☒	Katıldı ☐ Katılmadı ☐	
Prof. Dr. H. Şeyda ÖZCAN	Hemşirelik	İstanbul Atlas Üniversitesi	Var ☐ Yok ☒	Katıldı ☐ Katılmadı ☐	
Prof. Dr. N. Emel DERVİŞ	Diş Hekimliği	İstanbul Atlas Üniversitesi	Var ☐ Yok ☒	Katıldı ☐ Katılmadı ☐	
Prof. Dr. Fatma TÖRE	Fizyoloji	İstanbul Atlas Üniversitesi	Var ☐ Yok ☒	Katıldı ☐ Katılmadı ☐	
Prof. Dr. Yaşar Gül BALTACI	Fizyoterapist	İstanbul Atlas Üniversitesi	Var ☐ Yok ☒	Katıldı ☐ Katılmadı ☐	
Doç. Dr. Fatih KOÇAN	Bilgisayar Mühendisliği	İstanbul Atlas Üniversitesi	Var ☐ Yok ☒	Katıldı ☐ Katılmadı ☐	
Doç. Dr. Esengül SALTÜRK	Bilgisayar Mühendisliği	İstanbul Atlas Üniversitesi	Var ☐ Yok ☒	Katıldı ☐ Katılmadı ☐	
HAZIRLAYAN			ONAYLAYAN		
İmza Etik Kurul Yürütücü Sekreteri Burcu ÜNAL			İmza Etik Kurul Başkanı		

EK 4 KURUM İZNİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 23.11.2023-35081



T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı



Sayı :E-10259642-100-35081
Konu :Nisa SULA Tez Çalışma İzin Talebi
(Revize)

23.11.2023

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi : 22.11.2023 tarihli ,10259642-100-E.35028 sayılı yazımız.

Enstitümüz Ebelik Tezli Yüksek Lisans Programı 222110004 numaralı öğrencisi Nisa SULA'nın "Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebelik öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Öz Yeterliliğine Etkisi" başlıklı tez çalışmasına ait ölçek ve anketlerin Fakültemiz Ebelik Bölümü 4. Sınıf öğrencileri ile yapma talebinin uygunluğu hususunda gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM
Dekan

Belge Doğrulama Kodu :BSD8VC7YC Pin Kodu :42812
ATLAS VADI KAMPÜSÜ ANADOLU CAD. NO: 40
34398 FENİCİNE İSTANBUL
444 34 38 / 0212 781 02 61 (FAX)



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=7570&eD=BSD8VC7YC&eS=35081>

Kep Adresi: IstanbulAtlasuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Onur UZMAN
Unvanı: Fakülte Sekreteri



atlas.edu.tr

EK 5 KURUM İZNİ

Evrak Kayıt Tarihi ve Sayısı: 20.12.2023-36184

Evrak Tarihi: 19.12.2023

HİZMETE ÖZEL

İSÜ İSTİNYE
ÜNİVERSİTESİ
İSTANBUL



T.C.
İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik
Genel Sekreterlik Ofisi ve Yazı İşleri Daire Başkanlığı

Sayı : E-83108310-044-47594
Konu : Anket Uygulaması (Nisa SULA)

19.12.2023

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : a) 05.12.2023 tarihli ve 35426 sayılı yazınız.
b) 15.12.2023 tarihli ve 47450 sayılı İSÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi yazısı.

Üniversiteniz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Ebelik Tezli Yüksek Lisans Programı 222110004 numaralı öğrencisi Nisa SULA'nın "Simülasyona Dayalı Doğum Yönetimi Eğitiminin Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Tutumlarına ve Özyeterliliğine Etkisi" başlıklı tez çalışması kapsamında Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü 4. sınıf öğrencilerine anket uygulaması talebiniz Rektörlüğümüzce uygun bulunmuştur.
Bilgilerinize saygılarımla arz/rica ederim.

Prof.Dr. Erkan İBİŞ
Rektör

Dağıtım:
Gereği:
İstanbul Atlas Üniversitesi Rektörlüğüne

Bilgi:
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BS91NPNPK

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5632&eD=BS91NPNPK&eS=47594>

Adres:İstinye Üniversitesi Topkapı Kampüsü, Maltepe Mah. Edirne Çırpıcı Yolu No:9
Zeytinburnu,İstanbul

Telefon:0850 283 60 00 Faks: +90 212 481 36 88

e-Posta: genelsekreterlik@istinye.edu.tr Web:www.istinye.edu.tr

Kep Adresi istinyeuniversitesi@hs03.kep.tr

Bilgi için: Betül Müminoglu
Unvanı: Uzman



HİZMETE ÖZEL

EK 6 ÖLÇEK İZİNİ

NİSA SULA <[Redacted]>
Alıcı: [Redacted]
[Redacted] : Hocam,

19 Mayıs Cum 08:00 ☆ ↩ ⋮

Merhaba, ben Nisa Sula, İ. Atlas Üniversite Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde Ebelik Tezli Yüksek Lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tez çalışmamda geliştirmiş olduğunuz "Hemşirelik Öğrencileri için Klinik Uygulamalara Yönelik Tutum Ölçeği"ni izniniz dahilinde kullanmak istiyor, izninizi rica ediyorum. Çalışmamda örneklem grubu ebelik lisans öğrencilerini kapsamaktadır. Ölçeğinizi hemşire ifadesini kullanmadan ebelik öğrencilerinde kullanabilir miyim? İzniniz dahilinde ölçeğin son halinde paylaşabilir misiniz? Destüğünüz için çok teşekkür ediyorum.

Saygılarımla...
Nisa SULA

[Redacted]
Alıcı: ben

22 Mayıs Pzt 08:48 (11 gün önce) ☆ ↩ ⋮

Sayın Hocam,
Geliştirilen ölçeği hem hemşirelik hem de ebelik öğrencilerinde rahatlıkla kullanabilirsiniz.
Size ekte ölçeğin puanlama bilgilerini iletiyorum.
Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.
Saygılarımla.

NİSA SULA <[Redacted]>, 19 May 2023 Cum, 08:00 tarihinde şunu yazdı:

ÖZGEÇMİŞ

ADI SOYADI: NİSA SULA

Doğum Tarihi ve Yeri:

Öğrenim Durumu:

Lisans

Derece	Okul Adı ve Bölümü	Mezuniyet Yılı
3,45	Üsküdar Üniversitesi SBF Ebelik Bölümü	2021

İş Deneyimi :

Unvan	Görev Yeri	Yıl
-------	------------	-----

Yayınları

Makale:

Yılmaz Esencan, T., Çetinkaya, B., Başdınç, D., Manav, E., Aydın, E., & Sula, N. (2024, July). Factors Affecting Pregnant Women's Delivery Mode Preferences. *The Practising Midwife*, 27(4), 53–62. <https://doi.org/10.55975/pytf6362>

Kitap Bölümü:

Yiğit, F., & Sula, N. (2024). 26. Postpartum Meme Sorunları ve Yönetimi. Y. Aydın Kartal & A. Kocatürk (Eds.), *Acil Obstetrik Bakım Yönetiminde Kanıt Temelli Yaklaşımlar* (1. Baskı, ss. 477–492). Nobel Akademik Yayıncılık.