



Hemşirelik Öğrencilerinin Simülasyon Eğitiminde Yaşadığı Stres, Bireyselleştirilmiş Bakım Verme Algıları ile Memnuniyet Durumlarının İncelenmesi

Gülşah KÖK¹ Gülten GÜVENÇ¹ Ayşe KILIÇ UÇAR² Burçin BEKTAŞ PARDES¹
Esra ÖZER³ Tuğba ÖZTÜRK⁴ Fulden ÖZKEÇECİ⁵ Yeşim ÇETİNKAYA ŞEN⁶

ÖZ

Amaç: Hemşirelik öğrencilerinin simülasyon eğitimi öncesi ve sonrası algıladıkları stres düzeyi ve bireyselleştirilmiş bakım verme algıları ile simülasyon eğitimi sonrası memnuniyet düzeylerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Yarı-deneysel çalışma yöntemi kullanılarak yapılan bu araştırmanın örneklemini bir hemşirelik fakültesinde bulunan 148 öğrenci oluşturmuştur. Simülasyon eğitimi öncesi ve sonrasında verilerin toplanması amacıyla sosyodemografik veri toplama formu, Hemşirelik Öğrencileri için Algılanan Stres Ölçeği, Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası A (BBSA)-Hemşire Versiyonu ölçeği ile Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği kullanılmıştır. Simülasyon eğitimi preeklemsi-eklemsi, postpartum hemoraji, gebelikte diyabet ve aile planlaması olmak üzere 4 vaka üzerinden yürütülmüştür.

Bulgular: Simülasyon eğitimi sonrası öğrencilerin algılanan stres ölçeği puan ortalaması (60,88±31,07) eğitim öncesine göre düşük, eğitim sonrası BBSA-Hemşire Versiyonu puan ortalaması (4,43±0,68) ise yüksek bulunmuştur. Eğitim öncesi dönemde mesleği sevdiğini belirten öğrencilerin stres puan ortalamaları (69,00±28,46) düşük, BBSA-Hemşire Versiyonu puan ortalaması (4,33±0,64) yüksektir. Mesleği isteyerek tercih eden öğrencilerin eğitim öncesi BBSA-Hemşire Versiyonu puan ortalaması (4,30±0,86) diğer öğrencilerle karşılaştırıldığında yüksektir. Öğrencilerin simülasyon eğitimi sonrası Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti Ölçeği Puan Ortalamaları 22,21±3,01 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Gerçek hasta ile karşılaştıklarında olumlu deneyim yaşamalarını sağlayabilmek amacıyla verilen simülasyon eğitiminin öğrencilerin algıladıkları stres düzeyini azalttığı ve bireyselleştirilmiş bakım verme becerilerini arttırdığı görülmektedir. Aynı zamanda öğrencilere verilen simülasyon eğitimi ile öğrenciler üzerinde öğrenmede memnuniyet oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bakım; hemşirelik eğitimi; memnuniyet; simülasyon; stres.

Analysis of Nursing Students' Stress Experienced In Simulation Education, Individualized Care Giving and Satisfaction Status

ABSTRACT

Aim: The aim of study is to determine level of stress perceived and individualized care situations perceived by nursing students before and after simulation education and satisfaction levels for post-training simulation practice.

Material and Methods: The sample of research, which was carried out using semi-experimental study method, consists of 148 students in a faculty of nursing. Sociodemographic Data Collection Form, Perceived Stress Scale, Individualized Care Scale-Nurse Version (ICS-A) and Student Satisfaction and Self-confidence in Learning Scale were used to collect data before and after the simulation education. Simulation education was carried out on 4 cases: preeclampsia-eclampsia, postpartum hemorrhage, gestational diabetes and methods of contraception.

Results: Perceived stress scale mean score of the students after simulation training (60.88±31.07) was lower than pre-

1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

2 Demiroğlu Bilim Üniversitesi, Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

3 Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Bilecik, Türkiye

4 Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kütahya, Türkiye

5 Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

6 Ankara Üniversitesi, Haymana Meslek Yüksekokulu, Sağlık ve Bakım Hizmetleri Bölümü, Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Gülşah KÖK, e-mail: gulsah.kok@sbu.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 07.04.2021, Kabul Tarihi / Accepted: 19.07.2022

training level and ICS-A mean score (4.43±0.68) was higher after training. Perceived stress scale mean score of students who stated that they were satisfied with nursing profession (69.00±28.46) were low, and ICS-A mean score (4.33±0.64) was high in pre-training period. Pre-training ICS-A mean score of students who prefer profession willingly (4.30±0.86) was higher compared to other students. After training, Student Satisfaction and Self-confidence in Learning Scale mean score was found 22.21±3.01.

Conclusion: Simulation education given in order to ensure that they have a positive experience when they encounter the real patient reduces level of stress perceived by students and increases their individualized care skills. Simulation training given to the students creates satisfaction in learning.

Keywords: Care; nursing education; satisfaction; simulation; stress.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), hemşirelerin rollerini hasta bakımının sağlanması ve yönetimi, hasta ve hizmet sunulacak bireylerin eğitimi, araştırma yaparak uygulamaların geliştirilmesi ve sağlık ekibinin aktif üyesi olarak çalışması şeklinde dört temel başlık altında toplamıştır (1). Hemşirelerin bu görevleri yerine getirebilmesi için standartlara uygun kaliteli bir eğitim alması gerekmektedir. Son yıllardaki teknolojik gelişmeler, klinik ortamda öğrenci sayısından kaynaklanan kısıtlılıklar, öğretim elemanı yetersizliği, hasta güvenliği gibi nedenlerden dolayı öğrencilerin daha iyi eğitim alabileceği interaktif içerikli farklı eğitim yöntemlerine eğilimi arttırmıştır (2). Bu eğitim yöntemleri arasında model destekli eğitim, akran koçluğu, bilgisayar destekli eğitim yaklaşımları ve simülasyon gibi interaktif yöntemler yer almaktadır (3). Hemşirelik eğitiminde yaygın olarak kullanılan simülasyon; karar verme, kritik düşünme, ekip çalışması ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi gibi psikomotor becerilerin geliştirilmesinde güvenilir eğitim yöntemlerinden birisi olarak kabul edilmektedir (4).

Teorik ve uygulama eğitimlerinde öğrencilerin yaşadıkları stres durumlarına çözüm bulmak amacıyla simülasyon temelli eğitim uygulaması kritik öneme sahiptir (5). Eğitim yaşantılarında öğrencilerin teorik eğitim ve klinik alana özgü olarak yaşadıkları bazı olumsuz deneyimleri olabilir (6). Klinik ortamda öğrenciler açısından stres ve anksiyete yaratacak bazı durumlar; ölümcül hasta ile karşılaşma, hemşirelik uygulamaları sırasında güvensizlik yaşama, yanlış yapma korkusu, yeterli düzeyde iletişim ve empati kuramama, ölüme yakın veya acı çeken hastadan negatif cevap alma ve kurumdaki ekip üyeleri ile iletişimde güçlük yaşama olarak belirlenmiştir (7,8). Bu durumlar öğrencinin teorik eğitimini uygulamaya geçirmesinde; öğretim üyesi açısından da teorik eğitimin öğrenciler üzerindeki devamlılığını sağlamada zorluklar yaşamasına neden olmaktadır (9). Ayrıca literatürde hemşirelik öğrencilerinin öğrenme süreçlerinde uzun süreli ve kontrol edilemeyen strese maruz kalmalarının hem profesyonel kimlik gelişimlerini hem de sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği vurgulanmaktadır (10).

Günümüzde, hemşirelik bakımının uygulanmasında, hastanın kendine özgü olduğunu göz ardı eden, standartlaştırılmış protokollerden yararlanma eğilimi oldukça yaygınlaşmıştır (11). Bireyselleştirilmiş bakım; hasta ve ailesinin gereksinimlerini onların değerlerini, kültürel geçmişlerini ve inançlarını göz önünde bulundurarak, birey ile iş birliği halinde ve saygılı bir şekilde sunulması olarak tanımlanmaktadır (12). Literatürde, bireyselleştirilmiş bakım vermedeki engeller; bireyselleştirilmiş bakım ile ilgili iyi bir hemşirelik eğitim modeli ve müfredatın olmaması, klinik uygulamada tedavi odaklı hasta bakımının baskın olması, yetersiz eleman sayısı ve personel eğitimi olarak vurgulanmaktadır (13). Bu nedenle hemşirelik lisans eğitiminde hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım vermeye yönelik farkındalıklarını yükseltmek ve onlara bu konuda beceri kazandırabilmek amacıyla hem teorik hem de klinik uygulama eğitim içeriklerini yeniden oluşturmak önemlidir.

Hemşirelik öğrencilerinin lisans eğitimi içerisinde, mesleki deneyim ve gerçek hasta ile karşılaştıklarında olumlu deneyim yaşamalarını sağlayabilmek amacıyla teorik ders sonrası simülasyon ve laboratuvar uygulamalarında vaka çalışmalarına yer verilmesi hemşirelik eğitimi için önemlidir (14). Literatürde, simülasyon eğitiminin öğrencilerin klinik uygulamalarına yarar sağlayacağını, öğrencilerin klinik uygulamalarında bakım verme becerilerini, bilgi düzeylerini, kendilerine güvenlerini, öğrenci ve eğitimci memnuniyetini artırabileceğini ön gören çalışmalar yer almaktadır (9,11,15). Bu çalışmada da literatürden farklı olarak ders kapsamında yapılan simülasyon eğitiminin, öğrencilerin bireysel verebilecekleri bakıma yönelik etkin gözlem, görüşme ve planlama yapması için klinik uygulama öncesi önemli bir fırsat olabileceği düşünülmüştür. Bu nedenle bu çalışmada; kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği dersini alan öğrencilerin vakalar eşliğinde yapılan simülasyon eğitimi öncesi ve sonrası yaşadığı stres ve bireyselleştirilmiş bakım verme algıları ile simülasyon eğitimi sonrası memnuniyet durumlarını değerlendirmek hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Bu çalışmada yarı deneysel çalışma yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmaya 2018-2019 eğitim öğretim yılı bahar döneminde bulunan, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği dersi kapsamındaki simülasyon eğitimine katılan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm öğrenciler dahil edilmiştir (n=148).

Dahil edilme kriterleri;

- Kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği dersini almak,
- Kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği simülasyon eğitimine katılmak,
- Sözel iletişim kurabilmek,
- 18 yaşından büyük olmak,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak.

Verilerin Toplanması

Bu çalışmanın verileri, Kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği dersi kapsamında Türkiye’deki bir hemşirelik fakültesinde 18-19 Mart 2019 tarihlerinde toplanmıştır. Veriler; öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan sosyodemografik veri toplama formu, Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği, Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-A-Hemşire Versiyonu (BBSA), Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.

Sosyodemografik Veri Toplama Formu

Literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan “Veri Toplama Formu” öğrencilerin sosyodemografik ve eğitim ile ilgili özelliklerini belirleyecek tipte 12 sorudan oluşmaktadır (14).

Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği

Sheu ve ark. (16) tarafından 2002 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Karaca ve ark.(17) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 29 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin değerlendirilmesinde, “0-Benim için hiç stres verici değil, 1, 2, 3, 4-Benim için çok stres verici” olmak üzere beşli likert tipli değerlendirme kullanılmıştır. Mesleki bilgi ve beceri eksikliğinden kaynaklanan stres (madde no:2,7,11), hastaya bakım verirken yaşanan stres (madde no:1,4,6,8,10,12,14,19), ödevlerden ve iş yükünden kaynaklanan stres (madde no:3,9,13,17,21), öğretim elemanları ve hemşirelerden kaynaklanan stres (madde no:5,16,18,20,25,27), ortamdan kaynaklanan stres (madde no:5,23,26), akranlardan ve günlük yaşamdan kaynaklanan stres (madde no:22,24,28,29) olmak üzere toplam 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Toplam puan; 0–116 arasında değişmektedir. Yüksek puan, stres derecesinin yüksekliğini göstermektedir. Karaca ve ark. (17) tarafından ölçeğin cronbach alfa değeri 0,96; bu çalışmada ise 0,97 olarak hesaplanmıştır.

Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-A-Hemşire Versiyonu (BBSA-Hemşire)

Suhonen ve ark. (18) tarafından 2007 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Acaroğlu ve ark.(19) tarafından yapılmıştır. Ölçek, hemşirelerin bakım uygulamalarında hastaların bireyselliğini destekleme (BBSA-Hemşire) ve hemşirelerin hastanın bakımını bireyselleştirme algıları (BBSB-Hemşire) olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin birinci bölümü kullanılmıştır. BBSA-Hemşire, toplam 17 maddeden oluşur ve beşli likert tipte, 1-kesinlikle katılmıyorum, 2-Kısmen katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Kısmen Katılıyorum, 5-Kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlandırılır. BBSA-Hemşire; Klinik Durum (madde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7), Kişisel Yaşam Durumu (madde 8, 9, 10, 11) ve Bakım Üzerinde Karar Verme Kontrolü (madde 12, 13, 14, 15, 16, 17) olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. BBSA-Hemşire toplam ve alt boyutlarından alınabilecek puanlar 1-5 arasındadır. Alınan puanların yüksek olması hemşirelerin, hastaların bireyselliğini destekleme algılarının da yüksek olduğunu gösterir. Acaroğlu ve ark. (19) tarafından ölçeğin cronbach alfa değeri 0, 92; bu çalışmada ise 0, 96 şeklinde hesaplanmıştır.

Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği
Jeffries ve Rizzolo (20) tarafından 2006 yılında geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ünver

ve ark. (21) tarafından yapılmıştır. Orjinalinde 13 maddeden oluşan ölçek Türkçe kullanımında 12 maddeye indirilmiştir. “Şimdiki Öğrenme ile İlgili Memnuniyet” ve “Öğrenmede Özgüven” olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin yalnızca “Şimdiki Öğrenme ile İlgili Memnuniyet” bölümü kullanılmıştır. Ölçek 5’li likert tipte olup, cevap seçenekleri; 1-Kesinlikle katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle katılıyorum şeklindedir. Ölçek puanları; alt boyutların toplamının madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Ölçek toplamından alınabilecek yüksek puan, yüksek memnuniyeti ve kendine güveni ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmış formunun Cronbach alfa değeri 0,89’dur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,93 olarak hesaplanmıştır.

Uygulama

Araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde, “Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Simülasyon Laboratuvar Uygulaması” dersi hemşirelik fakültesinin eğitim müfredatında ikinci sınıf ders programı içerisinde yer almaktadır. Simülasyon eğitimi toplam 16 ders saatinden oluşmaktadır. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere simülasyon eğitimi öncesi araştırma hakkında bilgi verilmiş ve gönüllüler için “Bilgilendirilmiş olur formu” imzalatılarak uygulama izni alınmıştır. Öğrencilerin onayları alındıktan sonra ders kapsamında yapılan simülasyon eğitimine yönelik veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle Mart 2019 tarihinde simülasyon eğitimi öncesi ve sonrası süreçte toplanmıştır. Simülasyon eğitimi öncesi; veri toplama formu, Hemşirelik Öğrencileri için Algılanan Stres Ölçeği ve BBSA-Hemşire versiyonu ölçeği öğrencilere ön test uygulaması araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Ön test ve son test veri toplama aşamaları Şekil 1’de ayrıntılı bir şekilde gösterilmiştir. Yapılan simülasyon eğitimi sırasıyla; “ön bilgilendirme oturumu, senaryo, çözümleme ve değerlendirme oturumu” aşamalarından oluşmuştur. Eğitim esnasında her aşama için 2 araştırmacı sorumlu öğretim elemanı olarak görev almıştır.

Ön bilgilendirme oturumu

Her öğrenci, vaka uygulaması öncesinde ortam hakkında güven oluşturmak amacıyla ön bilgilendirme oturumuna alınmıştır. Ön bilgilendirme oturumunda öğrencilerin karşılanması, simülasyon uygulamasının amacının açıklanması, vakaya ilişkin bilgilerin paylaşımı ve ortam tanıtımı, simülasyona dahil olan kişiler ve rollerinin açıklanması, güvenlik hususları ve beklenti/hedeflerin anlatımı iki araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Oturum yaklaşık 5-10 dakika sürmüştür.

Her bir vaka ile ilgili öğrencilerden beklenen ölçülebilir hedefler;

1. Hasta ile iletişimi başlatabilmek ve sürdürülebilmek
2. Hastanın fiziksel değerlendirmesini yapabilmek ve yorumlayabilmek
3. Hasta yönetimini yapabilmek
4. Hemşirelik bakım planı yapabilmek
5. Acil girişimleri uygulayabilmek olarak belirlenmiştir.

Senaryo

Simülasyon uygulamasının içeriği “preeklamsi-eklamsi, postpartum hemoraji, gebelikte diyabet ve aile planlaması” konularını içeren dört vakadan oluşmaktadır. Preeklamsi-eklamsi olan gebe yönetimi ve postpartum hemoraji

vakaları “Juno Simülasyon Eğitim Maketi” kullanılarak, diğer vakalar ise standart hasta kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Öğrenciler, öğrenci numaralarına göre sırasıyla 12 gruba ayrılmışlardır. Hazırlanan tüm vakaları öğrenciler 11-13 kişilik gruplar halinde rotasyon yaparak tamamlamışlardır.

Çözümleme

Simülasyon uygulaması sonunda öğrencilerde kalıcı becerilerin kazandırılabilmesi için çözümleme oturumu yapılmıştır. Çözümleme oturumları senaryo uygulamasını gözlemleyen araştırmacı tarafından yapılmıştır. Çözümleme oturumunda Eppich ve Cheng tarafından geliştirilen ‘Simülasyonda Öğrenmeyi Yansıtmaya ve Mükemmelliği Sağlama (Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation- PEARLS)’ yöntemi kullanılmıştır (22). PEARLS yöntemi dört aşamadan oluşmaktadır. Bunlar; reaksiyon, tanımlama, analiz ve özetleme aşamasıdır. Bu aşamalara ilişkin değerlendirme soruları Şekil 2’de gösterilmiştir.

Değerlendirme

Öğrencilerin simülasyon uygulaması sonrası değerlendirmeleri, dört vakaya özel öğrencilerden yapması beklenen hemşirelik girişimlerini içeren, sorumlu araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan “beceri kontrol listeleri” aracılığı ile yapılmıştır. Öğretim elemanları tarafından, tüm vakaları ilgilendiren her beceri adımı için “Yeterli”, “Kısmen Yeterli” ve “Yetersiz” işaretlemesi yapılmış, bu şekilde öğrencilerin neleri yapıp yapamadıkları, eksikleri ve geliştirilmesi gereken yönleri belirlenmiştir.

Simülasyon uygulaması tamamlandıktan sonra eğitime katılan tüm öğrencilere; Hemşirelik Öğrencileri İçin Algılanan Stres Ölçeği, Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-A-Hemşire Versiyonu (BBSA), Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği uygulanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlanmadan önce hemşirelik fakültesinin bağlı bulunduğu üniversitenin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 19/395 kayıt numaralı Araştırma Projesi Değerlendirme Raporu ile “Etik Kurul Onayı” alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrenciler, araştırmanın amacı ve kişisel bilgilerin gizli tutulacağı ve araştırmaya katılımın gönüllülük ilkesi doğrultusunda olduğu konularında bilgilendirilmiştir. Gönüllüler için bilgilendirilmiş olur formu imzalatılarak uygulama izni alınmıştır. Ölçek kullanım izinleri; ölçek ile ilgili sorumlu kişilerden mail yoluyla alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesi için IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; sayımla belirlenen değişkenler için sayı (n) ve yüzde (%), ölçümle belirlenen değişkenler için ortalama±standart sapma ($\bar{X}\pm SS$), gösterilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov Testi ile değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenler için One way Anova testi kullanılmıştır. Grup içi değerlendirmelerde paired sample t testi kullanılmıştır. Tüm analizler için yanılma düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir. Bu değerden küçük ya da eşit “p” değerleri için istatistiksel olarak anlamlı yorumu yapılmıştır.

BULGULAR

Tablo 1’de araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları 20,20±1,44 olarak gösterilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %74,3’ü kız; %66,9’unun lise eğitimlerini Anadolu lisesinde tamamladığı; %79,1’inin ise akademik başarılarını “orta derece” olarak tanımladığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %50,7’sinin hemşirelik mesleğini sevdiğini, %46,6’sının da okulu isteyerek tercih ettiğini belirttikleri saptanmıştır. Mezun olduktan sonra çalışılmak istenen hastane biriminin en yüksek oran ile dahili bir klinik olduğu belirlenmiştir (%30,4).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik ve eğitim ile ilgili özelliklerine göre dağılımları

ÖZELLİKLER (n=148)	\bar{X}	$\pm SS$
Yaş	20,20	1,44
	n	%
Cinsiyet		
Kız	110	74,3
Erkek	38	25,7
Eğitim Durumu		
Anadolu Lisesi	99	66,9
Sağlık Meslek Lisesi	34	23,0
Üniversite/Diğer	15	10,1
Aile Tipi		
Çekirdek aile	121	81,8
Geniş aile	21	14,2
Tek ebeveynli aile	6	4,1
Akademik Başarı Algısı		
Düşük	8	5,4
Orta	117	79,1
Yüksek	23	15,5
Okulu İsteyerek Tercih Etme Durumu		
Evet	69	46,6
Hayır	44	29,7
Emin değil	35	23,6
Hemşirelik Mesleğini Sevme Durumu		
Evet	75	50,7
Hayır	23	15,5
Emin değil	50	33,8
Mezun olduktan sonra çalışmak istediği birim/klinik/kurum		
Dahili klinik	45	30,4
Cerrahi klinik	42	28,4
Yoğun bakım/Acil	21	14,2
Akademisyen	10	6,8
Kararsız	30	20,3

\bar{X} : Ortalama, SS:Standart sapma

Öğrencilerin simülasyon eğitimi öncesi algılanan stres puan ortalaması (69,05±28,24) ile eğitim sonrası algılanan stres puan ortalaması (60,88±31,07) karşılaştırıldığında; eğitim öncesi dönemde öğrencilerin daha fazla stres yaşadıkları saptanmıştır (p<0,001). Bireyselleştirilmiş bakım skalası puan ortalamaları eğitim öncesi ve sonrası dönemde incelendiğinde; eğitim öncesi puan ortalaması (4,43±0,68) eğitim sonrası puan ortalamasına (4,20±0,76) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,001).

Eğitim sonrası dönemde öğrencilerin algıladıkları stres düzeyi azalma göstermiş, bireyselleştirilmiş bakım becerileri eğitim öncesi düzeye göre istatistiksel olarak anlamlı derecede artış göstermiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin algılanan stres ölçeği ve bireyselleştirilmiş bakım skalası puan ortalamalarının simülasyon eğitimi öncesine ve sonrasına göre dağılımı

	Algılanan Stres Ölçeği	Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Eğitim Öncesi	69,05±28,24	4,20±0,76
Eğitim Sonrası	60,88±31,07	4,43±0,68
t*	3,843	-3,344
p	0,001	0,001

*Paired Sample t testi kullanılmıştır.

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart sapma, p: Olasılık değeri
Tablo 3'te mesleği sevmediğini belirten öğrencilerin simülasyon eğitimi öncesi algılanan stres düzeyi (81,61±26,57), mesleğini seven (69,00±28,46) ve bu konuda kararsız olan öğrencilere (63,36±27,29) göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,005). Bireyselleştirilmiş bakım skalası puan ortalamaları karşılaştırıldığında mesleği seven grubun puan ortalaması (4,33±0,64), mesleğini sevmeyen (4,27±0,66) ve kararsız (3,97±0,93) olan öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek belirlenmiştir (p<0,005). Mesleğini seven öğrencilerin algıladıkları stres düzeyi düşük, bireyselleştirilmiş bakım becerileri ise yüksektir. Bireyselleştirilmiş bakım skalası puan ortalamaları incelendiğinde; okula isteyerek geldiğini belirten öğrencilerin eğitim öncesi puan ortalaması (4,30±0,86), isteyerek gelmeyen (4,28±0,78) ve kararsız olan öğrencilere (3,90±0,86) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0,005). Okulu isteyerek tercih eden öğrencilerin bireyselleştirilmiş bakım algıları diğer öğrencilere göre daha yüksektir (Tablo 3).

Çalışmaya katılan öğrencilerin simülasyon eğitimi memnuniyeti puan ortalamaları 22,21±3,01 olarak belirlenmiştir. Simülasyon eğitimi sonrası çalışmaya katılan öğrencilerin, sırasıyla "simülasyonda kullanılan öğretim yöntemleri yararlı ve etkiliydi (madde 1)", "simülasyonda kullanılan öğretim materyalleri motive ediciydi ve öğrenmeye yardımcı oldu (madde 4)" ifadelerine verdikleri cevapların puan ortalamalarının diğer maddelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (sırasıyla 4,48±0,64;4,47±0,76). Buna göre; öğrenciler en yüksek oranda simülasyonda kullanılan öğretim yöntemlerine ve simülasyonda kullanılan öğretim materyallerine yönelik memnuniyetlerini bildirmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 3. Öğrencilerin hemşirelik mesleğini sevme ve isteyerek tercih etme durumlarına göre algılanan stres

ölçeği ve bireyselleştirilmiş bakım skalası ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Algılanan Stres Ölçeği (Eğitim Öncesi)	Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (Eğitim Öncesi)
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Mesleği Sevme		
Evet	69,00±28,46	4,33±0,64
Hayır	81,61±26,57	4,27±0,66
Emin değilim	63,36±27,29	3,97±0,93
F*	3,396	3,363
p	0,036	0,037
İsteyerek tercih etme		
Evet	70,61±24,45	4,30±0,86
Hayır	68,39±25,17	4,28±0,78
Emin değilim	66,83±26,02	3,90±0,86
F*	0,223	3,587
p	0,800	0,030

*One way Anova Testi kullanılmıştır.

Tablo 4. Öğrenmede öğrenci memnuniyeti ölçeği puan ortalamalarının ölçek maddelerine göre dağılımı

	$\bar{X} \pm SS$
1. Simülasyonda kullanılan öğretim yöntemleri yararlı ve etkiliydi.	4,48±0,64
2. Simülasyon dahili ve cerrahi alanlaraki öğrenmemi geliştirmek için çok çeşitli öğrenme materyalleri ve aktiviteleri sağladı.	4,44±0,67
3. Eğitiminin simülasyonu öğretme yönteminden hoşlandım.	4,42±0,77
4. Simülasyonda kullanılan öğretim materyalleri motive ediciydi ve öğrenmeye yardımcı oldu.	4,47±0,76
5. Eğitiminin simülasyonu öğretme tarzı benim öğrenme tarzıma uygundu.	4,41±0,76
Ölçek toplam puan ortalaması	22,21±3,01

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart sapma

TARTIŞMA

Bu çalışmada öğrencilerin simülasyon eğitimi sonrası bireyselleştirilmiş bakım puanları eğitim öncesi puanlarından daha yüksektir. Yapılan simülasyon eğitiminin, öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakım

algılarını daha da arttırdığı değerlendirilmiştir. Literatürde simülasyon uygulaması öncesi ve sonrası öğrenci hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algılarını analiz eden herhangi bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte bu sonuç bize vakalar eşliğinde yapılan simülasyon eğitiminin hemşirelik öğrencilerinde bireyselleştirilmiş bakıma yönelik algı ve farkındalıkları arttırabileceğini göstermiştir. Bu sonucun; öğrenci hemşirelere klinik uygulamalarında hasta bireyin kişisel ve genel sağlık durumunu bireye özgü değerlendirmesinde, etkin hemşirelik girişimleri planlamasında ve uygulamasında faydalı olacağı kanısına varılmıştır. Literatürde de, bireyselleştirilmiş bakımın öğrencilerin hasta bakım sonuçları ile hasta memnuniyetine olumlu yönde etkilediği vurgulanmıştır (23).

Bu çalışmada, kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği dersi simülasyon eğitimi sonrası öğrencilerin algıladıkları stres düzeylerinin eğitim öncesine göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada da benzer şekilde simülasyon eğitiminden sonra öğrencilerin stres düzeylerinin azaldığı ortaya konulmuştur (24). Simülasyondaki stres düzeylerinin azalmasının öğrencilerin gerçek klinik ortamda yaşayabileceği stresi azaltmada da olumlu etkisinin olduğu belirlenmiştir (25). Literatürde de, hemşirelik eğitiminde kullanılan simülasyon yönteminin; öğrencilerin öğrenme becerilerini, bilgi düzeylerini, klinik ortamda kendine güvenmelerini ve kritik düşüncelerini arttırabildiği (15,26,27); klinik öncesi yaşanabilecek olan stresi azaltarak klinikte yaptıkları bakım planlarında performanslarını geliştirebildiği (24,28,29) belirtilmiştir. Bu kapsamda hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımının öğrencinin stresini azaltarak uygulama becerisi geliştirmede ve klinik ortama hazır oluşunu arttırmada önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada simülasyon eğitimi sonucu öğrenci memnuniyetlerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre en yüksek puan alan ölçek maddesi 'simülasyonda kullanılan öğretim yöntemlerinin yararlı ve etkiliydi' ifadesi olmuştur. Karahan ve ark. (31) yaptıkları çalışmada, öğrencilerin yapılan simülasyon eğitiminden memnuniyetlerinin yüksek olduğu, simülasyon eğitimi esnasında kullanılan öğretim yöntemlerinin yararlı ve etkili olduğu maddesinin en yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Omer (32) tarafından yapılan bir çalışmada ise; simülasyon deneyiminden memnuniyetin yüksek olduğu saptanmıştır. En yüksek puan alan ölçek maddesi 'Simülasyonda kullanılan öğretim yöntem ve stratejileri etkilidir' olmuştur. Yapılan diğer çalışmalarda da, simülasyon eğitiminin öğrenci memnuniyetini arttırdığı sonuçlarına ulaşılmıştır (33). Bu sonuç bize kadın sağlığı alanında yapılabilecek simülasyon eğitiminin hemşirelik eğitiminde öğrenci memnuniyetinin yüksek olmasına olanak sağladığını göstermektedir. Simülasyon eğitimi hemşirelik öğrencilerinin memnuniyet düzeyini arttırarak öğrenme sonuçlarına olumlu katkı sağlamaktadır (30).

Bu çalışmada, hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiğini belirten öğrencilerin, isteyerek seçmeyenler ile kararsız öğrencilere göre bireyselleştirilmiş bakım algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonucun literatüre paralellik gösterdiği görülmektedir. Wilkes ve ark.'nın (34) çalışmasında, öğrencilerin hemşirelik mesleğini seçme nedenlerinin insanlara yardım edebilme ve bakım

sağlayabilme fırsatı sağlaması olarak ifade etmişlerdir. Yapılan diğer bir çalışmada da başkalarına yardım etme isteğinin, öğrencilerin hemşirelik mesleğini seçme nedenlerinden birisi olduğu belirlenmiştir (35). Bireylerin mesleklerini isteyerek seçmesi ve meslek tatminin yüksek olması çalışma ortamlarını olumlu algılamalarını sağlamakta, böylece çalışma ortamında daha başarılı bakım verme davranışı göstermelerine neden olabilir (36). Bu çalışmada mesleğini sevmeyen öğrencilerin simülasyon eğitimi öncesi stres algıları daha yüksek; bireyselleştirilmiş bakım algıları ise daha düşük olarak belirlenmiştir. Pamuk'un (37) yaptığı bir çalışmada benzer şekilde hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algısının mesleğini çok sevenlerde yüksek, mesleği hiç sevmeyenlerde ise daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca literatürde hemşirelik öğrencilerinin sevmediği meslekte başarılı ve verimli olmasının mümkün olmayacağı vurgulanmıştır (38). Bu konuda hemşirelik okullarında çalışan akademisyenlere ve profesyonel bir şekilde mesleğini icra eden klinik hemşirelerine öğrenci hemşirelere mesleği sevdirmek açısından önemli rol ve sorumluluklar düşmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada, simülasyon eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin ders öncesi algıladıkları stres düzeyini azalttığı ve öğrencilerin eğitim sonrası bireyselleştirilmiş bakım verme algılarını olumlu yönde arttırdığı belirlenmiştir. Mesleğini seven ve gelecekte mesleğini isteyerek yapacak olan öğrencilerin eğitim öncesi algıladıkları stres düzeyi düşük, bireyselleştirilmiş bakım verme becerileri ise yüksek olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca öğrencilerin kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği kapsamında yapılan simülasyon eğitiminden memnuniyetlerinin yüksek oranda olduğu da dikkat çekmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; simülasyon eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin donanımlı şekilde mesleğe ve klinik uygulamaya hazırlanmasına katkı sağlayabileceği; bireyselleştirilmiş bakım vermeye yönelik farkındalıklarını yükseltebileceği ve onların bu konudaki becerilerini geliştirebileceği; öğrencinin teorik eğitiminde aldığı bilgiyi uygulamaya aktarmasını kolaylaştırabileceği; hemşire eğitimciler açısından da teorik eğitimin öğrenciler üzerindeki devamlılığını sağlamaya yardımcı olabileceği değerlendirilmiştir.

Bu kapsamda, simülasyon eğitimlerinin, hemşirelik eğitimine ve öğrencilerin klinik uygulamalarına sağladığı katkılar nedeniyle hemşirelik lisans programlarında etkin olarak kullanılması ve yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Çıkar çatışması beyanı: Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Mali destek ve diğer kaynaklar: Çalışmada herhangi bir mali destek ve kaynak kullanılmamıştır.

Yazarların Katkıları: Fikir /Kavram: G.K., G.G., A.K.U.; Tasarım: G.K., G.G., A.K.U., B.B.P., E.Ö., T.Ö., F.Ö.,Y.Ç.Ş.; Veri Toplama ve/veya İşleme: G.K., G.G., A.K.U., B.B.P., E.Ö., T.Ö., F.Ö.,Y.Ç.Ş.; Analiz ve/veya Yorum: G.K., G.G., A.K.U., B.B.P., E.Ö., T.Ö., F.Ö.,Y.Ç.Ş.; Literatür Taraması: G.K., G.G., A.K.U., B.B.P., E.Ö., T.Ö., F.Ö.,Y.Ç.Ş.; Makale Yazımı: G.K., G.G., A.K.U., B.B.P., E.Ö., T.Ö., F.Ö.,Y.Ç.Ş.; Eleştirel

İnceleme: İ G.K., G.G., A.K.U., B.B.P., E.Ö., T.Ö., F.Ö.,Y.Ç.Ş.

KAYNAKLAR

- World Health Organization [Internet]. European Observatory on Health Systems and Policies. Eurohealth: the changing role of nursing. Eurohealth, 22 (1). Regional Office for Europe; 2016 [Updated: 2016 ; Cited: 2002 April 2022]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332736>
- Smiley RA. Survey of simulation use in prelicensure nursing programs: changes and advancements, 2010-2017. *J Nurs Regul.* 2019; 9(4): 48-61.
- Aydınlı A, Biçer S. Hemşirelik eğitiminde güncel yaklaşımlar. *Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2019; 28(1): 38-42.
- Norman J. Systematic review of the literature on simulation in nursing education. *The ABNF Journal.* 2012; 23(2): 24-8.
- Zieber M, Sedgewick M. Competence, confidence and knowledge retention in undergraduate nursing students: a mixed method study. *Nurse Educ Today.* 2018; 62: 16-21.
- Öner H, Sarıkaya Karabudak S. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalar sırasında yaşadıkları olumsuz duygular ve baş etme deneyimleri: odak grup görüşmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi.* 2021; 12(3): 205-15.
- Taşdelen S, Zaybak A. Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim sırasındaki stres düzeylerinin incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi.* 2013; 21(2): 101-6.
- Uysal N, Ceylan E, Koç A. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin ölmekte olan bireyin bakımına ilişkin tutumları. *GÜSBĐ.* 2019; 8(1): 98- 105.
- Altıok HÖ, Üstün B. Hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri.* 2013; 13: 747-66.
- Karabulutlu EY, Oruç FG, Turan GB. Öğrencilerin hemşirelik eğitimi sürecinde yaşadıkları stresin profesyonel benlik gelişimlerine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2019; 8(1): 10-7.
- Toru F. Hemşirelik uygulamalarının kilit noktası: bireyselleştirilmiş bakım. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2020; 4(1): 46-59
- Ceylan B. Hemşirelikte bireyselleştirilmiş bakım I. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2014; 30(3): 59-67.
- Karayurt Ö, Ursavaş FE, İşeri Ö. Hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım verme durumlarının ve görüşlerinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2018; 9(2): 163-9.
- Terzioğlu P, Kapucu D, Özdemir D, Boztepe Ö, Duygulu Y, Tuna A, Akdemir P. Simülasyon yöntemine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2012; 19(1): 23-16.
- Crowe S, Ewart L, Derman S. The impact of simulation based education on nursing confidence, knowledge and patient outcomes on general medicine units. *Nurse Education Today.* 2018; 29: 70-5.
- Sheu S, Lin HS, Hwang SL. Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *Int J Nurs Stud.* 2002; 39(2): 165-75.
- Karaca A, Yıldırım N, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D. Hemşirelik öğrencileri için algılanan stres, biyo-psiko-sosyal cevap ve stresle baş etme davranışları ölçeklerinin Türkçe'ye uyarlanması. *Psikiyatri Hemşireleri Derneği.* 2015; 6(1): 15-25.
- Suhonen R, Schmidt LA, Radwin L. Measuring individualized nursing care: assessment of reliability and validity of three scales. *Journal of Advanced Nursing.* 2007; 59(1): 77-85.
- Acaroğlu R, Suhonen R, Sendir M, Kaya H. Reliability and validity of turkish version of the individualised care scale. *Journal of Clinical Nursing.* 2011; 20(1-2): 136-45.
- Jeffries PR, Rizzolo MA. Designing and implementing models for the innovative use of simulation to teach nursing care of ill adults and children: A national, multi-site, multi-method study. *New York, NY: National League for Nursing, 2006.*
- Unver V, Basak T, Watts P, Gaioso V, Moss J, Tastan S, Iyigun E, Tosun N. The reliability and validity of three questionnaires: the student satisfaction and self-confidence in learning scale, simulation design scale, and educational practices questionnaire. *Contemporary Nurse.* 2017; 53(1): 60-74.
- Eppich W, Cheng A. Promoting excellence and reflective learning in simulation (PEARLS): development and rationale for a blended approach to health care simulation debriefing. *Simulation in Healthcare.* 2015; 10(2): 106-15.
- Gülhan Güner S, Ovayolu Ö, Ovayolu N. Hemşirelik öğrencilerinin bireyselleştirilmiş bakıma ilişkin durumlarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi.* 2020; 13(2): 74-81.
- Kim MY, Park S. Associations of stress, self-esteem, and collective efficacy with flow in simulation among nursing students: a descriptive cross-sectional study. *Nurse Education Today.* 2018; 71: 193-7.
- Khadvizadeh T, Erfanian F. The effects of simulated patients and simulated gynecologic models on student anxiety in providing IUD services. *Simulation in Healthcare.* 2012; 7(5): 282-7.
- Borg Sapiano A, Sammut R, Trapani J. The effectiveness of virtual simulation in improving student nurses' knowledge and performance during patient deterioration: a pre and post test design. *Nurse Education Today.* 2018; 62: 128-33.
- Kim E. Effect of simulation-based emergency cardiac arrest education on nursing students' self-efficacy and critical thinking skills: roleplay versus lecture. *Nurse Education Today.* 2018; 61: 258-63.
- Kim J, Park JH, Shin S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. *BMC Medical Education.* 2016; 16(152): 1-8.

29. Karadağ M, Çalışkan N, İşeri Ö. Simüle hasta kullanımına ilişkin öğrenci görüşleri. *Journal of Contemporary Medicine*. 2015; 5(1): 36-44.
30. Karaçay P, Kaya H. Simülasyonla eğitimde kullanılan öğrenci memnuniyeti ve öğrenmede kendine güven ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2017; 25(2): 95-103.
31. Karahan E, Çelik S, Tank YD, Göğüs F. Yüksek gerçeklikli hasta simülöründe eğitim: hemşirelik öğrencilerinin memnuniyeti ve öğrenmede kendine güvenlerinin değerlendirilmesi. *CBU-SBED*. 2019; 6(2): 106-10.
32. Omer T. Nursing students' perceptions of satisfaction and self-confidence with clinical simulation experience. *Journal of Education and Practice*. 2016; 7(5): 131-8.
33. Sarmasoğlu Ş, Yücel Ç, Tunçbilek Z. Hemşirelik eğitiminde simülasyon uygulamaları. *Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics*. 2017; 2(2): 70-80.
34. Wilkes L, Cowin L, Johnson M. The reasons students choose to undertake a nursing degree. *Collegian*. 2015; 22(3): 259-65.
35. Wu LT, Low MM, Tan KK, Lopez V, Liaw SY. Why not nursing? A systematic review of factors influencing career choice among healthcare students. *Int Nurs Rev*. 2015; 62(4): 547-62.
36. Özdelikara A, Ağaçdiken S, Aydın E. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016; (2): 83-8.
37. Pamuk K. Hemşirelerin bireysel iş yükü algısının bireyselleştirilmiş bakım alguları üzerine etkisi [Yüksek lisans tezi]. Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi; 2020.
38. Özveren H, Gülnar E, Özden D. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörlerinin belirlenmesi. *Turk J Clin Lab*. 2016; 8(2): 57-64.