

## Öğrenci Merkezli Karma Öğretim Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Öz Değerlendirme, Memnuniyet ve Özgüveni Üzerindeki Etkisi

The Effect of Student-Centered Blended Teaching Method On Nursing Students' Self-Assessment, Satisfaction and Self-Confidence

Ebru TURHAL<sup>1</sup>, Fulya BATMAZ<sup>2</sup>, Yeter KURT<sup>3</sup>

### ÖZ

Z kuşağı öğrencileri aktif öğrenme yöntemlerine ihtiyaç duymaktadırlar. Hemşirelik eğitiminde bilgi, beceri ve tutuma yönelik yeterliliklerin kazanılmasında birkaç yöntemin birlikte kullanılması önerilmektedir. Bu çalışmada, öğrenci merkezli öğrenmeye dayalı karma öğretim yönteminin temel hemşirelik becerilerinin öğreniminde öğrencilerin bilgi, memnuniyet ve özgüveni üzerindeki etkisini saptamak amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini bir üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören, ilk klinik staj deneyimini yaşayan, araştırmaya katılmaya gönüllü 96 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Veriler 2022 Eylül ayında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, Öğrenci Memnuniyeti ve Öğrenmede Kendine Güven Ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca eğitim öncesi ve eğitim sonrası öğrencilerin kendi bilgi, becerilerini 10 üzerinden puanlaması istenmiştir. Çalışmaya katılan öğrenciler, basit rastgele örneklem yöntemi ile beşerli gruplara bölünmüştür. Her grup sırasıyla standardize hasta kullanılan birinci istasyona ve sonrasında orta düzey simülasyon kullanılan ikinci istasyona alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin hasta kabulü ve hemşirelik süreci öz değerlendirmeleri eğitim öncesi  $5.5 \pm 2.8$ , eğitim sonrası  $5.9 \pm 2.5$  olduğu, eğitim öncesi ve sonrası arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin yaşam bulguları ölçme ve değerlendirme öz değerlendirmesi eğitim öncesi  $6.3 \pm 3.0$ , eğitim sonrası ise  $6.4 \pm 2.8$  olduğu, iki değerlendirme arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada karma öğretim yöntemlerinin hemşirelik öğrencilerinin bilgi, özgüven ve memnuniyetini arttırdığı belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Bu doğrultuda hemşirelik eğitiminde karma öğretim yöntemlerinin yaygınlaştırılması ve eğitim müfredatına entegrasyonu önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Eğitim, Hemşirelik, Memnuniyet, Öğretim, Özgüven

### ABSTRACT

Generation Z students need active learning methods. It is recommended that several methods be used together in acquiring competencies for knowledge, skills and attitudes in nursing education. In this study, it was conducted in a descriptive type in order to determine the effect of student-centered learning-based blended teaching method on students' knowledge, satisfaction and self-confidence in the learning of basic nursing skills. The sample of the study consisted of 96 nursing students studying in the nursing department of a university, having their first clinical internship experience, and volunteering to participate in the research. Data were collected in September 2022. Personal information form prepared by the researchers, Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning Scale were used to collect the data. In addition, students were asked to rate their knowledge and skills out of 10 before and after the education. The students participating in the study were divided into groups of five by simple random sampling method. Each group was transferred to the first station using standardized patients, and then to the second station using an intermediate simulator. It was determined that patient acceptance and nursing process self-evaluations of the students participating in the study were  $5.5 \pm 2.8$  before education and  $5.9 \pm 2.5$  after education, and there was a statistically significant difference between before and after education. It was determined that students' vital signs measurement and evaluation self-assessment was  $6.3 \pm 3.0$  before the education and  $6.4 \pm 2.8$  after the education, and there was a statistically significant difference between the two evaluations. In this study, it was determined that blended teaching methods increased the knowledge, self-confidence and satisfaction of nursing students ( $p < 0.05$ ). In this direction, it can be suggested that blended learning methods should be disseminated in nursing education and integrated into the education curriculum.

**Keywords:** Education, Nursing, Satisfaction, Self-Teaching, Confidence

Bu araştırma, 24-26 Kasım 2022 tarihlerinde düzenlenen II. Uluslararası ve VIII. Ulusal Hemşirelik Eğitimi kongresi kapsamında sözel sunum olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Dr., Ebru TURHAL, Hemşirelik, KTÜ İyi Hekimlik Uygulamaları ve Tıbbi Simülasyon Merkezi, eebruaydin555@gmail.com, ORCID: 0000-0003-4781-4944

<sup>2</sup> Uzm. Hem., Fulya BATMAZ, Hemşirelik, KTÜ İyi Hekimlik Uygulamaları ve Tıbbi Simülasyon Merkezi, fulyaharputlu@hotmail.com ORCID: 0000-0002-5599-639X

<sup>3</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Yeter KURT, Hemşirelik, KTÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, ykurt6161@hotmail.com ORCID: 0000-0002-3673-1417

**İletişim / Corresponding Author:** Ebru TURHAL  
**e-posta/e-mail:** eebruaydin555@gmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 28.03.2023

**Kabul Tarihi / Accepted:** 24.03.2024

## GİRİŞ

Eğitimcinin aktif, öğrencinin pasif rol aldığı geleneksel öğrenme yöntemlerinin aksine Z kuşağı öğrencileri bire bir ya da küçük grup uygulamalarına fırsat veren aktif öğrenme yöntemleri ile öğrenmeye ihtiyaç duymaktadırlar.<sup>1</sup> Bu anlamda hemşirelik eğitiminde mesleki yeterliliklerin kazanılmasında çeşitli öğretim yöntemlerin bir arada kullanılması önerilmektedir.<sup>2</sup> Özellikle öğrencinin öğrenme sürecinde aktif olarak yer aldığı uygulamalar yapılandırıcı öğrenme yaklaşımını yansıtmaktadır. Aktif öğrenme yöntemlerinin en yaygın türleri, probleme dayalı öğrenme, sorgulamaya dayalı öğrenme ve vaka tabanlı öğrenmedir.<sup>3</sup> Probleme dayalı öğrenme, bilgi edinmeye, deneyimin bağlamını analiz etmeye ve problemi çözmek için bilgiyi uygulamaya aktarmaya odaklanır.<sup>3</sup> Öğrenciler gruplar halinde çalışabilir ve eğitimcinin rolü, süreci kolaylaştırmak veya yönlendirmektir.<sup>3</sup> Bu tür aktif öğrenme yöntemleri, problem çözme becerilerini ve eleştirel düşünmeyi teşvik eder.<sup>3</sup> Sorgulamaya dayalı öğrenme, bir problemin ortaya çıkarıldığı, ardından bir araştırma yapıldığı ve bir düşünme sürecinde çözümün keşfedildiği bilimsel bir süreç gibidir.<sup>3</sup> Bu öğrenme tarzı, öğrenciyi, eğitmeni rehberliğinde kendi kendini yönetmeye teşvik eder. Vaka temelli öğrenme ise, yaşanmış ya da yaşanma ihtimali olan önceden hazırlanmış bir durumun çözümlenerek öğrenmenin gerçekleşmesine dayanan bir yöntemdir. Öğrencinin aktif rol aldığı bu yöntem, öğrencilerin eleştirel düşünme ve klinik akıl yürütme becerilerini geliştirerek akademik başarılarını arttırabilmektedir. Bu durumun öğrencilerin özgüvenlerini olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir.<sup>4,5</sup> Ayrıca literatürde aktif öğrenme yöntemleri kullanılan çalışmalarda, genel öğrenci

memnuniyetinin yüksek olduğu görülmektedir.<sup>6</sup>

Günümüzde aktif öğrenme yöntemlerinin kullanımı giderek artmaktadır. Literatürde öğrencilerin derslerinde aktif ve geleneksel öğrenme yöntemlerinin bir kombinasyonunu daha çok tercih ettikleri de bildirilmiştir.<sup>7,8</sup> Bu anlamda öğrencilerin öğrenme stillerine hitap eden karma öğretim stratejilerinin kullanılması önerilmektedir. Karma öğretim yöntemleri ile öğrencilerin öncelikleri belirlemeye, küçük grup etkinlikleri sağlamaya, tartışmalara öncülük ederek akademik başarının artarak memnuniyet sağlanabileceği vurgulanmaktadır.<sup>8,9</sup> Dersleri tekdüze yöntemlerle planlamak yerine, birbirinden farklı ancak birbirini tamamlayan destekleyen yöntemler tercih edilebilir. Bu yöntemler öğrencilerin dikkatlerini ve derse katılım motivasyonlarını arttırabilmektedir.<sup>10</sup> Derslerde farklı yöntem ve tekniklerden yararlanmak ya da ders içi bu yöntemlerin kombine kullanılması etkili olabilir. Ayrıca farklı öğrencilerin özelliklerine hitap edecek, farklı yöntemlerin bir arada kullanılması sağlanabilir.<sup>11</sup>

Bu sonuçlar doğrultusunda uygulanacak karma öğretim yöntemlerinin öğrencilerin öğrenme becerilerini ve memnuniyetlerini artırması beklenmektedir. Hemşirelik mesleğine yeni adım atan, ilk kez klinik staja çıkacak öğrencilerin temel hemşirelik becerileri öğretimi amacıyla karma yöntemlerin aynı anda uygulanmasının standart hemşirelik eğitiminde yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda araştırmada öğrenci merkezli karma öğretim yönteminin hemşirelik öğrencilerinin öz değerlendirme, memnuniyet ve özgüveni üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

## MATERYAL VE METOT

### Araştırmanın Tipi ve Amacı

Tanımlayıcı yapılan bu araştırmanın amacı; öğrenci merkezli öğrenmeye dayalı karma öğretim yönteminin temel hemşirelik

becerilerinin öğreniminde öğrencilerin bilgi, memnuniyet ve özgüveni üzerindeki etkisini saptamaktır.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma; bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümü öğrencileri ile yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini ilk kez klinik staja çıkan toplam 180 öğrenci, örneklemini ise araştırmaya katılmaya gönüllü olan 96 (%53,3) öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi yapılmayıp, evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Öğrenim gördüğü süre içinde daha önce klinik uygulamaya çıkmayan, hemşirelik eğitimine devam eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencileri araştırmaya dahil edilmiştir. Aktif olarak eğitimine devam etmeyen hemşirelik öğrencileri araştırmaya dahil edilmemiştir.

Çalışma öncesi; öğrencilere gruplar halinde simülasyon senaryolarına alınacakları ve simülasyon uygulamasının bir başarı notu olarak değerlendirilmeyeceği açıklaması yapılmıştır. Öğrencilerin birbirinden etkilenme olasılığını en aza indirebilmek için araştırma gruplarının belirlenmesinde kura yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemle beş kişilik gruplar oluşturulmuştur. Her bir grup sırayla birinci istasyonda simülasyon uygulaması yapıldıktan sonra ikinci istasyona geçmiştir (Tablo 1).

Simülasyon uygulaması ve senaryo yazma konusunda deneyimli olan araştırmacılar tarafından dört klinik senaryo hazırlanmıştır. İstasyonları tamamlayan öğrencilerden veri toplama formları ile veriler toplanmıştır. Her bir gruba iki rehber eğitimci atanmıştır. Her bir öğrencinin toplamda iki eğitim istasyonuna katılması ve her bir istasyonda farklı öğretim yöntemi uygulanması planlanmıştır.

**Tablo 1. Eğitim İstasyonları ve İçeriği**

Uygulama	Süre	Eğitim Yöntemi
<b>1.İstasyon: Hasta Kabul ve Hemşirelik Süreci</b> Grup çalışması, 4 farklı senaryo	60 dk	-Simülasyon -Standardize hasta
<b>2.İstasyon:Yaşam Bulguları Ölçme ve Değerlendirme</b> Bireysel çalışma, kan basıncı ölçme, radial arterden nabız sayma, timpanik membran termometresi ile vücut sıcaklığını ölçme, solunum sayısı sayma	60 dk	Orta düzey simülatör (task trainer maket) -Arteryal Tansiyon Maketi -Termometre

## Araştırmanın Etik Yönü ve İzinleri

Araştırmanın yürütülmesi için araştırmanın yapıldığı okul yönetiminden kurum izni (28.03.2022) ve KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izni (29.07.2022-2022/151) alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilip sözel bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra veriler araştırmacılar tarafından toplanmaya başlanmıştır.

## Veri Toplama Araçları ve Süreci

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları, Kişisel Bilgi ve Görüş Formu, Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeğidir (ÖÖMÖÖ).

Kişisel Bilgi ve Görüş Formu araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, öğrencilerin yaş, cinsiyet, eğitimine yönelik memnuniyetleri ile ilgili görüşlerine ilişkin toplam 4 sorudan oluşmaktadır. Ayrıca formda öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası hasta kabulü ve hemşirelik süreci, yaşam bulgularını değerlendirmeye ilişkin kendilerini değerlendirdikleri 2 soru bulunmaktadır. Öz değerlendirmeleri için 1 ile 10 puan arasında kendilerini değerlendirmeleri istenmiştir.

**Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği (ÖÖMÖÖ):** 13 maddeden oluşan bu ölçek Jeffries ve Rizzolo (2006) tarafından simülasyon ile öğrenmede öğrenci memnuniyetini ve öğrenmede özgüveni ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri öğrenmede memnuniyet için 0,94; özgüven için 0,87'dir.<sup>12</sup> Ölçeğin Türkçeye uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ünver ve ark. (2017) tarafından yapılmıştır. Türkçe kullanımında madde sayısı 12'ye indirilmiştir. Ölçek iki alt boyutludur. Türkçeye uyarlanan ölçeğin Cronbach alfa değeri, öğrenmede memnuniyet için 0,85; öğrenmede özgüven için 0,77 dir. Ölçek 5'li likert tipinde olup, yanıtlar, 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişen değerlerle puanlanmaktadır. Ölçek puanları; alt boyutların toplamının madde sayısına bölünmesiyle elde

edilmektedir. Ölçeğin alt boyutları toplamı, toplam puanını vermemektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 5, en düşük puan ise 1'dir. Puan arttıkça öğrenmede öğrenci memnuniyeti ve özgüven de artmaktadır.<sup>13</sup> Bu çalışmada ÖÖMÖÖ'nin öğrenci memnuniyeti iç tutarlılık değeri 0,88; öğrenmede kendine güven iç tutarlılık değeri 0,87'dir.

Araştırmacılar bir araya gelerek uygulamanın yürütüleceği istasyonlar oluşturulmuştur. İstasyonlarda öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada en çok karşılaştıkları temel hemşirelik becerileri arasında olan Hasta kabulü ve Hemşirelik Süreci (HKHS) uygulaması, Yaşam Bulguları Ölçme ve Değerlendirme (YBÖD) uygulamalarına yer verilmiştir. Hasta kabulü ve Hemşirelik Süreci istasyonunda simülasyon eğitimi kullanılarak öğrencilere özellikle hasta karşılama ve hemşirelik tanısı koyabilme becerilerinin kazandırılması amaçlanmıştır. Bu istasyonda öğrenci hemşirelerin dahili ve cerrahi klinik uygulamalarında en sık karşılaştıkları

durumlar dikkate alınarak 4 farklı senaryo kurgulanmıştır. Yaşam Bulguları Ölçme ve Değerlendirme (YBÖD) istasyonunda orta düzey simülasyon özellikli kol maketi ve termometre kullanılmıştır. Her bir istasyon 60 dakika sürecek şekilde planlanmış olup eğitim öncesi öğrencilere ön bilgilendirme ve eğitim sonrasında eğitici tarafından geri bildirim yapılmıştır. Beşerli gruplar halinde eğitim uygulaması yapıldıktan sonra veri toplama formları ile veriler yüz yüze toplanmıştır.

### Verilerin Analizi

Öğrenci hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerini belirlemek için frekans, yüzde, ortalama testleri, hemşirelik girişimlerinin sınıflara göre karşılaştırılması için ki kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alınmıştır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılığı, yalnızca bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümündeki öğrenci hemşireler ile yürütülmesidir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Öğrenci hemşirelerin %76 (n=73) kadın, %24'ü (n=23) erkek olup yaş ortalamaları  $19,9 \pm 1,2$ 'dir. Öğrencilerin klinik staj günleri  $9,6 \pm 2,4$  gün olduğu, %50,4'ünün cerrahi kliniklerinde, %21,8'i dahili kliniklerde staj yaptıkları belirlenmiştir.

**Tablo 2. Öğrencilerin Eğitim Öncesi ve Sonrası Öz Değerlendirilmelerinin karşılaştırılması**

Bilgi beceri yeterliliği	Eğitim Öncesi (n=96)		Eğitim Sonrası (n=55)		T
	Min-Max	Ort ±ss	Min-Max	Ort ±ss	
(HKHS)	1-10	5,5±2,8	1-10	5,9±2,5	T=16,96
					<b>p&lt;0,05</b>
(YBÖD)	1-10	6,3±3,0	1-10	6,4±2,8	T=17,05
					<b>p&lt;0,05</b>

Min.: Minimum, Max.: Maksimum, s.s: Standart Sapma, ort: Ortalama, T= Student's T testi

Öğrencilerin HKHS öz değerlendirmeleri eğitim öncesi  $5,5 \pm 2,8$ , eğitim sonrası ise  $5,9 \pm 2,5$ 'e çıktığı ve eğitim öncesi ve sonrası arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ( $p < 0,05$ ) olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin YBÖD eğitim öncesi  $6,3 \pm 3$ , eğitim sonrası ise  $6,4 \pm 2,8$ 'e çıktığı ve eğitim öncesi ve sonrası arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ( $p < 0,05$ ) belirlenmiştir.

**Tablo 3. Öğrencilerin eğitim sonrası ÖÖMÖÖ sonuçları**

Alt Boyutlar	Ort±ss	Min-Max
Öğrenci Memnuniyeti	4,47±0,37	3-5
Öğrenmede Kendine Güven	4,61±0,43	3-5

Min.: Minimum, Max.: Maksimum, s.s: Standart Sapma, ort: Ortalama

Öğrencilerin eğitim sonrası memnuniyetleri  $4,47 \pm 0,37$  (3-5) ve

öğrenmede kendine güven puan ortalamaları  $4,61 \pm 0,43$  (3-5) olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin ÖÖMÖÖ'ne vermiş oldukları yanıtlar doğrultusunda; öğrencilerin memnuniyet ile ilgili maddelere 5 üzerinden ortalama olarak  $4,78 \pm 0,37$  puan verdikleri saptanmıştır. Memnuniyet alt boyutunda yer alan "Eğitimcinin bu simülasyonu öğretme yönteminden hoşlandım" maddesine  $4,81 \pm 0,40$  ortalama ile en yüksek puan verildiği saptanmıştır. Öğrencilerin öğrenmede kendine güven alt boyutu ile ilgili sorulara ortalama olarak 5 puan üzerinden  $4,61 \pm 0,43$  puan verdikleri belirlenmiştir. Bu simülasyonda "Eğitimci, bu simülasyonu öğretirken yardımcı kaynakları kullandı" maddesi  $4,76 \pm 0,51$  puan ile en yüksek puan verildiği saptanmıştır.

**Tablo 4. Karma eğitim yönteminin öğrencilerin bilgi ve becerilerinin gelişimi üzerine katkısı**

	Min-max	ort ±ss
Hasta kabulü ve hemşirelik süreci uygulaması konusunda bilgi ve beceri yeteneğinin gelişmesine ne derecede katkıda bulundu?	3-10	8,3±1,4
Yaşam bulgularını ölçme ve değerlendirme konusunda bilgi ve beceri yeteneğinin gelişmesine ne derecede katkıda bulundu?	1-10	8,8±1,4

Min.: Minimum, Max.: Maksimum, s.s: Standart Sapma, ort: Ortalama

Katılımcıların simülasyon yöntemi ile yapılan hasta kabulü ve hemşirelik süreci uygulaması konusunda öz değerlendirmelerine göre bilgi ve beceri yeteneğinin gelişmesine katkısı 10 puan üzerinden  $8,3 \pm 1,4$  ve yaşam bulgularını ölçme ve değerlendirme konusunda bilgi ve beceri yeteneğinin gelişmesine katkısı ise  $8,8 \pm 1,4$  olarak belirlenmiştir.

Klinik uygulama, hemşirelik eğitiminin merkezinde yer alan pratik becerilere ve bilgiye dayanan önemli bir süreçtir.<sup>12</sup> Klinik uygulamanın etkili ve verimli olması için öğrencinin uygulamayı yapması ve yaşayarak öğrenmesi gerekmektedir.<sup>15</sup> Dolayısıyla mezuniyet öncesi öğrenci hemşirelerin yetkinlikleri için klinik deneyim sürecinde uygulama yapma fırsatlarının ve

mesleklerine ilişkin kuramsal bilgi, beceri ve yeterliliklerinin değerlendirilmesi önemlidir.

Bu çalışmada, HKHS ve YBÖD eğitim sonrasında eğitim öncesine göre öğrencilerin öz değerlendirmelerinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç öğrenci hemşirelerin aldıkları karma öğretim yönteminin etkili olduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Bu konuda hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda farklı öğretim yöntemlerinin eğitim ile uygulama arasındaki boşlukları azaltan simülasyona dayalı öğrenmenin, hemşirelik öğrencilerini klinik ortamlara adapte eden en etkili öğretim stratejileri arasında olduğu belirlenmiştir.<sup>16,17</sup> Hemşirelik eğitiminde simülasyon yönteminin etkinliğinin değerlendirildiği birçok çalışmada bilgi, psikomotor ve iletişim becerilerinin kazandırılmasında etkili olduğu ortaya konmuştur.<sup>18</sup> Mevcut çalışmalar, simülasyon kullanımı gibi klinik öncesi hazırlığın öğrencinin öğrenme deneyimini geliştirebileceğini ve klinik ortamlarda performansı iyileştirebileceğini vurgulamıştır.<sup>19,20</sup> Yapılan bir meta-analizde, hemşirelik öğrencilerine simülasyon tabanlı öğrenmenin, geleneksel öğrenme yöntemlerine kıyasla öğrencilerin bilgi edinme, kendine güven ve öğrenmede memnuniyet dahil olmak üzere çeşitli öğrenme sonuçları üzerinde faydalı etkileri olduğu gösterilmiştir.<sup>18</sup> Ayrıca öğrencilerin klinik uygulama süreci içinde yapılan bu çalışmanın sonuçları, verilen öğretim yönteminin klinik uygulama üzerinde olumlu yönde etkili olduğunu da göstermiştir. Çalışma bulgularında öğrenciler simülasyon yöntemi ile yapılan HKHS ve YBÖD uygulamasının bilgi, beceri ve yeteneklerinin gelişmesine önemli derecede katkısı olduğunu bildirmektedir. Bu anlamda karma yöntemle yapılan öğretimin klinik uygulamalar süresince uygulanabilecek, eğitimi pekiştirecek etkili bir yöntem olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Hemşirelerin etkili bir sağlık bakımı sunabilmeleri için, hastayı doğru değerlendirmeleri ve etkili müdahaleyi yapabilmeleri için özgüven seviyelerinin yüksek olmaları gerekmektedir.<sup>21</sup> Bu

çalışmada simülasyon uygulaması sonucunda kendine güven ölçeğinden elde edilen veriler, öğrencilerin memnuniyet ve öz güven düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir. Simülasyonu deneyimleyen öğrencilerinin bilgi edinme, psikomotor gelişim, öz-yeterlik, öğrenme doyumu, kendine güveni, eleştirel düşünme yeteneği, iletişim becerisi, öğrenme motivasyonu ve klinik yeterliliği arttığı bilinen bir gerçektir.<sup>21,23</sup> Son çalışmalarda simülasyon yönteminin hemşirelik yeterliliği, öz yeterlilik ve öğrenme memnuniyetini de artırdığı görülmektedir.<sup>22,24</sup> Özellikle standardize hasta ile yapılan simülasyon eğitiminde daha yüksek öz-yeterlik sağlandığı ve klinik beceri yeterlilik puanlarının daha yüksek olduğu, Hsu ve arkadaşlarının (2015) yaptığı bir çalışmada simülasyon yönteminin daha iyi öğrenme memnuniyeti sağladığı bulunmuştur.<sup>23</sup> Bu çalışmanın bulgularının literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir. Öğrenme memnuniyeti, öğrencilerin katılımını arttırmada önemlidir, böylece öğrenme motivasyonunu kolaylaştırır.<sup>25, 26</sup>

Simülasyon eğitiminin, öğrencilerin özgüvenini artırdığı ve klinik ortamlarda daha özgüvenli hissetmelerine yardımcı olduğu bildirilmiştir.<sup>27,28</sup> Daha önceki araştırmalarda, aslına uygun simülasyon temelli eğitim, hemşireler ve ebeler arasında

öz-yeterlikte önemli bir artış göstermiştir.<sup>29,30</sup> Ayrıca simülasyon temelli eğitim, teknik hemşirelik becerilerinin optimize edilmesine katkıda bulunur.<sup>29</sup> Bununla birlikte, simülasyonların öğrencilerde özgüveni arttırdığı görülmektedir.<sup>32</sup>

Hemşireliğe güven, hemşireler ve hastaları arasında karşılıklı güven, saygı ve doğru iletişimi teşvik eden profesyonel bakımın kritik bir özelliğidir. Simülasyon, öğrencilerin özgüvenlerini ve yeterliliklerini klinik ortama transferini geliştiren yeni ve tamamlayıcı bir öğretme-öğrenme stratejisi olarak önerilmiştir.<sup>33</sup> Ancak bir çalışmada, simülasyonlara katılan öğrenciler arasındaki güven, geleneksel eğitim alan öğrenciler arasındaki güvenden önemli ölçüde farklı değildi.<sup>34</sup> Bu anlamda, hasta simülatörleri öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerini artırabilir ancak öz güvenlerini artırmayabilir.<sup>35</sup> Ancak simülasyon, öğrencilerin özgüvenlerini ve yeterliliklerini klinik ortama transferini geliştiren yeni ve tamamlayıcı bir öğretme-öğrenme stratejisi olarak önerilmiştir.<sup>35</sup>

Sonuç olarak, simülasyonun tek başına veya diğer öğretim stratejileri ile kullanılmasında, öğrencilerin özgüvenleri ve memnuniyetlerini olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada karma öğretim yöntemlerinin hemşirelik öğrencilerinin bilgi, özgüven ve memnuniyetini artırdığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda hemşirelik eğitiminde karma öğretim yöntemlerinin kullanımı konusunda öğretim elemanları desteklenmeleri, karma eğitim yöntemleri kullanımı konusunda yetkinliklerinin artırılması, karma öğretim yöntemlerinin yaygınlaştırılması ve eğitim müfredatına

entegre edilmesi için de eğitim kurumlarında çalışmaların planlanması önerilebilir. Karma öğretim yöntemlerinin kullanımının yaygınlaşması için, farkındalığı arttırmak amacıyla; hizmet içi eğitimler, kongre, seminer ve workshop gibi ilgili bilimsel toplantılarda bilgilendirme yapılması, karma öğretim yöntemlerinin diğer eğitim teknikleriyle karşılaştıran deneysel çalışmaların yapılması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Lin, H. C, Hwang, G. J. and Hsu, Y. D. (2019). "Effects of ASQ-based flipped learning on nurse practitioner learners' nursing skills, learning achievement and learning perceptions". *Computers & Education*, 139, 207-221. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2019.05.014>
- 2.Turaç, N, Çalışkan, N. ve Gülnar, E. (2017). "Comparison of mastery learning model and WhatsApp assisted learning in teaching psychomotor skills: A triangulation study".14 (3), 2601-2615.
- 3.Cattaneo, K.H. (2017). " Telling active learning pedagogies apart: From theory to practice". *Journal of New Approaches in Educational Research (NAER Journal)*, 6 (2),144-152.
- 4.Gates, M.G, Parr, M.B. and Hughen, J.E. (2012). "Enhancing Nursing Knowledge Using High-Fidelity Simulation". *Journal of Nursing Education*, 51 (1), 9-15. <https://doi.org/10.3928/01484834-20111116-01>
5. Bleske, B.E, Remington, T.L, Wells, T.D, Klein, K.C, Guthrie, S.K, Tingen, J.M., and Dorsch, M.P. (2016). "Takım tabanlı öğrenme ve ders formatının öğrenme çıktıları üzerinde rastgele bir çapraz karşılaştırması". *American Journal of Pharmaceutical Education*, 80 (7), 1-5.
- 6.Crocco, F, Offenholley, K. and Hernandez, C. (2016). "A proof-of-concept study of game-based learning in higher education". *Simulation & Gaming*, 47 (4),403-422.
7. Bussard, M. (2015). "The nature of clinical judgment development in reflective journals". *Journal of Nursing Education*, 54 (8), 451-454. <https://doi.org/10.3928/01484834-20150717-05>
- 8.McCarthy, J. (2016). " Reflections on a flipped classroom in first year higher education". *Issues in Educational Research*, 26 (2), 332-350.
- 9.Lumpkin, A, Achen, R.M. and Dodd, R.K. (2015)."Student perceptions of active learning". *College Student Journal*, 49 (1), 121-133.
- 10.Powell Kennedy, H., Fisher, L., Fontaine, D., & Martin-Holland, J. (2008). Evaluating diversity in nursing education: A mixed method study. *Journal of Transcultural Nursing*, 19(4), 363-370.
- 11.Fernández-Peña, R., Fuentes-Pumarola, C., Malagón-Aguilera, M. C., Bonmatí-Tomás, A., Bosch-Farré, C., & Ballester-Ferrando, D. (2016). The evaluation of reflective learning from the nursing student's point of view: A mixed method approach. *Nurse Education Today*, 44, 59-65.
- 12.Jeffries, P.R. and Rizzolo, M.A. (2006)."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*, 5 (11), 500-505.
13. Unver, V, Basak, T, Watts, P, Gaioso, V, Moss, J, Tastan, S. and Tosun, N. (2017). "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*, 53 (1),60-74. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1282319>
- 14.Kol, E. and İnce, S. (2018). " Determining the opinions of the first-year nursing students about clinical practice and clinical educators". *Nurse Education in Practice*, 31,35-40. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.04.009>
- 15.Karaöz, S.(2013)."Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6 (3), 149-158.
- 16.Eyikara, E. and Baykara, Z.G. (2017). "The importance of simulation in nursing education". *World Journal on Educational Technology: Current Issues*, 9 (1), 02-07.
17. Lee, B.O, Liang, H.F, Chu, T.P. and Hung, C.C. (2019). "Effects of simulation-based learning on nursing student competences and clinical performance". *Nurse education in practice*, 41 (102646), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102646>
- 18.Mulyadi, M, Tonapa, S.I, Pompas, S.S,Wang, R.H, Lee, B.O. (2021). "Effects of simulation technology-based learning on nursing students' learning outcomes: a systematic review and meta-analysis of experimental studies". *Nurse Education Today*, 107 (105127), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105127>
19. Gemuhay, H.M, Kalolo, A, Mirisho, R, Chipwaza, B. and Nyangena, E. (2019). "Factors affecting performance in clinical practice among preservice diploma nursing students in Northern Tanzania".*Nursing Research and Practice*, 2019, 1-9.<https://doi.org/10.1155/2019/3453085>
- 20.Kunst, E.L, Mitchell, M. and Johnston A.N. (2017). "Using simulation to improve the capability of undergraduate nursing students in mental health care". *Nurse Education Today*, 50, 29-35. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.012>
- 21.Hart, P.L, Spiva, L. and Mareno, N. (2014). "Psychometric properties of the clinical decision-making self-confidence scale". *Journal of Nursing Measurement*, 22 (2), 312-322. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.22.2.312>
- 22.Adib-Hajbaghery, M. and Sharifi, N. (2017). "Effect of simulation training on the development of nurses and nursing students' critical thinking: A systematic literature review". *Nurse education today*, 50,17-24. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.011>
- 23.Oh, P.J, Jeon, K.D. and Koh, M.S. (2015). "The effects of simulation-based learning using standardized patients in nursing students: A meta-analysis".*Nurse education today*, 35 (5), e6-e15. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.019>
- 24.Cho, H.Y. (2015). "The effect of Simulation-based learning scenario using standardized respiratory patients on learning satisfaction, clinical skill competency and self-efficacy in Health-related department students". *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16 (3), 2100-2108. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.3.2100>
- 25.Hsu, L.L, Chang,W.H. and Hsieh, S.I. (2015). "The effects of scenario-based simulation course training on nurses' communication competence and self-efficacy: a randomized controlled trial". *Journal of Professional Nursing*, 31 (1), 37-49. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2014.05.007>
- 26.Lapkin, S, fernandez, R, Jones, T.L. and Bellchambers, H. (2010). "Effectiveness of patient simulation manikins in teaching clinical reasoning skills to undergraduate nursing students: A systematic review". *Clinical simulation in nursing*, 6 (6), e207-e222. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2010.05.005>
- 27.Gardner, R. and Raemer, D.B. (2008). " Simulation in obstetrics and gynecology". *Obstetrics and gynecology clinics of North America*,35 (1), 97-127. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2007.12.008>
- 28.Terzioğlu, F., et al. (2012). "Simülasyon yöntemine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin görüşleri". *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 19 (1), 16-23.
29. Boyde, M, Cooper, E, Putland, H, Stanton, R, Harding, C, Learmont, B. and Nicholls, L. (2018). "Simulation for emergency nurses (SIREN): A quasi-experimental study". *Nurse Education Today*, 68, 100-104. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.030>
30. Fernando, A, Attioe, C, Jaye, P, Cross, S, Pathan, J. and Wessely, S. (2017). "Improving interprofessional approaches to physical and psychiatric comorbidities through simulation". *Clinical Simulation in Nursing*, 13 (4), 186-193. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.12.004>
- 31.Cooper, A. (2015). "High-fidelity simulation for neonatal nursing education: an integrative review of the literature". *Neonatal Network*, 34 (6), 345-354. <https://doi.org/10.1891/0730-0832.34.6.345>

32.Lubbers, J. and Rossman,C. (2017). "Satisfaction and self-confidence with nursing clinical simulation: Novice learners, medium-fidelity, and community settings". Nurse Education Today, 48,140-144. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.010>

33.Bambini, D, Washburn, J. and Perkins, R. (2009). "Outcomes of clinical simulation for novice nursing students: Communication, confidence, clinical judgment". Nursing education perspectives, 30 (2), 79-82.

34.Brannan, J.D, White, A. and Bezanson, J.L. (2008). "Simulator effects on cognitive skills and confidence levels". Journal of Nursing Education, 47 (11), 495-500. <https://doi.org/10.3928/01484834-20081101-01>

35.Soucy, E.C. (2011). "The Effects of High-Fidelity Simulators on Nursing Students' Critical Thinking and Self-Confidence". Prescott Valley/ Arizona:Northcentral University ProQuest Dissertations Publishing.