

Öğrencilerin Görme Engelli Simüle Hasta ile İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi: Pilot Çalışma

Evaluation of Communication Skills of Students with Visually Impaired Simulated Patient

Hatice YILDIRIM SARI¹, Pınar DOĞAN^{2*}

Özet

Amaç: Bu makalenin amacı; bir ders kapsamında yürütülen, öğrencilerin görme engelli simüle hasta ile iletişim becerilerinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma 2018-2019 Eğitim Öğretim yılı güz döneminde 3.sınıfta Engelli Birey Hemşireliği dersi alan, hemşirelik bölümüne ait hemşirelik beceri laboratuvarında araştırmaya katılmayı kabul eden 57 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında; Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu, Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği, Simülasyon Tasarım Ölçeği, Eğitim Uygulamaları Anketi, Öğrenci İletişim Becerileri Değerlendirme Formu kullanılmıştır. Simülasyon senaryosunun uygulaması sırasında görme engelli simüle hasta ile öğrencilerin iletişimlerini değerlendirmek için iletişim becerileri kontrol listesi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $20,75 \pm 1,25$ 'dir (min-max:19-25). Öğrencilerin %19,3'ü (n:11) erkek, %80,7'si (n:46) kızdır. Simülasyona katılan öğrencilerin Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven ölçeğine ait toplam ölçek puanlarının $4,12 \pm 0,48$ (min:3,08 ve maks:5,00), Simülasyon Tasarım Ölçeği toplam ölçek puanlarının $7,82 \pm 1,24$ (min:4,10 ve maks:9,80), Eğitim Uygulamaları Anketi toplam ölçek puanlarının $7,78 \pm 1,85$ (min: 2,38 ve maks: 11,75) olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin tamamı hastaya saygılı davranmış, %94,7'si hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi vermiş, %89,5'i işlem sonucu hakkında hastaya bilgi vermiş, %87,7'si hastayı sözünü kesmeden dinlemiştir. Öğrencilerin sadece %38,6'sı hasta ile konuşurken göz temasını sürdürmüş, %52,6'sı önce sözlü bilgi verip ardından dokunarak hazır olup olmadığını sormuştur.

Sonuç: Çalışma sonuçları öğrencilerin simülasyon uygulamasından memnun olduklarını göstermektedir. Çalışma sonuçları doğrultusunda farklı engel türlerine yönelik simülasyon eğitimlerinin yapılması ve teorik derslere ek olarak simülasyon tabanlı eğitimlerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, simülasyon, görme engelli, iletişim.

Abstract

Objective: The purpose of this article; The aim of this course is to evaluate the communication skills of students with a visually impaired simulated patient.

Method: This research was conducted as a single-group quasi-experimental research design. The research was carried out with 57 students who accepted to participate in the research in the nursing skills laboratory of the nursing department, who took the course of Disability Nursing in the 3rd grade in the fall semester of the 2018-2019 academic year.

In the collection of research data; Sociodemographic Characteristics Information Form, Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning Scale, Simulation Design Scale, Educational Practice Questionnaire, Student Communication Skills Evaluation Form were used. During the implementation of the simulation scenario, a communication skills checklist was used to evaluate the communication between the visually impaired simulated patient and the students.

Results: The mean age of the students participating in the study was 20.75 ± 1.25 (min-max:19-25). 19.3% (n:11) of the students are boys and 80.7% (n:46) are girls. The total scale scores of the students participating in the simulation of the Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning scale were $4.12 \pm .48$ (min:3.08 and max:5.00), the total scale scores of the Simulation Design Scale were 7.82 ± 1.24 (min:4.10 and max:9.80), the Educational Practices Questionnaire total scale scores were found to be 7.78 ± 1.85 (min: 2.38 and max: 11.75). All of the students treated the patient with respect, 94.7% informed the patient about the procedure to be performed, 89.5% informed the patient about the result of the procedure, and 87.7% listened to the patient without interrupting. Only 38.6% of the students kept eye contact while talking to the patient, 52.6% of them gave verbal information first and then asked if they were ready by touching.

Conclusion: The results of the study show that the students are satisfied with the simulation application. In line with the results of the study, it is recommended to conduct simulation trainings for different types of disabilities and to conduct simulation-based trainings in addition to theoretical courses.

Keywords: Nursing, simulation, visually impaired, communication.

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, haticeyildirimsari@gmail.com, ORCID: 0000-0002-4795-7382

²İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, pnr1192@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6943-5972

*Sorumlu Yazar

Geliş Tarihi/ Received: 27.11.2021

Kabul Tarihi/Accepted: 10.02.2022

GİRİŞ

Dünyada yaklaşık olarak 2.2 milyar insan görme bozukluğu veya körlük yaşamaktadır (WHO, 2019). Türkiye’de 2010 yılında yapılan Engelliler Araştırması sonuçlarına göre toplam nüfusun %12,29’unu engelli bireyler oluşturmaktadır. Engelli bireylerin %2.58 ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engelli bireyler oluşturmaktadır. Görme engelli birey tek veya her iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olan kişi olarak tanımlanmaktadır (Ozida, 2010).

Hasta ile hemşire arasında açık bir iletişimin olması hastaya bilgi ve gereksinim duyduğu desteğin sağlanmasında önemli bir yer taşımaktadır (McCormack ve ark., 2011; Shao ve ark., 2018). Hasta ile kurulan iletişimin kötü olması hasta güvenliğini tehdit etmekte, yanlış tanıya ve yanlış anlaşılmalara neden olmaktadır (Sheppard, 2014). İletişim becerileri sağlık personelinin eğitimin önemli bir parçasını oluşturmaktadır (Liaw, Siau, Zhou ve Lau, 2014). Etkili iletişim becerileri, empati ve yargılayıcı olmayan tutum hasta odaklı bakımda hemşireliğin temel niteliklerindendir (Griffiths, Speed, Horne & Keeley, 2012; Sundling, Sundler, Holmström, Kristensen & Eide, 2017).

Geleneksel klinik uygulamalar hemşireler için çok önemli olan iletişim becerilerini kazandırmamaktadır (Bauchat, Seropian, & Jeffries, 2016). İletişim becerilerinin geliştirilmesinde en yararlı strateji katılımcıların katıldığı interaktif temelli eğitimidir (Baile & Blatner, 2014). Simülasyon temelli eğitim iletişim becerilerinin kazandırılmasında etkili bir eğitim aracıdır (Bauchat ve ark., 2016; Shao ve ark., 2018).

Son zamanlarda hemşirelik eğitiminde geleneksel klinik uygulamaların yerini simülasyon temelli uygulamaların alması öğrencilerin daha kaliteli klinik deneyimler kazanmasını sağlamakta, yeterlilik ve becerilerini olumlu yönde geliştirmesine katkıda bulunmaktadır (Veltri, Kaakinen, Shillam, Arwood & Bell, 2016; Gaba, 2004, Bailey & Mixer, 2018). Simülasyon eğitimi, tasarlanan klinik senaryolar veya standartlaştırılmış hasta kullanımına dayanan pratik ve interaktif bir öğrenme yöntemidir (Groom, Henderson & Sittner, 2014). Simülasyon klinik ortamı gerçekçi bir şekilde taklit ederek öğrenciler için çeşitli avantajlar sağlamakta, öğrencilerin güvenli bir ortamda klinik becerilerini gerçekleştirmesi için fırsat sunmakta, karar verme, eleştirel düşünme, psikomotor ve problem çözme becerilerini geliştirmekte, etik kaygıları en aza indirip anında geribildirim sağlayarak aktif öğrenmeyi teşvik etmektedir (Lavoie ve Clarke, 2017; McGough & Heslop, 2016, Sullivan-Mann, Perron & Fellner, 2009; Bailey & Mixer, 2018; Ganley & Linnard-Palmer, 2012). Araştırmalarda engellilik simülasyonlarının; empati, iletişim, farklı engel türlerinin getirdiği fiziksel ve duygusal yükleri daha iyi anlamayı sağladığı belirtilmektedir (Pentland, Hutton, MacMillan ve Mayer, 2003).

Etkin iletişim becerilerine dayanmayan hasta-hemşire etkileşimi bakım sürecini kesintiye uğratmakta özellikli gruplarda bu durum bireylerin kendilerini toplumdan izole etmelerine neden olabilmektedir. Görme engeli bulunan bireylerin çevresi ile iletişiminin sınırlı olması, bakım sağlarken göz temasının kurulamaması

hastalık ve hastanede olmanın getirdiği anksiyeteyi, bilinmeyen korkusunu daha da artırmakta ve iletişimde güçlüklerle neden olabilmektedir (Engleman, Griffin, Wheeler, 1998).

Bu çalışmanın amacı; hemşirelik öğrencilerine verilen simülasyon eğitiminin görme engelli simüle hasta ile sağlanacak iletişim becerilerine etkisinin değerlendirilmesidir.

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 2018-2019 Eğitim Öğretim yılı güz döneminde bir Devlet Üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümüne ait hemşirelik beceri laboratuvarında gerçekleştirilmiştir. Simülasyon uygulaması sırasında simüle hasta kullanılmıştır. Simülasyon uygulamasının yapılacağı ortam gerçek klinik ortama benzer şekilde hasta yatakları, tıbbi cihaz ve donanımlar ve gerçek hasta odasında bulunan malzemelere uygun olarak düzenlemiştir.

Araştırmanın örneklemi

Araştırma 2018-2019 Eğitim Öğretim yılı güz döneminde 3.sınıfta Engelli Birey Hemşireliği dersi alan 94 öğrenciden araştırmaya katılmayı kabul eden 58 öğrenci ile yürütülmüştür. Bir öğrenci simüle hasta görevi üstlenmiş diğer 57 öğrenci simülasyon uygulamasına katılmıştır. Veriler simülasyon uygulamasına katılan 57 öğrenciye aittir. Engelli Birey Hemşireliği dersi 3.sınıfta haftada iki saat teorik olarak yürütülen seçmeli bir derstir. Çalışmaya dahil edilme kriterleri öğrencilerin çalışmaya katılmayı kabul etmesi ve Engelli Birey Hemşireliği dersini almasıdır.

Veri Toplama Araçları

Çalışma ile ilgili verilerin toplanmasında Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu, Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Öz güven Ölçeği, Simülasyon Tasarım Ölçeği, Eğitim Uygulamaları Anketi, Öğrenci İletişim Becerileri Değerlendirme Formu kullanılmıştır.

Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu: Bu formda engelli birey hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerine ilişkin öğrencinin yaşı, cinsiyeti, anne-babanın eğitim durumu, okul başarı notu, mezun olunan lise türü ile ilgili altı soru yer almaktadır.

Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Öz güven Ölçeği: Ölçeğin orijinali Jeffries ve Rizzolo (2006) tarafından geliştirilmiş olup, 13 maddeden oluşmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Ünver tarafından yapılmış olan Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Öz güven Ölçeği, “Şimdiki Öğrenme ile İlgili Memnuniyet” ve “Öğrenmede Öz güven” olmak üzere iki alt başlıktan oluşmaktadır. Ölçek 5’li likert tipindedir. Türkçeye uyarlanması sırasında ölçeğin toplam madde sayısı 12’ye düşmüştür. Olumsuz madde bulunmayan ölçeğin

“Şimdiki öğrenme ile ilgili memnuniyet” alt başlığı 5, “öğrenmede özgüven alt başlığı” 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt başlıklarının Cronbach Alpha değerleri sırasıyla .85 ve .77 olup total ölçeğin Cronbach Alpha değeri .89’dur. Alt boyutların toplamının madde sayısına bölünmesi ile ölçek puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın artması öğrenmede öğrenci memnuniyeti ve özgüveninin de arttığını ifade etmektedir. Kullanım izni Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapmış olan Ünver’den e- posta yolu ile alınmıştır (Unver ve ark.,2017).

Simülasyon Tasarım Ölçeği: Ölçeğin orijinali Jeffries ve Rizzolo (2006) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik güvenirliği Ünver tarafından yapılmıştır. Ölçek 20 madde ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. “Hedefler ve Bilgi” alt boyutu beş maddeden, “Destek” alt boyutu dört, “Problem Çözme” alt boyutu beş, “Geribildirim/Rehberli Yansıma” alt boyutu dört, “Aslına Uygunluk Derecesi (Gerçekçilik)” alt boyutunda iki madde yer almaktadır. Alt boyutların Cronbach Alpha değerleri sırasıyla .77, .73, .76, .75, .86’dır. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha değeri .90’dır. Ölçek 5’li likert tipindedir. Toplam ve alt boyut puanları toplamının madde sayısına bölünmesi ile ölçek puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar simülasyon tasarımının daha iyi tanındığını ifade etmektedir. Ölçeğin kullanımı için Ünver’den e-posta yolu ile izin alınmıştır (Unver ve ark.,2017).

Eğitim Uygulamaları Anketi: Türkçe geçerlik güvenirliği Ünver tarafından yapılmış olan Eğitim Uygulamaları Anketi, 16 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipindeki ankette “Aktif öğrenme”, “İş birliği”, “Öğrenmenin farklı yolları” ve “ Üst beklentiler” olmak üzere 4 alt başlık yer almaktadır. Ölçeğin Cronbach alpha değeri .91’dir (alt ölçekler sırasıyla; .86, .61, .86, .85). Toplam ve alt başlıkların puanları toplamının madde sayısına bölünmesiyle ölçek puanı bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar simülasyon eğitimin iyi olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin kullanımını için Ünver’den e-posta yolu ile izin alınmıştır (Unver ve ark.,2017).

Öğrenci İletişim Becerileri Değerlendirme Formu: İlgili literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda öğrencilerin görme engelli simüle hasta ile öğrenci iletişimini tanımlayan ifadeler yer almaktadır (Makoul, Krupat & Chang,2007; Pagano ve ark., 2015; Cupples, Hart, Johnston & Jackson, 2012). Öğrencilerin iletişim becerileri gözlenmiş ve formdaki maddeler “Yaptı”, “Yapmadı” olarak değerlendirilmiştir (Tablo 2).

Araştırma verilerinin toplanmasında; Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu, Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği, Simülasyon Tasarım Ölçeği, Eğitim Uygulamaları Anketi, Öğrenci İletişim Becerileri Değerlendirme Formu kullanılmıştır.

Veri Toplama Yöntemi

Simülasyon eğitiminden önce çalışmaya katılan öğrenciler tanıtıcı bilgi formunu doldurmuştur. Simülasyon eğitiminden önce öğrencilere simülasyon senaryosu hakkında bilgi verilmiştir. Senaryo, görme engelli simüle hasta ile öğrenci iletişimini tanımlayan hasta verilerini içermektedir. Görme engelli simüle

hasta rolünü gönüllü bir öğrenci üstlenmiştir. Simülasyon uygulaması öncesinde simüle hasta rolündeki öğrenciye senaryo ile ilgili araştırmacılar tarafından bilgilendirme yapılmıştır. Simülasyon senaryosunun uygulaması sırasında görme engelli simüle hasta ile öğrencilerin iletişimini değerlendirmek için iletişim becerileri değerlendirme formu kullanılmıştır. Simülasyon uygulamasından sonra Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği, Simülasyon Tasarım Ölçeği, Eğitim Uygulamaları Anketi uygulanmıştır.

Simülasyon Uygulaması: Simülasyon uygulaması 15 haftalık Güz döneminde dönem ortasında 10. Haftada, tek bir hafta olarak gerçekleştirilmiştir. Katılmayı kabul eden öğrenciler ders sonunda simülasyon uygulamasına katılmışlardır. Öğrenciler simülasyon uygulaması öncesinde B laboratuvarında toplanmış, uygulama konusunda bilgilendirilmiş ve simülasyonun yapılacağı A laboratuvarına öğrenci listesindeki sırayla alınmışlardır. Simülasyon uygulamasını tamamlayan öğrenci bir dersliğe alınmış, Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Özgüven Ölçeği, Simülasyon Tasarım Ölçeği, Eğitim Uygulamaları Anketini doldurmuştur. Senaryonun uygulanması her öğrenci için ortalama olarak 15-20 dakika sürmüştür. Senaryo bir simüle hasta, bir hemşire olmak üzere iki kişi ile gerçekleştirilmiştir. Simüle hasta olarak gönüllü olan bir hemşirelik öğrencisi seçilmiş, görev alan öğrenciye uygulama öncesi eğitim verilmiştir. Yazılan senaryo gereğince öğrenciler simüle hastanın yaşam bulgularını ölçmek üzere hasta odasına girmiş ve hastayla iletişim kurarak yaşam bulgularının izlemine yapmışlar, bu sırada iletişim becerileri aynı araştırmacı tarafından gözlenerek gözlem formuna kaydedilmiştir. Simülasyon uygulamaları tamamlandıktan sonra derste öğrencilere doğru iletişim adımları uygulama aynı şekilde yapılarak gösterilmiştir.

Verilerin Analizi

Çalışmadan elde edilen veriler IBM SPSS Versiyon 22.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmada sayı, yüzde, ortalama gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Öğrencilerin simülasyon sonrası memnuniyet, simülasyon tasarım ve eğitim anketine verdikleri cevapların değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p < .05$ değeri alınmıştır.

Araştırma Etik Onayı

Çalışmaya katılan öğrencilerden sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.75 ± 1.25 'dir (min-max:19-25). Öğrencilerin %19.3'ü (n:11) erkek, %80.7'si (n:46) kızdır. Öğrencilerin annelerinin %56.1'inin ve babalarının %56.1'inin eğitim düzeyinin ilköğretim olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin okul başarı puan ortalamalarının 2.57 ± 0.24 (min-max:2.07-3.25) olduğu ve öğrencilerin % 94.7'sinin genel/anadolu ya da fen lisesi mezunu olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Öğrencilerin Simülasyon Eğitimi ile İlgili Puanları

Ölçek Puanları	X±SD	Medyan	Min	Maks
Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Öz güven Puanı	4,12±0,48	4,08	3,08	5,00
Simülasyon Tasarım Ölçeği Puanı	7,82±1,24	7,90	4,10	9,80
Simülasyon Tasarım Ölçeği (Önem Puanı)	8,71±1,16	8,90	6,00	10,20
Eğitim Uygulamaları Anketi Puanı	7,78±1,85	8,25	2,38	11,75
Eğitim Uygulamaları Anketi (Önem Puanı)	8,71±1,48	8,87	4,25	13,63

Simülasyona katılan öğrencilerin Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti ve Öz güven ölçeğine ait toplam ölçek puanlarının 4.12± .48, (min: 3.08- maks: 5.00), Simülasyon Tasarım Ölçeği toplam ölçek puanlarının 7.82± 1.24 (min:4.10 ve maks:9.80), Simülasyon Tasarım Önemi toplam ölçek puanlarının 8.71± 1.16 (min:6.00 ve maks:10.20) olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin Eğitim Uygulamaları Anketi toplam ölçek puanlarının 7.78±1.85 (min: 2.38 ve maks: 11.75), Eğitim Uygulamaları Önemi toplam ölçek puanlarının 8.71±1.48 (min: 4.25 ve maks: 13.63) olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Öğrencilerin İletişim Becerilerini Gerçekleştirme Durumu

Öğrenci İletişim Becerileri Değerlendirme Formu	Beceriye Gerçekleştirdi		Beceriye Gerçekleştirmede	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hasta odasına girdiğinde kendisini hastaya tanıtır.	43	75,4	14	24,6
Hastayı rahatlatır.	47	82,5	10	17,5
Hastaya saygılı davranır.	57	100,0	0	0,0
Hastaya ismi ile hitap eder.	53	93,0	4	7,0
Hasta ile konuşurken göz temasını sürdürür.	22	38,6	35	61,4
Yapacağı girişim hakkında hastaya bilgi verir.	54	94,7	3	5,3
Doğal bir konuşma tonu ve konuşma hızını ayarlayarak belirgin bir şekilde konuşur.	45	78,9	12	21,1
Bir işlem veya tetkiki yapmadan önce hastaya sözlü olarak bilgi verir, daha sonra dokunarak hazır olup olmadığını hastaya sorar (Kan basıncı ölçümü vb)	30	52,6	27	47,4
İşlem sonucu hakkında hastaya bilgi verir.	51	89,5	6	10,5
Hastanın sağlığı ile ilgili düşüncelerini önemser.	36	63,2	21	36,8
Hastanın sağlığı ile ilgili endişelerinin farkında olur.	36	63,2	21	36,8
Hastanın neye ihtiyacı olduğunu sorar.	26	45,6	31	54,4
Görme engelli bireyi aktif olarak dinlediğini gösteren sözel ipuçları verir.	23	40,4	34	59,6
Dikkatli dinlediğini göstermek için konuşmacıya doğru eğilir.	33	57,9	24	42,1
Hastanın konuşmasını kesmeden dinler.	50	87,7	7	12,3
Hastanın sözlü veya sözsüz davranışlarının farkına varır ve uygun şekilde cevap verir (Kaşlarını çatma, ağlama, sessizlik vb.)	22	38,6	35	61,4
Hasta ile konuşurken tıbbi terminoloji için hastanın anlayabileceği dilde basit kelimeler ve ifadeler kullanır.	38	66,7	19	33,3
Hasta ve ailesine yargılayıcı bir tutum sergilemekten kaçınır.	47	82,5	10	17,5
Hastaya karşı ilgili olur.	42	73,7	15	26,3
Hastanın anlamadığı bir şey olup olmadığını sorar.	23	40,4	34	59,6
Hastanın odasından ayrılırken odadan çıkacağını söyler.	10	17,5	47	82,5

Öğrencilerin simülasyon uygulaması sırasında iletişim becerisini gerçekleştirme durumu Tablo 2’de verilmiştir. Öğrencilerin tamamı %100 hastaya saygılı davranmış, %94.7’si hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi vermiş, %89.5’i işlem sonucu hakkında hastaya bilgi vermiş, %87.7’si hastayı sözünü kesmeden

dinlemiş, %78.9'u doğal bir ses tonu ve konuşma hızını ayarlayarak hastayla konuşmuştur. Öğrencilerin sadece %38.6'sı hasta ile konuşurken göz temasını sürdürmüş, %52.6'sı önce sözlü bilgi verip ardından dokunarak hazır olup olmadığını sormuştur. Odadan ayrılırken hastaya bilgi veren öğrenci oranı %17.5'tir.

Öğrencilerin cinsiyeti ile iletişim becerilerini gerçekleştirme değerlendirme formunun maddeleri arasında yapılan ki-kare analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Engeli bulunan bireyler ile etkili hasta-hemşire iletişiminin kurulması hasta bakımında önemli bir yere sahiptir. Sağlık profesyonellerinin tutumları, iletişim problemleri ve engelli bireylere yönelik bilgi eksikliği, bakım verirken sağlık profesyonellerin karşılaştığı birtakım zorluklar arasında bulunmaktadır (Sharby, Martire ve Iversen, 2015). Bu amaçla lisans eğitimi sırasında öğrencilere farkındalık ve deneyim kazandırmak fikrinden hareketle bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Hemşirelik bakımının önemli bir ögesi etkili hemşire-hasta iletişimidir. Hastalar ile birebir iletişim içinde olan hemşirelerin engelli bireylere bakım verirken onları anlamaları ve etkili bir iletişim kurmaları önemli bir yere sahiptir (Chowdhry, Padhi, Mohanty & Biswal, 2016). Engeli bulunan bireyler özellikle de sağlık bakım ortamlarında sağlık profesyonelleri tarafından anlaşılmamaktan endişe duymaktadır (Newton & Krebs, 2020). Hemşirelik öğrencilerine klinik alana geçmeden önce verilen simülasyon eğitiminin hasta-hemşire iletişimi üzerinde olumlu etkisi olabilir. Simülasyon öğrencilerin sınıfta öğrendiği bilgi ve becerileri klinik ortama geçmeden önce uygulama fırsatı sunmaktadır. Literatürde yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerine verilen simülasyon eğitiminin öğrencilerin beceri performansını artırdığı bildirilmektedir (Rhodon, Lemoine & Templet, 2018; Mariani, Ross, Paparella & Allen, 2017). Yüksel ve Unver (2016) öğrencilerin işitme engeli bulunan yaşlı hastalar ile olan iletişim becerilerini değerlendirdikleri simülasyon temelli standart hasta kullandıkları çalışmalarında üç kez tekrarlanan simülasyonun öğrencilerin iletişim becerilerini artırdığını bildirmişlerdir. Bu çalışmada öğrencilerin becerileri yapma düzeylerine bakılmış, tekrarlı uygulamalarla öğrencilerin becerilerindeki artış izlenmemiştir. Sonraki çalışmalarda beceri gelişimine etkisi incelenebilir. Öğrencilerin simülasyon uygulaması sırasında en düşük düzeyde kalan beceri hemşirenin/öğrenci hemşirenin hasta odasından ayrılırken, odadan çıktığını hastaya sözlü olarak söylememiş olmasıdır. Bu beceri diğer hastalarda iletişimde önemli sırada yer almasa da görmeyen hastalarda önemlidir. Hasta görmediği için hemşirenin halen odada olduğunu düşünerek konuşmaya devam edebilir, bu da hasta hemşire arasındaki güven ilişkisini zedeleyebileceği gibi hastanın anksiyetesini arttırabilir ve hasta güvenliğini tehdit edebilecek çeşitli sorunlara da yol açabilir (Sarı 2013). Yine öğrencilerin yarısından daha azı görme engelli bireyi aktif olarak dinlediğini gösteren sözel ipuçları vermiştir. Hemşireler gören hastalarla iletişimde hastayı dinlediğini gösteren ipuçlarını beden dili ile gösterebilirken, görmeyen hastalarda sözel ipuçları daha da önem kazanmaktadır (Sarı 2013; Engleman, Griffin, Wheeler, 1998). Bu araştırmada öğrencilerin çoğunluğu hastayı sözünü kesmeden dinlemiştir. İletişimde dinlemek önemlidir ve hemşirelerin hastanın sözlü ve sözsüz

mesajlarının algılanması için tüm duyuların harekete geçmesi ve dikkatin yoğunlaşmasını gerektirir (Kourkouta, Papathanasiou, 2014). Ancak öğrencilerin yarısından azı hastanın sözlü veya sözsüz davranışlarının farkına varıp uygun cevap vermiştir. Bu da öğrencilerin hastanın sözsüz mesajlarını algılama konusunda daha fazla beceri kazanması gerektiğini işaret etmektedir. Tschannen ve Lee (2012) deneyimin açık iletişim becerilerini arttırdığını saptamıştır. Bu sonuçlar hemşirelik öğrencilerine iletişim becerisi deneyimi kazandırmada simülasyon eğitimlerinin önemini göstermektedir.

Cura ve ark. (2020) yaptığı bir çalışmada simülasyon uygulamasında standart hasta grubunda yer alan öğrencilerin memnuniyetinin daha fazla olduğunu bildirmiştir. Yapılan çalışma ile benzer şekilde bu çalışmada da öğrencilerin öğrenmede öğrenci memnuniyeti ve özgüven ölçeğinden aldıkları puan, ortalama puanın üzerindedir. Bu durum öğrencilerin simülasyon uygulamasından memnun olduklarını göstermektedir. Simülasyon uygulaması sırasında standart hasta rolünde bir öğrencinin rol almasının öğrencilerin memnuniyetini artırmış olduğu düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Dersi alan öğrenci sayısının sınırlı olması nedeniyle araştırmada kontrol grubu oluşturulamamıştır. Bu çalışma Engelli Birey Hemşireliği dersi kapsamında simülasyon uygulamasının gerçekleştirilmesi için pilot olarak uygulanmış, simülasyon eğitiminin etkisi takip edilememiştir.

SONUÇ

Bu çalışmada öğrencilerin görme engelli birey ile olan iletişim becerileri değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçları öğrencilerin simülasyon uygulamasından memnun olduklarını göstermektedir. Çalışma sonuçları doğrultusunda farklı engel türlerine yönelik simülasyon eğitimlerinin yapılması, teorik derslere ek olarak simülasyon tabanlı eğitimlerin yapılması, hemşirelik eğitiminde deneysel simülasyon uygulamalarının yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Bailey, C. A., & Mixer, S. J. (2018). Clinical simulation experiences of newly licensed registered nurses. *Clin Simul Nurs*, 15, 65-72.
- Bauchat, J. R., Seropian, M., & Jeffries, P. R. (2016). Communication and empathy in the patient-centered care model—why simulation-based training is not optional. *Clin Simul Nurs*, 12(8), 356-359.
- Chowdhry, V., Padhi, M., Mohanty, B. B., & Biswal, S. (2016). Perioperative challenges in management of a deaf and dumb patient posted for high-risk cardiac surgery. *Annals of Cardiac Anaesthesia*, 19(3), 564.
- Cupples, M. E., Hart, P. M., Johnston, A., & Jackson, A. J. (2012). Improving healthcare access for people with visual impairment and blindness. *Bmj*, 344.
- Cura, Ş. Ü., Kocatepe, V., Yıldırım, D., Küçükakgün, H., Atay, S., & Ünver, V. (2020). Examining Knowledge, Skill, Stress, Satisfaction, and Self-Confidence Levels of Nursing Students in Three Different Simulation Modalities. *Asian Nursing Research*, 14(3), 158-164.

- Engleman, M. D., Griffin, H. C., & Wheeler, L. (1998). Deaf-blindness and communication: Practical knowledge and strategies. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 92(11), 783-798.
- Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. *BMJ Quality & Safety*, 13(suppl 1), i2-i10.
- Ganley, B. J., & Linnard-Palmer, L. (2012). Academic safety during nursing simulation: Perceptions of nursing students and faculty. *Clin Simul Nurs*, 8(2), e49-e57.
- Griffiths, J., Speed, S., Horne, M., & Keeley, P. (2012). 'A caring professional attitude': What service users and carers seek in graduate nurses and the challenge for educators. *Nurse Education Today*, 32(2), 121-127.
- Groom, J. A., Henderson, D., & Sittner, B. J. (2014). NLN/Jeffries simulation framework state of the science project: Simulation design characteristics. *Clin Simul Nurs*, 10(7), 337-344.
- Jeffries, P. R., & 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.
- Kourkouta, L. (2014). Papathanasiou IV. Communication in nursing practice. *Mater Sociomed*, 26(1), 65-7.
- Lavoie, P., & Clarke, S. P. (2017). Simulation in nursing education. *Nursing Management*, 48(2), 16-17.
- Liaw, S. Y., Siau, C., Zhou, W. T., & Lau, T. C. (2014). Interprofessional simulation-based education program: A promising approach for changing stereotypes and improving attitudes toward nurse-physician collaboration. *Applied Nursing Research*, 27(4), 258-260.
- Makoul, G., Krupat, E., & Chang, C. H. (2007). Measuring patient views of physician communication skills: development and testing of the Communication Assessment Tool. *Patient Education and Counseling*, 67(3), 333-342.
- Mariani, B., Ross, J. G., Paparella, S., & Allen, L. R. (2017). Medication safety simulation to assess student knowledge and competence. *Clin Simul Nurs*, 13(5), 210-216.
- McCormack, L. A., Treiman, K., Rupert, D., Williams-Piehot, P., Nadler, E., Arora, N. K., ... & Street Jr, R. L. (2011). Measuring patient-centered communication in cancer care: a literature review and the development of a systematic approach. *Social Science & Medicine*, 72(7), 1085-1095.
- McGough, S., & Heslop, K. (2016). Creating simulation activities for undergraduate nursing curricula. *Australian Nursing and Midwifery Journal*, 24(3), 34.
- Newton, R. H., & Krebs, A. (2020). Bridging the Theory-Practice Gap Using Simulation to Teach Care of Patients With Disabilities. *Teaching and Learning in Nursing*.
- Ozida (2010). Engellilik Araştırmaları. Türkiye Engelliler Araştırması.
- Pagano, M. P., O'Shea, E. R., Campbell, S. H., Currie, L. M., Chamberlin, E., & Pates, C. A. (2015). Validating the health communication assessment Tool©(HCAT). *Clin Simul Nurs*, 11(9), 402-410.
- Pentland, B., Hutton, L., MacMillan, A., & Mayer, V. (2003). Training in brain injury rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 25(10), 544-548.
- Rholdon, R. D., Lemoine, J., & Templet, T. A. (2018). Simulation: Improving knowledge and retention of infant safe sleep practices. *Clinical Simulation in Nursing*, 19, 38-42.
- Sarı HY. (2013). Engelli Çocukların Hemşirelik Bakımı. İçinde: Conk, Z., Başbakkal, Z., Yılmaz, H.B., Bolışık, B. (Editörler). *Pediatric Hemşireliği*. 1. Baskı, Akademisyen Kitabevi, 869-884.
- Shao, Y. N., Sun, H. M., Huang, J. W., Li, M. L., Huang, R. R., & Li, N. (2018). Simulation-based empathy training improves the communication skills of neonatal nurses. *Clin Simul Nurs*, 22, 32-42.
- Sharby, N., Martire, K., & Iversen, M. D. (2015). Decreasing health disparities for people with disabilities through improved communication strategies and awareness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(3), 3301-3316.

- Sheppard, K. (2014). Deaf adults and health care: Giving voice to their stories. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 26(9), 504-510.
- Sullivan-Mann, J., Perron, C. A., & Fellner, A. N. (2009). The effects of simulation on nursing students' critical thinking scores: A quantitative study. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 9(2), 111-116.
- Sundling, V., Sundler, A. J., Holmström, I. K., Kristensen, D. V., & Eide, H. (2017). Mindfulness predicts student nurses' communication self-efficacy: A cross-national comparative study. *Patient Education and Counseling*, 100(8), 1558-1563.
- Tschannen, D., & Lee, E. (2012). The impact of nursing characteristics and the work environment on perceptions of communication. *Nursing Research and Practice*, 2012.
- Unver, V., Basak, T., Watts, P., Gaiosio, V., Moss, J., Tastan, S., ... & 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.
- Veltri, L., Kaakinen, J. R., Shillam, C., Arwood, E., & Bell, K. (2016). Controlled postpartum–newborn simulation with objective evaluation exchanged for clinical learning. *Clin Simul Nurs*, 12(5), 177-186.
- WHO. (2019). Blindness and vision impairment. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>.
- Yuksel, C., & Unver, V. (2016). Use of simulated patient method to teach communication with deaf patients in the emergency department. *Clin Simul Nurs*, 12(7), 281-289