

Psikiyatride ve İletişim Eğitiminde Simüle Hasta Uygulamaları

Simulated Patient Practices in Psychiatry and Communication Training

Neşe Mercan, Celale Tangül Özcan, Mehmet Sinan Aydın

Öz

Öğrencilere bilişsel ve psikomotor davranışların kazandırılmasında etkili eğitim yöntemlerinden biri olan interaktif yöntemler, öğrencinin öğrenme sürecine aktif olarak katılımını sağlamaktadır. Bu kapsamda interaktif yöntemlerden olan simülasyon uygulamalarında simüle hasta/standardize hasta kullanılabilir. Simüle hasta, gerçek hasta senaryosunu canlandırmak ve sunmak için eğitim almış kişiler olup öğrencilerin gerçek hasta ortamından önce sanal ya da laboratuvar ortamında deneyime dayalı güvenli bir öğrenme imkânı sunmaktadır. Bu uygulama öğrencilerin; bilgi ve beceri düzeyinin, öz yeterliğinin, motivasyonunun ve kendilerine güvenlerinin artmasını, kaygı düzeyinin azalmasını ve klinik karar verme becerilerinin gelişmesini sağlamaktadır. Bu makalede iletişim eğitiminde ve psikiyatride simüle hasta uygulamalarının kısaca gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar sözcükler: İletişim, inceleme, simüle hasta.

Abstract

One of the effective methods of teaching to earn cognitive and psychomotor behaviors for students is interactive methods in which they actively participate in learning process. Simulated/standardized patient can be used in simulation application which is one type of the interactive methods. The simulant patient consists of those who have been trained to act and display the real patient scenario. The simulant patient provides a safe learning environment based on experience in virtual or laboratory environment prior to the actual patient environment for students. This application helps students to increase the level of knowledge and skills, their self adequacy, their motivation and their safety, reduce their level of anxiety and improve their clinical decision making skills. The aim of this article is to briefly review simulated patient practices in communication training and psychiatry.

Key words: Communication, examination, simulated patient.

İNSAN ilişkilerinin temeli iletişime dayanmakta olup iletişimin niteliği bireyin kişilerarası ilişkilerini etkilemektedir (Onay ve ark. 2011). Hekimlik ve hemşirelik kişilerarası ilişkiler ve iletişim temelli bir sağlık disiplini olup psikiyatri hastalarının tedavisi ve bakımında öncelikli yer almaktadır (Göral 2011). Tıp eğitiminde, öğrencilerin mesleki hayatlarında hastalarla profesyonel bir iletişim kurabilmeleri amaçlanmaktadır (Turan 2011). Öğrencilerden, hasta ile iletişim konusunda öncelikle teorik bilgi edinmeleri; bu

bilgiyi eleştirel düşünme ve psikomotor becerileri ile birleştirmeleri; yeteneklerine ilişkin özgüven geliştirmeleri ve sonra da bu becerileri klinik ortamlarda hasta tedavi ve bakımında kullanmaları beklenmektedir (Göriş ve ark. 2014). İletişim becerileri arasında iyimser ve anlayışlı olmak, hastanın yaşadığı duruma empatik davranmak, ilgi göstermek, hastanın endişe ve benzeri duygularını ifade etmesini ve bağıtmesine yardım etmek ve hasta ile güvenli bir ilişki kurmak yer almaktadır. Ek olarak, soru sorma, bilgi verme, psikososyal sorunları ele alma, gülümseme, dokunma, göz teması kurma, beden dilini kullanma, aktif dinleme, hastayı anlama ve yargılayıcı olmama iletişim becerilerinde önemli unsurlar olarak sıralanmaktadır (Childre ve Cryer 1999, Kruijver ve ark. 2001, Hsu ve ark.2015).

Psikiyatri hastaları ile kurulan kaliteli iletişim; etkili ve güvenli tedavi sağlayarak hastaların tedavi sonuçlarını olumlu etkilemekte, hastaların iyileşmesine yardım etmekte, kaygılarını azaltmakta (Ryan ve ark. 2010) ve hastaya olan saygı ve ilginin iletilmesine yardımcı olabilmektedir (Hsu ve ark. 2015). Psikiyatrik tedavide hasta ile güven ilişkisi kurulması ve hastanın tedaviye uyumunun sağlanması hedefler arasındadır ve bu hedefin gerçekleşmesi etkili iletişim ile kolaylaşmaktadır (Göral 2011). Etkisiz iletişim ise sorunların ortaya çıkmasına, sağlık çalışanının yardım edici fonksiyonunun azalmasına (Üstün 2015) ve hasta ve sağlık çalışanının kaygı duymasına neden olabilmektedir (Hsu ve ark. 2015).

Psikiyatri kliniğinde çalışan bireylerden değişik özelliğe ve kişiliğe sahip bireyler ve vakalar ile karşılaştığında etkili iletişim kurmaları beklenmektedir (Saaranen ve ark. 2015). Etkili iletişim becerileri eğitimi ile bu yetiler kazandırılmalıdır. Bu amaçla iletişim becerileri eğitimi simülasyon uygulaması, rol oynama, didaktik eğitim vb. yöntemle yapılabilmektedir (Laneve Rollnick 2007, Bagnasco ve ark. 2014, Kojonen ve ark. 2014). Eğitimcilerden grubun özelliğine göre öğrenme amacına yönelik öğrencilerin kritik yapabilecekleri güvenli bir ortamda eğitim vermeleri beklenmektedir. Ayrıca öğrenciler iletişim becerilerini öğrenmede kendini değerlendirebileceği, duygularını yansıtabileceği ve izleyebileceği ve geribildirim alabileceği pratik uygulamaya da gereksinim duymaktadır (Jackson ve Back 2011). Simüle hasta uygulamasının kullanılması ile hem eğitimciden beklenenler gerçekleşmekte hem de öğrencinin gereksinimi karşılanmaktadır. Aynı zamanda bu uygulama, öğrencilere teorik bilginin gerçek ortamdaki uygulamasının nasıl olabileceğini güvenli bir ortamda deneyimleme şansı verebilmektedir (Kim ve ark. 2012).

Psikiyatri Eğitimi ve Simüle Hasta

Psikiyatri eğitiminde, öğrencilerin psikiyatri hastalarına özgü iletişim becerilerini öğrenmeleri ve bu konuda deneyim yaşamaları istenmektedir. Bu becerilerin kazandırılmasında ve deneyim yaşanmasında kullanılan simüle hasta uygulaması, öğrencinin gerçek hasta ile karşılaşmadan önce gerçeğe yakın bir ortamda hastaya zarar verme riski olmadan simüle hasta ile karşılaşmasına olanak sağlamaktadır. Bu sayede öğrencinin, hastanın şiddet ve benzeri konularda damgalanması, hastalık konusunda ön görülmezlik ve benzeri nedenler ile ilk görüşmeye ilişkin yaşadığı kaygı azalmaktadır (Eagles ve ark. 2007, Doolen ve ark. 2014). Öğrencilerin simüle hastalarla ilk görüşme deneyimi yaşaması öğrencilerin iletişim ve klinik becerileri geliştirmeleri yönünden önemlidir (Robinson-Smith ve ark. 2009, Doolen ve ark. 2014, Efstathiou ve Walker 2014). Ayrıca simüle hasta uygulaması psikiyatri kliniğinde rastlanılan krize müdahale konusunda

öğrencilerin problem çözmesini ve kritik düşünmesini kolaylaştırabilmektedir (Kim 2011).

Simüle hasta uygulamasının; depresyon, şizofreni, hipomani, madde bağımlılığı ve benzeri psikiyatrik tanı konan hastalar ve zor hasta ile iletişim eğitiminde, transkültürel psikiyatri uygulamalarında, psikiyatri eğitiminin değerlendirilmesinde, deliryum tanısı konan hastaya ve hastalara bütüncül yaklaşımda ve psikiyatri ilaç tedavisi eğitiminde kullanıldığı görülmektedir (Eagles ve ark. 2007, Robinson-Smith ve ark. 2009, Shirazi ve ark. 2011). Shirazi ve arkadaşları (2011) simüle hasta uygulamasını kullanarak depresyon hastaları ile ilgili yaptığı eğitim sonucunda bu yöntem ile öğrencilerin öğrenmesinin kolaylaştığını göstermişlerdir. Başka bir çalışma sonucu şizofreni ve major depresyon tanısı konan hasta ile iletişim eğitiminde kullanılan simüle hasta uygulamasıyla öğrencilerin öz güveninin arttığını ve öğrenmenin gerçekleştiğini göstermiştir (Choi 2012). Benzer şekilde bipolar anksiyete ve şizofreni semptomları olan simüle hasta ile karşılaşan öğrenciler performanslarını eleştirme, güçlü ve zayıf yönlerini değerlendirme fırsatı yaşamışlardır (Doolen ve ark. 2014). Murray (2014) çalışmasında madde kötü kullanımı ile ilgili verilen psikiyatri eğitiminde simüle hasta uygulamasının etkili bir öğrenme metodu olduğunu göstermiştir. Eagles ve arkadaşları (2007) deneyimlerini paylaştıkları çalışmalarında, psikiyatri eğitiminde simüle hasta uygulamasının birçok avantajları olduğunu ve gelecekte bu uygulamanın yaygınlaşması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Öğrenciler psikiyatri eğitiminde öğrendikleri bilgileri, klinik ortamda uygulanmalarında bazı engeller yaşayabilmektedir. Bu engeller arasında teorik ve pratik arasındaki boşluk, psikiyatri hastalarının damgalanmasına özgü yaşanan kaygı, kliniğe uyum sağlayamama, kişiler arası problemler ve klinikte staj süresinin kısa olması yer almaktadır (Choi 2012, Doolen ve ark. 2014). Öğrenciler bu engellerle karşılaşmadan önce simüle hasta uygulaması ile bu sorunları çözmeye deneyimi yaşayabilmektedirler.

Dünyada sağlık profesyonellerin eğitiminde kullanılan simüle hasta uygulaması ile ilgili 5.000 araştırmadan yalnızca 72'sinin psikiyatri eğitimi ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Shirazi ve ark. 2011). Türkiye'de "psikiyatri eğitiminde simüle hasta uygulamasının kullanılması" yeni gelişmekte olan bir konu olmakla birlikte depresyon-şizofren tanısı konan simüle hasta ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır (Mercan ve Özcan 2016, Sarıkoç ve ark. 2017).

Simüle Hasta Uygulaması

Simüle hasta uygulaması, 1960'larda Howard Barrows ve Steve Abrahamson öncülüğü ile başlayan eğitim ve değerlendirme aracı olarak kullanılan güvenilirliği ve yaygınlığı yüksek bir yöntem olarak kullanıldığı görülmektedir (Howley ve Martindale 2004, Michael ve ark. 2015). Simüle hasta, hastaların durumlarını doğru ve tutarlı bir şekilde taklit eden ve klinik ve iletişim becerileri eğitiminde yer alan kişilerden oluşmaktadır (Eagles ve ark. 2007, Ryan ve ark. 2010, Turan ve ark. 2011). Simüle hasta uygulaması belli standartları içermektedir. Bu standartlar arasına gerçekliğin sağlanması ve bu aşamada simüle hastanın gerçek olguyu yansıtmamasının önemli olduğu belirtilmektedir (Franklin 2013). Simüle hasta göz hareketleri, konuşması ve duruşu gibi fiziksel özellikleri ve tepkileri ile gerçek hastanın özelliklerini taşıyarak (King 2012) yüksek gerçeklik sergileyen simülasyon grubunda yer almaktadır (Robinson-Smith ve ark. 2009). Gerçeğe yakın bir role giren simüle hastalar, öğrencilerin psikiyatri kliniğinde karşılaşabile-

cekleri gerçek hasta ile karşılaştığını hissettirecek öğrencilerin iletişim (Lane ve Rollnick 2007) ve klinik becerilerini geliştirmelerine ve öğrendiklerini uygulamalarına (King 2012) yardımcı olmaktadır.

Simüle hasta uygulaması ön bilgilendirme, uygulama ve çözümleme başlıklarına sahip 3 aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama olan ön bilgilendirmede öğrencilere simüle hasta uygulaması, beklenen amaç ve hedefler ve senaryo hakkında açıklama yapılmaktadır. Uygulama sırasında öğrenciler simüle hasta ile görüşme yapmaktadır. Son aşama olan çözümlemede, öğrenciler öğrenme ve beceri deneyimlerini yargılayıcı olmayan bir atmosferde paylaşma ve kullandıkları iletişim tekniklerini, uygulamada yaşadıkları duygu ve düşüncelerini ifade etme fırsatı yakalayabilmektedirler. İlaveten çözümleme oturumunda güvenli ve etkili bir ortamda simüle hastaların hasta olarak ne hissettikleri konusunda geri bildirim vermeleri ve diğer grup üyelerinin geri bildirimleri uygulamanın önemli bir bölümünü oluşturmaktadır (Howley ve Martindale 2004, Lane ve Rollnick 2007). Bu geribildirim; öğrencilerin kendine özgü geribildirim almasını ve güçlü veya geliştirilmesi gereken yönlerini fark etmesini sağlamaktadır (Howley ve Martindale 2004). Alınan geribildirimlerin tamamı öğrenmeyi (Howley ve Martindale 2004, Lane ve Rollnick 2007) klinik deneyimin gelişmesini (Robinson-Smith ve ark. 2009) ve özgüvenin artmasını (Turan ve ark. 2013) sağlamaktadır.

Simüle Hasta ile Verilen Eğitimin Değerlendirilmesi

Simüle hasta ile verilen eğitimin değerlendirilmesinde, eğitim ile gerçekleşen değişimlerin ölçülmesi amaçlanmaktadır (Kruijver ve ark. 2001, Kirkman ve ark. 2014). Bu ölçümün objektif ve iyi şekillendirilmiş bir çerçeve ile olmasının önemi vurgulanmaktadır (Kirkman ve ark. 2014). Geçerli ve güvenilir bir yöntem (Efstathiou ve Walker 2014) ile güvenli bir ortamda (Williams ve Dousek 2015) öğrencilerin yeteneklerini ve uygulama hakkında görüşlerini belirlemek önemli olup bu kapsamda bunu sağlayacak ölçüm araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Efstathiou ve Walker 2014, Kirkman ve ark. 2014, Williams ve Dousek 2015).

Literatürde simüle hasta uygulamasını değerlendiren çalışmalarda araştırmacılar; uygulamada katılımcıların klinik becerisine (Williams ve Dousek 2012, Liaw ve ark. 2014), yaşadığı kaygıya (Cato 2013), karar verme becerisine (Lasater 2007, Kardong-Edgren ve ark. 2010, Kim ve Jang 2011, Williams ve Dousek 2012, Souza-Teixeira ve ark. 2014), kritik düşünmesine (Williams ve Dousek 2012, Souza-Teixeira ve ark. 2014), öğrenmesine (Kruijver 2001, Doolen ve ark. 2014) ve iletişim becerisine (Kardong-Edgren ve ark. 2010, Ryan ve ark. 2010, Koponen ve ark. 2014) katkısını belirlemeye odaklanmışlardır. Ayrıca literatürde; simüle hastanın gerçeğe uygunluğunu ve verdiği geribildirim niteliğini (Schaufelberger ve ark. 2011, Perera ve ark. 2009), uygulamanın geliştirilmesi gereken yönlerini (Doolen ve ark. 2014) senaryosunun gerçeğe yakınlığını (Doolen ve ark. 2014, Perera ve ark. 2009) ve teorik bilginin pratiğe dönüştürülmesindeki etkisini değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır (Choi 2012).

Klinik ve İletişim Becerilerine Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Sağlık profesyonelleri, bakımın duygusal boyutundan tıbbi tedaviye kadar uzanan geniş bir uygulama yelpazesinde rol almakta bunun yanı sıra uygulamalarda iletişim becerilerini kullanmaktadır. Sağlık profesyonelleri mezuniyet öncesi bu uygulamalara ve bu

uygulamaları gerçekleştirirken etkili iletişim kurmaya özgü eğitim olarak mezun olması beklenmektedir. Bu amaç ile eğitimlerde diğer yöntemlerin yanı sıra simüle hasta uygulaması kullanılabilir (Williams ve Dousek 2012). Simüle hasta uygulaması ile belli bir klinik beceri eğitimi yapılırken iletişim eğitimi dışlanamaz bir ölçüt olmaktadır. (Kim ve ark. 2012, Bagnasco ve ark. 2014). Bu uygulama ile katılımcıların hem klinik ve hem de iletişim becerilerini kazanıp kazanmadığı güvenilir bir şekilde değerlendirilebilmektedir (Turan ve ark. 2011). Kim ve arkadaşları (2012) çalışmalarında simüle hasta uygulamasının değerlendirilmesinde kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği klinik becerilerinin yanı sıra iletişim becerilerini de ele almışlardır. Robinson-Smith ve arkadaşları (2009) simüle hasta ile verdikleri eğitimde öykü alma, fizik muayene ve ayrıntı tanının farkına varma becerilerinin yanı sıra terapötik iletişimi öğrenmeye de yer vermişlerdir. Murray ve arkadaşları (2014) simüle hasta uygulamasının madde bağımlılığı tedavisinin klinik becerisine etkisini belirlerken ek olarak öğrencilerin kurdukları iletişim becerilerini de değerlendirmişlerdir.

İletişim Becerilerine Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Bireyin simüle hasta ile görüşme sırasındaki iletişim becerileri ve bu becerilerin gerçek hayata yansımaları değerlendirilmektedir (Artemiou ve ark. 2014). Bu değerlendirme öğrencinin kendisi (Schaufelberger ve ark. 2011, Koponen ve ark. 2014) ya da bir başkası tarafından yapılabilir (Kruijver ve ark. 2001). Literatürde simüle hastanın iletişime olan katkısı belirlenirken öğrencilerin kendini değerlendirdiği niceliksel (Efsathiou ve Walker 2014, Hsu ve ark. 2015, Moule 2011) ve niteliksel veriler (Eagles ve ark. 2007, Howley ve Martindale 2004) ve objektif yapılandırılmış klinik sınavı (OSCE) yöntemi ile eğitimcinin öğrenciyi değerlendirdiği çalışmalar bulunmaktadır (Hsu ve ark. 2015, Koponen ve ark. 2014).

Öğrencinin Kendini Değerlendirdiği Niceliksel Çalışmalar

Kushner ve arkadaşları (2014) obezitesi olan hasta senaryosu aracılığıyla yapılan simüle hasta ile iletişim eğitiminde, öğrenciler “uygulama sonrasında obezitesi olan hastalarla iletişim sırasında kaygı duyup duyamayacakları, ne sormaları gerektiğini ve iletişimde dikkat edilecek noktaları öğrenip öğrenmedikleri” konusunda kendilerini değerlendirmişlerdir. Ryan ve arkadaşları (2010) çalışmalarında öğrenciler, uygulama sonrası iletişim becerilerinden göz teması kurma, dinleme, empatik yaklaşma, yakınlık kurabilme, soru sorabilme ve duyguları ele alma özelliklerindeki değişimlerini değerlendirmişlerdir. Ayrıca başka bir çalışmada öğrenciler bu uygulamanın sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerine olan katkısını değerlendirmişlerdir (Lurie ve ark. 2008).

Öğrencinin Kendini Değerlendirdiği Niteliksel Çalışmalar

Simüle hasta uygulamasının niteliksel olarak değerlendirilmesinde, bazı öğrenciler öğrendiklerini ve amaçlarını gerçekleştirebildiklerini düşünürken bazı öğrenciler ise bunun tam tersini iddia etmektedirler (Saaranen ve ark. 2015). Schaufelberger ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında öğrenciler hasta ile iletişimde krizle başa çıkmayı, hastanın duygularını ele alabilmeyi, hastayı motive edebilmeyi ve hastadan daha kolay bilgi almayı öğrendiklerini ifade etmişlerdir. Perera ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında da öğrencilerin “yeteneklerimi geliştirdi” ve “geliştirmem gereken yönleri fark etmemi sağladı” ifadeleri yer almaktadır. Simüle hasta uygulamasında kaygıyı ele alınan çalış-

mada ise “gerçek bir görüşmenin tehlikesiz olduğunu fark ettim” ve “güvenli bir yöntemdi” ifadelerine ulaşılmıştır (Howley ve Martindale 2004). Başka bir çalışmada ise öğrencilerin, “bu uygulamadan sonra hala psikiyatri hastaları ile iletişim kurmada zorluk yaşayacağımı düşünüyorum” ve “daha fazla simülasyon uygulamasına katılmak isterdim” ifadeleri bulunmaktadır (Choi 2012).

Eğiticinin Öğrenciyi Değerlendirdiği Çalışmalar

1980’lerden sonra simüle hastaların ölçme-değerlendirme süreçlerinde kullanımının arttığı görülmektedir (Şenol 2014). OSCE, öğrencilerin üst düzey düşünme becerilerini geliştirmek amacı ile birden fazla istasyon oluşturarak ve her bir istasyonda farklı klinik becerilerini önceden belirlenmiş kriterler doğrultusunda ölçen bir sınav olarak kullanılmaktadır (Elçin ve ark. 2005). Öğrencilerin simüle hasta ile görüşme yaptığı iletişim becerileri istasyonunda, hasta ile görüşme süreçleri değerlendirilmektedir (Hsu ve ark. 2015). Pagano ve arkadaşları (2015) OSCE yöntemi ile görüşmeyi başlatma, empatik yaklaşım, güven ilişkisi kurabilme, hasta ve ailesine eğitim verme ve paylaşımında bulunma nitelikleri kriter alınarak öğrencileri değerlendirmişlerdir. Kruijver ve arkadaşları (2001) bu yöntemi kullanarak öğrencilerin açık/kapalı uçlu soru sorabilme ve hastanın psikososyal yönünü ele alabilme ölçen bir değerlendirme yapmışlardır.

Simüle Hasta Uygulamasının Değerlendirildiği Özellikler

Simüle hasta ile verilen eğitimin iletişim becerisine olan katkısı değerlendirildiğinde, bu uygulamanın öğrencilerin öğrenme, özyeterlik, motivasyon düzeyine katkısı ve kaygı ile başetmeye etkisi belirlenmelidir.

Öğrenme Düzeyine Katkısı

Simüle hasta uygulaması, öğrencilerin ve sağlık çalışanlarının klinik becerileri öğrenmesine odaklanan bir uygulama olup (Michael ve ark. 2015, Saaranen ve ark. 2015) öğrenciler, simüle hasta ile eğitimi çok değerli bir öğrenme deneyimi olarak düşünmektedirler (Dikici ve Yarış 2007). Simüle hasta uygulaması ile öğrenciler uygulamayı tekrarlama ve hata yapmanın zarar vermediği güvenli bir ortamda öğrenme şansına sahip olmaktadır (King 2012, Moule 2011). Ayrıca bu uygulamanın alana özgü beceriler edinmeye, tutumun değişimine ve interaktif alanları öğrenmeye de katkısı bulunmaktadır (Eagles ve ark. 2007).

Bu uygulama ile öğrencinin bilişsel becerileri (Elfrink ve ark. 2010) ve klinik performansı (Alinier ve ark. 2006) gelişmektedir. En önemlisi simüle hasta uygulaması gerçek yaşam uygulamalarına yansıtılabilecek bir öğrenme sağlamaktadır (Hsu ve ark. 2015). Bu uygulamada dikkat seviyesi yüksek tutularak o anki adım ile bir sonraki adım sentezlenerek öğrenme sağlanmaktadır (Bagnasco ve ark. 2014). Öğrenciler bu öğrenme yaşantısına simüle hasta, beceri deneyimi, eğitmen ve arkadaşları yardımı ile sahip olabilmektedir (Benner ve ark. 2009, Harnof ve ark. 2013).

Literatürde simüle hasta ile öğrencilerin, kişiler arası iletişimi öğrendikleri (Kruijver ve ark. 2011, Harnof ve ark. 2013, Koponen ve ark. 2014), kendilerinin ve hastanın iletişim komponentlerinin farkına vardıkları, hastanın ve kendisinin ilettikleri mesajların anlamını anladıkları (Koponen ve ark. 2014) belirlenmiştir. Ek olarak, bu uygulama hasta eğitiminde, psikososyal bakımda, klinik becerilerde ve fizik muayene sırasında kullanılan iletişim becerilerini öğrenmede etkili görülmüştür (Kim ve ark. 2012).

Özyeterlik Düzeyine Katkısı

Özyeterlik, kişinin kendi kaynaklarına güvenmesine karşılık gelen (Yıldırım ve İlhan 2010) ve öğrenme ile artan bir nitelik olarak tanımlanmaktadır (Hsu ve ark. 2015). Özyeterlik sağlık bakımında önemli bir kavramdır. Kendini yeterli hissetmeyen sağlık çalışanlarının hata yapma riski yükselmekte ve bu durum sağlık maliyetini artırabilmektedir. Bu nedenle öğrencilerin yeterli düzeyde özyeterliğe sahip olarak mezun olması gerekmektedir. Bunu sağlamak için yönelik bir yöntem olan simüle hasta uygulaması öğrencilerin özyeterliğini artırabilmektedir (King 2012). Simüle hasta uygulamasında; benzer özelliğe sahip arkadaşların başarısı, eğitici, simüle hasta ve arkadaşların olumlu geribildirim ve olumlu duygudurum öğrencilerin özyeterlik inancı beslenmektedir (Yıldırım ve İlhan 2010). Literatürde bunu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Bambini ve ark. 2009, Liaw ve ark. 2009, Gosselin 2013, Kushner ve ark. 2014, Hsu ve ark. 2015). Özetle gerçek hasta ile karşılaşmadan önce simüle hasta ile iletişim kuran öğrencilerin daha sonraki deneyimleri konusunda özgüveni artırmaktadır (Epstein ve ark. 2005, Choi 2006, Klakovich ve Cruz 2006, Liaw ve ark. 2014).

Motivasyon Düzeyine Katkısı

Motivasyon (güdülenme), hedeflenen davranışı harekete geçiren, devam ettiren ve yön veren bir güç olarak öğrenciye enerji verip, öğrenciyi davranış için istekli hale getirmesinden dolayı öğrenme sürecinde önemli bir unsur olduğu belirtilmektedir (Akbaba 2006, Gayef ve Sarıkaya 2012). Diğer taraftan doğru bilgileri doğru yolla öğrenen öğrenciler de motive olmaktadır (Brophy 2012). Bu bağlamda öğrenme ile motivasyon artmakta, motivasyonla da öğrenme oluşmaktadır. Öğrencilerin etkili öğrenme ve kendini sürekli geliştirme yönündeki istekleri ve akademik başarıya sahip olması motivasyonla açıklanmaktadır (Gayef ve Sarıkaya 2012). Simüle hasta uygulaması öğrencilerin yeni öğrendiği bilgiler hakkında pozitif değer ve yargı oluşturarak ve neler yapabileceklerini görüp, yapmaya başlamalarını sağlayarak motivasyonunu artırmakta ve öğrenme sürecini devam ettirmektedir (Yazar 2003, Turan ve ark. 2011). Literatürde simüle hasta uygulamasının öğrencileri motive etme durumu incelendiğinde; uygulamanın öğrencileri daha iyi performans (Perera ve ark. 2008) ve öğrenmek için motive ettiği ile ilgili bulgular bulunmaktadır (Robinson-Smith ve ark. 2009). Simüle hasta uygulaması ile öğrencilere simüle hasta, eğitici ve arkadaşları tarafından olumlu geribildirim verilmekte ve bu olumlu geribildirimlerin öğrencinin motivasyonu arttırmada önemli değişkenler olduğu ileri sürülmektedir (Şenol ve ark. 2014).

Kaygı İle Baş Etmeye Etkisi

Simüle hasta uygulaması öğrenmeyi desteklemesine rağmen bazı öğrenciler bu uygulamada stres ve kaygı yaşayabilmektedir (Cato 2013). Simülasyon uygulamasında öğrencinin düşük seviyede kaygı yaşamaması istenilen bir durum (Garcia-Carbonell ve ark. 2011) iken; video kaydı yapılması, eğiticinin ve arkadaşlarının izlemesi (Cato 2013, Saaranen ve ark. 2015) ve belirsizlik yaşanması (Lasater ve ark. 2007) yaşanan kaygı seviyesinin fazla olmasına neden olabilmektedir. Bu durum da öğrenmeyi olumsuz etkileyebilmektedir (Cato 2013, Saaranen ve ark. 2015). Özellikle çözümleme oturumu olmak üzere simüle hasta uygulamasının her aşamasında öğrencilere etkin destek verilmesi ve uygulamanın güvenli ve kontrol edilebilir olması, öğrencilerin kaygı seviyesini azaltmada yararlı olmaktadır (Robinson-Smith ve ark. 2009, Cato 2013, Gosselin 2013,

Doolen ve ark. 2014). Simüle hasta uygulaması sırasında öğrencilere kaygı ve korkularını tanımları için egzersizler yapılması da kaygı ile başetmekte diğer bir yöntem olarak kullanılabilir. (Efstathiou ve Walker 2014). Bu yöntemlerle uygulamada yaşanan kaygının azalması ile öğrenme gerçekleşmekte (Cato 2013) ve klinik becerilerinin kazanılması artmaktadır (Doolen ve ark. 2014).

Diğer taraftan öğrenciler, gerçek yaşam uygulamaları konusunda kaygı yaşayabilmekte ve bu kaygı simüle hasta uygulamasına yansımaktadır. Simüle hasta uygulaması, bu kaygıyla da başedilmesini sağlayarak, gerçek uygulamada öğrencinin kaygılanmasını azaltabilmektedir (Howley ve Martindale 2004, Choi 2012, Cato 2013, Doolen ve ark. 2014).

Sonuç

Psikiyatri eğitiminde iletişim becerileri ön planda yer almaktadır. Hasta/sağlıklı bir birey ile kurulan kaliteli bir iletişim sağlığa kavuşmada ve sağlığı sürdürmede vazgeçilmez olmaktadır. Psikiyatri eğitiminde öğrencilerin temel iletişim becerilerini kazanmada simüle hasta uygulaması etkin bir öğrenme aracı olarak önemli bir yere sahiptir. Alanyazın incelendiğinde psikiyatri eğitimindeki birçok beceride bu yöntem kullanılmaktadır ve yukarıda da bahsedildiği üzere faydalı olduğu gösterilmiştir; ancak bu konu ülkemizde yeni gelişmekte olan bir konudur ve bu konu ile ilgili araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Simüle hasta uygulamasının öğrenmeye, özgüven ve motivasyon artışına ve kaygının azalmasına katkısı olduğu bilinmektedir. Bu veriler birçok farklı değerlendirme yöntemi ile ortaya konmuştur ve çıktılarda standart bir sonuç belirtilememiştir; bu nedenle uygulamayı değerlendirebilecek standart bir ölçüğe gereksinim duyulmaktadır. Simüle hasta uygulamasının etkinliğini değerlendirmede kullanılacak ölçüğün geniş kapsamlı bir tarama sonucunda oluşturulması gerekmektedir. Bu ölçük; uygulamanın öğrencilerin iletişim ile ilişkili bilgi ve beceri düzeyine, öz yeterliliğine, öğrenme motivasyonuna ve gerçek hasta ile iletişimdeki kaygı düzeylerine etkisini belirlemelidir. Böyle bir ölçük ile psikiyatri eğitiminde kullanılan simüle hasta uygulamasının da etkinliği değerlendirilebilecek ve uygulamanın geliştirilmesine ve kullanımının yaygınlaşmasına katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

- Akbaba S (2006) Eğitimde motivasyon. Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi, 13:344-361.
- Alinier G, Hunt B, Gordon R, Harwood C (2006) Effectiveness of intermediate-fidelity simulation training technology in undergraduate nursing education. *J Adv Nurs*, 54:359-369.
- Artemiou E, Adams C, Hecker K, Vallevand A, Violato C, Coe J (2014) Standardised clients as assessors in a veterinary communication OSCE: a reliability and validity study. *Vet Rec*, 175:509.
- Bagnasco A, Pagnucci N, Tolotti A, Rosa F, Torre G, Sasso L (2014) The role of simulation in developing communication and gestural skills in medical students. *BMC Med Educ*, 14:106.
- Bambini D, Washburn J, Perkins R (2009) Outcomes of clinical simulation for novice nursing students: communication, confidence, clinical judgment. *Nurs Educ Perspect*, 30:79-82.
- Benner P, Sutphen M, Leonard V, Day L (2009) *Educating Nurses: A Call for Radical Transformation*. Stanford, CA, Jossey-Bass.
- Brophy JE (2013) *Motivating Students to Learn*, 3rd edition. New York, Routledge.
- Cato ML (2013) *Nursing student anxiety in simulation settings: a mixed methods study* (Doctoral dissertation). Portland, Portland State University.
- Childre DL, Cryer B (1999) *From Chaos to Coherence: Advancing Emotional and Organizational Intelligence Through Inner Quality Management*. Oxford, Butterworth-Heinemann.

- Choi YJ (2012) Exploring experiences of psychiatric nursing simulations using standardized patients for undergraduate students. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 6:91-95.
- Dikic MF, Varış F (2007) Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik beceri eğitiminde standardize ve simüle hasta programı. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 27:738-743.
- Doolen J, Giddings M, Johnson M, Guizado de Nathan G, Badia L (2014) An evaluation of mental health simulation with standardized patients. *Int J Nurs Educ Scholarsh*, 11:55-62.
- Eagles JM, Calder S A, Wilson S, Murdoch JM, Sclare PD (2007) Simulated patients in undergraduate education in psychiatry. *Psychiatr Bull*, 31:187-190.
- Efstathiou N, Walker WM (2014) Interprofessional, simulation-based training in end of life care communication: a pilot study. *J Interprof Care*, 28:68-70.
- Elçin M, Odabaşı O, Sayek İ (2005) Yapılandırılmış objektif klinik sınavlar. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 36:1-2.
- Epstein RM, Franks P, Fiscella K, Shields CG, Meldrum SC, Kravitz RL et al. (2005) Measuring patient-centered communication in patient-physician consultations: theoretical and practical issues. *Soc Sci Med*, 61:1516-1528.
- Elfrink VL, Kirkpatrick B, Nininger J, Schubert C (2010) Using learning outcomes to inform teaching practices in human patient simulation. *Nurs Educ Perspect*, 31:97-100.
- Franklin AE, Boese T, Gloe D, Lioce L, Decker S, Sando CR et al. (2013) Standards of best practice: simulation standard IV: facilitation. *Clin Simul Nurs*, 9 (Suppl 6):S19-S21.
- Garcia-Carbonell A, Rising B, Montero B, Watts F (2001) Simulation/gaming and the acquisition of communicative competence in another language. *Simul Gaming*, 32:481-491.
- Gayef A, Sarıkaya Ö (2012) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde mesleki güdülenme. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 33:9-18.
- Gosselin AM (2013) Nursing simulation experience: self-efficacy, state anxiety, locus of control, and simulation effectiveness (Senior honors thesis). New Hampshire, University of New Hampshire.
- Göral G (2011) Hemşirelik ve tıp öğrencilerinin zor hasta algısı ve zor hasta ile iletişimlerinin belirlenmesi (Yüksek lisans tezi). Antalya, Akdeniz Üniversitesi.
- Görüş S, Bilgi N, Bayındır SK (2014) Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2):25-29.
- Harnof S, Hadani M, Ziv A, Berkenstadt H (2013) Simulation based interpersonal communication skills training for neurosurgical residents. *Isr Med Assoc J*, 15:489-492.
- Howley LD, Martindale J (2004) The efficacy of standardized patient feedback in clinical teaching. a mixed methods analysis. *Med Educ Online*, 9:4356.
- Hsu LL, Chang WH, Hsieh SI (2015) The effects of scenario-based simulation course training on nurses' communication competence and self-efficacy: a randomized controlled trial. *J Prof Nurs*, 31:37-49.
- Jackson VA, Back AL (2011) Teaching communication skills using role-play: an experience-based guide for educators. *J Palliat Med*, 14:775-780.
- Kardong-Edgren S, Adamson KA, Fitzgerald C (2010) A review of currently published evaluation instruments for human patient simulation. *Clin Simul Nurs*, 6:25-35.
- Klakovich MD, Cruz FA (2006) Validating the interpersonal communication assessment scale. *J Prof Nurs*, 22:60-67.
- Kim HY, Ko E, Lee ES (2012) Effects of simulation-based education on communication skill and clinical competence in maternity nursing practicum. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 18:312-320.
- Kim YH, Jang KS (2011) Effect of a simulation-based education on cardio-pulmonary emergency care knowledge, clinical performance ability and problem solving process in new nurses. *J Korean Acad Nurs*, 41:245-255.
- King J (2012) Nursing student satisfaction and self-confidence as related to high fidelity simulation (Masters thesis). Indiana, Ball State University.
- Kirkman MA, Muirhead W, Nandi D, Sevdalis N (2014) Development and psychometric evaluation of the "Neurosurgical Evaluation of Attitudes towards Simulation Training"(NEAT) tool for use in neurosurgical education and training. *World Neurosurg*, 82:284-291.
- Koponen J, Pyörälä E, Isotalus P (2014) Communication skills for medical students results from three experiential methods. *Simul Gaming*, 45:235-254.
- Kruijver IP, Kerkstra A, Kerssens JJ, Holtkamp CC, Bensing JM, Wiel HB (2001) Communication between nurses and simulated patients with cancer: evaluation of a communication training programme. *Eur J Oncol Nurs*, 5:140-150.
- Kushner RF, Zeiss DM, Feinglass JM, Yelen M (2014) An obesity educational intervention for medical students addressing weight bias and communication skills using standardized patients. *BMC Med Educ*, 14:53.

- Lane C, Rollnick S (2007) The use of simulated patients and role-play in communication skills training: a review of the literature to August 2005. *Patient Educ Couns*, 67:13-20.
- Lasater K (2007) High-fidelity simulation and the development of clinical judgment: students' experiences, *J Nurs Educ*, 46:269-276.
- Liaw SY, Zhou WT, Lau TC, Siau C, Chan SW (2014) An interprofessional communication training using simulation to enhance safe care for a deteriorating patient. *Nurse Educ Today*, 34:259-264.
- Lurie SJ, Mooney CJ, Nofziger AC, Meldrum SC, Epstein RM (2008) Further challenges in measuring communication skills: accounting for actor effects in standardised patient assessments. *Med Educ*, 42:662-668.
- Mercan N, Özcan CT (2016) Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde kullanılmak üzere "Simüle Hasta Uygulama Etkinlik Ölçeği'nin Geliştirilmesi" (Doktora tezi). Ankara, Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Michael P, Pagano E, Campbell SH, Currie LM, Chamberlin E, Pates CA (2015) Validating the health communication assessment tool (HCAT). *Clin Simul Nurs*, 11:402-410.
- Moule P (2011) Simulation in nurse education: past present and future. *Nurse Educ Today*, 31:645-651.
- Murray BA (2014) The use of high-fidelity simulation in psychiatric and mental health nursing clinical education. *Int J Health Sci Educ*, 2(1):3.
- Onay M, Süslü ZH, Kılıç S (2011) İletişim tarzının ve sözsüz iletişimin çalışanların iş performansına etkisi: posta dağıtıcıları ve hemşireler üzerine bir araştırma. *SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 21:140-177.
- Perera J, Abdullah J, Lee N (2009) Training simulated patients: evaluation of a training approach using self-assessment and peer/tutor feedback to improve performance. *BMC Med Educ*, 9:37.
- Robinson-Smith G, Bradley PK, Meakim C (2009) Evaluating the use of standardized patients in undergraduate psychiatric nursing experiences. *Clin Simul Nurs*, 5:203-211.
- Ryan CA, Walshe N, Gaffney R, Shanks A, Burgoyne L, Wisin CM (2010) Using standardized patients to assess communication skills in medical and nursing student. *BMC Med Educ*, 10:24.
- Saaranen T, Vaajoki A, Kellomäki M, Hyvärinen ML (2015) The simulation method in learning interpersonal communication competence experiences of masters' degree students of health sciences. *Nurse Educ Today*, 35:8-13.
- Sarikoc G, Özcan CT, Melih Elcin M (2017) The impact of using standardized patients in psychiatric cases on the levels of motivation and perceived learning of the nursing students. *Nurse Educ Today*, 51:15-22.
- Schaufelberger M, Frey P, Woermann U, Schnabel K, Barth J (2012) Benefits of communication skills training after real patient exposure. *Clin Teach*, 9:85-88.
- Shirazi M, Sadeghi M, Emami A, Kashani S, Parikh S, Alaeddini F et al. (2011) Training and validation of standardized patients for unannounced assessment of physicians' management of depression. *Acad Psychiatry*, 35:382-387.
- Souza-Teixeira CR, Kusumoto L, Alves-Pereira MC, Braga M, Titareli F, Pirani Gaioso V et al. (2014) Anxiety and performance of nursing students in regard to assessment via clinical simulations in the classroom versus filmed assessments. *Invest Educ Enferm*. 32:270-279.
- Şenol Y, Yardım S, Başarıcı İ (2014) Öğrencilerin standart hasta uygulaması hakkındaki görüşleri: birinci yıl sonuçları. *Tıp Eğitimi Dönüsü*, 41:19-26.
- Turan S, Üner S, Elçin M (2011). The impact of standardized patient feedback on student motivational levels. *Balkan Med J*, 28:43-48.
- Üstün B (2005) Çünkü iletişim çokşeyi değiştirir! Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8:88-94.
- Yazar F (2003) Tıp eğitiminde beceri laboratuvarları ve simülasyonların kullanılması. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45:96-99.
- Williams B, Dousek S (2012) The Satisfaction with Simulation Experience Scale (SSES): a validation study. *J Nurs Educ Pract*, 2:74-80.
- Yıldırım F, İlhan, İÖ (2010) Genel Öz Yeterlilik Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21:301-308.

Neşe Mercan, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara; **Celale Tangül Özcan**, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, İstanbul; **Mehmet Sinan Aygün**, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara.

Yazışma Adresi/Correspondence: Neşe Mercan, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Turkey.

E-mail: ugurlunese@hotmail.com

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir. · No conflict of interest is declared related to this article.

Geliş tarihi/Submission date: 12 Haziran/June 12, 2017 · **Kabul Tarihi/Accepted:** 23 Ekim/October 23, 2017