

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK YÜKSEKOKULLARI EBELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN
EBELİK MESLEĞİ HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİ ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ**

SENEM KAYACI

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İZMİR-2006

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK YÜKSEKOKULLARI EBELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN
EBELİK MESLEĞİ HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİ ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ**

SENEM KAYACI

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŐMAN ÖĞRETİM ÜYESİ
PROF.DR.HÜLYA OKUMUŐ

İZMİR-2006

**“Sağlık Yüksekokulları Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Ebelik Mesleği
Hakkındaki Görüşlerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi ”** isimli tez
tarihinde tarafımızdan değerlendiriler ınmuŐtur.

Jüri BaŐkanı
Prof. Dr. Hülya OkumuŐ

Jüri Üyesi

Jüri Üyesi

TEŐEKKÖR

Arařtırmanın planlanması, yűrűtűlmesi ve yazım ařamalarında katkısını esirgemeyen deęerli danıřmanım Sayın Prof. Dr. Hűlya Okumuř'a, verilerin toplama ařamasında yardımcı olan saęlık yűksekokulları elemanlarına, verilerin deęerlendirmesinde desteklerini esirgemeyen Sayın Prof. Dr. Gűlseren Kocaman ve Őęr. Gűr. Őeyda Seren'e, çalıřmaya katılan ebelik bűlűmű űęrencilerine ve desteklerinden dolayı sevgili aileme teŐekkűrlerimi sunarım.

Senem Kayacı

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
ŞEKİL DİZİNİ.....	iv
TABLolar DİZİNİ.....	v
ÖZET.....	1
ABSTRACT.....	2
BÖLÜM 1	
1.GİRİŞ	
1.1. Problemin Tanımı Ve Önemi.....	3
1.2. Araştırmanın Amaçları.....	8
BÖLÜM 2	
2.GENEL BİLGİLER	
2.1.Ebeliğin Tanımı.....	9
2.2.Dünya’da Ebelik Tarihi ve Eğitimi.....	11
2.2.1 Ebelik Eğitimi Program Örnekleri.....	13
2.2.1.1. ABD. Ebelik Programları.....	14
2.2.1.2.Ebelik Yüksek Lisans Programı.....	16
2.2.1.3Ebelik Yüksek Lisans Programı Ders Tanımları.....	17
2.3. Dünya’ da Ebeliğin Görev Tanımları.....	19
2.4. Türkiye’de Ebelik Tarihi ve Eğitimi.....	20
2.4.1.Ebelik Eğitiminin Temel Felsefesi, Eğitimin Amacı.....	21
2.4.2.Ebelik Eğitimi Program Örnekleri.....	22
2.4.2.1. Ebelik Lisans Ders Programları.....	24
2.4.2.2. Ebelik Lisans Ders Tanımları.....	27
2.4.2.3. Ebelik Yüksek Lisans Ders Program Ve Tanımları.....	32
2.5. Türkiye’de Ebeliğin Görev Tanımları.....	34
2.6. Benlik Saygısı ve Ebelik.....	34
BÖLÜM 3	
3.GEREÇ VE YÖNTEM	
3.1. Araştırmanın Şekli.....	37
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer.....	37
3.3. Araştırmanın Örnekleme.....	37
3.4. Veri Toplama Aracı Ve Özellikleri.....	38

3.5. Araştırmanın Bağımlı Ve Bağımsız Değişkenleri.....	38
3.6. Verilerin Toplanması.....	39
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	39
BÖLÜM 4	
4. BULGULAR	
4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Özellikleri.....	40
4.2. Öğrencilerin Ebelik Mesleği Hakkındaki Düşüncelerine İlişkin Bulgular....	42
4.3. Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	43
4.4. Öğrencilerin Eğitim Süreci Sonundaki Mesleğe İlişkin Görüşlerinin Değişimini Etkileyen Faktörler.....	44
BÖLÜM 5	
5. TARTIŞMA	
5.1. Ebelik Öğrencilerin Sosyo- Demografik Özellikleri.....	48
5.2. Ebelik Öğrencilerinin Mesleğe İlişkin Görüşleri.....	48
5.3. Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeyleri.....	50
5.4. Öğrencilerin Ebelik Mesleği Hakkındaki Görüşlerini Etkileyen Faktörler..	51
BÖLÜM 6	
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	54
KAYNAKLAR.....	56
EKLER	
EK 1. Öğrenci Bilgi Formu.....	62
EK 2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği.....	65

ŞEKİL DİZİNİ

Şekil 1. <i>Utah Collage Ebelik Müfredat Programı</i>	14
Şekil 2. <i>Sydney Üniversitesi Ebelik Yüksek Lisans Sertifikalı Ebe Programı</i>	15
Şekil 3. <i>Sydney Üniversitesi Ebelik Yüksek Lisans Ebelik Mezuniyet Diplomasına Sahip Olanların Ders Programı</i>	16
Şekil 4. <i>Lisans Düzeyinde Ebelik Eğitimi Veren Sağlık Yüksekokulları</i>	22
Şekil 5. <i>Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulları Ebelik Lisans Müfredat Programı</i>	23
Şekil 6. <i>Sakarya Ü. Sağlık Yüksekokulu Lisans Programı Ders Planı</i>	23
Şekil 7. <i>Cumhuriyet Üniversitesi Ebelik Lisansüstü Ders Programı</i>	32

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Araştırmaya Kapsamına Alınan SYO'larının Buldukları Üniversite ve Öğrenci Sayısına Göre Dağılımı	36
Tablo 2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	39
Tablo 3. Öğrencilerin Ebelik Bölümünü Tercih Sıralaması ve Tercih Nedenleri	40
Tablo 4. Öğrencilerin Ebelik Mesleği Hakkındaki Görüşleri ve Görüşlerindeki Değişimin Dağılımı.....	41
Tablo 5. Öğrencilerin Çalışma İsteği ve Çalışma Alanlarına İlişkin Düşüncelerinin Dağılımı.....	41
Tablo 6. Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeylerinin Dağılımı.....	42
Tablo 7. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine Göre Ebeliğe İlişkin Düşünce Biçimleri.....	43
Tablo 8. Öğrencilerin Ebelik Bölümünü Tercih Sıralaması ve Seçme Nedenlerine Göre Eğitim Süreleri Boyunca Değişen Düşünce Biçimleri Arasındaki İlişki.....	44
Tablo 9. Öğrencilerin Okullarının Yerleşkesine Göre Düşünce Biçimleri Arasındaki İlişkisi.....	44
Tablo 10. Ebelik Öğrencilerinin Meslek Hakkındaki Okul Öncesi Düşüncelerine Göre Eğitim Süreleri Boyunca Değişen Şimdiki Görüşleri Arasındaki İlişki.....	45
Tablo 11. Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeylerine Göre Meslekleri Hakkındaki Düşünceleri.....	46

ÖZET
SAĞLIK YÜKSEKOKULLARI EBELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN
EBELİK MESLEĞİNİ SEÇMELERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN
İNCELENMESİ

SENEM
KAYACI

Bu araştırma; sağlık yüksekokulları ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinin; sosyo-demografik özelliklerini incelemek, ebelik bölümü tercih durumları ve mesleklerine ilişkin görüşlerini etkileyen etmenleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın örneklemini 20 sağlık yüksekokulundaki ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinin 575'inin tamamı oluşturmaktadır. Veri toplama aracının birinci bölümü, tanıtıcı bilgileri içermektedir. İkinci bölüm de Rosenberg Benlik Saygısı ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 10,0 istatistik paket program kullanılmış, değişkenler arasında fark olup olmadığını değerlendirmek için ki kare analizi ve ileri analizde de kıkare analizi yapılmıştır.

Çalışma örneklemindeki öğrencilerin sosyodemografik özellikleri; %46.1'i 12 yaşna kadar kentte yaşamış, annelerinin %63.8'i, babalarının ise %59.8'i ilköğretim mezunudur, annelerinin %8.7'si, babalarının %34.9'unun çalışmamaktadır, %83.0'ı normal lise mezunudur. Öğrencilerin %42.1'inin ebelik bölümünü tercih sırası 11 ve üzeridir; %29.2'si boş kalmamak, %27.1'i kendi isteği ile bu bölümü tercih etmiştir. Öğrencilerin okula gelmeden önce %39.0'unun ebelik mesleği hakkında herhangi bir fikri olmadığı ve %19.1'inin olumlu düşünceleri olduğu saptanmıştır. Okula başladıktan sonra ebelik mesleği hakkında düşüncelerinde olumlu yönde değişim olanların oranı % 53.9'dur. Öğrencilerin %11.5'i, mezun olduktan sonra sağlık alanında çalışmak istemediğini, %52.7'si doğumevleri/ hastahanelerde, %10.8'i koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışmak istediklerini belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %59.8'inin yüksek, % 5.6'sının ise düşük benlik saygısı düzeyine sahip oldukları saptanmıştır. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, eğitim gördükleri okulların üniversite kampusu içinde olup olmaması, mezun olduktan sonra çalışma istekleri, çalışmak istedikleri alanlar ve benlik saygısı düzeylerine göre eğitim dönemleri sonunda mesleki algıları açısından anlamlı bir fark

saptanmamıştır. Tercihini ilk beş içinde olan öğrencilerin ebelik hakkındaki düşünceleri, eğitimleri süresince olumsuz yönde değişmiş; ebeliğe aile isteği ile gelenlerde olumlu düşünenler fazla bulunmuştur.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda ebelik eğitimi ve mesleğini güçlendirmeye katkı sağlayacak önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Ebelik, Meslek, Benlik Saygısı

ABSTRACT
HEALTH PRE-LICENCE MIDWIFERY DEPARTMENT – AN
OBSERVATION ABOUT THE STUDENT’S ATTITUDE TOWARDS THE
OCCUPATION

SENEM KAYACI

This observation report, tries to explain following points of interests of midwifery final grade students; socio-demographic aspects, the reasons for choosing the department and their point of view which covers the understanding of their occupation.

The sample of the observation covers all 575 of the students who are studying in 20 health pre-licence programmes. First part of the collected data contains descriptive information. On the second part, Rosenberg Concept Respective measurement is used. When evaluating the observation datas, SPSS 10,0 statistics packet has been used.

When identifying studying sample of students, the results show the socio-demographic features as; 46.1% lived in a city until 12 years old, mothers of 63.8% and fathers of 59.8% of the students graduated from a primary school, mothers of 8.7% and fathers of 34.9% don't work, and parents of 83.0% graduated from a high school. 42.1% of the students preferred this department as 11th choice or higher; 29.2% of the students preferred this department not to be without a work, 27.1% of the students preferred this department as their own choice.

SAĞLIK YÜKSEKOKULLARI EBELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN EBELİK MESLEĞİNİ SEÇMELERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

BÖLÜM 1 GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı Ve Önemi

Sağlık hizmetlerinde temel amaç, toplum sağlığının korunması ve sağlık düzeyinin geliştirilmesidir. Bu gelişme toplumu oluşturan bireylerin “bedensel, ruhsal ve sosyal” yönde tam bir iyilik haline ulaşmasıdır (2,4,40). Sağlığı geliştirmeye yönelik hizmetler, yalnızca hastalıkların önlenmesi değil, bireylerin yaşam kalitelerinin yükseltilmesi için bireyin potansiyelini artıran yaklaşım ve etkinlikleri de kapsar (40).

Dünya Sağlık Örgütüne üye ülkeler 1973 yılında yaptıkları toplantıda, dünyada sağlık düzeyinin istenenin çok altında olduğunu, gelişmekte olan ülkelerle gelişmiş ülkeler arasında büyük farklılıklar olduğunu ve toplumların sağlık hizmetlerinden memnun olmadığını belirlemişlerdir. Dünya Sağlık Örgütü bu durumun hızla iyileştirilmesi için bir dizi kararlar almıştır. Bu kararların ilki hedef belirlenmesi olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü’nün 1977 yılında toplanan 29. Genel Kurulunda “2000 yılında Herkese Sağlık” hedefleri kararlaştırılmıştır. Bu karardan bir yıl sonra 1978’de Alma Ata’da Temel Sağlık Hizmetleri konferansında bu hedefe ulaşmak için izlenecek prensipler belirlenmiştir (1,25,27). Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi 1984 yılında 2000 yılında Herkese Sağlık Hedeflerine ulaşılabilmesi için 38 hedef belirlemiştir. Bu hedefleri izleyen 20 yılda, Temel Sağlık Hizmeti anlayışı Herkes İçin Sağlık hedefine ulaşmada teşvik edici olmuştur. Ancak kimi kazanımlarına karşın pek çok nedenden dolayı Herkes İçin Sağlık Hedeflerine, gelişmekte olan ülkelerde istenen düzeyde ulaşamamıştır. Dünya Sağlık Örgütü, başarısızlıktaki en önemli unsurun politik kararlılığın ve desteğin eksikliği, temel sağlık hizmetlerinde eşitliğin sağlanmasındaki yetersizlik olduğunu bildirmiştir. İstenen hedeflere 2000’li yıllara gelindiğinde hala ulaşamamış olması nedeniyle, yeni bir yüzyıla birlikte yeni eğilimlerin dikkate alınması kaçınılmaz olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü, geçmiş 20 yılın değerlendirmesini yaparak, gelecek 20 yıl için

yeni hedefler belirlemiştir (45,100). Dünya Sağlık Örgütü'nün 1998'de Kopenhag'da düzenlediği Herkes İçin Sağlık bildirisinde, 'Sağlık 21' başlığı altında 21 yy. da 21 hedef sloganıyla Temel Sağlık Hizmeti hedefleri belirlenmiştir (10).

Temel Sağlık Hizmetleri; bir toplumdaki birey ve ailelerin geneli tarafından kabul edilebilecek yollardan, onların tam olarak katılımları ile, ülke ve toplumca karşılanabilir bir harcama karşılığında onlara götürülen esas sağlık hizmetidir. Temel Sağlık Hizmetleri, ülkenin sağlık hizmetinin çekirdeğini oluşturur ve genel anlamdaki toplumsal ve ekonomik kalkınmanın vazgeçilmez bir parçasıdır. Temel Sağlık Hizmetleri ulusal sağlık sisteminin, insanların yaşadığı ve çalıştığı yerlerin mümkün olduğu kadar yakınına götürülmüş; bireylerin, ailelerin ve toplumun ilk başvuru yeri olan, sağlık hizmetleri zincirinin birinci halkasını oluşturur. Bu tanımı dört madde ile özetleyebiliriz.

1. Temel Sağlık Hizmeti sağlık hizmetlerinin genelini ilgilendiren bir görüştür.
2. Temel Sağlık Hizmetleri sağlık hizmetlerinin örgütlenmesinde anahtardır.
3. Temel Sağlık Hizmetleri sağlık hizmetlerinin ilk basamağıdır. Temel Sağlık hizmetlerinin en yaygın bilinen yönü budur. Bu tanım koruyucu hizmetlerle, evde ve ayaktan iyileştirici hizmetlerin bir arada verildiği hizmet basamağını anlatır. Bu basamakta hizmetler, ülkenin durumuna göre, hekim dışı personel tarafından da verilebilir.
4. Temel Sağlık Hizmetleri bir faaliyet grubudur. Faaliyetler olarak;

Ülkemizde yaşayan insanların; amaçlanan Temel sağlık Hizmetleri hedeflerine ve beklenen sağlık düzeyine erişebilmesi için, bu alanda tüm potansiyeli ile çalışabilecek yeterli ve yetenekli sağlık meslek üyelerine ve bu üyelerin uyumlu olarak birbirini destekleyerek işbirliği içinde çalışmalarına gereksinim büyüktür (1,4,15.). Toplumun sağlık sorunlarının saptanması, önlenmesi, çözümlenmesi ve sağlık düzeyinin yükseltilecek devam ettirilmesi için; sağlık hizmetlerinde görev alan ekip üyelerinin görevlerini etkin bir şekilde yerine getirmeleriyle mümkündür (27).

Türkiye'deki nüfusun %62'sini doğurgan çağıdaki kadınlar ile çocuklar oluşturur ve toplumun sağlık sorunlarının %65'i ana-çocuk sağlığı sorunlarıdır. Bugün dünya üzerinde gerçekleşen anne ölümlerine bakıldığında, neredeyse anne ölümlerinin tamamına yakınının gelişmekte olan ülkelerde olduğu belirlenmiştir. Bu ölümlerin nedenlerine bakıldığında %99' nun kolayca önlenebilir sorunlardan meydana geldiği görülmektedir. Bu nedenle ana çocuk sağlığı hizmetleri öncelikle ve yaygın bir şekilde verilmesi gereken bir halk sağlığı hizmetidir. Dünya Sağlık Örgütü Temel Sağlık Hizmetlerinde en önemli rolün, ebelere düşmekte olduğunu vurgulamaktadır (2,24,38,91).

Doğurganlık hızının düşürülmesinde, anne, bebek ve çocuk ölümlerinin azaltılmasında ebenin birey ve topluma götüreceği hizmetin (Ana Çocuk Sağlığı ve

Aile Planlaması Hizmetleri) kalitesi son derece önemlidir. Sağlıklı birey sağlıklı toplum için ebelik eğitimi ve ebelik hizmetleri, ulusal sağlık sorunları göz önünde bulundurularak, uluslararası standartlara uygun şekilde getirilmelidir. Ebelerin ulusal ve uluslararası organizasyonlara katılarak, bilimsel gelişmeleri yerinde ve yakından izlemeleri ebelik eğitiminin ve ebelik hizmetlerinin gelişerek değişmesini hızlandıracaktır (2,24,75,91).

Günümüzde; kentsel merkezlerde, hastane içi kliniklerde, en uç yerleşim merkezlerinde halkla iç içe olan, her zaman onların sağlık sorunları ile ilgilenen, entegre sağlık hizmetlerinde, özellikle “Ana Çocuk Sağlığı” ile “Aile Planlaması” sahasında görevli bulunan ebe ve hemşireler, toplumumuzda görevleri itibariyle çok büyük önemi olan meslek gruplarıdır (5,66,75,91).

Bir uğraşın ya da işin meslek olarak tanımlanabilmesi için bazı ölçütlerinin olması gerekmektedir. Bu ölçütler ebelik mesleği için, lisans düzeyinde ve bilimsel ilkelere dayalı eğitim, kendine özgü bilgi yükü, topluma hizmet, otonomi ve profesyonellik olarak sıralanabilir (88).

Ülkemizde Temel Sağlık Hizmetleri, birinci basamak iyileştirici hizmetlerle kişiye yönelik koruyucu hizmetlerin bir arada sunulduğu sağlık ocaklarında verilmektedir (46). Kırsal alanda ana çocuk sağlığı hizmetlerini yürüten en önemli sağlık personeli ebedir. Ebelerin yurt düzeyinde hekim ve hemşireye göre daha dengeli dağıldıkları, kadın ve çocuklara diğer sağlık personelinin daha yakın oldukları göz önüne alındığında ebelerin doğum hizmetinde daha etkin biçimde kullanılması gerektiği ortaya çıkmaktadır (30,38,46)

Alma-Ata bildirgesi yönergeleri, ebelik mesleğini ilgilendiren yasa, tüzük ve yönetmelikler incelendiğinde artık Temel Sağlık Hizmetlerinde beklenen doğrultuda hizmet verecek olan ebeye yanıt vermediği görülmektedir. Ayrıca hemşirelik ve ebelik görevlerinin uygulamada birbirine karıştığı, ebeden hemşirelik görevlerinin beklendiği de gözlenmektedir. Sağlık Hizmetlerinde çalışan hemşire ve ebelerin görev tanımlarında gerekli düzenlemeler Dünya Sağlık Örgütünün önerileri doğrultusunda genişletilmelidir. Dünya Sağlık Örgütü ebeliği geliştirmek için önerileri şunları içermektedir (55).

- Ebelerin rollerinin tanımlanması ve ebelik hizmetlerinin gereksinimlerinin belirlenmesi,
- Her düzeydeki hizmete ebelerin pozisyonu, yönetim ve liderlik kapasitelerini güçlendirilmesi,
- Kaliteli ebelik hizmeti sağlamak için gerekli yasal düzenlemelerin yapılması,
- Toplumun değişen bakım gereksinimlerini karşılamak için eğitim programlarının geliştirilmesi,
- Ebelerin sağlık hizmetleri araştırmalarına katılımının desteklenmesi,
- Çalışma motivasyonu için çalışma koşullarının geliştirilmesi,

-Ebelik hizmeti için finansal, insani ve lojistik yeterli kaynak ayrılmasının sağlanması,

Doğum hizmetleri politikalarında ebelerin etkisini arttırmaktır (55).

Hemşire ve ebelerin hala görev analizlerinin olmaması, rol karmaşasına neden olmaktadır (18). Ülkemizde ebe ve hemşirelerin yasa ve yönergelerde belirlenen görev, yetki ve sorumluluklarını yerine getirip getirmediği, rollerini algılamaları, görevlerini yerine getirmelerini etkileyen faktörlerin ve değişim için yeni rollerini algılama durumlarının bilinmesi önemlidir. Böylece sunulacak güvenilir ve etkili hizmetin nitelikli ebeler tarafından yürütülmesi ile insan sağlığı korunacak ve geliştirilmesi sağlanacaktır (46).

Ülkemizde ki ebelerin eğitim düzeyleri arasında farklılıklar olması mesleği algılamalarını ve mesleki çabaları benimsemelerini etkilemektedir. Sağlık meslekleri geliştikçe ve üyeleri kendi görev, yetki ve sorumluluklarının bilincine vardıkça, diğer meslek gruplarının alanlarına müdahalesi kesinlikle engellenecektir (100).

Tüm mesleklerde olduğu gibi hemşirelik ve ebelik mesleği de toplumda olumlu veya olumsuz algılanabilir. Her ebe bir birey ve bir meslek üyesi olarak kendisini algılar. Benlik kavramı, bireyin kişisel nitelikleri, oynadığı ya da yerine getirdiği roller bakımından kendisini algılamasıdır. Kişinin kendini nasıl bir insan olarak tanıması ve tanımlaması başkalarının kendisini nasıl değerlendirdiği konusunda ki düşüncesidir. Kendine güvenen kişi yaşam alanlarının pek çoğunda başarılı olabilir.

Profesyonel benlik kavramı ise büyük ölçüde benlik saygısı ile ilişkilidir. Benlik saygısı bize değerli, başarılı, önemli olduğumuz inancını sunar, benlik saygısı yüksek kişiler bireysel ve profesyonel kimlikleri ile uyumludurlar ve performansları yüksektir. Bu kişiler, iş başarısı ve memnuniyeti yönünden olumlu duygular yaşarlar (18,32,94). Bu algı ebenin işine, işlevlerine, mesleki uygulamalarına karşı tutumunda belirleyici bir öğedir (74). Bu nedenle benlik saygısı yüksek olan ebelerin hastaları ile olumlu ilişkiler kurmaya ve onları anlamaya istekli olabilecekleri söylenebilir (74).

Ebelik mesleğini profesyonel temellere dayandırmış gelişmiş ülkelerin uygulamaları incelendiğinde; bu ülkelerin daha okul yıllarında değerler ve etik konusunda öğrencilerini eğittiğini, onları profesyonel ebeliğe hazırladığını görüyoruz (74,79). Buradan da anlaşıldığı gibi meslek bilincinin temeli okul yaşamı sırasında atılır ve tüm meslek yaşamı boyunca gelişmeye devam edip, meslek üyesinin mesleki felsefesinin oluşmasını sağlar. Öğrencilerin meslek bilinciyle yeterince donanmış

olarak çalışma ortamına atılmaları bu bilincin daha hızlı olgunlaşmasına neden olacak ve ebelik mesleği bundan olumlu yönde etkilenecektir(74,96).

Dünya Sağlık Örgütü, ülke gereksinimleri ve 2000 yılında herkese sağlık hedefleri çerçevesinde mesleki rollerini tam olarak üstlenmiş profesyonel ebelere ihtiyaç olduğunu bildirmektedir.Ebelerimiz ülkelerinin gereksinimlerini karşılamada bütüncül bir yaklaşımla bireyin, ailenin ve toplumun sağlık sorunlarını belirleyerek, bakım verebilecek ve her ortamda görev yapabilecek durumda olmalıdırlar (75). 2002 yılında Uluslararası Ebelik Konferansının teması; ebeler üreme sağlığının bir insan hakkı olarak kabul edilmesi için kadınlar ile birlikte çalışmalıdırlar şeklinde belirlenmiştir (63).

Dünya' da ve Türkiye'de ebelik mesleği karşılaştırıldığında; Türkiye'de Dünya Sağlık Örgütü'nin (WHO) ebelik mesleği ile ilgili yaptığı görev tanımlarına uymamaktadır. Dünya'da ebeler iyi bakım veren, alanında uzmanlaşmış, yeterli donanıma sahip, ekip çalışmasına önem veren, bağımsız çalışabilen, etik kurallara uyan kişilerdir. Ebelik eğitiminde bu vizyona sahip kişiler yetiştirilmektedir (63). Türkiye'de Ebelik eğitiminde önemli sorunlar yaşandığı bilinmektedir. Bu nedenle; eğitim ve görev karmaşası içinde ebelik bölümünde okuyan geleceğin profesyonelleri olacak öğrencilerin ebeliği seçmelerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, meslek hakkındaki olumlu/olumsuz görüşlerinin bilinmesi, mesleğin toplumsal imgesi hakkında bilgi sağlanması ve profesyonel ebelik eğitiminin planlanması yönünden önemlidir.

Ebelik okullarını tercih eden öğrenciler ebeliği en son sıralarda tercih etikleri görülmektedir. Öğrencilerin ebelik mesleğini kendi isteği ile bilinçli bir şekilde tercih oranının düşük olmasından dolayı, meslek bilincinin geliştirilmesi için eğitim süreci oldukça önemlidir. Eğitim süresinde öğrencilerin gelecekte yapacakları meslekleri ile ilgili olumlu görüşlerinin geliştirilmesi, ebelik eğitimcilerine ışık tutması amacıyla öğrencilerin meslek seçmelerini etkileyen faktörleri incelenmiştir. Ebelik eğitiminin planlanması, yürütülmesi, öğrenci profilini göstermesi açısından elde edilen veriler ebeler ışık tutacaktır.

1.2. Araştırmanın Amaçları

Bu araştırma; sağlık yüksekokulları ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinin;

- Sosyo-demografik özelliklerini incelemek,
- Ebelik bölümü tercih durumları ve
- Mesleklerine ilişkin görüşlerini etkileyen etmenleri

saptamak amacıyla yapılmıştır.

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

“Ebeler Geleceğin Kalp Atışlarını Duyarlar”.

“ Ebe Bir Kadının Nazik Elllerine;

Bir Atmacanın Gözlerine;

Bir Aslanın Yüreğine Sahiptir”.

2.1.Ebeliğin Tanımı:

“ Ebe” ismini ortaçağ ingilizcesinde “mid wyf” kelimesinden almaktadır. Anlamı “kadın ile” dir. Çok eski zamanlarda, kadınlar birbirlerinin doğumlarına yardımcı olurlardı.Bu olaydan dolayı dünyada ebelik mesleği kavramı ortaya çıktı. Herkese göre değişik tanımları vardır.Çoğunluk için ebelik modeli; kadınlar ve aileler ile gebelik ve doğum sürecinde bilgilerin paylaşımıdır (51).

Ebelik mesleğinde ortak sağlık sonuçlarından çıkan önemli yazılar Dünya Sağlık Örgütü tarafından (1996) kabul edildi. Ebelerin, normal gebelik ve normal doğumun bakımında, komplikasyonları tanımlama, risk değerlendirmede önemli görevleri vardır.

Dünyada çeşitli kuruluşlar tarafından bir çok ebe tanımı yapılmıştır. Bunlardan bazıları şöyledir:

WHO (Dünya Sağlık Örgütü)’nün yaptığı ebelik tanımına göre;

“Ebe bir insandır ki; düzenli bir eğitim programına hak kazanan, kendi ülkesinde usulüne göre yer almış, bu programı başarı ile tamamlamış, ebelik için önerilmiş çalışma programlarını bitirmiş, istenen özellikleri kazanmış kayıtlı olan lisanslı ebelik pratiklerini yapmış, ebelik mesleğini yerine getirmek üzere, tescilli yapılan ya da kendisine yasal olarak izin verilen kişiye ebe ünvanı verilir (51).”

Uluslararası Ebeler Federasyonu ve Uluslararası Jinekoloji ve Obstetri Federasyonu 1972 yılında ebelik mesleğini şu şekilde tanımlamıştır;

“Düzenli olarak verilen eğitim programlarına katılmış, gerekli ebelik niteliklerine sahip olmuş, yasal olarak ebelik sanatını yürütmesi kabul edilmiş; doğum

ve doğum sonrası dönemlerde kadınlara bakım veren, doğumları yaptırabilen, bebek ve çocuk bakımını sağlayan kişinin yaptığı sanattır (31).”

Sağlık Bakanlığının yaptığı tanıma göre;

“Ana ve Çocuk Sağlığı Hizmetleri yürütülen, doğum öncesi, doğum sonrası hizmeti veren, doğum yaptıran, Aile Planlaması, kişisel temizlik kuralları, beslenme, ilkyardım, aşı, bulaşıcı ve sosyal hastalıklardan korunma ve savaşta ilgili konularda bireye, aileye, topluma sağlık eğitimi yapan, sağlık hizmetlerinde kullanılan doğum, ölüm ve istatistik verilerini toplayan, değerlendiren, birey ve kamu kuruluşları ile gerekli ilişki ve işbirliği yapan insani ve ahlaki davranışlarda örnek Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş bir okuldan mezun olan bir meslek grubudur (55,70).”

İş ve İşçi Bulma Kurumunun yaptığı tanıma göre ise;

“Doğum sırasında hekime yardımcı olan, hekim olmayan yerlerde doğum yaptıran, Ana Çocuk Sağlığının korunması için yürütülen hizmetlerde diğer sağlık personeli ile işbirliği içinde görev yapan sağlık elemanıdır (56).”

Dünya Sağlık Örgütü ebelerin kendi ülkesinde ebelik için uygun görülen eğitimi başarıyla tamamladıktan sonra kendisine yasal olarak çalışma onayı verilen, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerinde annelerin gerekli izlemlerini yapma, bakım verme ve önerilerde bulunma, kendi sorumluluğundaki doğumları yaptırma, yeni doğana ve bebeğe bakım verebilme yeteneğine sahip olan kişiler olduğunu anlatmaktadır. Ebenin verdiği bakım koruyucu önlemleri, anne ve bebekte anormal durumları saptamayı, tıbbi bakımda yardımda bulunmayı ve gerektiğinde acil yardım önlemlerinin alınmasını kapsamaktadır. Ebenin en önemli görevlerinden bir tanesi sağlık alanında sadece kadınlara değil, aileye ve topluma da sağlık eğitimi verme ve danışmanlık yapma gibi önemli bir sorumluluğu da vardır. Çalıştığı yerler; hastahaneler, klinikler, sağlık üniteleri, halk sağlığı ve diğer yerlerdir (55,70).

Bireyin sağlıklı doğması, büyümesi ve gelişmesinde ebenin rolü önemlidir. DSÖ Münih Deklerasyonu (2000) ile sağlığın geliştirilmesi çalışmalarında ebelik hizmetlerini değerlendirerek, ebelerin üreme sağlığının merkezinde yer aldıklarını, bu nedenle üreme sağlığı konusunda oluşturulacak politikalarda ebelik hizmetlerinin önemsenmesi gerektiğini belirtmiştir (49). Ebelerin günümüzün ciddi toplum sağlığı sorunları ile uğraşmada, toplumun çabalarında kilit ve giderek önem kazanan bir rol oynadıklarına ve insanların haklarını ve değişen ihtiyaçlarını karşılayan yüksek kaliteli, ulaşılabilir, etkili ve duyarlı sağlık hizmetlerinin ve bakımın sürekliliğinin sağlanmasında yine büyük rolleri vardır (66).

Eski dönemlerden günümüze ebelik mesleğini icra eden kişilerden kesitler aşağıda resimlerde görülmektedir.



William Hogarth (1697 - 1764). Bedlam



Circa 1800



2.2.Dünya'da Ebelik Tarihi ve Eğitimi:

Tarih boyunca toplumlardan ebelik doğuma yardım eden kişi kalıpları ile kullanılmıştır. Halk doğumlarında doktorlardan önce ebelere başvuru yaparlardı. Ebeler kendi toplumlarında tıp kadını idiler ve kadınların yaşamları boyunca hem kendilerine hem de ailelerine yardım etmişlerdir. Eski yazılarda gücün timsali ve itikat olarak tanımlanıyordu. Ebeler eskiden bir uzmanlık altında beslenme uzmanı, aktar, doktorlar, yöneticiler, danışmanlar olarak toplanıyorlardı. Çoğu insan kendilerini kutsal doktorlar olarak hissediyorlardı. Ebeler her zaman düşkünlere sağlık bakımından yoksun olanlara veya kendi toplumları tarafından dışlanmış kişilere yardım edebilmelidirler. Günümüzde ise ebeler yasal ve medical sistem sınırları içerisinde onlardan bakım almak isteyen herkese bakım verirler.

Ebelik mesleğini başka mesleklerden ayıran karakteristik özellikleri gelişmiş şerefli bir meslek olmasıdır. Bugün bile dünya nüfusunun yüzde 80'i ne doğum sürecinde ebeler yardımcı olmaktadır. Ebelik veya hemşirelik farklı disiplinlerde eğitim ve yönetmeliğe sahiptir. 1871'de Profesyonel hemşirelik başlamadan önce profesyonel ebelik hizmetleri kurulmuştur. Bununla birlikte bu tamamlayıcı

disiplinler diğ er sağlık profesyonelleri hemşirelik ve ebelik hizmetlerinin gelişmesinde yol göstermiştir. Tarihte ebelik ve hemşirelik Avrupa ve Usa 'da farklı gelişme göstermiştir. Ortaçağdan 1800' lü yıllara kadar ebeler büyücü olarak etiketlenmiş ve mesleki gelişimleri engellenmiştir. 1725 yılında ilk Ebe Okulu Londra'da açılmıştır. İlk ün lü ebe anne Hutchinson adlı İngiltere'de yaşayan bir bayandı. Ayrıca bu dönemde ebeliğ in Amerika'daki gelişiminde ekonomik problemler sonucu ebelik eğitimi de etkilenmiştir. USA'da 200 yıl profesyonel olmayan bir şekilde ebelik mesleğ i yapılmıştır. 1905 yılında New York'ta 3000 ebe tarafından yaklaşık olarak bebek doğumlarının % 40' ı yaptırılmıştır.

1900' lü yıllarda Avrupalı ve Amerikalı Ebeler arasında farklılıklar vardı. Avrupalı ebeler uluslararası lisans alıyorlar, Amerikalı ebeler ise günlük çekiyorlardı. 1910-1935 arası ebelik eğitimi standardize edilme kararı alındı ve John Hopkins Üniversitesi ve Chijogo Üniversitesi ortak çalışmalar düzenleyerek ebelik ve ebelik eğitimi okullarının sorunlarını dile getirdiler. Ekonomik destek verilmesini sağladılar. Amerika'da çeşitli, servisler kurularak ebe ve hemşire yetiştirilmeye başlandı, daha sonraki yıllarda fakülte ve mas ter derecesinde eğitim vermeye başlandı. Eğitim seviyesi artı kça doğumlardaki ölümlerde giderek azalmaya başladı. 1000 kişide % 10.4 olan oran 1000 kişide %0.9 a düştü.

Amerika hemşirelik ve ebelik okulu 1955 yılında kurulmuş. 1975 'te USA' da 16 ebelik programı bulunmaktaydı(9,12,28,43,51,77,78,80,81).

Amerika Birleşik Devletlerinde 3 çeşit ebelik programı vardır.

1- Certifikal Ebelik Hemşirelik (CNMs) ve Sertifikalı Ebeler (CMs)

2- Lisanslı veya Sertifikalı (direk giriş) Ebeler Sertifikalı Profesyonel Ebeler (CPMs)

3- Ebelik Mesleğ inden Olmayan veya Deneyimli Kişiler

1-Sertifikalı Ebeler: Amerikan ebe-hemşire kolejine kabul edilmiş (tastiklenmiş) programlar çizgisinde eğitilirler.

Sertifikalı ebeler hemşirelik ve ebelik disiplinine göre eğitilirler, fakat asıl odak ebelik mesleğ i çalışmalarıdır. Eğitim programları ebe ve hemşireler tarafından yürütülürler, genelde üniversite veya sağlık okullarında verilir. 1999 yılında Amerikan ebe-hemşire kolejinin ebelik programına kabul edilmek için lisans diploması (üniversite mezunu) şartı getirilmiştir. Bu program üç yıl sürer.

Eğitim programları: Halen bir yıllık sertifika programları olmasına rağmen Amerikan Ebe-Hemşire Kolejleri tarafından kabul edilmişlerdir. Ebe okulları master derecesini hedefler. Bazı master dereceleri hemşirelikte, bazıları halk sağlığ ında, bazılarıda ebeliktedir. Eyaletlerin çoğunluğu ebe-hemşirelerden çalışabilmesi için

master derecesi istemektedir. Bu programa giriş için lisans diploması istenir. Bu programlarda lisans ebe- hemşire öğrencilerinin aldığı dersleri alıp aynı sınavlara girip başarılı olan öğrenciler mezun olarak Sertifikalı Ebe olurlar.

Amerika Birleşik Devletlerinde 5000 civarında sertifikalı ebe-hemşire vardır. Birçok yolla ilerleme kaydederler. Örneğin; ebelik hizmetinin hastanelere getirilmesini, fakir ailelere hizmet götürülmesini ve onların eğitilmesini, normal doğumlarda ebe katılımı gibi. Yapılan araştırmalar Amerika Birleşik Devletlerindeki doğumların %10'dan fazlasına ebelerin yardım ettiğini göstermiştir.

2-Lisanslı Veya Sertifikalı Ebeler: Evlerde veya doğum merkezlerinde çalışırlar. Eğitimlerini resmi okullar, resmi kurslar kendi çalışmaları ve stajyerlikleri hepsinin kombinasyonlanması şeklinde alırlar. Minumum gereklilikleri, belgelendirilmiş tecrübeleri ve gerekli sınavları geçtiklerini belgelendirmek zorundalar. Bir çok eyalet sertifikalı profesyonel ebelerin yasal olarak çalışabilmeleri için çeşitli olanaklar ve mekanizmalar geliştirmektedirler. Lisanslı ebelerin çoğunlukla eyalet sağlık departmanları ile iş ilişkileri vardır. Doğum sertifikası yazmak, laboratuvar sayımlarını yapmak, acil durum prosedürlerini uygulamak gibi. Lisanslı ebeler sigorta şirketlerinin ev doğumları ve doğum merkezlerindeki doğumların paralarının geri ödenmesi için gerekli bir faktördür.

3-Meslekten Olmayan Veya Deneyimli Kişiler: Bu kategoride çok tecrübeli ve iyi eğitilmiş ebeler vardır. Fakat bu ebelerin mesleki eğitim almadıkları için diplomaları yoktur. Ama bazı gelişmemiş bölgelerde diploma istenmediği için bu yerlerde çalışabilirler. Bu kişilerde ebe denir. Bunlar çeşitli nedenlerden dolayı sertifikalı, lisanslı ebe olamamış veya lisans, sertifika olarak bir protokol altında çalışmak istememişlerdir. Bazıları değişik dini gruplara dahildir ve sadece belirli toplumlarda veya grup insanlara ebelik yaparlar. Bazı yerlerde yaptıkları iş için para kazanmazlar, bazı yerlerde bu işi yaptıkları için haklarında dava açılır. Toplum bazlı ebeler çok eski yıllardan bu yana Kuzey Amerika'da gebe kadınlarla ilgilenirler onlara servis verirler. Yaklaşık olarak 2-3000 civarında ebe bu şekilde bağımsız olarak servis vermektedir (9,12,28,43,51,77,78,80,81).

2. 2.1. Ebelik Eğitimi Program Örnekleri:

Ebe olmanın bir çok farklı yolu vardır. Seçeceğimiz yol bir çok faktöre bağlıdır. Bunlar; yaşadığımız yer, yaşadığımız ülke ve devletteki kurallar ve kısıtlamalar, yasal düzenlemeler, yaşıyoruz, eğitiminiz ve yaşadığımız doğum eylemi ile

ilgili tecrübelerle göre değişir. En önemli Şey ebe olmayı istemeniz için nedenlerinize uzun ve kısa dönem olarak bakmaktır (51).

Görüldüğü gibi, uzun yıllar Avrupa'da ve dünyanın diğer ülkelerinde değişik programlarda ebelik eğitimi verilmiştir. Bazı ülkelerde ortaokuldan sonra lise düzeyinde bir ebelik eğitimi (Türkiye, Yunanistan) bazılarında liseden sonra (ABD-İngiltere) 6-8 aylık ebelik kursları veya 18-24 aylık master programları şeklinde verilmiştir. Batı Pasifik ülkelerinde olduğu gibi bazı ülkelerde ise sadece hemşirelik eğitimi almış kişilerin ebelik yaptığı görülmektedir. Bu farklı uygulamalar ebelik mesleğine değişik sıkıntılar vermiştir.

Lise düzeyindeki ebelik okulları, sağlıklı nesiller yetiştirmeyi amaçlayan anne-çocuk sağlığı hizmetleri gibi geniş ve önemli bir alanda tam anlamıyla sorumluluk yüklenemeyecek kadar küçük yaşta ebelerin mezun olmasına neden olmuştur. Bir hemşirelik programına bağlı olan ebelik eğitimi ise (ebe-hemşire) istenen düzeyde ebelik bilgi ve becerisine sahip olan ebeler yetiştiremezken, hemşirelikte lisans eğitiminden sonra verilen tercihli ebelik kursları eğitim süresinin ve maliyetinin artması nedeniyle bu mesleğe aday olan ve çalışan kişilerin sayısında azalmaya yol açmıştır. Bu problemler nedeniyle yeterli sayıda ve kalitede ebe bulma ve temel sağlık hizmetleri çerçevesinde anne-çocuk sağlığına önem veren ülkelerde, ebelik eğitiminin Dünya Sağlık Örgütü'nün ve diğer toplum kuruluşlarının beklentilerine cevap verebilecek düzeye getirilebilmesi için yoğun çalışmalar yapılmaktadır. En önemli çalışmalardan bir tanesi ebelik eğitiminin hemşirelik eğitiminden bağımsız olması ve direkt ebelik programlarına girişin sağlanması olmuştur. Uzun süren tartişmalardan sonra Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere'de direkt ebelik programlarına başlanmıştır. Diğer bir çalışma ise, ebelik eğitiminin lisans düzeyine çıkarılması olmuştur. AT (Avrupa Topluluğu), topluluğu üye devletlerde serbest dolaşım hakkını sağlamak için ebelik eğitime eğitim süresi ve müfredatı konusunda bazı standartlar getirilmiştir. Buna göre ebelik eğitimi en az 10 yıllık genel eğitim (lise eğitimi) üzerine 3 yıllık teorik ve pratik çalışmaları kapsayan tam gün (45 hafta) ebelik kursu veya lisans düzeyinde bir hemşirelik diploması olan kişilere en az 18 aylık master şeklinde bir ebelik kursu verilmesi öngörülmüştür (55).

2.2.1.1. Amerika Birleşik Devleti Ebelik Programları:

UCM (Utah Collage of Midwifery Amerika Birleşik Devleti) müfredat programları programları dört alana bölünmektedir. Genel eğitim, ebelik esasları, klinik ve yaklaşım öğrenciler her alanın içine alınmalıdır. Her alan iki sömestreden oluşup her sömestr 12-14 ders içerir. Öğrenciler çalışma alanlarının tamamını 2 yılda tamamlamaktadır. Ebelik esaslarına klinik alanda çalışırken başlanması tavsiye edilmektedir (60)(şekil1).

<i>Genel Eğitim</i>	<i>25 kredi</i>
Teknik yazılar	3
Sağlık profesyonelleri için anatomi	3
Obstetrinin fizyoloji ve anatomisi	2
Eğitim	2
Ebelerde herboloji	2
Holistik sağlık	3
Medikal terminoloji	2
Sağlık becerileri lab	5
Stajer eğitimi	5
Ebeliğin tarihçesi	1
Ebeler için iletişim becerileri	1
Masaj	2
<i>Ebelik Esasları</i>	<i>24 kredi</i>
Diagnostik testler	2
Postpartum bakım	2
Postpartum bakım lab	1
Doğum eylemi ve doğum	2
Doğum eylemi ve doğum lab	1
Emzirme	2
Prenatal bakım	2
Prenatal bakım lab	1
Komplikasyonlar	2
Suturlar	1
Obstetrikal farmakoloji	1
İyi kadın bakımı	2
İyi kadın bakımı lab	1
Ebelik destek becerisi	2
Ebelik servisleri	2
<i>Klinik</i>	<i>20-24 kredi</i>
Prenatal bakım	1
Prenatal bakım	1
Doğum eylemi ve yeni doğan örneği	2
Doğum eylemi ve yeni doğan örneği	2
Doğum eylemi ve yeni doğan örneği	2
Doğum eylemi ve yeni doğan örneği	2

Doğum eylemi ve yeni doğan örneği	2
Doğum eylemi ve yeni doğan örneği	2
Doğum eylemi ve yeni doğan örneği	2
Doğum eylemi ve yeni doğan örneği	2
Postpartum	5
Postpartum	5
İyi kadın bakımı	5
Klinik servis	3.5
<i>Yaklaşım</i>	<i>22.5 kredi</i>
Refleksoloji	1
Kokulu terapi	1
Terapötik dokunma	1
Vücut sistemleri analizleri	2
Homeopati	1
Teknik yazı	3
Genetikler	2
Çocuklar için beslenme	2
Newborn	2
Suturlar II	11
Yaklaşım becerileri lab	1
IV beceriler	5
Doğum sonu eğitim	2
İstatistikler & ebeler için klinik	3
Epidemiyoloji	

Şekil 1: Utah Collage Of Midwifery Müfredat Programı

2.2.1.2. Ebelik Yüksek Lisans Programı:

Bu program 2 yıl parttime ve toplam 48 kredidir. Alınabilecek ders adları şöyledir;

- Ebelik fikrini başlatma,
- Ebelik bakımının sürekliliği,
- Kanıta dayalı tıpta ebelik,
- Doğumun anlamı: anneler, bebekler ve ebeler,
- Ebelik pratiğinin geliştirilmesi,
- Ebelik bakımı modeli,
- Proje,

Başvuru Şartları Ve Öğretim Süresi: Bu programa ebelik sertifikasına veya ebelik mezuniyet diplomasına sahip olanlar başvurabilir. Programdan mezun olanlar master derecesinde mezun olurlar.

Ebelik master programının süresi 2 yıl veya daha fazla sürede part time olmaktadır.
Ebelik diplomasına sahip olan öğrenciler 4 tane belirlenmiş konuya katılabilirler (24 kredi). Bu program bir yılda parttime periyotta tamamlanabilir.

<i>Sertifikalı Ebe Programı</i>									
I YIL		I YIL		I YIL		II YIL		II YIL	
Güz sömestr (Ocak,Haziran)		Bahar sömestr (Temmuz,Kasım)		Yaz sömestr (Kasım,Ocak)		Güz sömestr (Mart,Haziran)		Bahar Sömestr (Haziran,Kasım)	
No	Konu Adı	No	Konu Adı	No	Konu Adı	No	Konu Adı	No	Konu Adı
92927	Ebelikte Kanıta dayalı tıp 1	92946	Proje (part A)2veya isteğe bağlı	92923	Ebelik bakımının sürekliliği	92925	Ebelik Bakımı modelleri	92938	Ebelik Pratik gelişimi
92922	Doğumun anlamı: anneler, bebekler ve ebeler			92924	Ebelik Fikrini Başlatma	92947	Proje (Part B)2 Veya isteğe bağlı		

Şekil 2. Sydney Üniversitesi Ebelik Yüksek Lisans Sertifikalı Ebe Programı

1. Ebelik mezuniyet diplomasına sahip öğrenciler isteğe bağlı olarak bu dört konuya giriş için başvurabilirler.
2. Program kordinatörüne kişisel başvurular, öğrenciler projelerini seçilmiş iki tane 500 düzeyinde değiştirebilirler.
3. Önceden belirlenmiş konular 500 düzeydeki çalışmanın içerisinde seçilebilir.

<i>Ebelik Mezuniyet Diploması Olanlar</i>					
Güz sömestrı (Mart,Haziran)			Bahar Dönemi (Temmuz,Kasım)		
No	Konu Adı	CP	No	Konu Adı	CP
92925	Ebelik bakım modeli	6	92938	Ebelikte pratik gelişim	6
92946	Proje (PartA)2	6	92947	Proje (Part B)2	6

Şekil 3. Sydney Üniversitesi Ebelik Yüksek Lisans Ebelik Mezuniyet Diplomasına Sahip olanların Ders Programı

2 Kendi program koordinatörlerine başvurabilirler. Öğrenciler projelerini isteğe bağlı 2 konuyu 500 düzeyi ile değiştirebilirler.

2.2.1.3. Ebelik Yüksek Lisans Programı Ders Tanımları:

Ebelik Fikrini Başlatma: 6 kredi;500 düzeyinde konu;profesyonel çalışmalar konusu; önkoşul:yok.

Buradaki konu öğrenciler teorik bilgiyi alıp, pratikte uygularlar ve yaşamları boyunca ebelik düşüncesini hayatlarına dahil ederler.

Ebelik Bakımının Sürekliliği:6 kredi; klinik çalışmalar konusu;önkoşul:yok.

Buradaki konu kadınları ebelik bakımının primer hedefi olarak alıp, onlarla ve aileleri ile birebir ilgilenip, sorunlarını saptayıp, uygun bakım geliştirir. Kadınların ve ailelerin sosyo-kültürel özelliklerini araştırır.

Kanıtı Dayalı Ebelik: 6 kredi; araştırma konusu;önkoşul yok.

Bu konudaki amaç; öğrencilerin kendisini geliştirerek kanıtı dayalı ebelik pratiklerini anlayıp, kendi tecrübe sahipi olarak gelişimlerini sağlamaktır.

Öğrencilere mesleğe başlamadan önce istatistiksel analizler ile kaliteli ebelik yaklaşımını anlamalarını ve kendilerini geliştirmelerine fırsat sağlar. Dersi tamamlarken öğrenciler araştırma bulgularını ve klinik gözlemleri değerlendirebilmelidirler. Farklı cohort analizleri kullanmalıdırlar.

Ebelik Pratiğinin Geliştirilmesi:6 kredi;500 düzeyinde konu;ön koşul yok.

Ebelik pratiğinin hem ulusal hemde uluslararası gelişimi sağlamak.Sağlık bakım politikalarındaki değişiklikleri, çocuk doğumu ve bakımı arasındaki ilişkilerin bulgularını araştırmak ve ekonomik şartları ve bunların sağlık bakım servislerine uygulanmalarını yapmaktır. Bu konu bu faktörleri ve ebelerin mümkün olan sorumluluklarını sorgular. Bu konunun gelişmedeki kanıtların kullanılması en iyi pratiktir.

Ebelik Bakımı Modeli:6 kredi;önkoşul yok.

Uluslararası ve Avusturalya da hem halk sağlığı hemde özel sağlık sistemlerinin yeni doğum servisi koşulları ile yararları, engelleri, gelişen stratejileri değerlendirilmesine ebelerde dahil edilir.Tarihte doğum bakımının özellikleri,gelişimi,

bu modelin temelini oluşturur. Doğum bakımının teorik içeriği modelin temel yapısını oluşturur. Uluslararası alanda ve Avusturalyada ebelerin birçok çalışma şekli vardır. Özellikle araştırmaya yönelirler. Kadın ve aile ile çalışırlar. Toplum gelişimi ve sosyal destekte ebelerin rolü araştırılır. Ebeler arabirim olarak akut ve halk servisi arasında otonomi ve işbirliği içerisinde konu ile ilgilenirler. Yönetim değişikliği ve liderlikte dikkat etmelidirler. Profesyoneller; eğitim değişiklikleri ve onaylanmış organizasyonlarda kendi liderlik rollerini içerir. Bu konu 2 günlük workshop katılımında elde edilebilir.

Doğumun Anlamı: Anneler, Bebekler Ve Ebeler:6 kredi; Klinik çalışma konusu, önkoşul yok.

Bu konuda öğrencilere,ebe olanlar kadar anne olanları sosyal, politik,ruhsalve emosyonel açıdan düşünme yetkisi verir. Öğrenciler doğum hakkında form doldurup bilgi verebilir, multidisipliner yazıları araştırabilir.

Proje:12 kredi;2.500 düzeyinde konular;amir ile birlikte projesi ile ilgili çalışma;önkoşul:üniversite diplomaso veye eşit(48 kredi);çoğunlukla eski 48 kredi puanı average;proje konusu veyaamiri tarafından daha önce kabul edilen bir konu

Bu projenin amacı, tablolar,index,konular ve referansların yazılı kısmı 10000-8000 kelimekelime sürmeli, kişi bağımsız olarak projenin gelişimini sağlayıp, aynı zamanda amiri ile beraber yürütmelidir.bu süren kısımda çeşitli kısımlar olmalı örneğin;eğitim programlarının değişimi,gelişimi,klinik pratik ana hatlatı uzun bir şekilde anlatılmalıdır.

Proje Part A:6 kredi;500 düzeyinde konu.

Proje bölüm A nın amacı öğrenci için amiri saptayıp, onunla birlikte kişinin uygun konuyu kolaylıkla tespit etmesini sağlamak. Bu konu alanında projenin öğrenci tarafından ana hatlarının çıkartılması sağlanabilir.

Proje Part B:6 kredi;500 düzeyinde konu;önkoşul: proje bölüm A

Amacı;öğrenciler için proje Bölüm A gibi geliştirilmiş bir şekilde tamamlamaları(52,61)

2.3.Dünya’da Ebelerin Görev Tanımları:

Ebelerin neleri yapabilecekleri bir çok faktöre bağlıdır. Bunlar sahip oldukları lisans, politika, iklim ve ekonomik çevre, yasalar ve bunların kısıtlamaları gibi. Ebe-

Hemşireler hastanelerde imtiyaz ve ayrıcalıklar elde edebilirler. Bazı eyaletlerde reçete yazabilirler. Kadınlar tarafından ihtiyaç duyulan ilaç tedavilerini yapabilirler. Evde hastanede doğum merkezlerindeki doğumlara katılabilirler. Doğum öncesi konularına, doğum bakımına ek olarak aile planlamasını ve kadın sağlık bakımlarını yapabilirler. Nasıl çalışacakları iş yeri kurallarına bağlıdır. Vardiyalı olarak özel kliniklerde haftada 40 saat limitle çalışabilirler. Bazıları tek olarak bazıları diğer bir ebe- hemşire ile veya doktor ile beraber çalışabilirler. ebe- hemşireler tatmin edici ve istikrarlı bir kazanç sağlarlar

Ebe-hemşireler bazen Aile Planlama acentelerinde çalışırlar. Bazıları ise uluslararası ebelik özel projelerinde çalışırlar. Bu projeler Amerikan Ebe-Hemşire Koleji tarafından yürütülür. Bu projeler Gana, Mısır, Uganda, Endonezya, Fas ve Bolivya'da çalışmayı içerir; bu projede Aile Planlama acenteleri ile çalışılıp kadınlar ve ailelerin yaşam standardının yüksek seviyelere getirilmesi için çalışmalar yapılır.

Amerika Birleşik Devletlerinde hastanede ayrıcalık elde etmek için ebelerin çalışma kabiliyeti ve hastanedeki labarotuar, radyoloji, acil odası gibi kaynakları doğru şekilde kullanma faydalanma yetenekleri olması gerekmektedir. Hastanelerdeki kadınlar kendilerine bir ebenin yapmasını istemektedirler.Günümüzde hastanelerde bunu sağlamaktadırlar.

Ebe-hemşireler doğum öncesi heyetine katılırlar. Burada doğuma ait ünitelerin azaltılması kurallar tartışılır. Oylanır, ama oylamaya ebelerin katılması izin verilmez.

Ebeler resmi lisans gerekmeksizin değişik yollarla ve değişik araç gereçle çalışabilirler. Bitkisel yağlar ve özler kullanarak masaj yapabilirler. Evdeki doğuma veya doğum merkezindeki doğuma yardım ederler. Evde doğum uygun sertifikası olan ebe tarafından yaptırması yasaldır. Washington eyaletinde evde doğuma katılan ebe eğer resmi lisansı var ise devletten yaptığı bu hizmet karşılığında bir ücret talep eder ve yasaldır. Buna karşın eğer resmi lisansı yok ise suç işlemiş duruma düşer (28,43,51,77,78,80,81).

Ebeler kadınların kendi sağlık bakımlarını kontrol altına alıp, onları cesaretlendirerek eğitir ve öğretirler. Birçok toplumda prenatal bakımı sağlar, annenin doğumuna yardımcı olur ve doğum yönetimini sağlarlar. Doğumu yönetirler,postpartum periodda, yenidoğan ve kadını takip ederler. Çoğu ebe, kadını doğum ve doğum sürecinde teknikleri monitörize eder kadını doğuma cesaretlendirir. Ebeler, kadınları rahatlatarak, pozitif olmalarını sağlayıp,doğum sürecinde destek vererek kadının pozisyon almasını, nefes egzersizlerini yapmasını sağlayarak süreci

kolaylaştırır. Aile Planlaması eğitimi verirler. Rutin sağlık kontrollerini örneğin pap smears ve fiziki muayelerini sağlar. Cinsel yolla bulaşan hastalıkları ve korunma yollarını öğretir. Spesifik çalışan ebeler stajına, lisansına, çalıştığı ülke, eyaletlerde, şehirlerdeki devlet izinlerine bağlı olarak çalışırlar.

Ebeler dünyada doğuma katılıp, doğumları evde, hastahane veya doğum merkezlerinde, yasal izinleri doğrultusunda eğitim ve lisanslarına bağlı olarak gerçekleştirirler. Ne yapacakları yukarıdaki kıstaslara göre olur. Amerika Birleşik Devletlerinde ebeler kadınlara menapoz döneminde de yardımcı olurlar. Özellikle bakıma ihtiyacı olan kadınları dinleyip, sorunları saptar, sorunlara yönelik çözümler bulup, eğitimler planlar, bunun için zaman ayırır. Dünya Sağlık Örgütünde ebelerin neler yapması gerektiğini net bir şekilde ortaya koymuştur (28,43,52,77,78,80,81)..

2.4.Türkiye’de Ebelik Tarihi Ve Eğitimi:

1839 yılında II. Mahmut tarafından Tıbbiye-İ Aliye-İ Şahane açılmıştır. Bu tıp okulunun Fransızca Nizamnamesinde “Tıp Talebeleri İle Ebelere Mahsus” doğuma ait iki kürsü kurularak ilk ebelik eğitimi başlamıştı.

1840 yılında Takvimi-İ Vakayı, No:300 “Tıbbi Personel İçin Ebelerde Tabi Olacaktır”kanunu çıkmıştır.1841 yılında “Ceride-İ Havadisın No: 29.” sayısında Paris’ten Madam Ventura ve Belçika’dan Madam Robert isimli Türkçe bilmeyen iki yabancı ebe getirilmiş ve bu ebelere Türkçe bilmedikleri için başlangıçta yalnızca kadın hastalıkları tedavisi ve zor doğumlar verilmiş, onlar üzerinde çalışmışlardır. Daha sonra ebelik kurslarına yardımcı olmuşlardır. 1842 yılında ise haftada iki günde birer saat olmak üzere iki yıllık bir eğitim programı ebeler için yapılmıştır. 1843 yılında ilk ebelik dersleri vermeye başlanmıştır. 1845’te ilk ebelik imtihanı yabancı ebeler tarafından yapıp bireylere ebelik diploması verilmiştir. 1869’da ilk müstakil ebe okulu Ağırkapı’daki Otluk Ambarı civarında açılmış eğitimcilerde yabancı Ebeler ve Doktor Vucino olmuştur. Bu yılda ilk Türk asıllı devlet ebe tayini yapılmıştır.

1895 yılında Doktor Vucino ölünce ebe okulu eğitimini Dr. Besim Ömer Paşa üstlenmiştir. Bu dönemde ebelik eğitime kayıt için: 30 yaşın altında olmak Türkçe’yi anlamak ve konuşmak diye iki şart getirilmiştir. 1899 yılında da ülkemizde de ebelik eğitimi programları ve dersleri anlatacak hocalar sistemli bir şekilde düzenlenmiştir. Bu eğitim programlarını tamamlayan bireyler ebelik diploması sahibi olmuşlardır.

1909'da Kadırğa'da açılan ilk ebe okulunun mezunları Anadolu'da belediye ebesi olarak çalışmak istemedikleri için İstanbul'da kalmışlardır. Bunun üzerine Sağlık Müdürlüğü tarafından 1920'de ilkokul mezunu kızlar bu okula getirilerek iki yıl yatılı olarak okutularak ebe olarak mezun edilmiştir. Cumhuriyet ilanı ile bunda değişiklikler yapılarak ortaokul mezunu kızlar alınmaya başlanmış, mezun olan ebelere 2 yıl mecburi hizmet yaptırılmıştır. 1937-1938 yılları arasında 9 yıllık eğitimle 18-25 yaş arası kızlar köy okullarından mezun edilmiştir.1969-1970 öğretim yılında uygulamaya geçilen İstanbul Üniversitesi Ebe Okulu yönetmeliği uyarınca öğretim süresi 4 yıl olarak belirlenmiş ve ortaokul ya da kız enstitüsünü bitirmiş 15-25 yaş arası kız öğrenciler gündüz veya yatılı olarak alındığı sağlık lisesi uygulamasına geçilmiştir. 1975 yılında ebe hemşire okulları birleştirilmiş ve ebe-hemşire yetiştirme kararı alınmıştır. 1992 yılında Sağlık Meslek Lisesi mezunu ebelere Anadolu Üniversitesi bünyesinde önlisans ebelik eğitimi başlatılmıştır ve sağlık meslek binaları içinde Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları açılmıştır (10.9.1992) tarihli protokol (70,71,75).

1996/1998 öğretim yılında Sağlık Yüksekokulları kurularak bu okullar bünyesinde ebelik lisans programları başlatılmıştır (75). Kişiler liseden sonra Öğrenci Seçme Sınavına (ÖSS) katılarak yeterli sayısal puan almak suretiyle sağlık yüksek okullarına başlayabilirler. Ebelik mesleği yalnızca bayanlara açık bir meslektir (55,56,70).

Biyoloji ile ilgili ve bu alanda başarılı,

- **İnsanlara yardım etmekten hoşlanan,**
 - **Sorumluluk duygusu yüksek,**
 - **Çabuk ve doğru karar verebilen,**
 - **Temiz,dikkatli, titiz,**
 - **Tedbirli, tertipli,**
 - **Şefkatli, sevecen,**
 - **Bedence sağlıklı, dayanıklı ve soğukkanlı kimseler olması gerekir**
- (56,70).

2.4.1.Ebelik Eğitiminin Temel Felsefesi:

Atatürk inkılapları ve ilkeleri doğrultusunda ülkesine karşı görev ve sorumluluklarını bilen ve bunları davranış haline getiren, hür ve bilimsel düşünce biçimine, geniş bir dünya görüşüne sahip insan haklarına saygılı, bireyin, ailenin ve toplumun sağlık ihtiyaçlarında bilgi ve beceri sahibi, topluma kapsamlı ebelik hizmeti verecek “profesyonel ebeler” yetiştirmektir (55,70,71,75).

Ebelik Eğitimin Amacı:

- **Gebelik tanısı koyarak gerekli muayehaneleri yapan, doğum öncesi anneyi ve fetusu inceleyen ve bakımını yapan,**
- **Doğum anında annenin bakımını yapan, fetusu izleyen, normalden sapmaları belirleyen,**
- **Normal doğumları yaptıran, gerekli hallerde epizyotomi yapan,**
- **Anne ve yenidoğan anormal durumları belirleyen, gerektiğinde plesantayı elle çıkarabilen, ve uterus kontrolü yapabilen,**
- **Yeni doğanın bakım ve izlemine yapabilen,**
- **Annenin doğum sonu döneminde bakım izlemine yapan,riskli durumlarda sevk eden,**
- **Aile planlaması uygulamalarına katılan,**
- **Gebelikte dahili ve cerrahi sorunların bakımlarını yapan ebeler yetiştirmektedir (55,70,71,75).**

Ebelik eğitiminin amacı; mesleki bilgilerinin yanında; sorumluluk duygusu gelişmiş, bakım verebilen, otonomi sahibi, iyi iletişim kuran, dürüst, gerektiği zaman ilgili mercilerden izin ve onay alabilen, bireylerle ilgilendiğini belli eden, ekip çalışmasına önem veren, lobcilik yapabilen profesyonel ebeler yetiştirmektir (63,100).

2.4.2. Ebelik Eğitimi Program Örnekleri:

Dünyadaki diğer okulların müfredat programı ile Türkiye’deki müfredat programları karşılaştırıldığında bizim programlarımızda inanılmaz bir yoğunluk,ebelik mesleğinin tanımının içeriğinde bulunmayan dersler vardır. Fakat

diğer ülkelerdeki eğitim tamamen prenatal dönem, doğum eylemi ve doğum, postpartum dönem, ebelerin çalıştığı servisler, kadın bakımı,sağlık bakımı gibi alanlarda eğitim verilmektedir.Ülkemizde AT'nin kararlarına uymak amacıyla lisans düzeyinde verilmeye başlanan ebelik eğitimindeki eksiklikler bir an önce giderilmeli ve meslekin gelişimi için ilk önce ebelerin görev analizi, okul müfredat programları,ebelerin çalışma alanları tekrar gözden geçirilmelidir.AT ve DSÖ nün hedeflediği kalitede mezunlar verebilmek için dünyada ebelik eğitimi ve yönetimi konusunda uzman olan kuruluşlarla işbirliğine gidilmelidir. Bunları yaparken de ebelik mesleğini geliştirme adına aşağıdaki aktivitelerde yapılmalıdır.

- ❖ Ebelerin rollerinin tanımlanması ve ebelik hizmetinin gereksinimlerinin belirlenmesi,
- ❖ Her düzeydeki hizmette ebelerin pozisyonunu, yönetim ve liderlik kapasitelerini güçlendirme,
- ❖ Kaliteli ebelik hizmeti sağlamak için gerekli yasal girişimler,
- ❖ Toplumun değişen bakım gereksinimlerini karşılamak için eğitim programlarının geliştirilmesi,
- ❖ Ebeleri sağlık hizmetleri araştırmalarına katılımını desteklemek,
- ❖ Çalışma motivasyonu için çalışma koşullarının geliştirilmesi,
- ❖ Ebelik hizmetleri için finansal,insani ve lojistik yeterli kaynak ayrılmasını sağlamak,
- ❖ Doğum hizmeti politikalarında ebelik etkisini arttırmak (55,75).

Ülkemizde lisans düzeyinde eğitim veren Sağlık Yüksekokulları Şekil 4'de belirtilmiştir.

<i>NO</i>	<i>OKUL ADI</i>
1	Adnan Menderes Üniversitesi Aydın S.Y. O
2	Afyon Kocatepe Üniversitesi S.Y.O
3	Akdeniz Üniversitesi Antalya S.Y.O
4	Ankara Üniversitesi Cebeci S.Y.O
5	Atatürk Üniversitesi Erzurum S.Y.O
6	Balıkesir Üniversitesi S.Y.O
7	Celal Bayar Üniversitesi S.Y.O
8	Çukurova Üniversitesi S.Y.O
9	Ege Üniversitesi İzmir Atatürk S.Y.O

10	Erciyes Üniversitesi Atatürk S. Y.O
11	Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar S.Y.O
12	Fırat Üniversitesi Elazığ S.Y.O
13	Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tokat S:Y.O
14	İnönü Üniversitesi S.Y. O
15	İstanbul Üniversitesi Bakırköy S.Y. O
16	K.T.Ü S.Y: O
17	Kocaeli Üniversitesi S.Y.O
18	Marmara Üniversitesi Zeynep Kamil S.Y.O
19	19 Mayıs Üniversitesi S.Y.O
20	Onsekiz Mart Ü. SYO
21	Pamukkale Üniversitesi S.Y.O
22	Sakarya Üniversitesi S.Y.O
23	Selçuk Üniversitesi S.Y.O
24	Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta S.Y.O
25	Sütçü İmam Ü. Kahramanmaraş SYO
26	Trakya Üniversitesi Edirne S.Y.O
27	Uludağ Üniversitesi S.Y.O
27	TOPLAM

Şekil 4.Lisans Düzeyinde Ebelik Eğitimi Veren Sağlık Yüksekokulu (65,67,69).

2.4.2.1. Ebelik Lisans Ders Programları:

Ülkemizde farklı Üniversitelerde bulunan Sağlık Yüksekokulu ebelik bölümü lisans öğrencilerin aldığı ders ve kredi dağılımı Şekil 5 ve Şekil 6'da belirtilmiştir (50,65,67,69,93).

	Birinci Yarı Yıl	İkinci Yarı Yıl
Birinci Yıl	Ebeliğe Giriş 2 Anatomi 4 Mikrobiyoloji ve Parazitoloji 3 Fizyoloji 4 Psikoloji 2 Biyokimya 4 Kişiler arası ilişkiler 2 Histoloji ve embriyoloji 2 İngilizce 3 Müzik 1.5 Temel Bilgisayar Teknolojilerinin kullanımı 3	Ebelik Esasları 14 Beslenme 2 Patoloji 2 Histoloji ve embriyoloji 3 İngilizce 3 Tıbbi genetik ve Genetik Danışmanlık 2 Müzik 1.5 Temel Bilgisayar Bilimleri 3
İkinci yıl	Doğum Bilgisi 1 10 Farmakoloji 2 Aile planlaması hizmetleri 2 Atatürk İlke ve İnkılap Tarihi 2 İngilizce 3 Yeni doğan Bakımı 2 Sağlık Eğitimi 2	Doğum Bilgisi 2 10 Kadın Sağlığı 3 Bulaşıcı Hastalıklar 2 Atatürk İlke ve İnkılap Tarihi 2 İngilizce 3 Mesleki İletişim 2
Üçüncü Yıl	Doğum Bilgisi 10 Epidemioloji 2 İstatistik 2 Mesleki İngilizce 4 Türk Dili 2 Gebelikte Sistematik Hastalıklar 6 İlkyardım 6	Doğum Bilgisi 9 Ebelik Tarihi Ve Deontoloji Dersi 2 Araştırma 3 Sosyoloji 3 Mesleki İngilizce 4 Türk Dili 2
Dördüncü Yıl	Aile Planlaması 10 Ebelikte Öğretim 6 Ruh Sağlığı Hastalıkları 4 Mesleki İngilizce 4	Klinik Ve Saha Uygulaması 12 Ebelikte Yönetim 6 Mesleki İngilizce 4

Şekil 5:Uludağ Üniversitesi SYO Ebelik Lisans Müfredat Program

Y.Y.	Kodu	Dersin Adı	T+L+U	Y.Y.	Kodu	Dersin Adı	T+L+U
IYıl							
Ebe105	Histoloji	1+1+0		Ebe102	Ebelik. Tem. İlk Ve Uyg.	4+2+8	
Ebe107	Mikrobi. Ve Parazitoloji	2+2+0		Ebe120	Temel İngilizce-Ii	2+0+0	
Ebe109	Embriyoloji-Genetik	2+0+0		Ebe122	Türk Dili-Ii	2+0+0	
Ebe115	Beslenme	2+0+0		Ebe124	Temel	2+0+1	

					Bilgisayar Bil.		
Ebe117	Psikoloji	2+0+0		Ebe126	Biyokimya	2+0+0	
Ebe119	Temel İngilizce-I	2+0+0	ii	Ebe128	Anatomi	3+0+0	
Ebe121	Türk Dili-I	2+0+0		Ebe130	Farmakoloji	2+0+0	
Ebe123	Temel Bilgisayar Kul.	2+0+1					
Ebe125	Tıbbi Terminoloji	1+0+0					
Ebe127	Kişilerarası İlişki	2+0+0					
Toplam		18+3+1		Toplam		17+2+9	
II yıl							
	Ebe201	Doğum Bilgisi-I	4+0+8		Ebe202	Doğum Bilgisi-Iı	4+0+8
	Ebe203	İç Hastalıkları Bilgisi	3+0+4		Ebe204	Bulaşıcı Hastalıklar	2+0+0
	Ebe205	Cerrahi Hast.Bilgisi	3+0+4		Ebe206	Ana-Çocuk Sağ.Hizm.	2+0+0
iii	Ebe219	Temel İngilizce-Iii	2+0+0	iv	Ebe208	Ana-Çocuk Sağ.Eğit.	2+0+8
	Ebe221	Atatürk İlk.Ve İnk.Tar.I	2+0+0		Ebe210	Sağlık Sosyolojisi	2+0+0
	Ebe223	Patoloji	2+0+0		Ebe220	Temel İngilizce-Iv	2+0+0
	Ebe225	Fizyoloji	3+0+0		Ebe222	Atatürk İlk. Ve İnk.Tar-Ii	2+0+0
	Toplam	19+0+16	Toplam				
			16+0+16				
III. Yıl							
	Ebe301	Doğum Bilgisi-Iii	2+0+8		Ebe302	Doğum Bilgisi-Iv	2+0+8
V	Ebe303	Kadın Hastalıkları	4+0+8	vi	Ebe306	Çocuk Sağ.Ve Hastalık	3+0+8
	Ebe305	Yenidoğan Ve Bakımı	2+0+0		Ebe312	Mesleki İngilizce-Ii	2+0+0
	Ebe307	Biyostatistik	2+0+0		Ebe314	Ebelik Tarihi Ve	2+0+0

						Deontolo.	
	Ebe311	Mesleki İngilizce-I	2+0+0		Ebe316	Ebelikte Araştırma	2+0+0
	Ebe331 Ebe333	Seçmeli Ders 1-Türk Halk Müziği-I 2-Türk Halk Oyunları-I	2+0+0		Ebe330 Ebe332	Seçmeli Ders 1-Türk Halk Müziği-Ii 2-Türk Halk Oyunları-I	2+0+0
	Toplam 14+0+16		Toplam 13+0+16				
IV. Yıl							
	Ebe401	Aile Planlaması	2+0+8		Ebe404	Uyg. Doğum Bilgisi	1+0+16
Vii	Ebe403	Ebelikte Yönetim	2+0+0	Viii	Ebe412	Mesleki İngilizce-Iv	2+0+0
	Ebe405	Ruh Sağlığı	2+0+0				
	Ebe409	Afetlerde Bak.Ve İlk Yardım	2+0+0				
	Ebe411	Mesleki İngilizce-Iıı	2+0+0				
	Ebe431 Ebe433 Ebe435	Seçmeli Ders 1-Genel İşletme 2-Özel Durumlarda Bebek Besl 3-Avrupa Birliği. Ve Türkiye	2+0+0				
	Toplam 12+0+8		Toplam 3+0+16				

Şekil 6.Sakarya Ü. Sağlık Yüksekokulu Ebelik Lisans Programı Ders Planı 2004-2005

Ebelik Programları Yıl İçi Uygulama Programı

Ebelik programı öğrencileri I sınıfta Ebelikte Temel İlke ve Uygulama dersi ile önce yüksek okul ana sağlığı odasında teorik dersleri ile ilgili demonstrasyon yapmakta, daha sonra öğrendikleri temel kavramları ilkeleri kadın ve çocuk sağlığına yönelik teorik bilgilerini öğretim elemanları eşliğinde Sakarya ilindeki doğum evi ve ana çocuk sağlığı hastanesi Sosyal Sigortalar Kurum hastanesinin doğum çocuk servislerinde uygulama alanına aktarmaktadırlar. Öğrenciler ikinci sınıfta ebeliğin ana dallarından olan doğum dallarından olan doğum bilgisi ana çocuk sağlığı eğitim iç ve cerrahi hastalıklar bilgisi, derslerin teoriğini aldıktan sonra yine öğretim elemanları gözetiminde aynı hastanelerin doğum lohusa, septik servisi ameliyathane, poliklinik, bulaşıcı hastalıklar, prematüre, çocuk, çocuk cerrahisi, çocuk dahiliye ve süt çocuğu servislerinde teoriği pratiğe aktararak uygulama yapmaktadırlar. Aynı zamanda öğrencilerin ihtiyaçları doğrultusunda öğretim elemanları tarafından seminerler verilmektedir.

Üçüncü sınıfa gelen öğrenciler ikinci sınıfın devamı olan doğum bilgisi III ve IV derslerinin yanısıra çocuk sağlığı ve hastalıkları dersinin teorik bilgilerini almakta, doğum ve çocuk servislerinin bulunduğu hastanelerde doğum evi ve ana çocuk sağlığı hastanesinde öğretim elemanları gözetiminde uygulamaya çıkmakta olup bu kuruluşlarda doğum sonu normal ve doğum sonu anormal doğumları ve 0-6 yaş grubu çocuklarının büyüme gelişmesini görülen sağlık sorunlarını bulaşıcı hastalıklarının değerlendirmesi koşulunda kendilerini geliştirmektedirler:

Dördüncü sınıf öğrencileri aile planlaması ve uygulamalı doğum bilgisi derslerinin, teorisini gördükten sonra bu derslerin uygulamalarının klinik ve sahada entegre uygulamaya çıkararak yapmaktadırlar (67).

2.4.2.2. Ebelik Bölümü Lisans Ders Tanımları:

İstanbul Üniversitesi ders tanımları örnek olarak alınmıştır.

Mesleki Temel İlke ve Kavramlar (Kredi: 4/ Ects: 10)

Bu dersin amacı, ebelik eğitimine başlayan öğrencilerimizin mesleği tanıması ve mesleğe hazırlanma sürecinde uyumunu sağlamaktır.

İnsan Davranışları ve İletişim Becerileri (Kredi: 2/ Ects: 3)

Bu ders, öğrencilerin insanı ve insan davranışlarını anlamasını, kendini tanımasını, iletişim becerileri kazanmasını, girişkenlik geliştirmesini ve bunları kendi yaşantısında kullanabilmesini amaçlamaktadır.

Anatomi (Kredi: 3 / Ects: 3)

İnsan vücudunun makroskobik ve mikroskobik yapıları ile fonksiyonlarını bilerek meslek eğitimindeki yeri ve önemini kavrayan, uygulamalarını bu bilgilere temellendiren ebeler yetiştirilir.

Biyokimya (Kredi: 2 / Ects: 3)

Biyokimyasal makromoleküllerin yapı ve metabolik özelliklerini kavrayan; kuramsal bilgilerini klinik uygulama alanlarında etkin ve doğru biçimde kullanan ebeler yetiştirilir.

Fizyoloji (Kredi: 3 / Ects: 3)

Fizyolojik mekanizmaların hücreden başlayıp bir bütünlük içinde, vücut fonksiyonlarının yürütülmesi, kontrolü ve kordinasyonundaki işleyiş ile ilgili bilgileri kazanmış, bunları mesleki uygulamalarında temel alan ve kullanan ebeler yetiştirilir.

Histoloji - Embriyoloji (Kredi: 2 / Ects: 2)

İnsan vücudunun makroskopik ve mikroskopik yapıları ile fonksiyonlarını bilerek meslek eğitimindeki yeri ve önemini kavrayan, uygulamalarını bu bilgilere temellendiren ebeler yetiştirilir.

Yabancı Dil (Kredi: 2+2 / Ects: 2+2)

Dört yıllık eğitimi boyunca, profesyonel gelişiminde İngilizce dilinin önemini kavrayan, temel mesleki İngilizce yayınları izleyebilen, Türkçe İngilizce, İngilizce – Türkçe çeviri yapabilmede gerekli temel ilkeleri kullanabilen ebeler yetiştirilir.

Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi (Kredi: 2+2/ Ects: 2+2)

Atatürk ilke ve inkılaplarını benimseyerek, onlardan oluşan düşünce sistemini kavramış, Atatürkçü düşünce sisteminin uygulanmasında geliştirilmesinde ve savunulmasında duyarlı, laik meslek üyeleri yetiştirilir.

Türk Dili (Kredi: 2+2 / Ects: 2+2)

Yükseköğrenimini tamamlamış her gence, ana dilinin yapı ve işleyiş özelliklerini kavrayabilmek; dil – düşünce bağlantısı açısından yazılı ve sözlü ifade aracı olarak Türkçe’yi doğru ve güzel kullanabilme yeteneği kazandırabilmek; öğretimde birleştirici ve bütünleştirici bir dili hakim kılmak ve ana dilinin bilincinde olan gençler yetiştirilir.

Meslek Esasları (Kredi: 14 / Ects:20)

Bu ders ebeliğe yeni başlayan öğrencilere yönelik olup, mesleğin temel kavram, ilke, kural, yöntem ve uygulamalarını öğretir. Dersin teorik bölümü beceri laboratuvarında, maket üzerinde yada öğrencinin model olarak kullanılmasıyla yürütülür.

Kişilerarası İlişkiler (Kredi : 2 / Ects: 2)

Bu ders, kişilerarası ilişkilere temellendirilmiş olup, öğrencinin klinik uygulamalar

sırasında karşılaştığı hasta-hemşire ilişkisine yönelik iletişim problemlerini tanıyabilmesini ve gerekli hemşirelik müdahalelerini planlayıp, uygulayabilmesini amaçlamaktadır.

Mikrobiyoloji – Parazitoloji (Kredi: 3 / Ects: 3)

Mikroorganizma ve parazitlerin yapı ve özelliklerini kavrayan sterilizasyon, dezenfeksiyon, bağışıklamanın sağlık bakım sistemlerindeki önemini bilen ve mesleki uygulamalarında ilgili ilkeleri kullanan hemşireler yetiştirmektir.

Normal Gebelik (Kredi : 7 / Ects : 10)

Bu ders, kadın sağlığının korunmasında, yükseltilmesinde ve prenatal döneme özgü fiziksel ve psikososyal sorunların çözümlenmesinde temel oluşturacak kavram ve konuları ele almaktadır.

İç Hastalıkları (Kredi: 6 / Ects: 7)

Bu dersin amacı, öğrencinin sistemik hastalığı olan gebenin ; doğum öncesi, doğum ve doğum sonu dönemlerinde takibini yapmasını, anne ve bebek sağlığını güven altına alabilecek ebeklik bakım sürecini öğrenmesini ve bunları uygulamasını sağlamaktır.

Ebelikte Öğretim (Kredi: 4 / Ects: 6)

Bu ders öğrencilere öğretme-öğrenme sürecinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi konusunda yer alan aktivitelere ilişkin bilgi, beceri ve tutum kazandırmayı amaçlar.

Farmakoloji (Kredi: 2 / Ects: 2)

Profesyonel rollerde/işlevlerinde temel farmakoloji bilgi ve ilkelerinin yaşamsal önemini kavrayan, ilaç uygulamaları için gerekli bilgi ve beceriye sahip ve sorumluluklarının bilincinde olan meslek üyeleri yetiştirilir.

Beslenme İlkeleri ve Hastalıklarda Beslenme (Kredi:2 / Ects:3)

Beslenmenin koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmetindeki önemini, bireyin kendi yaşam şekline uygun diyetin özelliklerini, hastalıkların oluşmasında beslenme ile ilgili etmenleri, hastalık anında diyetle yapılması gerekli değişiklikleri bilen ve mesleki uygulamalarına doğru şekilde yansıtan ebeler yetiştirilir.

Pataloji (Kredi: 2 / Ects: 2)

Hastalık bilimi olarak tanımlanan patolojide, normalden sapma gösteren organizmaların ve dokuların makroskopik, mikroskopik özelliklerini inceleyip, ilgili temel ilkeleri uygulamalarına yansıtan ebeler yetiştirilir.

Güzel Sanatlar

Güzel Sanatların çağdaş insan/meslek üyesi olmadaki yeri ve önemini kavrayan, entellektüel gelişimindeki vazgeçilmezliğini benimseyen, sanat sevgisini kazanmış, duyarlı ve sorumlu bireyler yetiştirilir.

Riskli Gebelikler (Kredi: 7 / Ects: 10)

Bu ders, annenin doğum öncesi, doğum ve doğum sonu dönemlerde görülebilen risk durumlarını tanımlar ve bakımı hakkında bilgi verir. Öğrenciye, doğum eyleminde riskli annenin ve fetüsün izlemine yapabileceği ve bakımını verebilme becerisini kazandırır.

Cerrahi Hastalıkları (Kredi: 6 / Ects: 7)

Cerrahi hastalıklarına ilişkin temel kavram ve ilkeleri inceleyerek bunları Yüksekokulumuzun felsefesi ve ülke gereksinimleri doğrultusunda sağlıklı/hasta birey, aile ve toplumun sağlığının geliştirilmesi, sürdürülmesi, tedavi ve rehabilite edilmesinde üstleneceği çağdaş rol ve işlevlerinde kullanabilen, sürekli eğitimi ilke edinen ebeler yetiştirilir.

Kadın Hastalıkları (Kredi: 6 / Ects: 7)

Bu ders, ebeğin jinekolojik hastalıkları önleyici, tedavi ve rehabilite edici rolüne odaklanır. Aynı zamanda kadın sağlığı ve ebeliği konularına yönelmeyi sağlar.

Sosyoloji (Kredi: 2 / Ects: 2)

Toplumun sosyal yapısını, değerlerini bilen, bunların sağlık üzerindeki etkilerini kavrayıp araştıran ve uygulamalarında dikkate alan ebeler yetiştirilir.

İlkyardım ve Afetlerde Bakım (Kredi: 2 / Ects: 2)

Bu ders doğal afetlerde veya savaş anında felakete uğrayan, ani hastalanan ya da herhangi bir kazaya maruz kalan bireylerin yaşamını kurtarmak, sakatlığı önlemek ya da sınırlandırmak amacıyla zamanında ve yerinde alınacak önlemlere ilişkin bilgi ve becerileri kazandırmayı amaçlamaktadır.

Normal Doğum ve Doğum Sonu Dönem (Kredi: 12 / Ects: 14)

Bu ders, annenin fetüsün ve yenidoğanın doğum öncesi, doğum sonrası dönemlerindeki fiziksel ve psikososyal sağlığı ile ilgili kavram ve konuları inceler, öğrenciye, doğum eyleminde annenin ve fetüsün izlemine yapabileceği ve bakımını verebilme, doğumu yaptırabilme ve sorunları saptayabilme becerisini kazandırmaktadır.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (Kredi: 8 / Ects: 10)

Bu ders, yenidoğan sağlığını koruma ve geliştirme, yenidoğan bakımı ve hastalıkları,

yüksek riskli yenidoğan, yenidoğana aile merkezli bakım hakkında öğrencilere gerekli bilgiyi vermektedir.

Biyoistatistik (Kredi: 2 / Ects: 2)

Bu ders, öğrenciye araştırmalarda kullanılacak istatistiksel yöntemleri, testlerin seçimini, uygulamayı ve değerlendirmeyi öğretmeyi amaçlar. Bu ders, klinik alanda araştırmaların kullanılabilmesi için araştırma bulgularının anlaşılması ve değerlendirilmesini ve araştırma sürecini kapsar.

Epidemiyoloji ve Bulaşıcı Hastalıklar (Kredi: 2 / Ects: 2)

Bu ders, öğrenciye toplumun sağlık düzeyini, hastalıkların sıklık ve dağılımlarını neden- sonuç ilişkilerini, epidemiyolojinin genel kavramlarını öğretmeyi amaçlamaktadır.

Riskli Doğum ve Doğum Sonu Dönem (Kredi: 8 / Ects: 10)

Bu ders anne ve çocuk sağlığının geliştirilmiş doğum öncesi bakım, gebeliğe bağlı komplikasyonlarını azaltması, Aile Planlaması danışmanlığı ve birincil sağlık bakım ortamında yüksek riskli kadınların özel izlenmesini sağlamaya odaklanmıştır.

Ruh Sağlığı (Kredi: 2 / Ects: 4)

Bu ders, insan davranışlarını, davranış bozukluklarını, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinin temel ilke, kavram ve sürecini, ruh sağlığının korunması, geliştirilmesine yönelik kavramsal bilgileri, ruh sağlığını etkileyen dönemsel, sosyal, kültürel değişimleri, ruhsal sorunları önleyici, iyileştirici, rehabilite edici hemşirelik yaklaşımlarını ruh sağlığı bozuk, fiziksel sağlığı bozuk bireylerle ve aileleriyle, sağlıklı bireylerle çalışarak uygulamalı olarak öğretir.

Ebelik Tarihi ve Deontolojisi (Kredi: 2 / Ects: 2)

Bu programda ebelik eğitimi,uygulama alanları, Türkiye’de ve dünyada ebeliğin gelişimi hakkında bilgi verilir.Aynı zamanda sağlık, insan, aile, toplum hakkında bilgi verilir. Deontolojinin temel kavram, kurum ve ilkelerini kavrayarak bunları, günümüz hemşirelik bilim ve sanatına, kişisel inançları, değerleri ile bir üniversiteli genç olarak, yüksekokulumuz ve hemşirelik felsefesine uyarlayan, ülke gereksinimlerine uygun sağlıklı/hasta birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi, bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinde çağdaş rol ve işlevlerini doğru düşünme kavrama süreci ile uygulayabilen, gelişen teknoloji ve bilim doğrultusunda değişim kaydeden bir meslek üyesi olacak ebeler yetiştirilir.

Ebelikte Yönetim (Kredi: 6 / Ects: 8)

Bu ders, öğrencilere ebelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, yürütülmesi, değerlendirilmesi ve koordinasyonunda yer alan yönetim aktivitelerine ilişkin bilgi, beceri ve tutum kazandırmayı amaçlamaktadır.

Ebelikte Araştırma (Kredi : 2 / Ects : 2)

Bu ders, öğrenciye araştırmalarda kullanılacak istatistiksel yöntemleri, testlerin seçimini, uygulamayı ve değerlendirmeyi öğretmeyi amaçlar. Bu ders, klinik alanda araştırmaların kullanılabilmesi için araştırma bulgularının anlaşılması ve değerlendirilmesini ve araştırma sürecini kapsar.

Genetik (Kredi: 2 / Ects: 2)

Bu dersin amacı, kalıtım, genetik madde, hücrenin yapısı ve çoğalması, kromozom bozuklukları, doğum öncesi tanı ve genetik danışma hakkında bilgiler vermektir.

Ebelikte Entegre Uygulama I Ve II (Kredi: 14+14 / Ects: 18+18)

Bu ders, ebelik IV. sınıf öğrencilerinin ebelik uygulama becerilerini geliştirmeyi sağlar. Bu uygulamalar doğum kliniklerinde ve koruyucu sağlık hizmeti veren sağlık bakımı ünitelerinde yürütülmektedir.

Aile Planlaması (Kredi: 7 / Ects: 10)

Bu dersin amacı, öğrenciye Temel Sağlık Hizmetleri yaklaşımı içinde, bireyin, ailenin ve toplumun gereksinim duyduğu aile planlaması hizmetlerini verebilmesi için gerekli olan bilgiyi sağlamaktır.

Halk Sağlığı (Kredi: 7 / Ects: 10)

Bu dersin amacı, alanda çalışacak hemşireye, birey aile ve topluma temel sağlık hizmetleri yaklaşımı içinde evde ve hastane dışı kurumlarda hemşirelik hizmeti yapabilmesi için gerekli bilgi, beceri ve davranışları kazandırmaktır.

ECTS:European Credit Transfer Sistemi-Avrupa Kredi Transfer Sistemi (57).

2.4.2.3. Ebelik Yüksek Lisans Ders Programı Ve Tanımları:

Türkiye 'de 2000 yılına kadar hiç bir üniversitede yüksek lisans programlarına ebelik bölümü öğrencileri alınmıyordu. Dokuz Eylül Üniversitesi bu alanda öncülük yaparak 2001 yılı güz döneminde lisans üstü programlarına ebe öğrenci almaya başlamıştır. Şu anda Ebelikte Doktora programı yok. Gelecekte Profesyonel ebe yetiştirecek eğitimcilerin eğitimi için Türkiye'de kısa sürede bir yapılanmaya gidilmesi gerekmektedir. Ebelerin kendi içlerinden lider yetişmesi

için hemşire otorlerinden destek alınması gerekmektedir. Yüksek lisans ders program ve tanımları Şekil 7’de belirtilmiştir.

Kod ve Ad	İçerik	Kredi	ECTS Kredi
EBE 501 Ebelikte Temel Kavramlar	Toplum, kültür, çevre, insan, aile, kadın, sağlık, hastalık, anksiyete, stres, beden imajı, ağrı, acı çekme, kayıp, kriz, empati, sağlık, ana-babalık ve şiddet kavramları ve ebelik.	3-0-3	7
EBE 503 Gebelik	Vücut sistemlerindeki değişimler ve ebelik yardımı. Gebelikte karbonhidrat, protein ve yağ metabolizmalarındaki değişimler ve ebelik yardımı. Gebelikte sıvı elektrolit ve asit-baz dengesindeki değişimler ve ebelik yardımı.	3-0-3	7
EBE 505 Doğum ve Doğum Sonrası Süreç	Anne merkezli bakım. Güvenli annelik. Doğumda yenilikler. Partografla eylem izlemi. Farklı doğum pozisyonları ve yöntemleri. Evde doğum ve izlemi. Doğum ve doğum sonu yeni rollere uyum. Doğumda baba.	2-0-2	7
EBE 507 Aile Planlaması	Evlilik öncesi danışmanlık. Üreme sağlığı ve erkeklerin üreme sağlığına katılımı. Güvenli seks. Toplum sağlığı açısından cinsel yolla bulaşan hastalıklar. Adölesanlarda aile planlaması. Kontraseptif teknolojide yeni gelişmeler. Aile planlaması hizmetlerinin kalitesinin artırılması. Fertilitenin geleceği ve etik. İnfertil çiftlere yardım.	2-0-2	6
EBE 502 Ebeler İçin Klinik	Hastane ortamında gebe, doğum yapacak kadın, lohusa ve yenidoğanın bakımının planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi.	2-2-3	4

Uygulama			
EBE 504 Ebeler İçin Saha Uygulaması	Temel sağlık hizmetleri felsefesi. Ev ortamında doğum yapacak kadın, lohusa ve yenidoğan bakımının planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi.	2-2-3	4
EBE 506 Doğum ve Doğum Sonrası Süreç II	Doğum sonu kadının sağlık bakımı ve ebeğin sorumlulukları Annenin ağrı yönetimi. Sağlıklı doğum. Lameze. Emzirmede danışmanlık. Doğum öncesi ve sonrası egzersizler. Doğum sonu riskli durumlarda bakım. Postpartum blue	2-0-2	5
EBE 508 Ebelikte Etik	Etik kavramının tanımı. Etik kuram ve kuramcılar. Etik ilkeler, sorunlar, ikilemler ve karar verme süreci. Hayatın değeri. Kişilere saygı.	2-0-2	6
EBE 510 Yenidoğan	Dünyada ve ülkemizde yenidoğan sağlığı ve ebelik girişimleri. Yenidoğanın gelişimi. Yenidoğan muayenesi ve bakımı. Term-Prematüre yenidoğanda beslenme. Ebeveyn yenidoğan bağlanması. Doğum sonrası yeni rollere uyum. Kardeşlerin ve diğer aile üyelerinin yenidoğana uyumu. Yenidoğan sağlığındaki son gelişmeler.	2-0-2	7
EBE 512 Seminer	Belirlenen bir konu ile ilgili literatür araştırması ve bir saatlik sunum.	1-0-0	1
EBE 530 Uzmanlık Alan Dersi	Bir araştırma projesinin planlanması, deneylerinin yürütülmesi ve raporunun yazılması.	3-0-0	30

Şekil 7: Cumhuriyet Üniversitesi Ebelik Lisansüstü Ders Programı (53).

2.5. Türkiye’de Ebeliğin Görev Tanımları:

Ebeler, resmi veya özel hastanelerde, dispanser ve sağlık ocaklarında görev alabilirler. Çalışma ortamı genellikle temiz ve kapalıdır. Ebeler çalışırken hamile kadınlarla, bebeklerle, 0-6 yaş grubu çacuklarla, doktorlarla, uzman hekimlerle ve diğer sağlık personeli ile iletişim halindedir. Köylerde çalışan ebeler hizmet verirken sık sık seyahat etmek durumundadır. Ebe görev yaptığı sağlık kuruluşlarında belirlenen takvime göre nöbete kalmak veya vardiyalı çalışmak durumundadır (55,56,70,75).

Ebeler Sağlık Bakanlığına, sosyal sigortalar kurumu ve üniversitelere bağlı hastanelerle, özel hastahanelerde, doğum evlerinde, çocuk sağlığı ve aile planlaması

merkezlerinde, doğum klinikleri ve dispanserlerde iş bulabilirler. Bu meslekte çalışma koşulları genelde ağır olmasına karşın ülkenin her yerinde çalışma olanağı olduğundan iş bulma sorununun olmadığı söylenebilir (55,56,70,75).

2.6.Benlik Saygısı ve Ebelik:

Ebenin verdiği bakım koruyucu önlemleri, anne ve bebekte anormal durumları saptamayı, tıbbi bakımda yardımda bulunmayı ve gerektiğinde acil yardım önlemlerinin alınmasını kapsamaktadır. Ebenin sadece kadınlara değil, aileye ve toplumada sağlık eğitimi verme ve danışmanlık yapma gibi önemli bir sorumluluğu da vardır. Tüm mesleklerde olduğu gibi ebelik mesleği de toplumda olumlu ve olumsuz algılanabilir. Her ebenin bir birey ve bir meslek üyesi olarak algılanışı vardır. Kişiliğin en önemli boyutunu benlik oluşturmaktadır. İnsan çağında başkalarından ayrı olduğunun farkına vardıktan sonra, kendi bedeniyle bilinçli olarak ilgilenir, kendi yeteneklerini geliştirmeye ve kendine saygı duymaya başlar. Benliği bireyin diğer insanlarla olan etkileşimlerini şekillendirir. Bu şekillenme yaşam boyunca devam eder. Benlik iki yöne sahiptir.

Bir özne olarak benlik (ben) ve bir nesne olarak benlik (beni,bana). Bu ikisi birbirine bağlıdır, birbirleri olmadan varolmazlar. Geniş anlamda benlik kişinin kendim diye adlandırdığı şeydir. Benlik saygısı kavramını daha iyi anlayabilmek için benlik kavramı ile ilişkisini açıklığa kavuşturmak gerekmektedir. Benlik saygısı ve benlik kavramı bir bireyin toplam kişiliğinin ya da benliğinin belirli özellikleri ile ilişkili değişkenlerdir. “ Benlik” terimi bireyin bilinçli olarak farkında olduğu “ben”in tüm parçalarını içerir. Benlik kavramı benliğin bilişsel bölümünü oluştururken, benlik saygısı ise duygusal bölümünü oluşturmaktadır.

Lipko benlik kavramını bireyin kişisel nitelikleri, oynadığı ya da yerine getirdiği roller bakımından kendisini algılamasıdır. Benlik saygısı ise, kişinin benlik kavramını değerlendirmesi, bu benlik kavramı ile ilgili memnuniyet derecesidir (32, 79,82,83,94,96). Öztürk'e göre; kişinin kendini nasıl bir insan olarak tanıması ve tanımlaması,başkalarının kendisini nasıl değerlendirdiği konusunda düşünceleridir (85). Çuhadaroğlu'na göre kişinin kendisine saygı duymasının yanısıra güven duymasını, kendini benipseyip değer vermesini de içermektedir (33).

Benlik saygısının temeli bebekte atılırken, yaşam dönemleri boyunca gelişmeye devam eder. Bu dönemlerde anne çocuk ilişkisinin yanında çevre ilişkilerindeki olumlu olumsuz yaşantılar bireyin benlik saygısını etkiler. Çocuğa çeşitli

biçimlerde etki edecek, anne, baba, akrabalar veya öğretmen gibi kişilerin psikolojik olgunluğa erişmiş olmaları çocuğun benlik saygısını olumlu yönde etkileyecektir. Çocuğun ailesiyle, çevresiyle girdiği ilişkiler içerisinde beğenildiği, desteklendiğini hissettiği oranda benlik saygısı yükselir. Kendince başarı saydığı davranışların bu kişiler tarafından kabul edilmemesiyle umutsuzluk ve değersizlik duyguları yaşayarak, düşük benlik saygısı geliştirmesine neden olur. Çocuğun beklediği beğeni ve onaylama davranışlarının olmaması, bu durumu olumlu yaşam olayları ile dengeleyememesi düşük benlik saygısının temelini oluşturur. Olumsuz eleştirme, başkalarının başkalarıyla karşılaştırılması da yine benlik saygısı düzeyini azaltabilir.

Kendine güvenen kişi yaşam alanlarının pek çoğunda başarılı olabilir. Profesyonel benlik kavramını ise büyük ölçüde benlik saygısı ile ilişkilidir. Benlik saygısı bize değerli, başarılı, önemli olduğumuz inancını sunar. Benlik saygısı yüksek kişiler benlik bireysel ve profesyonel kimlikleri ile uyumludur ve performansları yüksektir. Bu kişiler, iş başarısı ve memnuniyeti yönünden olumlu duygular yaşarlar. Bu algı ebenin işine, işlevlerine, mesleki uygulamalarına karşı tutumunda belirleyici bir öğedir. Bu nedenle benlik saygısı yüksek olan ebelerin hastaları ile olumlu ilişkiler kurmaya ve onları anlamaya istekli olabilecekleri söylenebilir .Super ve Bahm'a göre meslek, bireyin yaşam sürecini ve yaşamda aldığı doyumunu doğrudan etkiler bireyin yaşamına anlam katan önemli bir olgudur. Maslow kendini gerçekleştirme sürecini yaşayan bireylerin mesleklerine mal ettikleri ve mesleklerini yaşamlarının bir misyonu olarak gördüklerini ifade etmektedir. Benlik ve mesleki benlik üzerine çalışan araştırmacılar benlik kavramı ve mesleki benlik kavramı arasında uyum olan bireylerin daha doyumlu olduklarını bulmuşlardır. Bu araştırmacılar Brophy hemşireler üzerinde yaptığı bir araştırmada benlik kavramı ile algılanan mesleki rol gereklilikleri arasındaki uyumun işdoyumunu ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu bulmuştur. Mesleki benlik saygısı kısaca, bireyin kendi mesleğine ne kadar önemli ve değerli gördüğünü ifade eder. Öyleyse benlik saygısı, bireysel uyumun ve ruh sağlığının koşulu iken, mesleki benlik saygısı da mesleki uyum ve doyumun bir ön koşulu olmaktadır. Özellikle ebelik mesleğinde insan faktörü önemli olduğu için bu meslek üyelerinin benlik saygıları sağlıklı düzeyde olması daha da önemli olmaktadır.

Ebelik mesleğini profesyonel temellere dayandırılmış gelişmiş ülkelerin uygulamalarına baktığımızda; bu ülkelerin daha okul yıllarında benlik saygılarını yükseltmeye çalıştıklarını,değerler ve etik konusunda öğrencilerini eğittiğini, onları

profesyonel ebeliğe hazırladığını görüyoruz. Buradan da anlaşıldığı gibi meslek bilincinin temeli okul yaşamı sırasında atılır ve tüm meslek yaşamı boyunca gelişmeye devam edip, meslek üyesinin mesleki felsefesinin oluşmasını sağlar. Öğrencilerin meslek bilinciyle yeterince donanmış olarak çalışma ortamına atılmaları bu bilincin daha hızlı olgunlaşmasına neden olacak ve ebelik mesleği bundan olumlu yönde etkilenecektir (42,79,82,94). Dünyada ve ülkemizde ebelik eğitimi, görev tanımları, mesleki benlik saygıları incelendiğinde ülkemizdeki eğitim ve yasal düzenlemelerin ebelik mesleğini istenen düzeye getiremediği görülmektedir. Bu nedenle çalışmada; ebelik eğitici ve yöneticilerini yönlendireceği düşünülerek, bu mesleğin sahibi olacak ebelik öğrencilerinin mesleke ilişkin görüşlerini etkileyen faktörleri incelemek amaçlanmıştır.

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli:

Araştırma, ebelik lisans son sınıf öğrencilerinin ebelik mesleği hakkındaki görüşlerini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer:

Türkiye’de 27 sağlık yüksekokulunun ebelik bölümü bulunmaktadır. Araştırmanın sağlık yüksekokullarının tümünde (27) yapılması planlanmıştır. Bu okullardan on altı tanesi üniversite kampüsü dışındadır. 2002 – 2003 eğitim ve öğretim yılında 24 tanesinde son sınıf ebelik bölümü öğrencisi bulunmaktadır. Bu okullardan yasal izinler alınarak çalışma yapılmıştır. Sağlık yüksekokullarından bir tanesi (Şişli sağlık yüksekokulu) kapatıldığı, üç tanesinde yasal izin alınamadığı için çalışma 20 okulda gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Örneklemi:

Araştırmanın örneklemini 20 sağlık yüksekokulundaki ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinin 575’inin tamamı oluşturmaktadır. Araştırmacı tarafından sağlık yüksekokullarına ulaşılarak posta yolu ile 750 anket gönderildi. Bu anketlerden 575 tanesi geri dönmüştür.

Tablo 1. Araştırma Kapsamına Alınan SYO’larının Buldukları Üniversite ve Öğrenci Sayısına Göre Dağılımı

Okul Adı	Sayı	%
Adnan Menderes Ü. Aydın	21	3,7
Akdeniz Ü.Antalya	30	5,2
Ankara Ü. Cebeci	22	3,8
Atatürk Ü. Erzurum	27	4,7
Celal Bayar Ü.	18	3,1
Cumhuriyet Ü.	20	3,5
Çukurova Ü.	32	5,6
Ege Ü.Atatürk	22	3,8
Erciyes Ü.	36	6,3
Fırat Ü.	27	4,7
Gaziosmanpaşa Ü. Tokat	39	6,8
İnönü Ü.	30	5,2
İstanbul Ü. Bakırköy	37	6,4
Kocaeli Ü.	15	2,6
Marmara Ü.Zeynep Kamil	28	4,9
Onsekiz Mart Ü.	30	5,2
Sakarya Ü.	28	4,9
Selçuk Ü.	28	4,9
Süleyman Demirel Ü.Isparta	31	5,4
Sütçü İmam Ü.	20	3,5

Trakya Ü. Edirne	34	5,9
TOPLAM	575	100

3.4. Veri Toplama Aracı Ve Özellikleri:

Veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır.

Araştırmacı tarafından ilgili literatürler incelenerek hazırlanan ve tanıtıcı bilgileri içeren bu bölümde; öğrencilerin yaşı, okulun bulunduğu yer, ailenin ve öğrencinin sürekli yaşadığı yerleşim birimi, annesinin eğitim durumu ve mesleği, babanın eğitim durumu ve mesleği, en son mezun olduğu okul, çalışma durumu, çalışıyorsa çalıştığı yer, üniversite sınavında ebelik mesleğini tercih sıralaması, mesleği seçme nedenleri, okul öncesi ebelik mesleği hakkındaki düşünceleri, okula başladıktan sonraki düşüncelerindeki değişim, meslek hakkında olumsuz düşündüren nedenler, mezuniyet sonrası öğrencilerin çalışmak istedikleri yerler, meslek hakkındaki düşünceleri içeren 19 soru yer almaktadır (**EK 1**).

Veri toplama aracının ikinci bölümünü; Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği oluşturmaktadır. Bu ölçek 1963 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilmiştir. 1985 yılında Füsun Çuhadaroğlu tarafından ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılarak Türkçe'ye uyarlanmış ve birçok araştırmada kullanılmıştır. Kişinin kendisini değerlendirmesine yönelik, çoktan seçmeli sorulardan yapılandırılmış 11 alt ölçümden oluşmaktadır. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinde; öğrencilerin benlik saygısı ve diğer alt ölçüm düzeylerini belirlemek için kullanılan ölçekte cevap anahtarında işaret edilen her doğru yanıt için bir puan verilmektedir. Çalışmada benlik saygısı alt ölçümü yapılmıştır. Benlik saygısı bölümünde; olumlu veya olumsuz anlam taşıyan on madde yer almaktadır. Bu alt ölçeğin değerlendirme sistemine göre 0-1 puan yüksek, 2-4 puan orta, 5 ve üstü puan düşük benlik sayısı olarak değerlendirilmektedir. Bu ölçeğin güvenilirlik kat sayısı 0,71, benlik saygısı alt ölçümünün güvenilirlik katsayısı 0,75'dir. Bu çalışmada bu ölçeğin bir alt boyutu olan benlik saygısı düzeyi ölçülmüştür. Bu çalışma için, güvenilirlik katsayısı 0,73 olarak bulunmuştur. (49) (**EK 2**).

3.5. Araştırmanın Bağımlı Ve Bağımsız Değişkenleri:

Araştırmanın bağımlı değişkeni ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinin eğitim süreleri boyunca ebelik mesleğine ilişkin görüşlerinde değişim oldu mu? sorusuyla ölçülmüştür. Değişim olumlu veya olumsuz olarak gruplandırılmıştır.

Bağımsız değişkenleri ise; öğrencilerin meslek seçimini etkilediği düşünülen sosyo-demografik (yaş, yaşadıkları yer, anne ve baba eğitim durumları, anne ve baba çalışma durumları, mezun olduğu okul, çalışma durumu) özellikleri, ebeliği seçme nedenleri, ÖSYS tercih sırası ve benlik saygısı düzeyidir.

3.6. Verilerin Toplanması:

Verilerin toplanması, örnekleme oluşturan birimlerden yasal izinler alınarak, araştırmacının olanakları doğrultusunda uygun yer ve zamanda araştırmacı tarafından gözlem altında, ulaşamadığı okullarla posta yolu ile anketler gönderilmiştir. Okullarda görevlendirilen bir öğretim elemanı tarafından tüm öğrencilere, sınıfta aynı anda uygulanmıştır. Araştırma verileri; 2002-2003 eğitim ve öğretim döneminde onaltı okul, 2003-2004 eğitim-öğretim döneminde dört okuldan toplanmıştır.

3.7 .Verilerin Değerlendirilmesi:

Elde edilen veriler araştırmacı tarafından SPSS 10,0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Değişkenler arasında fark olup olmadığını değerlendirmek için ki kare analizi ve ileri analizde de kıkare analizi kullanılmıştır.

BÖLÜM 4

BULGULAR

Bu bölümde; araştırma kapsamına alınan öğrencilerin özellikleri, ebelik mesleğini tercih etme durumları, eğitim gördükleri okulların konumları, ebelik mesleği hakkındaki düşünceleri, mesleklerini uygulamaya ilişkin bulguları, ebelik mesleğinin geleceği hakkındaki görüşleri, okula geldikten sonra düşüncelerinde değişim olma durumlarına ilişkin bulgular verilmiştir.

4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Özellikleri

Öğrencilerin Sosyo-Demografik özellikleri Tablo 2' de yer almaktadır.

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	%
12 Yaşına Kadar Yaşadığı Yer		
Kent	265	46,1
İlçe	200	34,8
Kasaba	31	5,4
Köy	79	13,7
Anne Eğitim Durumu		
Okur-yazar Değil	84	14,6
Okur-yazar	62	10,8
İlkokul/ortaokul Mezunu	367	63,9
Lise Mezunu	48	8,3
Yüksekokul/fakülte Mezunu	14	2,4
Baba Eğitim Durumu		
Okur-yazar Değil	5	0,9
Okur-yazar	23	4,0
İlkokul/ortaokul Mezunu	344	59,7
Lise Mezunu	136	23,7
Yüksekokul/fakülte	67	11,7

Mezunu	Anne Çalışma Durumu	
Çalışıyor	50	8,7
Çalışmıyor	525	91,3
	Baba Çalışma Durumu	
Çalışıyor	374	65,1
Çalışmıyor	201	34,9
Mezun Olduğu Okul		
Resmi Gündüzlü Lise	478	83,0
SML-SHMYO-Ebelik	64	11,2
SML-SHMYO-Diğer	33	5,8
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	138	24,0
Çalışmıyor	437	76,0
TOPLAM	575	100

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo – demografik özellikleri Tablo 2’de gösterilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması $X=22,49\pm 1,49$ en düşük 20, en yüksek 28’dir. Öğrencilerin % 46,1’inin 12 yaşına kadar kentte, %5,4’ünün kasabada yaşadıkları görülmektedir. Öğrencilerin annelerinin %63,8’inin ilkokul ve ortaokul mezunu olduğu, %2,4’ü yüksekokul/fakülte mezunu olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin babalarının eğitim durumuna bakıldığında %59,8’nin ilkokul ve ortaokul mezunu olduğu, %0,9’u okur yazar olmadığı görülmektedir. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin annelerinin çalışma durumuna bakıldığında %89,8’inin çalışmadığı, babalarının ise %65,1’inin çalıştığı belirlenmiştir. Öğrencilerin % 83,0’ı resmi gündüzlü liseden % 5,8’inin SML-SHMYO-Diğer okullardan mezun olmuşlardır. Öğrencilerin %76,0’sının çalışmadığı belirlenmiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin Ebelik Bölümünü Tercih Sıralaması ve Tercih Nedenleri

Tercih Durumları	Sayı	%
Tercih Sıralaması		
1-5	137	23,8
6-10	119	20,7
11 ve üzeri	242	42,1
Diğer (Ek kontenjan, yatay geçiş)	77	13,4

Tercih Nedenleri		
Kendi İsteğim	156	27,1
Ailemin İsteği	101	17,6
Dershane Yönlendirmesi	65	11,3
İş Bulma Kolaylığı	85	14,8
Boş kalmamak	168	29,2
TOPLAM	575	100

Araştırmaya katılan öğrencilerin ebelik bölümünü tercih sıralaması ve tercih nedenleri Tablo 3’de gösterilmiştir. Öğrencilerin mesleğini seçme nedenlerinin dağılımı Tablo 4’de yer almaktadır. Ebelik öğrencilerin %42,1’i ÖSYS’ de sağlık yüksekokulu ebelik bölümünü 11 ve üzeri, %13,4 ise diğer (ek kontenjan, yatay geçiş) tercih ettikleri görülmektedir. Tercih nedenlerine bakıldığında ise %29,2’si boş kalmamak, %11,3’ü ise dershane yönlendirmesinden dolayı ebelik mesleğini seçtikleri belirlenmiştir.

4.2. Öğrencilerin Ebelik Mesleği Hakkındaki Düşüncelerine İlişkin Bulgular

Tablo 4. Öğrencilerin Ebelik Mesleği Hakkındaki Görüşleri ve Görüşlerindeki Değişimin Dağılımı

Görüş	Sayı	%
Okul Öncesi Görüş		
Olumlu	110	19,1
Olumsuz	124	21,6
Düşüncesi Yok	224	39,0
Yanıtsız	117	20,3
Eğitim Süresindeki Görüş Değişimi		
Olumlu Yönde	310	53,9
Olumsuz Yönde	265	46,1

TOPLAM	575	100
---------------	------------	------------

Araştırmaya katılan öğrencilerin ebelik mesleği hakkındaki görüşleri ve görüşlerindeki değişimin dağılımı Tablo 4’de belirtilmiştir. Öğrencilerin okula gelmeden önce %39,0’unun ebelik mesleği hakkında herhangi bir fikri olmadığı, %19,1’inin olumlu düşünceleri olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin okula başladıktan sonra ebelik mesleği hakkında düşüncelerinde %53,9’unda olumlu yönde değişim olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Öğrencilerin Çalışma İsteği ve Çalışma Alanlarına İlişkin Düşüncelerinin Dağılımı

Çalışma Durumları	Sayı	%
Çalışma İsteği		
Mutlaka Ebe Olarak	245	42,6
Hemşire yada Ebe Olarak	264	45,9
Sağlık Alanında Çalışmak istemiyor	66	11,5
Çalışmak İstedığı Alan		
Koruyucu Sağlık Hizmetleri	62	10,8
Hastanelerin Herhangi Bir Servisi	108	18,8
Doğum Evleri/ Hastahaneleri	303	52,7
Yanıtless	102	17,7
TOPLAM	575	100

Öğrencilerin çalışma isteği ve çalışma alanlarına ilişkin düşüncelerinin dağılımı Tablo 5’de gösterilmiştir. Öğrencilerin mezun olduktan sonra %45,9’u mesleklerini yapma durumlarının fark etmeyeceği, %11,5’inin sağlık alanında çalışmak istemediği belirlenmiştir. Öğrencilerin mezun olduktan sonra çalışmak istedikleri yere bakıldığında, %52,7’si doğumevleri/ hastahanelerde, %10,8’i koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışmak istedikleri görülmektedir.

4.3. Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeylerine İlişkin Bulgular

Tablo 6. Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeylerinin Dağılımı

Benlik Saygısı	Sayı	%
Yüksek (0-1)	344	59,8
Orta (2-3-4)	199	34,6
Düşük (5-6-7-8-9-10)	32	5,6
Toplam	575	100

Öğrencilerin benlik saygısı düzeylerinin dağılımı Tablo 6'da belirtilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %59,8'inin yüksek benlik saygısı düzeyine sahip oldukları, % 5,6'sının ise düşük benlik saygısı düzeyine sahip oldukları saptanmıştır.

4.4. Öğrencilerin Eğitim Süreci Sonundaki Mesleğe İlişkin Görüşlerinin Değişimini Etkileyen Faktörler

Tablo 7. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine Göre Ebeliğe İlişkin Düşünce Biçimleri (N:575)

	Olumlu		Olumsuz		p	x ²
	Sayı	%	Sayı	%		
12 Yaşına Kadar Yaşadığı Yer						
Kent	150	56,6	115	43,4	P=0.569 X²=2.018 SD:3	
İlçe	105	52,5	95	47,5		
Kasaba	17	54,8	14	45,2		
Köy	38	48,1	41	51,9		
Anne Eğitim Durumu						
İlkokul Altı	84		62		P=0.542 X²=8.658 SD: 4	
İlköğretim	57,5		42,5			
Lise ve Üzeri	203		64	44,7		
	55,3		39	28,6		
	23					
	33,4					
Baba Eğitim Durumu						
İlkokul Altı	19		9	32,1	P=0.642 X²=5,161 SD: 4	
İlköğretim	67,9		155	45,1		
Lise ve Üzeri	189		101	49,8		
	54,9					
	102					
	50,2					
Anne Çalışma Durumu						
Çalışıyor	24		26		P=0.346 X²=5.611 SD: 5	
Çalışmıyor	48,0		52,0			
	286	54,5	239	45,5		
Baba Çalışma Durumu						
Çalışıyor	198		176		P=0.314 X²=5.924 SD: 5	
Çalışmıyor	52,9		47,1			
	112	55,8	89	44,2		
Mezun Olduğu Okul						
Resmi Gündüzlü	265		213		P=0.054 X²=13.861 SD: 7	
Lise	55,4		44,6			
SML-SYO-Ebelik	28		36			
SML-SYO-Diğer	43,75		56,25			
	17		16			
	51,5		48,5			
Halen Çalışma Durumu						
Evet	78	56,5	60	43,5	P=0.272 X²=0.497 SD: 1	
Hayır	232		205			
	53,1		46,9			

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre eğitim süreci sonundaki görüşlerindeki değişim Tablo 7’de gösterilmiştir. Öğrencilerin sosyo-

demografik özelliklerine göre meslekleri hakkında görüşlerinin değişimi açısından anlamlı bir fark saptanamamıştır (p>0,05).

Tablo 8. Öğrencilerin Ebelik Bölümünü Tercih Sıralaması ve Seçme Nedenlerine Göre Eğitim Süreleri Boyunca Değişen Düşünce Biçimleri Arasındaki İlişki (N:575)

Tercih Sıralaması	Olumlu		Olumsuz		p	x ²
	Sayı	%	Sayı	%		
1-5	61	44,5	76	45,5	P =0.039* X²=32.426 SD: 20	
6-10	68	57,1	51	42,9		
11 ve üzeri	127	52,5	115	47,5		
Diğer	54	70,1	23	29,9		
Tercih Nedenleri						
Kendi İsteği	67	42,9	89	57,1	P=0.005* X²=15,042 SD: 6	
Ailemin İsteği	66	65,3	25	38,5		
Dersaneyönlendirmesi	40	61,5	74	44,1		
İşBulmaKolaylığı	43	50,6				
Boş kalmamak	94	55,9				

*p< 0,05 anlamlıdır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ebelik bölümünü tercih sıralaması ve seçme nedenlerine göre eğitim süreci sonundaki görüşlerindeki değişim Tablo 8’de gösterilmiştir. Öğrencilerin ÖSYS’de ebelik bölümü tercih sıralamasına göre meslekleri hakkında görüşlerinin değişimi açısından anlamlı (p<0.05) bir fark bulunmuş, yapılan ileri analizde bu farklılığın 1-5 arasında tercih eden gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. Öğrencilerin ebelik mesleğini seçme nedenlerinin eğitim süreleri boyunca görüşlerinin olumlu veya olumsuz yönde değişimine etkisi istatistiksel analizde anlamlı (p<0.05) olduğu belirlenmiş, yapılan ileri analizde bu farklılığın aile isteği için tercih edenlerden kaynaklandığı saptanmıştır.

Tablo 9. Öğrencilerin Okullarının Yerleşkesine Göre Düşünce Biçimleri Arasındaki İlişkisi (N:575)

Okul Yeri	Olumlu		Olumsuz		p x ²
	Sayı	%	Sayı	%	
Kampüs İçi	67	55,4	54	44,6	P=0.717 X²=0.131 SD: 1
KampüsDışı	243	53,5	211	46,5	

Öğrencilerin okullarının yerleşkesine göre eğitim süreci sonundaki görüşlerinin değişimi Tablo 9’da gösterilmiştir. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin eğitim gördükleri okulların konumlarının okula geldikten sonra meslekleri hakkındaki düşüncelerinin değişimine etkisi istatistiksel analizde anlamsız ($p>0.05$) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 10. Ebelik Öğrencilerinin Meslek Hakkındaki Okul Öncesi Düşüncelerine Göre Eğitim Süreleri Boyunca Değişen Şimdiki Görüşleri Arasındaki İlişki (N:575)

Okul Öncesi Görüş	Olumlu		Olumsuz		p X ²
	Sayı	%	Sayı	%	
Olumlu	39	35,5	71	64,5	P=0.000* X²=34,289 SD: 4
Olumsuz	72	58,1	52	41,9	
Düşüncesi Yok	148	66,1	76	33,9	
Diğer	51	43,6	66	56,4	
Çalışma İsteği					
Mutlaka Ebe Olarak	142	58,0	103	42,0	P=0.399 X²=4.052 SD: 4
Hemşire yada Ebe Olarak	133		131		
Sağlık Alanında Çalışmak istemiyorum	50,4		49,6		
Çalışmak İstedığı Alan					
Koruyucu Sağlık Hizmetleri	39	62,9	23	37,1	P=0.243 X²=5.464 SD: 4
Hastanelerin Herhangi Bir Servisi	56		52		
Doğum Evleri/ Hastahaneleri	51,9		48,1		
Diğer	165	54,4	138	45,6	
	50	49,0	52	51,0	

* $p < 0,05$ anlamlıdır.

Ebelik öğrencilerinin meslek hakkındaki okul öncesi düşüncelerine göre eğitim süreleri boyunca değişen görüşleri Tablo 10'da belirtilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin okula gelmeden önce ve sonra ebelik mesleği hakkındaki düşüncelerinin istatistiksel analizde anlamlı ($p < 0,05$) olduğu belirlenmiş, yapılan ileri analizde bu farkın meslek hakkında herhangi bir düşüncesi olmayan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. Öğrencilerin mezun olduktan sonra mesleklerini yapma durumlarının okula geldikten sonra meslekleri ile ilgili düşüncelerinde değişim olma durumlarına etkisinin istatistiksel analizde anlamsız ($p > 0,05$) olduğu bulunmuştur. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin mezun olduktan sonra çalışmak istedikleri yerin öğrencilerin okula geldikten sonra düşüncelerinde değişim olma durumlarının istatistiksel analizi anlamsız ($p > 0,05$) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 11. Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeylerine Göre Meslekleri Hakkındaki Düşünceleri (N:575)

Benlik Saygısı	Olumlu		Olumsuz		p	χ^2
	Sayı	%	Sayı	%		
Yüksek	182	52,9	162	47,1	P =0.304 X²=2,382 SD: 2	
Orta	114	57,3	85	42,7		
Düşük	14	43,8	18	56,3		

Öğrencilerin benlik saygısı düzeylerine göre meslekleri hakkındaki düşünceleri Tablo 11'de gösterilmiştir. Öğrencilerin benlik saygısı düzeylerine göre meslekleri hakkındaki görüşleri açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0,05$).

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Türkiye’de ebelik lisans programları 1994 yılında açılmıştır. Günümüze kadar ebelik lisans eğitiminde beklenen yeterli gelişmelerin olmaması, görev analizlerinin yapılmaması, hala ebelik eğitimcilerinin yetişmemesi gibi sorunlar yanı sıra, ebelik eğitiminin sorunlarını ele alan çalışmalar da yapılmamıştır. Bu nedenle araştırma bulguları, benzer sorunların yaşandığı düşünülen hemşirelik eğitim araştırma sonuçları üzerinden tartışılmıştır.

5.1. Ebelik Öğrencilerin Sosyo- Demografik Özellikleri:

Ebelik öğrencilerinin, %46.1’si oniki yaşına kadar kentte yaşamış, %63.8’nin annesi, %59.8’nin babası ilkokul-ortaokul mezunu, %91.3’ünün annesi ev hanımı, %93.1’inin babası çalışmaktadır. Karadağlı’nın yaptığı araştırmada sağlık meslek

lisesi hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı yer %60 oranında kent olarak saptanmıştır (72). Altun'un sağlık yüksekokullarına giren hemşirelik ve ebelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada, öğrencilerin %62.3'ünün baba, %62.8'inin anne eğitim düzeylerinin okuryazar-ilkokul, %62.3'ü kentte yaşadığı bulunmuştur (17). Başer'in hemşirelik yüksekokullarındaki hemşire öğrencilerle yaptığı çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin %58.6'sının kentte yaşadığı, %57.4'ünün baba, %56.0'ının anne eğitim düzeylerinin ilkokul-ortaokul olduğu, %42.9'unun babasının çalıştığı, % 87.8'inin annesinin evhanımı olduğu gösterilmiştir (19). Yazıcı ve ark. sağlık yüksekokulu ebelik ve hemşirelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada; annelerinin %44.1'i , babalarının %50.0'sinin eğitim düzeyi ilkokul, annelerin %92.7'si evhanımı, babaların %85.4'ünün çalıştığı saptanmıştır (101). Tezel ve Arslan'ın, sağlık yüksekokulu hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada ise; %74.7'si çekirdek aile yapısına sahip olup, kentte yaşamaktadırlar. Annelerinin %16.5'i okuryazar olmadığı, %89.0'unun çalışmadığını bulmuşlardır (16). Görüldüğü gibi daha önceki yıllarda hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarla bu çalışma da elde edilen veriler sağlık yüksekokulu ebelik bölümünü tercih eden öğrencilerin aile yapısının benzerlik gösterdiği anlaşılmaktadır. Ebelik öğrencilerinin %83.0'ü normal lise mezunudur. Tezel ve ark. yaptığı çalışmada bu oran %85.7'dir ve bizim örneklemimize yakın bir sonuçtur. Demografik özellikler açısından, daha çok sosyo-ekonomik düzeyi düşük aile çocuklarının bu okulları tercih ettiği anlaşılmaktadır.

5.2. Ebelik Öğrencilerinin Mesleğe İlişkin Görüşleri:

Araştırmaya katılan ebelik öğrencilerinin %42.1'i, ebelik bölümünü 11 ve üzeri sırada tercih etmişlerdir (Tablo 3). Başer'in hemşirelik lisans öğrencileriyle yaptığı çalışmada, öğrencilerin %69.8'i okudukları hemşirelik yüksekokulunu 6-18 sıralarda tercih ettikleri gösterilmiştir (19). Ejder ve ark. hemşirelik ve sağlık yüksekokullarında yaptıkları çalışmada öğrencilerin %45.6'nın okullarını son üç tercih arasında seçtikleri saptanmıştır (35). Altun'un sağlık yüksekokulu hemşirelik ve ebelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada %35.1'inin tercih sıralarının 17 ve üstü olduğu görülmüştür (17). Kırıcı ve ark. (2000) Karaelmas Üniversitesinde hemşirelik öğrencileriyle yaptıkları bir çalışmada öğrencilerin %14.5'inin bölümlerini 18. sırada tercih ettikleri görülmüştür. Çalışmamızın sonuçları diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında; ebelik öğrencilerinin tercihlerinin, hemşirelik öğrencilerine göre daha alt dilimlerde olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre ebelik bölümü daha az tercih edilen bir bölüm olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırmamız örneklemindeki öğrencilerin %29.2'si ebelik bölümünü “açıkta kalmamak” için tercih etmişlerdir (Tablo 3). Başer'in hemşirelik lisans öğrencileriyle yaptığı çalışmada bu oran %32.4 olarak saptanmıştır. Bahar ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin %29.6'sının kendi isteği ile hemşireliği seçtiği saptanmıştır. Bizim çalışmamızda da, ebelik mesleğini isteyerek seçme oranının oldukça düşük olduğu, tercihlerin son sıralarda yer aldığı ve aile isteğinin önemli bir tercih nedeni olduğu anlaşılmaktadır.

Öğrencilerin %39.0'ının ebelik mesleği hakkında herhangi bir fikri olmadığı, %19.1'inin olumlu düşüncelere sahip olduğu belirlenmiştir. Tezel ve ark. (2002) sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yaptığı çalışmada %78.0'inin seçtikleri meslek hakkında olumlu görüşlere sahip iken, %22.0'ının kararsız ve olumsuz olmaları bu yönde rehberlik hizmetlerinin gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Bunun sebebi öğrencilerin girdikleri sınav siteminden yada açıkta kalma korkusundan kaynaklanmasına bağlı olabilir. Bu bulgular, meslek hakkında öğrencilerin yeterince bilgileri olmadığını, toplumun meslek hakkındaki görüşlerinin belirleyici olduğunu, liseden sonra meslek seçerken iyi yönlendirilmemelerine gereksinim olduğunu destekleyen sonuçlar olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan ebelik öğrencilerinin, okula başlamadan önce ebelik hakkında olumsuz düşünenlerin oranı %21.6 iken, %46.1'inin okula başladıktan sonra ebelik mesleği hakkında düşüncelerinde olumsuz yönde değişim olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Bahar ve ark. yaptığı çalışmada hemşirelik lisans öğrencilerinin %35.2'sinin hayal kırıklığı yaşadığı ve olumsuz düşüncelere sahip olduğu saptanmıştır. Örnekleminizdeki ebelik öğrencilerinde olumsuz görüş belirtenlerin daha yüksek olması ebelik öğrencilerinin meslek benlik saygılarındaki farklılıktan ve meslek beklentilerindeki farklılıktan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin % 42.6'sı mutlaka ebe olarak çalışmak istediğini belirtirken, %45.9'u ebe ya da hemşire olarak çalışmalarını fark etmeyeceğini, %52.7'si doğum evleri/hastanelerde çalışabileceğini belirtmiştir (Tablo 5). Tezel ve ark. sağlık yüksekokulunda yaptığı çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin çalışma yeri tercihleri %21.9 oranında, hastanelerin herhangi bir servisinde servis hemşireliği olarak saptanmıştır. Gözüm'ün yaptığı bir çalışmada (2000) hemşirelik öğrencilerinin mezuniyet sonrası eğitici, akademik ve yönetici hemşirelik alanlarında çalışmaya istekli oldukları, Dereli ve Demir (1997) ise yöneticilik, akademisyenlik gibi alanlarda

çalışmayı istedikleri görülmektedir. Burada dikkat çekici olan hemşirelik öğrencilerinin tercihlerinin, doğrudan bakım işlevlerini içermeyen hizmetler yönünde olmasıdır. Çalışmamızın sonuçları, hemşire ve ebelerin rol karmaşasının olması, görev analizlerinin yapılmaması, algıladıkları mesleki imgeye bağlı olarak ebelik öğrencilerinin mezuniyet sonrası her iki mesleği de yapabileceklerini düşündüklerini göstermesi açısından dikkat çekicidir. Sağlık Bakanlığı ebeliği “ana ve çocuk sağlığı hizmetleri yürütülen, doğum öncesi, doğum sonrası hizmeti veren, doğum yaptıran, aile planlaması, kişisel temizlik kuralları, beslenme, ilkyardım, aşı, bulaşıcı ve sosyal hastalıklardan korunma ve savaşta ilgili konularda bireye, aileye, topluma sağlık eğitimi yapan, sağlık hizmetlerinde kullanılan doğum, ölüm ve istatistik verilerini toplayan, değerlendiren, birey ve kamu kuruluşları ile gerekli ilişki ve işbirliği yapan insani ve ahlaki davranışlarda örnek Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş bir okuldan mezun olan” bir meslek grubu olarak tanımlanmaktadır. Meslek bilincinin temellerinin atıldığı yerin okul olduğunu düşündüğümüzde, ebelik öğrencilerinin hemşirelikte yapabileceklerini düşünmeleri çarpıcı bir sonuçtur. Sağlık Bakanlığı’nın yaptığı tanımdan da anlaşılacağı gibi ebelik mesleğinin sınırlarının belli olması gerekir. Ülkemizdeki ebelerin eğitim düzeyleri arasındaki farklılıklar olması, mesleği algılamalarını ve mesleksel çabalarını benimsemelerini etkilemektedir. Fakat hala ülkemizde ebelik eğitimindeki eksikliklerden, mevzuattaki eksikliklerinden kaynaklı ebelik meslek bilinci yetersizdir ve elde edilen sonuçlar bu sorunları giderecek düzenlemelere dikkat çekmesi açısından önemlidir.

5.3. Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeyleri:

Öğrencilerin %59.8’inde benlik saygı düzeyi yüksek, %34.6’sının ise orta düzeyde bulunmuştur (Tablo 6). Öztürk’e göre benlik saygısı; kişinin kendini nasıl bir insan olarak tanıması ve tanımlaması, başkalarının kendisini nasıl değerlendirdiği konusunda düşünceleridir (83). Çuhadaroğlu’na göre kişinin kendisine saygı duymasının yanısıra güven duymasını, kendini benimseyip değer vermesini içerir (32). Benlik saygısı yüksek kişiler bireysel ve profesyonel kimlikleri ile uyumlu ve performansları yüksektir. Çalışma da ebe öğrencilerin çoğunluğunun yüksek benlik saygısına sahip olması oldukça dikkat çekici ve olumlu bir olgudur. Çalışmadan elde edilen sonuçlar, ebelik öğrencilerinde benlik saygısı orta ve düşük grupların da oldukça yüksek olduğunu ve öğrenim ortamlarında öğrencileri güçlendirecek düzenlemelerin yapılmasına gereksinim olduğunu göstermektedir.

5.4. Öğrencilerin Ebelik Mesleği Hakkındaki Görüşlerini Etkileyen Faktörler:

Çalışmamızdaki öğrencilerde, sosyo-demografik özelliklerine göre eğitimleri süresince meslekleri hakkındaki görüşlerindeki değişim açısından anlamlı bir fark saptanamamıştır (Tablo 7). Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre, öğrencilerin meslekleri hakkında görüşlerinde kişisel özelliklerin belirleyici olmadığı anlaşılmaktadır.

Baba eğitim düzeyi yüksek olan öğrenciler arasında olumsuz düşünenlerin, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, daha fazla olduğu saptanmıştır. Ebelik mesleğinin ilk çıkış noktasına bakacak olursak; kadınların doğumlarına yardım eden kişiler olmuşlar, çeşitli toplumlarda dışlanmışlar, sihir büyü tarzında doğa üstü güçlerinin olması ile suçlanmışlardır. Bu yüzden mesleki gelişimleri engellenmiştir. Büyük çabalar sonucunda ebelik eğitimi programlarının kurulması, eğitim düzeyi arttıkça doğumlardaki ölümlerin azalması ile yavaş yavaş ebelik mesleğinin önemi ortaya çıkmıştır. Eğitim düzeyi daha yüksek ailelerin çocuklarında olumsuz düşünme eğiliminin fazla olması, ebeliğin yüksek eğitimliler tarafından daha olumsuz algılandığı şeklinde yorumlanabilir. Bu sonuç, toplumumuzda ebelik mesleği ile ilgili olumsuz düşüncelerle ilgili olabileceği gibi, ebelerin çalışma koşulları ile ilgili kaygılarının bir sonucu da olabilir.

Öğrencilerin ÖSYS' de ebelik bölümü tercih sıralaması ile okula geldikten sonra meslek hakkındaki düşüncelerinin değişimine etkisi istatistiksel analizde anlamlı ($p<0,05$) bulunmuş, yapılan ileri analizde bu farklılığın tercihi ilk beş içerisindeki öğrencilerde olumlu düşünme oranındaki düşüklükten kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 8). Bu sonuç, ebelik bölümünü ilk sıralarda tercih eden öğrencilerin, eğitim yaşamları süresince daha fazla hayal kırıklığı yaşadıklarını düşündürmektedir. Öğrencilerin ebelik mesleğini seçme nedenlerinin eğitim süreleri boyunca görüşlerinin olumlu veya olumsuz yönde değişimine etkisi istatistiksel analizde anlamlı ($p<0,05$) olduğu belirlenmiş, yapılan ileri analizde bu farklılığın aile isteği ile tercih edenlerin en düşük oranda olumsuz düşünce geliştirmelerinden kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 8). Elde edilen bu sonuç, öğrencilerin meslek tercihleri yanı sıra, mesleki algılarında da ailelerin belirleyici olduğu şeklinde yorumlanabilir. Ek kontenjan ve yatay geçişle gelen öğrencilerin eğitim süreçlerindeki düşüncelerinde değişim olumlu yönde olması bu grupların ebeliğe hazırooluşlarının daha yüksek olması ile açıklanabilir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin, eğitim gördükleri okulların üniversite kampüsü içinde olup olmamasına göre meslekleri hakkındaki

gürüşlerinde değişim açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Eğitciler, yüksekokulların üniversite kampüsünde olmasının eğitime ve eğitim sonuçlarına etkisi açısından önemli bir faktör olduğunu düşünmektedirler. Ancak bizim sonuçlarımız, öğrencilerin mesleki algılarının bu değişkenden etkilenmediği yönündedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin okula gelmeden önce ve sonra ebelik mesleği hakkındaki düşüncelerinin farkı istatistiksel analizinde anlamlı ($p < 0,05$) olduğu belirlenmiş, yapılan ileri analizde okul öncesi meslek hakkında herhangi bir düşüncesi olmayan öğrencilerde, eğitim süresince olumlu görüş geliştirme oranı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 10). Okul öncesi olumlu görüşü olanlar ise eğitim sonunda olumlu düşünme oranı en düşük gruptur. Bu sonuç, ebelik hakkında bir görüşü olmayanların, eğitimleri boyunca ebeliğe olumlu anlam yüklediklerini; olumlu görüşle gelenlerin ise düş kırıklığı yaşadıklarını düşündürmektedir.

Öğrencilerin mezun olduktan sonra çalışma istekleri ve çalışmak istedikleri alanlar ile okula geldikten sonraki düşüncelerinde değişim olma durumlarına etkisi istatistiksel analizde anlamsız ($p > 0,05$) olduğu bulunmuştur (Tablo 10). Öğrencilerin eğitim dönemleri sonundaki mesleki algılarının, çalışma istekleri ve tercih edecekleri çalışma alanlarından etkilenmediği anlaşılmaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin benlik saygısı düzeyleri ile okula geldikten sonra meslek hakkındaki düşüncelerinin değişimine etkisi istatistiksel olarak anlamsızdır (Tablo 11). Karadağlı araştırmasında, öğrenci hemşirelerin orta düzeyde benlik saygısına sahip oldukları, benlik saygısı düzeylerinin sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir artış göstermediği ve okul yaşantıları ile ilgili olumsuz algılamalara sahip olan öğrencilerin benlik saygılarının diğerlerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (72). Öztürk'e göre benlik saygısı; kişinin kendini nasıl bir insan olarak tanıması ve tanımlaması, başkalarının kendisini nasıl değerlendirdiği konusunda düşünceleridir (83). Çuhadaroğlu'na göre kişinin kendisine saygı duymasının yanısıra güven duymasını, kendini benimseyip değer vermesini içerir (32). Benlik saygısının temeli bebeklikte atılırken, yaşam dönemleri boyunca gelişmeye devam eder. Benlik saygısı yüksek kişiler bireysel ve profesyonel kimlikleri ile uyumlu ve performansları yüksektir. İş başarısı ve memnuniyet yönünde olumlu duygular yaşarlar. Bu da ebenin işine yansır. Meslek bilincinin temeli okul yaşamı sırasında atılır. Mesleki gelişme kişinin yaşamı boyunca devam eder ve meslek üyesinin mesleki felsefesinin kristalleşmesini sağlar. Benlik saygısı yüksek öğrencilerin meslek bilinciyle yeterince

donanmış olarak çalışma ortamına atılmaları bu bilincin daha hızlı olgunlaşmasına neden olacak ve ebelik bundan olumlu yönde etkilenecektir. Bu çalışmada, benlik saygı düzeyinin meslek hakkındaki düşüncelerinin değişimine etkisi olmamakla birlikte, yakın dönemde mesleğe atılacak ebelerin çoğunluğunun yüksek benlik saygısına sahip olması oldukça dikkat çekici ve olumlu bir sonuçtur.

BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık yüksekokulları ebelik bölümü öğrencilerinin, ebelik mesleği hakkındaki görüşlerini etkileyen faktörleri incelendiği bu çalışma örneklemindeki öğrencilerin sosyodemografik özellikleri şöyledir:

Öğrencilerin, %46.1'i 12 yaşına kadar kentte yaşamış, annelerinin %63.8'i, babalarının ise %59.8'i ilköğretim mezunudur, annelerinin %8.7'si, babalarının %34.9'unun çalışmamaktadır, %83.0'ı normal lise mezunudur.

Öğrencilerin %42.1'inin ebelik bölümünü tercih sırası 11 ve üzeridir; %29.2'si boş kalmamak, %27.1'i kendi isteği ile bu bölümü tercih etmiştir. Öğrencilerin okula gelmeden önce %39.0'unun ebelik mesleği hakkında herhangi bir fikri olmadığı ve %19.1'inin olumlu düşünceleri olduğu saptanmıştır. Okula başladıktan sonra ebelik mesleği hakkında düşüncelerinde olumlu yönde değişim olanların oranı % 53.9'dur. Öğrencilerin %11.5'i, mezun olduktan sonra sağlık alanında çalışmak istemediğini, %52.7'si doğumevleri/ hastahanelerde, %10.8'i koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışmak istediklerini belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %59.8'inin yüksek, % 5.6'sının ise düşük benlik saygısı düzeyine sahip oldukları saptanmıştır.

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, eğitim gördükleri okulların üniversite kampusu içinde olup olmaması, mezun olduktan sonra çalışma istekleri, çalışmak istedikleri alanlar ve benlik saygısı düzeylerine göre eğitim dönemleri sonunda mesleki algıları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tercihini ilk beş içinde olan öğrencilerin ebelik hakkındaki düşünceleri, eğitimleri süresince olumsuz yönde değişmiş; ebeliğe aile isteği ile gelenlerde olumlu düşünenler fazla bulunmuştur. Okula gelmeden önce ebelik hakkında herhangi bir düşüncesi olmayan öğrencilerde, olumlu görüş geliştirme oranı yüksek bulunmuştur. Okul öncesi olumlu görüşü olanlar ise eğitim sonunda olumlu düşünme oranı en düşük gruptur.

Bu sonuçlar doğrultusunda sunulan aşağıdaki öneriler ebelik eğitimi ve mesleğini güçlendirmeye katkı sağlayacaktır:

- Topluma ve gençlere, mesleğe yönelik tanıtım programlarının hazırlanıp sunulması, meslek tanıtımında kitle iletişim araçları ve mesleği icra eden profesyonellerden yararlanılması,
- Ebelik öğrencileri sosyal statüleri düşük, gelir düzeyleri sınırlı bir kesimden ve bilinçli bir tercih yapmadan okula gelmişlerdir. Mesleği benimseme ve benimsememe arasında bulunan öğrencilerin bireysel ve profesyonel kimlik geliştirmesine katkıda bulunacak ve güçlendirecek projeler oluşturulması,
- Ebelik mesleğinin, ilk sıralarda tercih edilmesi ve bilinçli seçim yapılabilmesi için, karar verme gücü ile donatılmış, mesleğini benimseyen sahip çıkan, bilgi ve becerilerini geliştiren, meslek statüsünü geliştirmeye uğraş verebilecek, mesleki benlik saygısını olumlu yönde geliştirmesi konusunda ebeleri yönlendirebilecek bir eğitim programından geçmelerinin sağlanması,
- Sağlık ekibi üyelerini görev, yetki ve sorumluluklarını belirleyecek çağdaş bir yasanın yaşama geçirilmesi,
- Sağlık yükseköğretim kurumlarının ebelik yüksek lisans ve doktora programları açarak ebelik bölümü eğitim kadrolarının güçlendirilmesi,
- Öğrencilerin benlik saygılarını yükseltmeleri için eğitim programlarında gerekli düzenlemelerin yapılması,
- Ebelerin birlik içinde mesleklerini geliştirmeleri için lobicilik çalışmalarının yapılması ve örgütlenmelerinin sağlanması.

KAYNAKÇA

1. “Halk Sağlığı ve Hizmet Alanı”, Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 1996
2. “Ana-Çocuk Sağlığında Temel Bilgiler”, Unıcef,1992
3. “Ebe/Hemşire Bunları Bilmeli/Yapmalıdırlar”, T.C. Sağlık Bakanlığı, 1992
4. “Sağlık, Hastalık, Sağlık Hizmeti, Temel Sağlık Hizmeti Kavramı”, Hekim Dışı Sağlık Personeli İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Eğitim Dökümanı,1999;Ankara
5. “Ana Sağlığı Hizmetleri”, Ana Sağlığı Ve Aile Planlaması El Kitabı, 1981; Ankara
6. “Aile Planlaması Hizmetlerinde Ebenin Görevi”, Aile Planlaması Ders Kitabı, T.C. Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1984, Ankara
7. “Hemşirelik Mesleğinin Sorunları”, World Organization News, Türk Hemşireler Dergisi, C:46; S:5, 1996
8. “Care in Normal birth: A Partical Guide”, World Health Organization, 1999
9. “Developing Nursing Science In Europe”, Jounal of Nursing Scholarship, 2003, 35:1; 9-13
10. “21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlık”, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 1999
11. “ Care in Normal Birth: A Practical Guide”, World Health Organization, 1999
12. “A Brief History of Midwifery”, Journol of Midwifery, 1998
13. “Adölesanlarda Benlik Saygısı”, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü, Uzmanlık Tezi, 1986
14. Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu Müfredat Programı, 2001

15. Aksayan,S., “Temel Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşire Ve Ebelerin Görev Kapsamlarına İlişkin Bilgi, Görüş ve Uygulamaları”, III Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu , 1992; Sivas
16. Arslan, S., Tezel, A., “Erzurum Sağlık Yüksekokulu 1. Sınıf Öğrencilerinin Meslek Seçmeye Ve Mesleğe İlişkin Görüşleri”, Atatürk Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C: 5, 2002
17. Altun, İ., “Kocaeli Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Kişisel Değerleri Ve Meslek Seçimlerine Etki Eden Faktörler”, 1. Ulusal&VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Antalya, Kongre Kitabı, 2001
18. Bahar,Z.,Bayık,A.,Tunça,C., “Hemşirelerin Mesleklerine İlişkin Görüşleri Ve Sağlık Sorunları”, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi:12, 1, 1996; İzmir
19. Başer, G., “Hemşirelik Yüksek Okullarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Sosyal Özellikleri, Okulu Tercih Sıralamaları ve Seçme Nedenleri”, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, C:2; S:1; (11-20), 1995; Ocak-Haziran
20. Başer, M., “Cumhuriyet Döneminden Günümüze Doğum Ve Ebelik Tarihi, Gevher Nesibe Tıp Tarihi Enstitüsü Yayını, No:26, 1997
21. Bennett, R., V., Brown, K., L., “ Research in Midwifery”, Myles Textbook for Midwives, 1999
22. Beydilli,E., “Ebelerin Görev, Yetki Ve Sorumluluklarını Algılama Durumlarının Belirlenmesi Ve Geliştirilen Ölçeğin Geçerlilik Ve Güvenirliğinin İncelenmesi, 2001; İzmir
23. Bilgel,N., “Türkiye’de Anne Sağlığı”, Halk Sağlığı Bakışıyla Ana Ve Çocuk Sağlığı Kitabı, 1997;İzmir
24. Bilgin, Y., “2000 Yılına Doğru Herkese Sağlık”, VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi
25. Bolsoy, N., Ark. “Manisa İlinde Kamuya Ait Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik İşlevlerini Algılama Durumları Ve Etkileyen Faktörler”, I. Ulusal&VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, Antalya, 2001
26. Bozyaka,Ç., Teker, N., “Sağlık Hizmetine Toplum Katılımı I. Basamak Sağlık Personeli İçin”, T.C. Sağlık Bakanlığı, 1996; Ankara

27. Coates, T., "Impressions of the Midwife in Literature", RCM Midwives Journal, V:1, January, 1998
28. Çam, O., Özsoy, A.,S., "Öğrencilerin Çalışma Davranışı, Sınav Kaygısı ve Benlik Saygısının Başarı Düzeyine Etkisinin İncelenmesi", Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
29. Çivi,S., "Ebelerin Kişisel Ve Mesleki Niteliklerinin Doğum Hizmetlerine Etkisi". Hemşirelik Bülteni; C:III; S:14, 1989
30. Çivi,S., "Ebelik Ve Ebenin Görevleri", Kadın Hastalıkları ve Doğum Bakımı
31. Çoşkun, A.,Karanisoğlu,H.,Tekin,N.,Hatun,N., "Üniversite Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleğini Algılayış Biçimleri" , III Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu , 1992; Sivas
32. Çuhadaroğlu, F., "Gençlerde Benlik Saygısı ile İlgili Çalışma", XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 1985
33. Demirtaş, N., Ark. Türkiye Ulusal Sağlık Programına Esas Teşkil Eden Çalışmalar, 2002; Ankara
34. Doğan, Ş.,Hamzaoğlu, O., "Ankara'da Bir Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeyleri İle Hemşirelik Eğitiminde Karşılaştıkları Güçlük Alanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi
35. Ejder, S.,Özkan, O.,H., Çelebioğlu, A., "Erzurum Sağlık Yüksekokulu Ve Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Mesleği Seçme Ve Devam Ettirme İle İlgili Düşünceleri", I. Ulusal Hemşirelik Öğrenci Sempozyumu, 2000, İzmir
36. Ekizler, H., "Sağlık Bakımının Sunulmasında Hemşirelik Eğitiminin Etkisi", Hemşirelik Bülteni;C:VIII;S:34, 1994
37. Erci, B., Tortumluoğlu, G., Aydın, İ., "Koruyucu Hizmetlerde Görev Yapan Ebelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle Gebe Ve Lohusa İzlemlerinde Verilen Bakım Hizmetleri Arasında İlişki", Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, C:3; S:1, 2000
38. Erdil,F., "Son 20 Yılda Hemşireliğin Stratejisi", Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, C:1; S:1; (1-7), 1994; Ocak
39. Erdoğan,S., Nahçıvan,N., Esin,N., İbrikçi,S., "Sağlığı Sürdürme, Sağlığı Geliştirme ve Hemşirelik", Hemşirelik Bülteni, C:VIII; S:32, 1994
40. Eunice,K.,Ernst,CNM,MPH, "Midwifery, Birth Centers and Health Care Reform", JOGNN, 25;5, 1996

41. Fadiloğlu,Ç.,Özbayır,T., Özsoy, A., S., Saruhan,A., “Hemşireliğin Değerlendirilmesi”, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi:8, 1, 1992; İzmir
42. Fehr, O.,J., “To be A Midwife İn This Millennum” Journal of Midwifery & Women’s Health, V:46, 2001
43. Giray ve Ark., Türkiye- Avrupa Birliği İlişkileri Ve Sağlık, 2002; Ankara
44. Gültekin, B., Pala, K., Herkes İçin Sağlık Alma- Ata’dan 21. Yüzyıla, Toplum Ve Hekim Dergisi, C:15, S:4, 2000
45. Hanoğlu,Y.,Z., “Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin Görevlerini Algılamaları ve Gerçekleştirebilme Durumlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi,1999
46. Hodnett, E., RN, “Nursing Support of the Laboring Woman”, Jognn Clinical Issues, 1996
47. “Ebelik Ders İçerikleri”, <http://bornova.ege.edu.tr/library>, Erişim Tarihi; 20,05,2006
48. “Ebelik Eğitimi, Ders İçerikleri”, <http://www.akdeniz.edu.tr>, Erişim Tarihi; 12,07,2005
49. “Ebelik”, <http://www.acnm.org>, Erişim Tarihi;03,06,2005
50. “Midwifery”, <http://www.chester.ac.uk/nm/midwifery.html>, Erişim Tarihi; 2005
51.“EbelikDersİçerikleri”,http://www.cumhuriyet.edu.tr/akademik/ens_saglik/dersler, Erişim Tarihi;2006
52. “ Ebelik”, <http://www.dumlupinar.edu.tr>, Erişim Tarihi; 2006
53. “Ebelik”, <http://www.google.com//oslo.html>, Erişim Tarihi;2005
54.“EbeTanım,Görev,ÇalışmaYerleri”,<http://www.iskur.gov.tr/mydocu/meslek/meslek118htm>, Erişim Tarihi; 02,05,2005
55.“Ebelik”, <http://www.istanbul.edu.tr/bakirkoy saglik/BSYO-Tur/ebelik>, Erişim tarihi; 2005
56. “ Midwifery”, <http://www.mana.org.com>, Erişim Tarihi; 2005
57. “Midwifery”, <http://www.midwife.com>, Erişim Tarihi; 2005
58. “Ebelik Ders İçerikleri”, <http://www.midwifery.edu/study.html>, Erişim Tarihi;2005
59. “Ebelik, Eğitim, Görevleri”, <http://www.midwiferytoday.com>, Erişim Tarihi;01,02,2006

60. “ Midwifery”, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>, Erişim Tarihi;2005
61. “Ebelik”, <http://www.omu.edu.tr/bltn>, Erişim Tarihi; 2005
62. “ Midwifery”, <http://www.rcm.org.uk/>, Erişim Tarihi;2005
63. “Ebelik Programı”, <http://www.saglikyo.balikesir.edu.tr/html/ebelikprg.htm>, Erişim Tarihi;2006
64. “Ebelik”, <http://www.ses.org.tr>, Erişim Tarihi;2005
65.“EbelikProgramı”,<http://www.syo.sakarya.edu.tr/ebelik/EBELİKPROGRAMI>, Erişim Tarihi;2006
66. “Ebelik”, <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr>, Erişim Tarihi;2006
67. “ Ebelik Programı”, <http://www.uludag.edu.tr>, Erişim tarihi;2006
68. “ Midwifery”, <http://www.un.org.tr/who/ebelik>, Erişim Tarihi;2006
69. “Midwifery”,<http://www.un.org.tr/who/WHA/hemsire.htm>,Erişim Tarihi;2006
70. Hughes, D., McAnulty, L., “Midwives and Brussels: the Future of Midwifery in Europe”,RCM Midwives Journal, V:1, December, 1998
71. Hunter,B., “ Emotion Work in Midwifery: A Review of Current Knowledge”, Journal of Advanced Nursing, Vol:34, S:436, 2001
72. Karadağlı, A., “Öğrenci Hemşirelerin Benlik-Saygısı Düzeyleri İle Algıladıkları Okul Yaşantıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, Türk Hemşireler Dergisi, C:43, 1993
73. Karanisoğlu,H., “Ülkemizdeki Ebelik Eğitimindeki Gelişmeler”, İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksek Okulu, İstanbul
74. Kristine, M.,Gebbie, Mary, W., “Nursing and Health Policy”, Journal of Nursing Scholarship, 2000;32:3,307-315
75. Mary, C., Brucker, DNSc, CNM, “Nurse-Midwifery: Yesterday, Today, And Tomorrow”, MCN, V:25, N:6,2000
76. MS,Capitulo, L.,K., RN, Facce, “The Rise, Fall, and Rise of Nurse- Midwifery in Amerika”, MCN, V:23,N:6, November, 1998
77. Ocağcı, A., “Meslek Bilincinin Profesyonelliğe Etkisi”, Türk Hemşireler Dergisi, C:44; S:5-6, 1994
78. Old,B., S., London, L., M., “Nurse-Midwifery” , Obstetric Nursing

79. Olds,B.,S., London,L.,M., Alademıg,P., “Nurse-Midwifery in Europe”,
Maternal Newborn Nursing A Family-Centere Approach, Second Edition
80. Özcan,A., Özgür,H., “Hemşirelerin Mesleki Benliklerini Algılayışları”, II
Ulusal Hemşirelik Kongre Bildirileri, 1990; İzmir
81. Özdağ, Ş., “Psikodrama Gruplarının Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin
Benlik Saygısı Atılgan Davranış Empatik Eğilim ve Empatik Beceri
Düzeylerinin Etkisi”, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Doktora Tezi, 1999; Ankara
82. Öztekin, Z., Temel Sağlık Hizmetleri, H.Ü.T.F., Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Yayını, No:80/93, Ankara, 1986
83. Öztürk, O., Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları, 1981
84. Pektekin, Ç., “İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik
Yüksekokulunda Uygulanan Eğitimin Öğrencilerin Davranışları Ve Benlik
Saygısı Üzerine Etkisi”, III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı, İstanbul
85. Persaud, V., “Measuring Progress in Nursing and Midwifery Globally”,
Journal of Nursing Scholarship, 2003;35:4
86. Saruhan,A., “Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi SMLH Bölümü Öğrencilerinin
Hemşirelik Mesleği Hakkındaki Görüşleri Ve Bu Mesleği Seçmelerindeki
Etmenler”, Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, 1986
87. Şahin,N.,Şirin,A., “Hekimlerin Hemşirelik Mesleğine Bakış Açılarının Ve
Hemşirelik Mesleğine İlişkin Sorunlarının İncelenmesi”, Ege Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi:3, 1995; İzmir
88. Tabak, R., S., Sur, H., Köksal, L., “Ebe Ve Hemşirelerin Sağlık Eğitimi İle
İlgili Görüşleri Ve Uygulamaları”, VI Ulusal Halk Sağlığı Kongresi
89. Taşkın, L., “Anne Sağlığı”, Anne Sağlığı Hemşireliği Kitabı, 1994; Ankara
90. Türkoğlu, G., Ulusal Program Çerçevesinde Mevzuat Durumu, 2002; Ankara
91. Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müfredat Programı, 2002
92. Ulupınar, S., “Hemşirelerde Mesleki İmge Ve Hemşirelik Eğiticilerin
Sorumluluğu, Hemşirelik Bülteni;C:VII;S:28, 1993
93. Ulusoy,F., “Hemşirelik ve Ebelik Eğitiminin Üniversitelere Devredilmesi
Kararı Üzerine Görüşler”, Türk Hemşireler Dergisi, C:44; S:1, 1994
94. Ulusoy,F., Hemşirelik Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Meslek
Bilinçlerinin Araştırılması”, III Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı, Cumhuriyet
Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, 1992; Sivas

95. Ülker, S., “Hemşirelikte Etkinliğe Doğru Eylem”, 1995;Ankara
96. Ülker, S., Kocaman, G., Özkan, Ö., “12 Mayıs 2003 Dünya Hemşireler Günü”, 2003
97. Ünal,G., “Ebe Ve Hemşirelerin Aile Planlaması Hizmetlerinde Önemi Ve Eğitimi”, Temel Sağlık Hizmetlerinde Aile Planlamasının Yeri Seminer Raporu, 1980; İzmir
98. Velioglu,P., “Hemşirelik Eğitiminde Temel Kavramlar”, Türk Hemşireler Dergisi, C:38; S:3-4, 1988
99. Velioglu,P., “Üniversite Ortamında Hemşirelik”, Hemşirelik Bülteni, C:I; s:4, 1984
- 100.Yağmur, Y., Özerdoğan, N., “Hemşirelik Ve Sağlık Memurluğu Bölümü Öğrencilerinin Mesleki Rollerini Algılamalarında Cinsiyetin Etkisi”, I. Ulusal&VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, Antalya, 2001
- 101.Yazıcı, S., Nural, N., “Hemşirelik/ Ebelik Öğrencilerinin Son Sınıfı Tamamının Uygulama Olmasına İlişkin Görüşleri”, İbni Sina Tıp Dergisi 6, S:43-48, 2001

EKLER

EK 1:

SAĞLIK YÜKSEKOKULLARI EBELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN EBELİK MESLEĞİNİ SEÇMELERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİNE YÖNELİK ANKET FORMU

Değerli öğrenciler;

Ben 2000 yılı Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu Ebelik bölümü mezunu olup, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunda Yüksek Lisans öğrencisiyim. Sizlerin ebelik mesleğini seçmenizi etkileyen faktörleri incelemek üzere bir tez çalışması yapıyorum. Çalışmaya katılımınız ve soruları doğru

İlçe

1. Resmi Gündüzlü Lise (10. soruya geçiniz).
2. Sağlık Meslek Lisesi
 - Ebelik Bölümü
 - Hemşirelik Bölümü
 - Diğer.....(Açıkça belirtiniz).
3. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
 - Ebelik Bölümü
 - Hemşirelik Bölümü
 - Diğer.....(Açıkça belirtiniz).
4. Açık Öğretim Önlisans
 - Ebelik Bölümü
 - Hemşirelik Bölümü

9. Herhangi bir sağlık kuruluşunda çalışıyor musunuz?

- a. Evet (9'a geçiniz).
- b. Hayır (10. soruya geçiniz).

10. Çalıştığınız sağlık kuruluşunu ve hangi görevle çalıştığınızı belirtiniz?

.....
.....
.....

11. ÖSYS 'da Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü kaçınıcı tercihinizdi?

.....
.....

12. Ebelik Mesleğini seçme nedeniniz nedir ?

- a. Kendi isteğim
- b. Ailemin isteği
- c. Dershane yönlendirmesi
- d. İş bulmanın kolay olduğunu düşündüğüm için
- e. Boş kalmamak
- f. Diğer.....(Açıkça belirtiniz).

13. Okula gelmeden önce Ebelik Mesleği hakkında ne düşünüyordunuz? işaretleyiniz.

- a. Hiç bir düşüncem yoktu.
- b. Toplumda saygınlığı olan kişiliğime uygun olan bir meslek olarak görüyordum.
- c. Genel olarak olumsuz duygu ve düşüncelerim vardı.
- d. Diğer.....
.....(A
çıkça belirtiniz).

14. Okula başladıktan sonra bu düşüncenizde değişim oldu mu? işaretleyiniz.

- a. Evet (15. soruya geçiniz)
- b. Hayır (16. soruya geçiniz).

15. Değişim olduysa; ne tür bir değişim oldu ? işaretleyiniz.

- a. Düşüncelerimde hayal kırıklığına uğradım ve mutsuzum (15. soruya geçiniz).
- b. Almakta olduğum eğitimle bakış açılarımda olumlu yönde farklılık oldu (16. soruya geçiniz).

16. Sizi olumsuz düşündüren en önemli üç neden nelerdir? Yazınız.

.....
.....
.....
.....

17. Mezun olduktan sonra;

- a. Mutlaka ebe olarak çalışmak istiyorum.
- b. Ebelik / Hemşirelik benim için fark etmiyor.
- c. Sağlık görevlisi olarak çalışmayı düşünmüyorum.

18. Mezun olduktan sonra çalışmak istediğiniz yer hangisidir?

- a. Kırsal alanda Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde
- b. Hastanelerin herhangi bir servisi
- c. Doğum evleri / Hastaneleri
- d. Diğer(Açıkça Belirtiniz).

19. Mesleğinizin geleceği için düşünceniz nedir?

- a. İyimserim
- b. Karamsarım

EK II
ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

1- Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

2-Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

3- Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

4- Bende diğer insanların bir çoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

5- Kendimde gurur duyacak fazla şey bulamıyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

6- Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

7- Genel olarak kendimden memnunum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

8- Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

9-Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

10-Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış