

## SELÇUK ÜNİVERSİTESİ'NDE TEMEL MESLEKİ BECERİ EĞİTİMİNİN ÖĞRENCİ GERİ BİLDİRİMLERİ İLE ÜÇ YILLIK DEĞERLENDİRMESİ

### Evaluation of Basic Clinical Skills Education of Selcuk University Via Student's Feedbacks in Three Year Period

Nazan Karaoğlu<sup>1</sup>, Muzaffer Şeker<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Yard.Doç.Dr., Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı, Konya.

<sup>2</sup>Prof..Dr., Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı, Konya.

#### ÖZET

**Amaç:** Biz bu çalışmada Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi öğrencilerinin temel mesleki beceri eğitimleri hakkındaki üç yıllık öğrenci geribildirim sonuçlarını sunmayı amaçladık.

**Materyal-Metot:** İki bin beş-iki bin altı, 2006-2007 ve 2007-2008 akademik yıllarındaki öğrenci geribildirimleri geriye dönük olarak değerlendirildi. İsimli ve gönüllü geribildirim formları mesleki beceri eğitimi hakkında dokuz cümle içermekteydi. Her cümle "katılıyorum, kararsızım ve katılmıyorum" şeklinde üçlü puanlamaya sahipti.

**Bulgular:** Toplam olarak 30 temel mesleki beceri ile ilgili 9667 geribildirim değerlendirildi.

Öğrencilerin çoğu (90,5%) beceri eğitiminin yer ve süre olarak yeterli olduğunu belirtmişti. Kendini yeterli hissetme hakkında öğrencilerin %93,3'ü eğitim sonrasında kendini yeterli hissettiğini bildirmişti. Eğitim yılındaki artışla birlikte temel mesleki beceri eğitiminin gerekliliğine olan inanış da artmaktaydı.

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonuçları öğrencilerin temel mesleki beceri eğitiminden memnuniyetini göstermektedir. Ancak eğitim sonrası öğrencilerin yeterliliği ve bu becerilerin faydası değişik ölçme yöntemleriyle de değerlendirilmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Mesleki beceri, tıp eğitimi, geri bildirim

#### ABSTRACT

**Aim:** In this study we aimed to represent the results of student feedbacks of three years about basic clinical skills in Selcuk University Meram Faculty of Medicine.

**Material-Method:** Student feedbacks in 2005-2006, 2006-2007 and 2007-2008 academic years were assessed, retrospectively. Anonymous and voluntary feedback forms had nine sentences about the clinical skill education. Every sentence had three rating points as "agree, not sure and disagree".

**Results:** In total 9667 student feedbacks for 30 basic clinical skills education were evaluated. Most of the students (90.5%) noted that place and the duration was adequate for the education of the skill. In respect to feeling of competency 93.3% of the students reported they felt themselves competent after the education. The belief about the usefulness of the basic clinical skill education was increasing with the increase in the educational year.

**Conclusions:** The results of this study show a satisfaction of students about basic clinical skills education. But the competency of students after education and usefulness of these skills should be evaluated via different assessment methods.

**Key Words:** Clinical skills, medical education, feedback

**Yazışma Adresi:** Yard.Doç.Dr. Nazan Karaoğlu

Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişim AD, Akyokuş, Meram, 42080, Konya.

## GİRİŞ

Sağlık hizmetlerindeki ve tıp eğitimindeki değişen beklentiler klinik beceri eğitimlerine dikkatleri çekmiştir<sup>1</sup>. Tıp eğitiminin lisans düzeyindeki öğrencilere günlük pratikte ve her uzmanlık alanında kullanacakları bilgi, beceri ve tutumları kazandırması gerekir<sup>2</sup>. Klinik beceri tıp fakültelerinin öğrencilerine kazandırması gereken, bir hekimin tüm hayatında kullanabileceği becerilerdir<sup>3,4</sup>. Bazı yazarlar klinik beceriyi meslekte uygulanacak işlem ve girişimler olarak tanımlarken<sup>3</sup>, bazı yazarlarsa klinik becerilerin içine iletişim, mesleki etik, fizik muayene, resüsitasyon becerileri, problem çözme, takım çalışması ve bilgi teknolojileri becerilerini de katar<sup>4,5</sup>. Boelen de “five-star doctor” tanımında hekimin hizmet sunucu, karar verici, iletişimci, toplum lideri ve yönetici özellikleri taşıması gerektiğini belirtir<sup>6</sup>.

Dünyadaki değişimle birlikte Türkiye’de de son yıllarda hızla tıp fakültesi öğrencilerinin daha kliniğe başlamadan beceri laboratuvarları, simüle hastalar, probleme dayalı öğrenim senaryoları yoluyla eğitilmesini amaçlayan uygulamalar başlamıştır<sup>3,7-10</sup>. Selçuk Üniversitesi mesleki beceri laboratuvarı 2004 yılında Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı’nın kurulmasıyla bu anabilim dalı bünyesinde kurulmuştur. O tarihten itibaren ilk üç dönem öğrencilerine temel mesleki beceri, tıbbi iletişim becerisi, kliniğe giriş ve normal radyolojik beceri eğitimi adları altında beceri uygulamaları yaptırılmaktadır. Bu beceriler 1. dönem öğrencileri için; temel mesleki beceri, tıbbi iletişim becerisi, 2. dönem öğrencileri için; temel mesleki beceri, tıbbi iletişim becerisi, 3. dönem öğrencileri için; temel mesleki beceri, kliniğe giriş ve normal radyolojik beceri eğitimidir. Yapılan bu eğitimlerin öğrenciler tarafından nasıl değerlendirildiği hem uygulamaların daha sonraki dönemler için şekillendirilebilmesi, hem de uygulamayı yapan birimin kendini değerlendirebilmesi açısından önemlidir<sup>11</sup>.

Bu çalışmanın amacı Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi mesleki beceri laboratuvarlarının kuruluşundan sonraki 3 yıllık süreçte öğrenci geri bildirimlerine göre temel mesleki beceri uygulamalarının sonuçlarını sunmaktır.

## MATERYAL-METOT

Bu çalışmada temel mesleki beceriler eğitiminin 2005-2006, 2006-2007, ve 2007-2008 akademik yıllarındaki öğrenci geribildirimleri geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. Fakültemizde temel mesleki beceri eğitimi değişik eğiticiler tarafından dönüşümlü öğrenci gruplarına yıl boyunca uygulanmaktadır. Her beceri eğiticisi uygulama için isteyen öğrencilerin isimsiz olarak dolduracağı dokuz ifadeli “katılıyorum, kararsızım ve katılmıyorum şeklinde uygulamanın değerlendirilebildiği standart bir geribildirim formu dağıtmaktadır. Bu yolla da fakültemizdeki temel mesleki beceri eğitimleri incelenmektedir<sup>11</sup>. Geri bildirim formundaki bu dokuz ifade; 1-öğrenim rehberinde beceri uygun basamaklandırılmıştı, 2-yapılan demonstrasyon uygulamayı öğrenmem için yeterliydi, 3-uygulamayı bizzat kendim yapmam daha iyi öğrenmemi sağladı, 4-eğitim sonrasında kendimi daha yeterli hissettim, 5-bu beceri eğitimi için fiziksel mekan ve süre uygundu, 6-bu beceriyi meslek yaşantımda kullanabileceğime inanıyorum, 7-uygulatıcı basamaklara uygun davranmamı sağlıyordu,

8-uygulatıcının tutumu öğrenmemi motive etti, ve 9-bu beceri eğitimini almaktan memnunum, şeklindedir.

Üç yıllık mesleki beceri eğitimi sürecinde yıllara göre verilen beceri eğitimlerinin içeriklerinde bazı değişimler olmuş ama geri bildirim formları aynı kalmıştır. Bu nedenle geri bildirimlerin değerlendirilmesinde her uygulama için geri bildirim veren öğrenci sayısına katılıyorum, kararsızım ve katılmıyorum şeklindeki değerlendirmelerin sayısı oranlanarak öğrencilerin beceri için görüşü yüzde olarak ifade edilmiştir. Bazı uygulama saatlerinde birden fazla beceri eğitimi verilmesi de değerlendirmenin bu şekilde yapılmasında etkili olmuştur.

## BULGULAR

Üç yıllık süreçte mesleki beceri eğitimi derslerinde toplam 30 temel mesleki beceri eğitimi uygulaması yapılmıştır. Akademik yıllara göre üç yıllık süreçte uygulanan mesleki beceriler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Uygulamanın üç yılı toplamında 9667 öğrenci geri bildirimini geriye dönük olarak incelenmiştir.

**Tablo 1.** Temel mesleki beceri uygulamalarının akademik yıllara ve uygulandıkları dönemlere göre dağılımı.

TEMEL MESLEKİ BECERİ UYGULAMALARI	AKADEMİK YIL		
	2005-2006	2006-2007	2007-2008
<b>DÖNEM I</b>			
Nabız alma	+	+	+
Koldan arteriyel kan basıncını ölçme	+	+	+
Beden sıcaklığını ölçme	+	+	+
İlk yardımda yaralıların taşınması	+	+	+
Turnike sargı uygulama	+	+	+
Dış ve iç kanamalarda ilk yardım	+	+	+
Galoş giyme, bone ve maske takma	+	+	+
Hijyenik el yıkama	+	+	+
Steril bohça-paket açma	+	+	+
Steril gömlek giyme ve çıkarma	+	+	+
Steril eldiven giyme ve çıkarma	+	+	+
Erişkinde kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) uygulama-I	+	+	+
<b>DÖNEM II</b>			
İlaç hazırlama	+	+	+
İM enjeksiyon	+	+	+
IV enjeksiyon	+	+	+
Serum takma	+	+	+
SC enjeksiyon	+	+	+
Intradermal enjeksiyon	+	+	+
Kalp ve solunum seslerini dinleme	+	+	+
Bandaj uygulamaları	+	+	+
Krikotomi maket uygulaması	+		
Heimlich manevrasını uygulama	+		
Spinal enjeksiyon maket uygulaması	+		
<b>DÖNEM III</b>			
Kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) uygulama-III	+	+	+
Dikiş atma	+	+	+
Sonda takma	+	+	+
Kadında maket uygulamaları(I,II,III,IV)	+		
Nazogastrik sonda uygulaması	+	+	+
Kulak muayenesi yapma	+		
Heimlich manevrası		+	+

Tablo 2’de temel mesleki beceri uygulamalarına üç yıllık süreçte yıllara göre ve her uygulama için olmak üzere öğrencilerin verdikleri geri bildirimler sunulmaktadır.

Tablo 2. Temel mesleki beceri uygulamalarına öğrencilerin verdikleri geribildirimlerin uygulamanın yapıldığı akademik yıllar ve üç yıllık süreçte dağılımı.

TEMEL MESLEKİ BECERİ UYGULAMALARI	AKADEMİK YIL			TOPLAM
	2005-2006	2006-2007	2007-2008	
	N*	N	N	N
<b>DÖNEM I</b>				
Nabız alma	102	100	132	334
Koldan arteriyel kan basıncını ölçme	102	99	130	331
Beden sıcaklığını ölçme	101	98	132	331
İlk yardımda yaralıların taşınması	138	104	148	390
Turnike sargı uygulama	138	104	147	389
Dış ve iç kanamalarda ilk yardım	131	104	143	378
Galoş giyme, bone ve maske takma	139	84	134	357
Hijyenik el yıkama	111	86	134	331
Steril bohça-paket açma	129	86	134	349
Steril gömlek giyme ve çıkarma	111	86	134	331
Steril eldiven giyme ve çıkarma	111	86	137	334
Erişkinde kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR uygulama)	58	62	92	212
<b>TOPLAM</b>	<b>1371</b>	<b>1099</b>	<b>1597</b>	<b>4067</b>
<b>DÖNEM II</b>				
SC enjeksiyon yapma	60	108	165	333
Intradermal enjeksiyon yapma	60	108	165	333
İlaç hazırlama	74	108	168	350
İM enjeksiyon yapma	74	115	168	357
IV enjeksiyon yapma	61	101	171	333
Serum takma	61	101	171	333
Krikotomi	71	113		184
Bandaj uygulamaları	71	113	140	324
Kalp ve solunum seslerini dinleme	43	102	140	285
Spinal enjeksiyon yapma	58	104		162
Heimlich manevrası	71			71
<b>TOPLAM</b>	<b>704</b>	<b>1073</b>	<b>1288</b>	<b>3065</b>
<b>DÖNEM III</b>				
Dikiş atma	170	170	123	463
Sonda takma	141	187	152	480
Nazogastrik sonda uygulaması	137	184	149	470
Kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) uygulama-III	128	199	161	488
Heimlich manevrası		199	161	360
Kulak muayenesi	149			149
Kadında maket uygulamaları	125			125
<b>TOPLAM</b>	<b>850</b>	<b>939</b>	<b>746</b>	<b>2535</b>
<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>2925</b>	<b>3111</b>	<b>3631</b>	<b>9667</b>

\*Geribildirim sayısı

Öğrenciler geri bildirim formlarında genel toplamda “bu beceri eğitimi için fiziksel mekan ve süre uygundu” ifadesine %90,5 “katılıyorum”, %6,2 “kararsızım” ve %3,3 “katılmıyorum” diyerek en kötü puanları vermişlerdir. “Eğitim sonrası kendimi daha yeterli hissettim” ifadesine katılanlar öğrencilerin %93,3’ü şeklinde iken uygulamayı yaptıran yönlendiricilere ait değerlendirme ifadeleri olan “uygulatıcı basamaklara uygun davranmayı sağlıyordu” ve “uygulatıcının tutumu öğrenmemi motive etti” ifadelerine katılanlar %97,0 ve %96,1 oranlarında olmuştur. Geri bildirim veren öğrencilerin %97,1’i (n=9382) “bu beceri eğitimini almaktan memnunuz” ifadesine katıldığını belirtirken, %95,2’si (n=9204) “bu beceriyi meslek yaşantımda kullanabileceğime inanıyorum” ifadesine “katılıyorum” demiştir. Tablo 3, geri bildirim formlarında değerlendirme için kullanılan ifadelerle göre mesleki beceri uygulamalarının her bir dönem için ve genel olarak öğrenci değerlendirmelerini göstermektedir.

Tablo 3. Üç yıllık süreçte öğrencilerin dönemlerine göre ve toplam olarak öğrencilerin temel mesleki beceri eğitimlerine ilişkin değerlendirmeleri

	TEMEL MESLEKİ BECERİ UYGULAMALARI GERİ BİLDİRİM FORMU											
	DÖNEM I			DÖNEM II			DÖNEM III			TOPLAM		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	N %*	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %	N %
Öğrenim rehberinde beceri uygun basamaklandırılmıştı	26 0.6	164 4.0	3877 95.3	15 0.5	72 2.3	2978 97.2	10 0.4	30 1.2	2495 98.4	51 0.5	266 2.8	9350 96.7
Yapılan demonstrasyon uygulamayı öğrenmem için yeterliydi	57 1.4	307 7.5	3703 91.0	25 0.8	93 3.0	2947 96.2	19 0.7	65 2.6	2451 96.7	101 1.0	465 4.8	9101 94.1
Uygulamayı bizzat kendim yapmam, daha iyi öğrenmemi sağladı	33 0.8	159 3.9	3875 95.3	27 0.9	75 2.4	2963 96.7	17 0.7	76 3.0	2442 96.3	77 0.8	310 3.2	9280 96.0
Eğitim sonrası kendimi daha yeterli hissettim	58 1.4	310 7.6	3699 91.0	18 0.6	137 4.5	2910 94.9	19 0.7	109 4.3	2407 95.0	95 1.0	556 5.8	9016 93.3
Bu beceri eğitimi için fiziksel mekan ve süre uygundu	174 4.3	389 9.6	3504 86.2	82 2.7	111 3.6	2872 93.7	63 2.5	104 4.1	2368 93.4	319 3.3	604 6.2	8744 90.5
Bu beceriyi meslek yaşamımda kullanabileceğime inanıyorum	41 4.1	198 4.9	3828 94.1	30 1.0	99 3.2	2936 95.8	11 0.4	84 3.3	2440 96.3	82 0.8	381 3.9	9204 95.2
Uygulatici, basamaklara uygun davranmayı sağlıyordu	35 0.9	127 3.1	3905 96.0	22 0.7	48 1.6	2995 97.7	13 0.5	45 1.8	2477 97.7	70 0.7	220 2.3	9377 97.0
Uygulaticının tutumu, öğrenmemi motive etti	39 1.0	180 4.4	3848 94.6	21 0.7	55 1.8	2989 97.5	15 0.6	63 2.5	2457 96.9	75 0.8	298 3.1	9294 96.1
Bu beceri eğitimini almaktan memnunuz	17 0.4	120 3.0	3930 96.6	21 0.7	61 2.0	2983 97.3	13 0.5	53 2.1	2469 97.4	51 0.5	234 2.4	9382 97.1

\*Her bir kategori için satır yüzdesini ifade etmektedir

0: Katılmıyorum

1: Kararsızım/fikirim yok

2: Katılıyorum

## TARTIŞMA

Remmen ve arkadaşlarının geleneksel eğitim veren iki tıp fakültesi ile PDÖ sistemiyle eğitim veren bir tıp fakültesinin son sınıf öğrencisinin klinik beceri eğitimi düzeylerini karşılaştırdıkları çalışmalarında klasik sistemle eğitim alan tıp fakültelerinin klinik stajlar ve internlik sürecinde özellikle seçmeli bazı stajlardaki mesleki beceri eğitimlerinin yetersiz kaldığını belirtilmektedir<sup>12</sup>. Birleşik Arap Emirlikleri'nde yapılan bir çalışmada tıp fakültesi son iki yılındaki öğrencilerin büyük çoğunluğu mesleki beceri derslerinin klinik öncesi yıllarda başlamasının bu becerileri klinik yıllarda hastalara uygulamalarını kolaylaştırdığını ifade etmişlerdir<sup>5</sup>. Mesleki beceri eğitimi laboratuvarında kan basıncı ölçümü eğitimi alan ve almayan 1. ve 6. sınıf öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, 1. sınıf öğrencilerinin kan basıncı ölçümü için önemli olan uygulama ayrıntılarına (kola pozisyon verme, manşonun doğru sarılması, steteskopun uygun yerleştirilmesi) anlamlı oranda daha fazla dikkat ettiği bulunmuştur. Tansiyon ölçümlerinde de 3 kez beceri laboratuvarında ölçüm yapan 1. sınıf öğrencileri en az iki yıldır klinikte hasta üzerinde ölçüm yapan 6. sınıf öğrencileri kadar başarılı olmuşlardır<sup>7</sup>. Başka bir çalışmada da 1. dönem öğrencilerinin pek çok beceriyi öğrenip başarıyla uygulayabildiği ve beceri eğitimlerinin klinik öncesi yıllarda öğrenci memnuniyetini artırdığı ifade edilmektedir<sup>13</sup>. Mesleki beceri eğitimi almış öğrencilere 6. sınıfa geldiklerinde aldıkları eğitimin hasta üzerindeki uygulamalarına katkısı olup olmadığını araştıran bir anketin uygulandığı başka bir çalışmada öğrencilerin %68,8'i maket üzerinde bu beceriyi öğrenmenin klinik deneyimlerinde katkısı olduğunu ifade etmiştir<sup>9</sup>. Tüm bu çalışmalar beceri eğitimi laboratuvarlarının tıp eğitimi üzerine olumlu etkisini yansıtır niteliktedir. Sunduğumuz bu çalışma uygulamanın başlangıcından itibaren uygulamamıza ait ilk en geniş çaplı değerlendirme olması nedeniyle önemlidir. Çünkü yapılan uygulamaların değerlendirmelerinin dökümünün yapılması uygulamayı yapan birimlerin gelişimi için çok önemlidir.

Doğal olarak uygulamayı yapan öğrencilerin bu konudaki geri bildirimleri bu konudaki en objektif değerlendirmelerden biri olacaktır. Nitekim uygulamaların değerlendirildiği ilk iki yılda uygulamaların yapıldığı mekanların yetersizliği direkt öğrenci geri bildirimlerine yansımış ve öğrenciler en düşük puanı fiziksel mekana vermişlerdir (Tablo 3).

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde 3 yıllık mesleki beceri eğitimi sonrası öğrencilerin bu eğitimler hakkındaki görüşlerini sunan bir çalışmada mesleki gelişimlerine, klinik eğitimlerine ve kişisel gelişimlerine katkıya 5 üzerinden 3,7 ile 4 puan arasında en yüksek puanları vermişlerdir. Yine aynı çalışmada bu beceriler sırasında öğrenmelerini etkileyen en önemli ilk üç faktör beceriyi kendilerinin yapması, beceriye ilgileri ve gösterimin iyi yapılması olmuştur<sup>14</sup>. Biz bu çalışmada öğrencilerin “bu beceriyi meslek yaşantısında kullanabileceğime inanıyorum” ifadesine genel toplanda öğrencilerin %95,2’sinin “katılıyorum” dediğini saptadık. İlginç olarak dönem 1 öğrencilerinden klinik eğitime en yakın olan 3. dönem öğrencilerine gittikçe bu ifadeye katılanların oranları artmaktadır ve sırasıyla %94,1, %95,8 ve %96,3 oranlarındadır (Tablo 3). Yine aynı şekilde “eğitim sonrası kendimi daha yeterli hissettim” diyenlerin oranları da 1. dönemden üçüncü döneme doğru artmaktadır (%91,0, %94,9, %95,0). Bu durum birinci dönem öğrencilerinin henüz mesleğin gereklerini tam olarak bilmedikleri ama eğitim yılları arttıkça ve klinik eğitime yaklaştıkça bu becerilerin meleksel hayatları için gereğinin farkına daha çok vardıkları şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca beceri eğitimlerinin sayısı arttıkça beceriyi yapabilme konusunda kendine güven duyma da bu artışta etkili olmuş olabilir düşüncesindeyiz. Nitekim Liddell ve arkadaşları dikiş atma ile ilgili klinik beceri eğitimi almış ve almamış 3. sınıf öğrencilerinin 5 sınıfta pratik beceri yeterliklerini karşılaştırdıkları çalışmalarında öğrencilerde eğitim almış öğrencilerin uygulama becerisi ve uygulama konusundaki kendine güvenlerinin anlamlı olarak daha iyi olduğu saptanmıştır<sup>15</sup>.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğu 5 puan üzerinden yapılan değerlendirme formunda mesleksel beceri eğitimlerine 4,5 puan vererek bu eğitimden memnuniyetlerini belirtmişlerdir<sup>16</sup>. Mesleki beceri laboratuvarlarında verilen beceri eğitimleri ile diğer laboratuvar uygulamalarının öğrenci geri bildirimlerinin karşılaştırıldığı başka bir çalışmada mesleki beceri laboratuvarı eğitimlerine öğrenciler 10 puan üzerinden 9,3 puanla en yüksek notu vermişlerdir<sup>17</sup>. Sunduğumuz çalışmada Selçuk Üniversitesi öğrencileri de geri bildirim formunun dokuz kategoride yapılan değerlendirme ifadelerinin hepsine %90’ın üzerinde olumlu geri bildirimde bulunarak genel anlamda memnuniyetlerini belirtmişlerdir diyebiliriz.

Mesleki eğitim becerilerinin en önemli bileşenlerinden bir de uygulamayı gösterip öğrencilere uygulatan uygulatıcılardır. Çalışmamızda geribildirim formlarında uygulatıcı ile ilgili iki değerlendirme ifadesi olan “uygulatıcı basamaklara uygun davranmayı sağlıyordu” ve “uygulatıcının tutumu öğrenmemi motive etti” ifadelerine katılanlar %97,0 ve %96,1 oranları ile genel toplamda en yüksek dört değerlendirme puanı arasında olmuştur. Başka yazarlar da uygulatıcılar ile ilgili veriler sunmaktadır. Örneğin; mesleksel beceri laboratuvarında 5. sınıfta radyal arterden kan örneği alma

eğitimi alan öğrenciler beceri sonrasında eğiticiye en yüksek, kullanılan malzemelere en düşük puanı vermişlerdir<sup>9</sup>.

Üç klasik eğitim bir PDÖ ve klinik beceri laboratuvarları ile eğitim veren 4 tıp fakültesinin karşılaştırıldığı bir çalışmada mesleki beceri laboratuvarlarının bilgi ve beceri olarak öğrencileri intörlük dönemine daha iyi hazırladığı ve intörlükleri sırasında da öğrenmeleri üzerine artırıcı etkisi olduğu saptanmıştır<sup>18</sup>. Selçuk Üniversitesi temel mesleki beceri eğitimleri de klinikte ve mesleki pratikte en çok ihtiyaç duyulabilecek uygulamalar şeklinde planlanmıştır (Tablo 1). Ancak bu uygulama becerilerinin klinik stajlar sırasında da uygulamalarının yaptırılması öğrencilerin meslek yaşamında önemli olacaktır. Nitekim Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ilk üç yıllarında beceri eğitimi alan öğrencilerin 5. ve 6. sınıfta bu becerilerin hangilerini uyguladıkları araştırılmış ve beceri eğitimi laboratuvarında eğitimi verilen ve klinik stajlarında öğrencilerin en çok uyguladıkları becerilerin kan basıncı ölçümü, venöz kan alımı ve arteriyel kan gazı alınması olduğu belirlenmiştir<sup>19</sup>.

Bu çalışmanın sonuçları sadece yapıldığı fakültenin geri bildirim veren öğrencilerinin görüşlerini yansıtabilir ve tüm öğrencilere ve diğer tıp fakültelerine genellenemez. Ancak ülkemizde henüz yeni sayılabilecek mesleki beceri laboratuvarlarının durumu hakkında direkt eğitimi alan öğrencilerin bildirimleri ile bilgiler sağlamaktadır. Bu çalışmada mesleki beceri eğitimi almış öğrencilerin klinik stajlar ve meslek yaşamları sırasında bu eğitimlerin katkısı hakkındaki düşüncelerinin araştırılmaması çalışmanın eksik kalan yönüdür. Uygulanan standart geribildirim formlarının sadece isteyen öğrencilerle doldurulmuş olması da bias olabilir ancak olumsuz görüşleri belirtmek ve şikayetlerini dile getirmek isteyen öğrencilerin de geribildirim formlarını doldurduğu hatta dokuz ifadeyi yetersiz bularak kendi cümlelerini de formlara ilave ettikleri görülmüştür. Ayrıca geri bildirim formlarında yer alan ifadelerin hep olumlu ifadeler tarzında şekillendirilmiş olmasının geribildirimler üzerindeki etkisi bilinmemektedir ve geribildirim formlarında öğrencinin kendini daha rahat ifade edebileceği olumsuz ifadelerin de yer almasının gerekliliğine işaret edebilir düşüncesindeyiz.

## SONUÇ

Bu çalışmada 3 yıllık süreçte klinik öncesi öğrencilerinin temel mesleki beceri laboratuvarlarına verdikleri geri bildirimler olumludur. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalardaki sonuçlar da mesleki beceri eğitimlerinin öğrenciler tarafından olumlu değerlendirildiği şeklindedir<sup>14,16,17</sup>. Ancak doğal olarak bu eğitimi almış hekimlerin meslek yaşamındaki başarısı ve özgüvenini ortaya koyabilen geniş çaplı ileriye dönük çalışmalara ihtiyaç vardır.

## TEŞEKKÜR

İsimlerini tek tek sayamadığımız, beceri eğitimlerinde görev alan değişik anabilim dallarında görevli tüm sorumlu uygulatıcılara ve geri bildirim veren öğrencilerimize minnettarız. Ayrıca öğrenci geri bildirimlerini bilgisayar ortamına aktararak verilerin toplanmasında katkılarından ötürü Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı sekreterleri Feride Kurt ve Gamze Turan'a da teşekkür ederiz.

**KAYNAKLAR**

- 1-Bradley P, Bligh J. Clinical skills centres: where are we going? *Medical Education* 2005; 39: 649-50.
- 2-General Medical Council. Tomorrow's Doctors. Report of the Education Committee. London: GMC; 1993.
- 3-Çiğçili S, Uzuner A, Ünalın P, Akman M. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik beceri laboratuvarı uygulamaları. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006; 21: 1-10.
- 4-Ledingham IMcA, Harden RM. Twelve tips for setting up a clinical skills training facility. *Medical Teacher* 1998; 20(6): 503-7.
- 5-Das M, Townsend A, Hasan MY. The views of senior students and young doctors of their training in a skills laboratory. *Medical Education* 1998; 32: 143-9.
- 6-Boelen C. The five-star doctor: An asset to health care reform. *Human Resources Development Journal* [www.who.int/entity/hrh/en/HRDJ\\_1\\_1\\_02.pdf](http://www.who.int/entity/hrh/en/HRDJ_1_1_02.pdf) erişim tarihi: 11/02/2009
- 7-Mazıcioğlu M. Kan basıncı ölçümü eğitiminde simülátör kullanımının etkinliği. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2002; 8: 17-20.
- 8-Şahin EM, Dađdeviren N, Aktürk Z, Özer C. Öğrenciler eğitimi değerlendiriyor: Tıbbi pratiğe giriş dersinin pratik saatleri. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2002; 19(1): 39-43.
- 9-Alimođlu MK, Çilli A, Mamaklı S, Öğüş C, Aktekin M. Mesleksel beceriler laboratuvarında radyal arterden kan örneği alma eğitimi: Eğitim sonrası ve klinik deneyim sonrası öğrencilerin bakış açıları. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2003; 13: 44-50.
- 10-Özçakır A, Uncu Y. Mesleksel Beceri eğitimi açısından geldiğimiz nokta. *Uludađ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2002; 28(3): 105-7.
- 11-Karabilgin ÖS, Şahin H. Eğitim etkinliğini değerlendirmede öğrenci geri bildiriminin kullanımı. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006; 21-22: 27-33.
- 12-Remmen R, Derese A, Scherpbier A, Denekens J, Hermann I, Vleuten C, Royen P, Bossaert L. Can medical schools rely on clerkships to train students in basic clinical skills? *Medical Education* 1999; 33: 600-5.
- 13-Bradley P, Bligh J. One year's experience with a clinical skills resource centre. *Medical Education* 1999; 33: 114-20.
- 14-Mıdık Ö, Kartal M, Büyükakkuş A, Aydın B. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi üçüncü sınıf öğrencilerinin mesleksel beceri eğitimleri ile ilgili görüşleri. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006; 23: 65-72.
- 15-Liddell MJ, Davidson SK, Taub H, Whitecross LE. Evaluation of procedural skills training in an undergraduate curriculum. *Medical Education* 2002; 36: 1035-41.
- 16-Gürpınar E, Mamaklı S, Alimođlu MK, Şenol Y, Türkay M, Aktekin M. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi mesleksel beceri uygulamaları hakkındaki öğrenci geri bildirimleri. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006; 23: 58-64.
- 17-Dikici M, Yalçın M, Büyükakkuş A, Özbenli T, Yarış F. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin mesleki beceri laboratuvarı, probleme dayalı öğrenme oturumları ve sunumlar hakkındaki görüşleri. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2004; 16: 21-25.
- 18-Remmen R, Scherpbier A, Vleuten C, Denekens J, Derese A, Hermann I, Hoogenboom R, Kramer A, Rossum H, Royen P, Bossaert L. Effectiveness of basic clinical skills training programmes: a cross-sectional comparison of four medical schools. *Medical Education* 2001; 35: 121-8.
- 19-Mıstık S, Naçar M, Şahan M, Öztürk A. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde beceri eğitiminin değerlendirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2005; 19: 46-51.