

MÜFREDAT ENTEGRASYONUNU DEĞERLENDİRME SKALASININ GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELEMESİ

Neriman zengin¹, Saadet Yazıcı², Hacer Karanisoğlu³

ÖZET

Çalışma 2006-2007 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksek Okulunda cinsel sağlık-üreme sağlığı ile ilgili konularda yürütülen müfredat entegrasyonunu değerlendirmede kullanılacak bir ölçek geliştirmek amacıyla yapıldı. Çalışmanın örneklemini, üçünü ve dördüncü sınıf 138 hemşire ve ebe öğrenci oluşturdu. Ölçek ifadelerinin oluşturulması, içerik geçerliği, yapı geçerliği ve güvenilirlik incelemesi olmak üzere dört aşamada geliştirildi. Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi sonucunda öz değeri >1 ve bütün ifadelerin faktör yükleri >0.40 olan beş faktörlü bir yapı görüldü. Ölçek ve alt boyutlarının cronbach alfa değeri 0.87-0.63, total ölçekte madde toplam korelasyon katsayıları 0.25-0.70, alt boyutlarda 0.41-0.74 arasında değiştiği saptandı. Sonuç olarak Müfredat Entegrasyonunu Değerlendirme Ölçeğinin (MEDS) entegrasyonu değerlendirmede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçüm araç olduğu kabul edildi.

Anahtar kelimler: Müfredat modifikasyonu, müfredat değerlendirme, geçerlik, güvenilirlik, hemşire, ebe

CURRICULUM INTEGRATION EVALUATION SCALE: DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC TESTING

ABSTRACT

This study aims to develop a scale which evaluates the curriculum integration Health High School regarding sexual health / reproductive health in 2006-2007 and to investigate the validity and reliability of this scale. The sample consisted of 138 nursing and midwifery students attending their third, and fourth year. The study included four stages: Item generation, content validity, construct validity and reliability. 23 items were generated and after the assessment of content validity in the light of expert views, four items were removed from the scale. There were 19 items left in total. As a result of factor analysis of the scale found five-factor structure that factor loadings of all statements > 0.40 and eigenvalues >1.0 The Cronbach's alpha values of the scale and its subscales were 0.87-0.63. The item total correlation of the scale was 0.24-0.71 and the item total correlation of the subscales was 0.29-0.74. In conclusion, it was determined that the Curriculum Integration Evaluation Scale is a valid and reliable instrument.

Key word: Curriculum modification, curriculum evaluation, validity, reliability, nursing, midwifery

Giriş

Toplumun hizmet beklentilerinde meydana gelen değişim ve gelişmelere paralel olarak hemşirelik/ebelik mesleği toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilecek bilgi ve beceriye sahip olmalı ve dünyadaki değişimlere kayıtsız kalmamalıdır. Bu nedenle zaman zaman hemşirelik ve ebelik okullarında müfredatlar gözden geçirilerek, yeniden yapılandırılmalı ya da değişiklikler yapılmalıdır (Kupperschmidt ve Burns, 1997; Büscher ve ark., 2009, Kreating, 2011).

Hemşirelik müfredatları 1800'lerde başlayan ve günümüze kadar süren değişimler yaşamıştır. Günümüzde de bu değişimler sürmektedir. Ancak müfredat değişimi yenilik ve değişim oluşturabilmek için tek başına yeterli değildir. Ayrıca hemşire/ebe eğiticiler tarafından, değişimin başlamasıyla aynı zamanda başlayan, değişimin kabul görüp görmediği, etkinliği ve karşılaşılan sorunlar, planlı bir şekilde, geçerli ve güvenilir araçlarla değerlendirilmelidir (Jeffreys ve ark., 1997; Iwasiw ve ark., 2009, Kreating, 2011).

Müfredat özel bir eğitim programının, alta yatan felsefesinin, amaç ve kılavuzlarının oluşturulduğu formal bir çalışma programıdır (Kreating 2011). Okulun ve öğretmenin yol göstericiliği altında okul içi ve okul dışındaki bütün öğrenme ve öğretme etkinlikleridir. Müfredat formal ve informal olarak ikiye ayrılır. Formal müfredat bir plan doğrultusunda ve kasıtlı gerçekleşirken, informal müfredatta eğitim bir plana bağlı değildir (Demirel, 2004; Gültekin, 2005; Iwasiw ve ark. 2009).

¹ İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, nzengin@istanbul.edu.tr

² İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, saadetyazc@yahoo.com

³ İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, akranis@istanbul.edu.tr

Müfredat ders içeriği, öğrenme çıktıları, eğitim deneyimleri, değerlendirme, eğitim ortamı ve öğrencilerin bireysel öğrenme tarzı, kişisel zamanlaması ve çalışma programlarının oluşturduğu karmaşık bir eğitim stratejisidir (Harden, 2001). Bu karmaşık yapıyı değerlendirmek zordur. Ancak hemşire/ebe eğiticiler okullarında yaptıkları müfredat değişikliklerini değerlendirilmelidir (Leibbrand ve ark. 2005; Carr, 2008; Roxburgh, ve ark. 2008). Değerlendirmede amaç, eğitim ve öğretimin kalite ve etkinliğine değer biçmedir. Gelecekte eğitimle ilgili yapılacakların seçimi, halen yürümekte olanların geliştirilmesi ve eğitimin daha iyi planlanması için sistematik bir yaklaşımdır (Demirel 2004).

Çeşitli okullarda toplumun ihtiyacı göz önüne alınarak formal müfredat değişimi yapılmış ve çeşitli ölçüm araçları ile değerlendirilmiştir. Bu çalışmalarda müfredat değişimi yalnızca öğrenci bilgisi olarak ya da sınıf ortamı olarak değerlendirilmiştir. Lee ve ark. (2006) adolesan sağlığı ile ilgili konuların hemşirelik programının içine entegre edildiği müfredatı, geliştirdikleri bir araçla değerlendirmişlerdir. Başka bir çalışmada tamamlayıcı ve alternatif tıp hemşirelik müfredatının içine entegre edilmiş ve programın sonunda hem öğrenci hem de eğiticilerin üzerinde müfredat değişiminin etkisi güvenilirliği ve geçerliliği yapılmamış sorularla değerlendirilmiştir (Booth-Laforce ve ark., 2010). Wallace ve ark. (2009) yaşam sonu bakım ile ilgili entegre edildiği müfredat değişimini güvenilirliği cronbah's alfa ile test edilen kendi geliştirdikleri bir ölçekle değerlendirilmişlerdir. Emerson ve Record (2007) hemşirelik müfredat planlamasında çok önemli bir yeri olan klinik ve sınıf eğitim öğretimini değerlendirme aracı geliştirmişler ve geçerlik-güvenirliğini incelemişlerdir. Aynı çalışmada müfredat değerlendirmelerinde kullanılan araçların geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılmadığı bildirilmişlerdir.

Müfredatlarda yapılan değişiklikleri öğrenci geribildirimleri ile değerlendirme etkili bir yöntemdir (Pateman ve Jinks, 1999; Keating, 2011). Bu yöntem dolaylı bir ölçüm sağlar, programların yürütülmesinde ve başarısı hakkında çok önemli bilgiler verebilir (Booth-Laforce ve ark., 2010; Wallace ve ark., 2009; Howard ve ark., 2011). Geribildirimlerden elde edilen bilgiler gözden geçirilerek müfredatta değişiklikler yapılabilir (Fitzpatrick, 2004; Leibbrandt ve ark., 2005). Ancak, öğrencilerden elde edilen bilgilerin güvenilir ve doğru sonuçlar verebilmesi geçerli ve güvenilir araçlarla ölçüm yapılmasına bağlıdır. Bu çalışmanın amacı hemşirelik ve ebeklik bölümü müfredatında cinsel sağlık –üreme sağlığı (CS/ÜS) ile ilgili konularda yapılan müfredat değişimini değerlendirmek amacıyla bir ölçek geliştirmek ve ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amacı ile yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2006-2007 eğitim öğretim yılı güz dönemi ebeklik ve hemşirelik bölümü üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri oluşturdu. Üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri üzerinde müfredat entegrasyonunun birinci ve ikinci sınıf öğrencilerine göre etkileri yoğun bir şekilde görüleceği için evren olarak seçildi. Örneklemi ise araştırmanın yapıldığı tarihte okulda bulunan, araştırmaya katılmayı kabul eden 84 ebeklik, 54 hemşirelik olmak üzere toplam 138 öğrenci oluşturdu..

Skala Geliştirme

Müfredat Entegrasyonunu Değerlendirme Skalası (MEDS) dört aşamada geliştirildi. (1) ifadeleri oluşturulması; (2) ölçüm şeklinin belirlenmesi; (3) içerik geçerliğinin yapılması, (4) yapı geçerliği ve güvenilirliğinin incelenmesi (Burns & Grove, 2005)

İfadelerin Oluşturulması ve içerik geçerliği

Müfredat değişimi yapılırken Ralph Tyler's Rasyonel Modeli and Hilda Taba's Linear Modeli rehber alındı. Amaç ve hedef boyutunda "Niçin eğitiyoruz", "neden eğitiyoruz", içerik boyutunda "Ne öğretelim" süreç boyutunda "Nasıl öğretelim" değerlendirme boyutunda "Ne kadar öğretildi" sorularına yanıt arandı. Çalışmada CS/ÜS konuları ile ilgili müfredat değişimi yapıldığı için CS/ÜS konularını "Nasıl öğretelim?" ve "Ne kadar öğretildi?" sorularının değerlendirilmesi ön plana çıkartıldı (Demirel, 2004; Gültekin, 2005). Toplam 23 ifade oluşturuldu.

"CS/ÜS konularını nasıl öğretelim?" sorusunun değerlendirilmesinde, CS/ÜS ile ilgili kaynaklara öğrencinin ulaşma durumu, CS/ÜS konularına ayrılan sürenin ve verilen bilginin yeterliliği, derslerin amaç-hedeflerinin açıklanması, öğrencinin ders başında açıklanan hedef ve amaçlara ulaşma durumu, beceri eğitimine ayrılan süre ve beceri eğitiminde öğretmenler tarafından yapılan koçluğun yeterliliğini değerlendiren ifadeler hazırlandı. CS/ÜS konularını nasıl öğretelim?" sorusunun değerlendirilmesinde ayrıca okulda var olan durum ile değişiklik yapılan durum arasındaki farkı değerlendiren ifadeler de yer aldı. "CS/ÜS konuları ne kadar öğretildi?" sorusu için program değişikliğinin öğrenci davranışlarındaki etkilerini sorgulayan ifadeler hazırlandı.

Ölçüm şeklinin belirlenmesi

İfadeler tutum, fikir ve inanışın ölçümünde önerildiği (Nunnally & Bernsstein 1994) gibi 1-5 arasında "1 "kesinlikle katılmıyorum", 2 "katılmıyorum", 3 "kısmen katılıyorum", 4 "katılıyorum", 5 "kesinlikle katılıyorum" şeklinde likert tipi derecelendirildi.

İçerik geçerliği ve pilot çalışma

İfadeler konun uzmanlarına ve hemşirelik, ebelik eğitiminde uzman olan 5 kişinin görüşüne sunuldu. Gelen eleştiriler doğrultusunda ifadeler tekrar gözden geçirildi ve dört ifade ölçekten çıkarılarak 19 ifadeye düşürüldü (Ek 1). Son şekli verilen form tekrar konun uzmanlarına ve okuldaki eğitimcilerin görüşlerine sunuldu ve onayları alındı (Burns & Grove, 2005) Ayrıca 30 öğrenci ile pilot çalışma yapıldı. Pilot çalışmada katılımcılara, ölçek ifadelerinde anlaşılmayan noktalarla ilgili soru sorabilecekleri, öneri getirebilecekleri vurgulandı. Bu pilot uygulama araştırmacılar tarafından bizzat uygulanarak anlaşılmayan ve açıklamaya gerek duyulan maddelerin olup olmadığı, yönergenin anlaşılıp anlaşılmadığı, likert tipi derecelendirmenin maddelere uygunluğu, uygulama süresinin yeterliliği ve yanıtlayıcı üzerindeki etkileri değerlendirildi. Pilot uygulama sonucu elde edilen veriler dikkate alınarak ve taslak formda gerekli düzeltmeler yapıldı (Tablo 1).

Yapı geçerliği ve güvenilirlik

Müfredat Modifikasyonunu Değerlendirme Skalasının yapı geçerliği açıklayıcı faktör analizi ile incelendi (Nunnally ve Bernstein, 1994; Kline, 1994). Verilerin faktör analizi için uygunluğunu değerlendirmek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Testinden yararlanıldı. Çalışmada faktör analizinde bir değişken azaltma, anlamlı kavramsal yapılara ulaşmayı amaçlayan, uygulamada yaygın olarak kullanılan ve yorumlanması kolay olan "Temel Bileşenler" (Principal Components) ve faktör döndürme (Rotated Component Matrix) tekniği kullanıldı. Faktörleri yorumlama, tanımlama ve sonuçları kolay raporlaştırmayı sağladığı için dik döndürme tekniklerinden Varimaks döndürme tekniğinden yararlanıldı. Bir ifadenin iki ve daha fazla faktör altında toplanması durumunda, faktör yük değeri kriter olarak alındı (Çokluk 2010). Faktörleri oluştururken öz değer >1 ve faktör yükü >0.40 olarak kabul edildi (Nunnally ve Bernstein 1994, Kline 1994; Burns ve Grove 2005).

Skalanın güvenilirliği iç tutarlılık (Cronbach alfa katsayısı) ve madde toplam korelasyonu (item-total korelasyon) ile incelendi (Nunnally ve Bernstein, 1994; Kline 1994). Cronbach alfanın minimum değeri tartışmalı olmakla birlikte 0.50, (Bowling ve Ebrahim, 2005), madde toplam korelasyonu için minimum değer 0.20 olarak kabul edildi (Kline, 1986).

Uygulamada araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik özellikleri sorgulayan 5 soru ve MEDS ile toplandı. MEDS 2006-2007 güz döneminin son haftası sınıflarda öğrencilere uygulandı.

Çalışma izni

Araştırmanın yürütülmesi için okul yönetimi bilgilendirildi ve uygulama için izin alındı. Çalışma öncesi öğrenciler bilgilendirildi. Çalışmaya katılmak isteyen öğrenciler ile yapıldı. Helsinki deklarasyonu kurallarına uyuldu.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS 15.00 programında değerlendirildi. Bütün istatistiklerin anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edildi. Örneklemin sosyodemografik özellikleri tanımlayıcı istatistiklerden yararlanıldı.

Bulgular

Öğrencilerin özellikleri Tablo 1'de görülmektedir. Yaş ortalamasının 20.11 ± 1.55 yıl olan 138 öğrencinin %39.12'si (54) hemşirelik, %57,24'ü (84) ebelik bölümünde okumaktadır. Örneklemin %28.2'si (39) üçüncü ve %10,8'i (15) dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinden, %32,6'sı (45) üçüncü ve %28.2'si (39) dördüncü sınıf ebelik öğrencilerinden oluşmaktadır.

Tablo 1. Öğrencilerin Özellikleri

Yaş(Mean±Sd)(Min-Max)		21.11±1.55	19-29
%	N	%	
Bölüm			
Hemşirelik			
III.	39	28,26	
IV	15	10,86	
Ebelik			
III	45	32.60	
IV	39	28,26	

Faktör Analizi Bulguları

KMO değeri 0.83 ve Barlett's Test of Sphericity $X^2=11445.83$ $p<0.001$ olduğu görüldü. 19 ifadeli MEDS'in birinci faktör analizinde faktör özdeğeri 1'den büyük, toplam varyansın % 64.21'ni açıklayan 5 faktör bulundu. Faktörlerin sırayla öz değeri 6,54, 1,79, 1,44, 129, 1.15 ve açıkladığı varyanslar 20,99, 11.98, 11.14, 11.03, 9.08'di. İlk analizde 4., 5., ve 13. ifadelerin birbirine yakın yük değeri aldığı ve birden fazla faktör altında toplandığı görüldü. 4. ve 5. ifadelerin aynı anda faktör 1 ve 4'ün altına girdiği görüldü. 4. ifade (sırasıyla 0.56, 0.46) ve 5. ifade (sırasıyla 0.50, 0.43) birbirine çok yakın konuları değerlendirdiği için 4. ifade (Derslerde CS/ÜS konularına ayrılan süre yeterli) faktör 1'in altında kabul edildi ve 5. ifade (Derslerde CS/ÜS ile ilgili konulara yeterli oranda yer verildi) ölçekten çıkartıldı. 13. ifadenin 1. ve 3. (0.59, 0.45) faktörün altına girdiği, 3. faktördeki ifadelerle daha fazla uyumlu olduğu görüldü ve 3. faktör altında yer almasına karar verildi. 5. ifade ölçekten çıkartıldıktan sonra yapılan faktör analizinde; ölçek toplam varyansın %65.09'nu açıklayan, her bir ifadenin faktör yükünün >0.40 olduğu ve özdeğeri >1 'den 5 faktörlü bir yapı gösterdi (Tablo 2).

Tablo 2. Müfredat Entegrasyonu Değerlendirme Skalasının Faktör Analizi

	Teorik dersleri planlama ve uygulama	Beceri eğitimini planlama ve uygulama	Derslere hazırlık	Ek yük	Düşünce Davranış Değişikliği Oluşturma
	1	2	3	4	5
1-Önceki uygulanan müfredat ile entegre CS/ÜS müfredatı karşılaştırdığımda ders yüküm arttı				0.82	
2- CS/ÜS ile ilgili kaynaklara kolay ulaştım	0.57				
3- Önceki uygulanan müfredat ile entegre CS/ÜS müfredatını karşılaştırdığımda boş zamanım kalmadı				0.81	
4- Derslerde CS/ÜS konularına ayrılan süre yeterli	0.54				
6- Derslerde CS/ÜS ile ilgili konularda eğitim aldıktan sonra CS/ÜS ile ilgili düşüncelerimde değişiklik oldu					0.77
7- Derslerde CS/ÜS ile ilgili konularda eğitim aldıktan sonra davranışlarımda (kendi cinsel davranışlarım ve sorunlarım) değişiklik oldu					0.81
8- Klinik uygulamalarda/ alanda CS/ÜS ile ilgili öğrendiklerimi uygulayabildim					0.46
9- Öğretim elemanları dönem başında dersin genel amaç ve öğrenim hedeflerini açıkladı	0.84				
10- Dönem sonunda ders açıklanan genel amaç ve öğrenim hedeflerine ulaşıldı	0.72				
11- Öğretim elemanları derslerinde konunun amaç ve öğrenim hedeflerini açıkladı	0.79				
12- Konunun sonunda, açıklanan amaç ve öğrenim hedeflerine ulaşıldı	0.73				
13- Öğretim elemanları dönem başında ders ile ilgili kaynakları ve nasıl ulaşabileceğim konusunda açıklama yaptı			0.53		
14- Derslerin sunumunda önceki yıllara göre farklı yöntemleri (klasik anlatımın dışında) kullanıldı			0.62		
15- Ders programını takip ederek derse hazırlıklı geliyorum			0.80		
16- Okuldaki eğitim araç-gereçleri (barko,				0.49	

tepegöz, yazı tahtası, maketler, beceri laboratuvarı, fotokopi) yeterli					
17- Öğretim elemanları derslerde beceri eğitimine yeterli süre ayırıyor		0.89			
18- Öğretim elemanlarının beceri eğitiminde yaptığı rehberlik (koçluk) yeterli		0.88			
19- Klinik uygulamaya çıkmadan önce kendimi beceride ustalaşmış buluyorum		0.49			
Özdeğer	5.77	1.72	7.98	7.12	6.36
Varyans %	33.93	9.71	11.63	11.36	9.14
Total Varyans	65.10				

Güvenirlilik Bulguları

On sekiz ifadelik MEDS'in total ölçekte madde toplam korelasyon katsayılarının 0.24- 0.71 arasında (Tablo 3) total ve alt boyutların Cronbach alfa değerinin 0.62-0.88 arasında değiştiği görüldü (Tablo 4).

Table 3. Müfredat Entegrasyonu Değerlendirme Skalasının Güvenirlilik Bulguları

İfade No	Alt boyut		Total Ölçek		
	Madde toplam korelasyonu	İfade silinirse Cronbach Alfa	Madde toplam korelasyonu	İfade silinirse Cronbach Alfa	
	2	0.47	0.86	0.48	0.87
Teorik dersleri planlama ve uygulama	4	0.50	0.85	0.54	0.87
	9	0.71	0.81	0.59	0.87
	10	0.73	0.81	0.66	0.86
	11	0.70	0.82	0.63	0.86
	12	0.74	0.81	0.71	0.86
			0.85		
Beceri eğitimini planlama ve uygulama	17	0.61	0.59	0.41	0.87
	18	0.70	0.47	0.50	0.87
	19	0.39	0.84	0.49	0.87
			0.74		
Derslere hazırlık	13	0.59	0.47	0.62	0.86
	14	0.54	0.55	0.52	0.87
	15	0.41	0.71	0.39	0.87
			0.69		
Ek yük	1	0.48	0.47	0.24	0.88
	3	0.55	0.35	0.31	0.88
	16	0.29	0.73	0.44	0.87
			0.63		
Düşünce Davranış Değişikliği Oluşturma	6	0,53	0.49	0.50	0.87
	7	0,49	0.55	0.41	0.87
	8	0,41	0.64	0.53	0.87
			0.66		
Total Ölçek			0.87		

Tartışma

Bu araştırma MEDS geliştirmek, geçerlik ve güvenirliliğini incelemek amacıyla yürütüldü. Araştırma sonucunda MEDS'in geçerli ve güvenilir bir araç olduğu görüldü.

Faktör analizi yapabilmenin ön şartı değişkenler arasında belli bir oranda korelasyon/ilişki bulunmasıdır. Bartlett küresellik testi değişkenler arasında yeterli oranda ilişki olup olmadığını gösterir.

Eğer Bartlett testinin p değeri 0.05 anlamlılık derecesinden düşük ise değişkenler arasında faktör analizi yapmaya yeterli düzeyde ilişki vardır. KMO örneklem yeterliliği de değişkenler arası korelasyonların faktör analizine uygunluğunu test eder. KMO'nun 0.80 ve üstünde değer alması değişkenlerin birbirlerini mükemmel bir şekilde hatasız tahmin edilebileceğini gösterir (Tabachnick ve Fidell 2001, Pett ve ark., 2003). Çalışmada verilerin literatür doğrultusunda faktör analizi için uygunluğu KMO (0.88) ve Bartlett's Test ($p < 0.0001$) ile incelendiğinde değerlerin kabul edilebilir sınırların üzerinde olduğu görüldü.

MEDS açıklayıcı faktör analizinde özdeğeri >1 büyük olan beş faktörlü bir yapı gösterdi ve bütün ifadelerin faktör yükleri >0.40 'dır. Ayrıca ifadeler beklenen grupların altında toplandı. Entegrasyonun öğrenciye yük getirme durumunu değerlendiren boyutta 3 ifade, Entegrasyonun düşünce ve davranış değişikliği oluşturma boyutunda 2 ifade yer aldı. İfade sayılarının az olması tartışmalı olmakla birlikte, bu ifadelerin değerlendirdiği alanların gerekli olduğu ve her iki alt boyutun iç tutarlılık değerleri kabul edilebilir düzeyde olduğu için ölçekten çıkarılmadı. Ayrıca kısa ölçeklerin yanıtlayıcılara daha az rahatsızlık verdiği bildirilmektedir (DeVellis, 2003)

Faktör 1 altında genel ders ve CS/ÜS ile ilgili konularda öğretimin planlamasını ve uygulanmasını değerlendiren ifadeler toplandı. Bu ifadeler ders konularının işleniş ile ilgili mevcut durum ile olması gereken durum arasındaki farkı, derslerin işleniş ile ilgili değişimi ve bu değişime öğretmenlerin uyum sağlama durumunu değerlendirmektedir.

Faktör 2'nin altında toplanan ifadeler beceri eğitiminin planlanması ve uygulanması ile ilgili mevcut durum ile olması gereken durum arasındaki farkın değerlendirmesini sağlamaktadır. Hemşirelik/ebelik mesleği beceriye dayalı bir eğitim programıdır. Bu programda öğrenci klinik uygulamaya çıkmadan önce beceride yeterli düzeye ulaşmış ya da ustalaşmış olması gerekir.

Faktör 3'ün altında derslerin işleniş ve öğrencinin derse hazırlıklı gelme durumunu değerlendiren ifadeler toplandı. Bu alt boyut öğrenci merkezli eğitimi değerlendirilmektedir. Günümüzde eğitim programları, öğretmen merkezli eğitimden öğrenci merkezli eğitime yönelmiştir. Öğrenci merkezli eğitimde öğrenci öğrenme sorumluluğunu tam anlamıyla üstlenir ve öğretmen öğrenmeyi kolaylaştıran kaynaktır (McLean and Gibbs, 2010).

Faktör 4 müfredat entegrasyonun öğrenciye yük getirme durumunu değerlendiren ifadeleri kapsadı. Müfredat değişimi öğrencinin iş yükünü artırmamalı ve öğrencinin sosyal olarak da gelişmesine katkı sağlamalıdır (McLean ve Gibbs, 2010). Aksi durumda öğrenci program değişimini olumsuz olarak değerlendirebilir ve öğretmen merkezli bir eğitimi tercih edebilir. Faktör 4 altında yer alan "okul içindeki eğitim araç ve gereçleri yeterli" ifadesi ilk bakışta öğrencinin iş yükünün değerlendirme ile ilgisiz görünmektedir. Ancak yetersiz araç ve gereç nedeniyle teorik derste tam bir öğrenme sağlamazsa, öğrenci bireysel olarak bu konuyu öğrenmek için daha fazla çaba harcamak zorundadır. Sonuç olarak öğrencinin iş yükünü artırabilir.

Faktör 5'in altında CS/ÜS ile ilgili müfredat entegrasyonun öğrencide düşünce ve davranış değişikliği oluşturma durumunu değerlendiren ifadeler toplandı. Eğitimin başarıya ulaşması için davranış değişikliği oluşmalıdır. Ayrıca bu değişim müfredatın başarısının bir göstergesidir (Till, 2004; Sana, 2010; Dogra ve ark., 2009; Wang ve ark., 2009; McLean ve Gibbs, 2010; Keating, 2011).

MEDS'in güvenilirlik incelenmesinde totalde ve alt boyutlarda Cronbach alfa değerleri kabul edilebilir düzeydedir (Tablo 3) Cronbach alfa katsayısı birbiriyle ilişki gösteren maddelerin iç tutarlılığının, homojenliğinin ölçüsüdür. Bu değer ne kadar yüksek olursa, ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yordayan maddelerden oluştuğu varsayılır. Cronbach alfanın minimum değeri tartışmalıdır ve önerilen kabul edilebilir değerler >0.70 ile >0.50 arasında değişmektedir (Bowling ve Ebrahim 2005). Ayrıca yeni geliştirilen ölçekler için 0.60 ve üzerinin kabul edilebilir değerler olarak bildirilmektedir (Cronbach 1971). MEDS'in total ve alt boyutlarının alfa değeri 0.88 ile 0.62 arasında değişmekte ve kabul edilebilir düzeydedir. Entegrasyonun öğrenciye getirdiği yükü değerlendiren faktör 4'ün cronbach alfa değeri 0.62, düşünce ve davranış değişikliğini değerlendiren faktör 5'in Cronbach alfa değeri 0,64'dür. Bu boyutlarda ifade sayısı sırayla 3 ve 2'dir. İfade sayısı düşük olan alt boyutların Cronbach alfa değerinin düşük olması beklenen bir durumdur.

MEDS'in madde toplam korelasyon katsayıları 0.24-0.66 arasında değişmektedir ve kabul edilebilir düzeydedir. Madde-toplam korelasyon katsayısı için kabul edilebilir minimum değer >0.20 olarak bildirilmektedir (Kline 1986). MEDS'in bütün ifadelerinin literatürde belirtilen değerlerin üzerinde olduğu görüldü.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak MEDS'in güvenilir ve geçerli olduğu görüldü. Ölçekte Faktör 1-4 müfredat programı değişiminde "nasıl öğretilim" sorusunu, faktör 5 "ne kadar" öğretildi sorusunu mevcut durum ile olması gereken durumu karşılaştırarak değerlendirmektedir. Değişen dünya koşullarına bağlı olarak sağlık okullarının müfredatlarında değişiklik yapılması kaçınılmazdır. Bu değişikliklerin öğrenciler tarafından değerlendirilmesi programın etkinliği hakkında dolaylı bilgi sağlar. Bu nedenle program değişikliklerinin öğrenciler tarafından ne kadar kabul gördüğü değerlendirilmelidir. Bu değerlendirmenin geçerli ve güvenilir araç ve gereçlerle yürütülmesi ile sonuçların güvenilirliği ve geçerliliği arttırılabilir. CS/ÜS ile ilgili yapılan müfredat değişikliğini değerlendirmek için geliştirilen MEDS 'nin geçerli ve güvenilirliğinin kabul edilebilir olduğu görüldü. Bu ölçek program değişikliğini değerlendirmek isteyen okullara rehber olabileceği kanısındayız.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın iki sınırlılığı vardır. Birincisi örneklem sayısının düşük olmasıdır. İkinci kısıtlılığı ise yalnızca bir okulda, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencileri ile yürütülmüş olmasıdır. Bu çalışma program değişikliği yapılan başka okullarda ve diğer sınıflarda da yapılmalıdır.

Müfredat Entegrasyonunu Değerlendirme Skalası

	Kesinlikle katılmıyorum			Kesinlikle katılıyorum	
	1	2	3	4	5
1-Önceki uygulanan müfredat ile entegre CS/ÜS müfredatı karşılaştırdığımda ders yüküm arttı	1	2	3	4	5
2-CS/ÜS ile ilgili kaynaklara kolay ulaştım	1	2	3	4	5
3-Önceki uygulanan müfredat ile entegre CS/ÜS müfredatını karşılaştırdığımda boş zamanım kalmadı	1	2	3	4	5
4-Derslerde CS/ÜS ile ilgili konularına yeterli oranda yer verildi	1	2	3	4	5
5-Derslerde CS/ÜS ile ilgili konularda eğitim aldıktan sonra CS/ÜS ile ilgili düşüncelerimde değişiklik oldu	1	2	3	4	5
6-Derslerde CS/ÜS ile ilgili konularda eğitim aldıktan sonra davranışlarımda (kendi cinsel davranışlarım ve sorunlarım) değişiklik oldu	1	2	3	4	5
7-Klinik uygulamalarda/ alanda CS/ÜS ile ilgili öğrendiklerimi uygulayabildim	1	2	3	4	5
8-Öğretim elemanları dönem başında dersin genel amaç ve öğrenim hedeflerini açıkladı	1	2	3	4	5
9- Dönem sonunda ders açıklanan genel amaç ve öğrenim hedeflerine ulaşıldı	1	2	3	4	5
10-Öğretim elemanları derslerinde konunun amaç ve öğrenim hedeflerini açıkladı	1	2	3	4	5
11-Konunun sonunda, açıklanan amaç ve öğrenim hedeflerine ulaşıldı	1	2	3	4	5
12-Öğretim elemanları dönem başında ders ile ilgili kaynakları ve nasıl ulaşabileceğim konusunda açıklama yaptı	1	2	3	4	5
13-Derslerin sunumunda önceki yıllara göre farklı yöntemleri (klasik anlatımın dışında) kullanıldı	1	2	3	4	5
14-Ders programını takip ederek derse hazırlıklı geliyorum	1	2	3	4	5
15-Okuldaki eğitim araç-gereçleri (barko, tepegöz, yazı tahtası, maketler, beceri laboratuvarı, fotokopi) yeterli	1	2	3	4	5
16-Öğretim elemanları derslerde beceri eğitimine yeterli süre ayırıyor	1	2	3	4	5
17-Öğretim elemanlarının beceri eğitiminde yaptığı rehberlik (koçluk) yeterli	1	2	3	4	5
18-Klinik uygulamaya çıkmadan önce kendimi beceride ustalaşmış buluyorum	1	2	3	4	5

Kaynaklar

1. Booth-Laforce, C., Scott C.S., Heitkemper M.M., Cornman B.J., Lan M.C., Bond E.F. ve Swanson K.M. (2009). [Complementary and Alternative Medicine \(CAM\) attitudes and competencies CMES of nursing students and faculty: results of integrating CAM into the nursing curriculum.](#) *J Prof Nurs*, 26(5): 293-300.
2. Bowling, A., ve Ebrahim S. (2004). *Handbook of health research methods investigation, measurement and analysis*. England: 1 rd end Open University Pres, McGraw-Hill, Maidenhead
3. Burns, N., ve Grove, N.K. (2005). *The practice of nursing research conduct, critique, and utilization*. USA: 5 ed. Elsevier Saunders St. Louis.
4. Büscher, A., Sivertsen, B., ve White, J. (2009). *Nurses and midwives: A force for health. Survey on the situation of nursing and midwifery in the member States of the European Region of the World Health Organization*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
5. Carr, G. (2008). [Changes in nurse education: delivering the curriculum.](#) *Nurse Educ Today* 2008; 28(1):120-7.
6. Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk Ş. (2010). *Sosyal Bilimler için Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve Lisrel Uygulamaları*. Ankara: Pegem yayıncılık.
7. Cronbach, L.J. (1971). Test validation. Editör R. L. Thorndike, *Educational Measurement*. Washington: D C. American Council on Education, (pp. 443-507).
8. Demirel, Ö. (2004). *Öğretimde Planlama ve Değerlendirme Öğretme Sanatı*. Ankara: 7 Baskı, Pegem Yayıncılık.
9. DeVellis, R. (2003). *Scale Development: Theory and Applications*. London: SAGE, Thousand Oaks.
10. Dogra, N., Reitmanova, S., Carter-Pokras, O. (2009). [Twelve tips for teaching diversity and embedding it in the medical curriculum.](#) *Medical Teacher*, 31 (11): 990-3.
11. Emerson R.J., ve Records, K. (2007). Design and Testing of classroom and clinical teaching evaluation tools for nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 4(1):1-15.
12. Fitzpatrick, J. J. (2004) Evaluating teaching effectiveness. *Nurs Educ Perspect*, 25(3), 109.
13. Gültekin, M. (2005). *Öğretimde Planlama ve Değerlendirme*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
14. [Harden, R.M.](#) (2001). AMEE Guide No. 21: Curriculum mapping: a tool for transparent and authentic teaching and learning. *Medical Teacher*; 23(2):123-137.
15. Howard, V.M., Englert, N., Kameg, K. ve Perozzi, K. (2011). Integration of simulation across the undergraduate curriculum: student and faculty perspectives. *Clinical Simulation in Nursing*, 7, 1-10.
16. Iwasiw, C.L., Goldenberg, D., ve Andrusyszyn, M.A. (2009). *Curriculum Development in Nursing Education*. Canada: Jones and Bartlett Publishers.
17. Jeffreys, M.R., Massoni, M., O'donnelli, M., & Smoldaka, I. (1997). Student evaluation of courses: Determining the reliability and validity of three survey instrument. *Journal of Nursing Education*, 36(8), 397-400.
18. Kline, P. (1986). *A Handbook of Test Construction Introduction to Psychometric Design*. London: Methuen Co.
19. Kline, P. (1994). *An Easy Guide to Factor Analysis*. London: Rutledge.
20. Kreating, S.B. (2011). Overview of curriculum development and evaluation in nursing: Editör S.B. Kreating. *Curriculum Development and Evaluation in Nursing*. , New York: 2nd ed. Springer Publishing Company.
21. Kupperschmidt, B.R., ve Burns, P. (1997). Curriculum revision isn't just change: it's transition. *Journal of Professional Nursing*, 13(2), 90-8.
22. Lee, R.L., Wong, T.K., Al-Gasseer, N., Wu, C.S., Chan, S.S., Ko, S.K., & Chan, T.M. (2006). [Evaluating the efficacy of an integrated curriculum on adolescent health and development for pre-service nursing education in Hong Kong.](#) *Nurse Education Today*, 26(4), 286-97.
23. Leibbrandt, L., Brown, D. & White, J. (2005). [National comparative curriculum evaluation of baccalaureate nursing degrees: a framework for the practice based professions.](#) *Nurse Education Today*, 25(6), 418-29.
24. McLean, M. ve Gibbs, T. (2010). Twelve tips to designing and implementing a learner-centred curriculum: prevention is better than cure. *Medical Teacher*, 32 (3), 225-30..
25. Nunnally J.C., ve Bernstein I.C.H. (1994). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill

26. [Pateman, B.](#), ve [Jinks, A.M.](#) (1999). 'Stories' or 'snapshots'? A study directed at comparing qualitative and quantitative approaches to curriculum evaluation. *Nurse Education Today*, 19(1):62-70.
27. Pett, M.A., Lacket, N.R., ve Sullivan J.J. (2003). *Making sense of factor analysis: The use of factor analysis for instrument development in health care research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
28. Roxburgh, M., Watson, R., Holland, K., Johnson, M., Lauder, W., ve Topping, K. (2008). A review of curriculum evaluation in United Kingdom nursing education. *Nurse Education Today*, 28(7), 881-9
29. Sana, E.A. (2010). *Teaching and Learning in the Health Sciences*. The University of the Philippines Press.
30. Tabachnick, B.G., ve Fidell L.S. (2001). *Using Multivariate Statistics*. Boston: 4th ed, Allyn and Bacon
31. Till, H. (2004). [Identifying the perceived weaknesses of a new curriculum by means of the Dundee Ready Education Environment Measure \(DREEM\) Inventory](#). *Medical Teacher*, 26 (1): 39-45.
32. Wallace, M., Grossman, S., Campbell, S., Robert, T., Lange, J., ve Shea, J. (2009). [Integration of end-of-life care content in undergraduate nursing curricula: student knowledge and perceptions](#). *Journal of Professional Nursing*, 25(1): 50-6.
33. [Wang, J.](#), [Zang, S.](#), ve [Shan, T.](#) (2009). Dundee Ready Education Environment Measure: psychometric testing with Chinese nursing students. *Journal of Advances Nursing*, 65(12): 2701-9.