

# Hemşirelikte Pediatrik Tanılama Becerisi Kazandırmada Video İle Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi\*

Dilek ZENGİN\*\* Figen YARDIMCI\*\*\*

## Öz

**Giriş:** Hemşirelik eğitiminde beceri kazanımı önemlidir. Çocuk sağlığını tanılama çocuğun fizyolojik ve anatomik farklılıklarını dikkate alarak tanı koymak ya da bireyin durumuna ilişkin verilerin toplanması bakımından önemlidir. **Amaç:** Video ile eğitiminin pediatrik tanılama becerisi kazanmadaki etkinliğini değerlendirmek amacıyla deneme modellerinden ön test- son test kontrol gruplu modele göre yarı deneysel tipte çalışmadır. **Yöntem:** Araştırmaya, 2012-2013 eğitim öğretim döneminde Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 3. sınıf öğrencilerinden Şubat - Mayıs 2013 tarihleri arasında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği uygulamasına katılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden 120 öğrenci alınmıştır. Veri toplamak için "Öğrenci Bilgi Formu", "Pediatrik Tanılama Bilgi Testi", "Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi", "Video İzlem Geribildirim Formu" ile "Akademik Özyeterlik Ölçeği" kullanıldı. **Bulgular:** Çalışma ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin bilgi testi son test puan ortalamaları ( $p = .004$ ) ( $p < .05$ ) ve Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi Toplam Puan Ortalaması ( $p = .000$ ) ( $p < .05$ ) bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. **Sonuç:** "Pediatrik Tanılama" videosu ile eğitimin, öğrencinin pediatrik tanılama becerisi kazanmasında etkili olduğu ve daha iyi düzeyde yaptıkları görülmüştür.

**Anahtar Sözcükler:** Pediatrik Tanılama, Beceri Kazanımı, Hemşirelik Eğitimi.

## Abstract

### An Evaluation of the Effectiveness of the Educational Videos on Pediatric Diagnostic Skills in Nursing

**Background:** It is essential to acquire skills in nursing education. Diagnosing child health is important in terms of diagnosing the take into account of physiological and anatomical differences of the child or collecting data about the individual's condition. **Objectives:** This study was designed as a semi-experimental study with pretest-posttest control groups in order to evaluate the efficacy of video education in acquiring pediatric diagnostic skills. **Method:** The study included 120 third year nursing students in Ege University Nursing School in 2012-2013 academic year who were enrolled in the pediatric nursing clinical practice class and consented to participate in the study. The study data were used to collected with "Pediatric Diagnostic Information Test", "Pediatric Diagnostic Student Assessment Guide", "Video Monitoring Feedback Form" and "Academic Self-Efficacy Scale". **Results:** The average posttest quiz scores ( $p = .004$ ) ( $p < .05$ ) and Pediatric Diagnosis Student Evaluation Scale average scores ( $p = .000$ ) ( $p < .05$ ) of the students in the test group and the control group indicated a statistically significant difference. **Conclusion:** The study results confirmed that "Pediatric Diagnosis" video education program is efficient in upskilling nursing students to acquire pediatric diagnosis skills and then they do better level.

**Key Words:** Pediatric Diagnosis, Skill Acquisition, Nursing Education.

**Geliş tarihi: 08.02.2017 Kabul tarihi: 03.10.2017**

Tanımlama, sağlıklı bireylerden öykü alınarak, muayene edilerek ve testler yapılarak henüz tanı konulmamış, bilinmeyen hastalıkların varlığına ilişkin ipuçlarının elde edilmesi amaçlı yapılan uygulamalardır ve çocuk ile iletişim kurmak, öykünün alınması ve sağlık durumunun değerlendirilmesini içermektedir. Tanılamada, bebek ve çocukların anatomik ve fizyolojik farklılıklarının bilinmesi normalin tanımlanması, çocukların hastalık ve yaralanmaya verdikleri fiziksel tepkilerin anlaşılması açılarından önem taşır (Büyükgöncü ve Törüner, 2012). Bebek ve ya çocukta var olan/olabilecek durumların erken dönemde belirlenip, gereken müdahalenin mümkün olan en kısa sürede yapılabilmesi çocuk sağlığı açısından ciddi önem taşımaktadır. Bu nedenle tanılama da dikkat edilecek noktaların iyi bilinmesi ve uygulanması gerekmektedir.

Hemşirelik eğitiminde psikomotor becerilerin öğrenildiği yer olan mesleki beceri laboratuvarı (MBL) klinik uygulamaya benzer ortamlar sağlayarak öğrenciyi kliniğe hazırlar (Macnet, 2012; Mete ve Uysal, 2009; Tel, Tel ve Sabancıoğulları, 2004). Ancak bu laboratuvarlar öğrencilerin klinik becerilerini güvenle uyguladıkları kontrollü ortamlar sunmalarına rağmen gerçek klinik deneyimi yansıtamadıklarından öğrenciler gerçek klinik ortamda hasta ile etkileşimlerinde öğrendikleri becerilere uyum sağlayamamaktadırlar. Bu öğrenciler gerçek hasta bakımı sırasında şiddetli anksiyete deneyimlemesi nedeniyle becerilerini etkili bir şekilde kullanmamaktadır (Mete ve Uysal, 2010; Saakane ve ark., 2008; Yoo ve Yoo, 2003). Yapılan çalışmalarla hemşirelik öğrencilerinin, klinik öncesi eğitimlerinin ve laboratuvar ortamlarının yeterli olmadığını belirttiği, öğrendikleri teorik bilgileri klinik ortamda yeterince uygulayamadıkları ve kendilerini klinik beceriler açısından yeterli bulmadıkları belirlenmiştir (Dunn ve Hansford, 1997; Schoening, Sittner ve Todd, 2006). Boztepe ve Terzioğlu (2013), hemşirelik eğitimi veren okullarda öğrenci sayısının fazla, eğitmen sayısının az ve klinik ortamların çok kalabalık olması, öğrencilerin klinik uygulama ortamlarının azalması öğrencilerin becerilerini hasta bakım ortamlarında yapma fırsatlarını ve bu becerilerin istenilen düzeyde öğretilme ve değerlendirilme düzeylerini azalttığını vurgulamaktadır.

Bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme alanlarını kapsayan hemşirelik eğitiminde; teori ile uygulamayı birleştirebilen, öğrenme sürecinde eleştirel düşünebilen, etkin problem çözme becerisi kazanmış olan hemşireler mezun etmek amaçlandığından eğitimde yenilikçi uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır (Akyüz, 2011; Kapucu ve Bulut, 2011; Mete ve Uysal, 2010; Morgan, 2006; Wellard, Colleen ve Ferguson, 1995). Öğrencilere beceri kazandırmada geleneksel yöntemlerin

\*58. Türkiye Millî Pediatri Kongresi 13. Millî Çocuk Hemşireliği Kongresi. Antalya (22-26 Ekim 2014)- Sözel Bildiri Birincilik Ödülü. Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri - 2013 HYO 001/ Bitirme Tarihi: 22.10.2015

\*\*Araştırma Görevlisi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir. E-mail: zngn.dilek@gmail.com. \*\*\*Yardımcı Doçent Doktor, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

yanı sıra (beceri laboratuvarı çalışması) son zamanlarda video gösterimi, simüle veya standardize hasta kullanımı, gerçek klinik senaryolar gibi yöntemler tercih edilmektedir. Videolar, solunum sesleri gibi ses kayıtları ve gelişmiş maketlerin kullanılması hemşirelik öğrencilerinin beceri öğrenmesini kolaylaştıran teknolojik uygulamalardır (Mete ve Uysal, 2010). Klinik uygulama öncesi öğrencinin beceriyi kazanması için mesleki beceri laboratuvarında yapılan çalışmalarda dış faktörlerin de etkisiyle (öğrenci sayısının fazlalığı, fiziki koşulların uygun olmaması vb.) öğrencinin, uygulama becerisini tam olarak geliştirememiş ve memnuniyeti düşük olarak ayrılmalarına neden olmaktadır. Tüm bunlar öğrencinin anksiyetesini artırırken vereceği bakımın kalitesine de olumsuz etki etmektedir. Bu nedenler göz önüne alındığında, pediatrik tanılama öğrencilerin beceri kazanmasını sağlamak amacıyla eğitimde rutinde uygulanan yöntemden farklı bir uygulamanın denenmesi gerektiği düşünülmüştür. Simülasyon laboratuvarlarının maliyeti, pediatrik standardize/ simüle hasta uygulamasının güç olması, beceri laboratuvarlarının klinik uygulamaya hazırlıkta yetersiz olması ve yapılan çalışmalarda video kasetin pediatrik fizik muayene becerisi kazanmada etkinliğinin desteklenmesi (Hergenroeder, Chorley, Laufmann ve Fetterhoff, 2002) gibi durumlar göz önünde bulundurularak pediatrik tanılama becerisi kazandırmada video ile eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi düşünülmüştür.

## Yöntem

### Araştırmanın Tipi

Araştırma deneme modellerinden ön test- son test kontrol gruplu modele göre yarı deneysel tipte planlanmıştır.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Şubat - Mayıs 2013 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde yürütülmüştür.

### Araştırmanın Evreni/ Örneklemi

Araştırmanın evrenini Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği uygulamasına katılmış olan Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 3.sınıf öğrencileri (159 kişi) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem hesaplaması, evreni belli örneklem hesaplamasından %95 güven aralığında 113 kişi olarak belirlenmiş ve araştırma araştırmaya katılmayı kabul eden, formları eksiksiz dolduran 120 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Veri toplama amacıyla 4 adet anket formu ve 1 adet ölçek kullanılmıştır. Bu formlar “Öğrenci Bilgi Formu”, “Pediatrik Tanılama Bilgi Testi”, “Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi”, “Video İzlem Geribildirim Formu ” ile “Akademik Özyeterlik Ölçeği”nden oluşmaktadır.

#### Öğrenci Bilgi Formu (Ek I)

Araştırmacı tarafından geliştirilen “Öğrenci Bilgi Formu ” öğrenci hemşireleri tanıtıcı yaş, cinsiyet, sınıf, mezun olduğu okul, anne-baba eğitim durumları, sosyo-ekonomik durumları gibi 11 sorudan oluşmaktadır.

#### Pediatrik Tanılama Bilgi Testi (Ek II)

Öğrencilerin pediatrik tanılama konusunda bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla ilgili literatürler doğrultusunda hazırlanan 20 sorudan oluşan çoktan seçmeli bir bilgi testidir (Büyükgönenç ve Törüner, 2012; Dağoğlu ve Görak, 2008; Neyzi ve Ertuğrul, 2010; Murphy, 2002; Whetsell ve ark., 2000; Wilson ve Kline, 2003).

#### Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi (Ek III)

Araştırmacı tarafından geliştirilen “Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi” pediatrik muayene sırasında öğrencinin uygulama becerisinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Muayene öncesi hazırlık, vital ve antropometrik değerlendirme, genel görünümün değerlendirilmesi, deri değerlendirilmesi, üst ekstremitenin değerlendirilmesi, alt ekstremitenin değerlendirilmesi, nörolojik sistem değerlendirilmesi şeklinde 7 başlık altında yer alan toplam 100 değerlendirme basamaklarından oluşmaktadır. Her bir basamak bağımsız iki gözlemci tarafından yapıtı, kısmen yapıtı, yapmadı şeklinde üç aşamada değerlendirilmiştir. Öğrencinin değerlendirme sonunda en düşük alabileceği puan “0” iken en yüksek alabileceği puan “100” olarak belirlenmiştir (Büyükgönenç ve Törüner, 2012; Dağoğlu ve Görak, 2008; Özkahraman ve Yıldırım, 2012; Akalın ve Güran).

#### Video İzlem Geribildirim Formu (Ek IV)

Araştırmacı tarafından geliştirilen bu form çalışma grubunda hemşirelikte pediatrik tanılama becerisi uygulama sürecini kapsayan ve öğrencinin uygulama sürecine ilişkin düşüncelerine yer veren, uygulamanın etkinliğini değerlendirme ve video ile eğitim yönteminin öğrencinin pediatrik tanılama becerisi kazanmasına etkisini değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Formda yer alan maddeler “5’ li Likert Tipi Ölçek”(Kesinlikle Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kısmen Katılıyorum, Katılıyorum, Kesinlikle Katılıyorum) formundadır. Formun değerlendirilmesi en düşük 10, en yüksek 50 puan arasında değişmektedir.

#### Akademik Özyeterlik Ölçeği (Ek V)

Bu ölçek, öğrencilerin akademik öz yeterliklerini değerlendirilmesi amacıyla Jerusalem ve Schwarzer (1981) tarafından geliştirilen ve tek boyut içeren akademik özyeterlik için anlamlı bir yapı gösteren 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler “4’lü Likert Tipi Ölçek” (bana tamamen uyuyor, bana uyuyor, bana çok az uyuyor, bana hiç uymuyor) formundadır. Araştırmacılar ölçeğin içeriğinin konuya uygunluk gösterdiğini ve test edilen diğer psikolojik özelliklerin ölçeğin geçerliği için bilgi verdiğini belirtmişlerdir (Yılmaz, Gürçay ve Ekici, 2007).

Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması ise Yılmaz ve ark. tarafından 2007 yılında 672 üniversite öğrencisine uygulanarak yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, orijinal ölçekte 7 olan madde sayısı, Türkçe ölçekte de korunmuştur. Faktör analizi sonuçlarına göre, Türkçe ölçeğin de orijinal ölçek gibi tek boyutlu olduğu tespit edilmiştir. Orijinal ölçeğin Cronbach

Alfa güvenilirlik değeri. 87 olarak belirtilmiştir. Türkçe ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik değeri ise. 79 olarak belirlenmiştir (Yılmaz, Gürçay ve Ekici, 2007).

#### *Pediatrik Tanılama Videosu (Ek VI)*

Hemşirelik öğrencilerine pediatrik tanılama becerisinin kazandırılması amacı ile hazırlanan Pediatrik Tanılama Videosu 2 aylık çalışma ve üç çekim süreci sonucunda oluşturulmuştur. Tanılama için 2 haftalık yenidoğan bebek belirlenmiş olup ailesi çalışma hakkında bilgilendirilip, sözel izinleri alınarak aile refakatinde çekimler gerçekleştirilmiştir. Çekimler için, tanılama sırasında kullanılacak malzemeler ve ortamın uygun hale getirilmesi sağlanmış olup, 2 adet full HD kamera, 2 kameraman, ışık ve mikrofon kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Yaklaşık 10 saat süren çekim sonrasında (Çocuk ile olan muayene kısmı aşamalı olarak gerçekleştirilmiş ve toplamda en fazla yarım saat sürmüştür) çekimlerin kurgusu, patolojik durumlarda görülebilecek bulguların fotoğraflarının ve patolojik solunum seslerinin eklenmesi gibi uygulamaları içeren ve 4 gün süren montaj süresinden sonra bir Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı, Öğretim Üyesi ve Hemşirelik Fakültesi Hemşirelikte Öğretim Anabilim Dalı Başkanından oluşan uzmanlar tarafından video değerlendirilmesi gerçekleştirilmiştir. Uzmanlardan alınan öneriler sonrasında çekimlerin tüm aşamaları tekrar gerçekleştirilmiş ve yaklaşık 45 dakikalık içeriğe sahip olan videonun son hali 3. çekim sonrasında oluşturulmuştur.

#### *Formların Kapsam Geçerliği*

Veri toplama formlarını toplam altı uzman değerlendirmiş olup, Lawshe Tablosu'nda altı hakem için alınacak minimum uyum ölçütünün 0.99 olduğu görülmüştür. Form bazında inceleme yapıldığında; öğrencilerinin pediatrik tanılama konusunda bilgi düzeyini ölçmek amacıyla çoktan seçmeli 20 sorudan oluşan "Pediatrik Tanılama Bilgi Testi" nde, uzman görüşleri alındıktan sonra Lawshe tekniğine göre yapılan değerlendirme sonucunda, elde edilen Kapsam Geçerlik Oranı değerinin (1), Lawshe tablo değerinden yüksek olduğu, uzmanlar arasında ileri derece de uyum olduğu saptanmıştır. Madde 5, Madde 8 ve Madde 9'da uzman önerileri de dikkate alınarak gerekli düzenlemeler yapıp, forma son şekli verildikten sonra örneklem grubuna uygulanmasına karar verilmiştir. Öğrencilerin Pediatrik Tanılama becerisini değerlendirmek amacıyla oluşturulan ve toplam 100 maddeden oluşan, her bir maddenin yaptı, kısmen yaptı ve yapmadı formatına uygun değerlendirmesini içeren "Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi" nin Lawshe tekniğine göre yapılan değerlendirilme sonucunda elde edilen Kapsam Geçerlik Oranı değerinin (1), Lawshe tablo değerinden yüksek olduğu, uzmanlar arasında ileri derece de uyum olduğu saptanmıştır. Uzman önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapıp, son şekli verildikten sonra örneklem grubuna uygulanmasına karar verilmiştir.

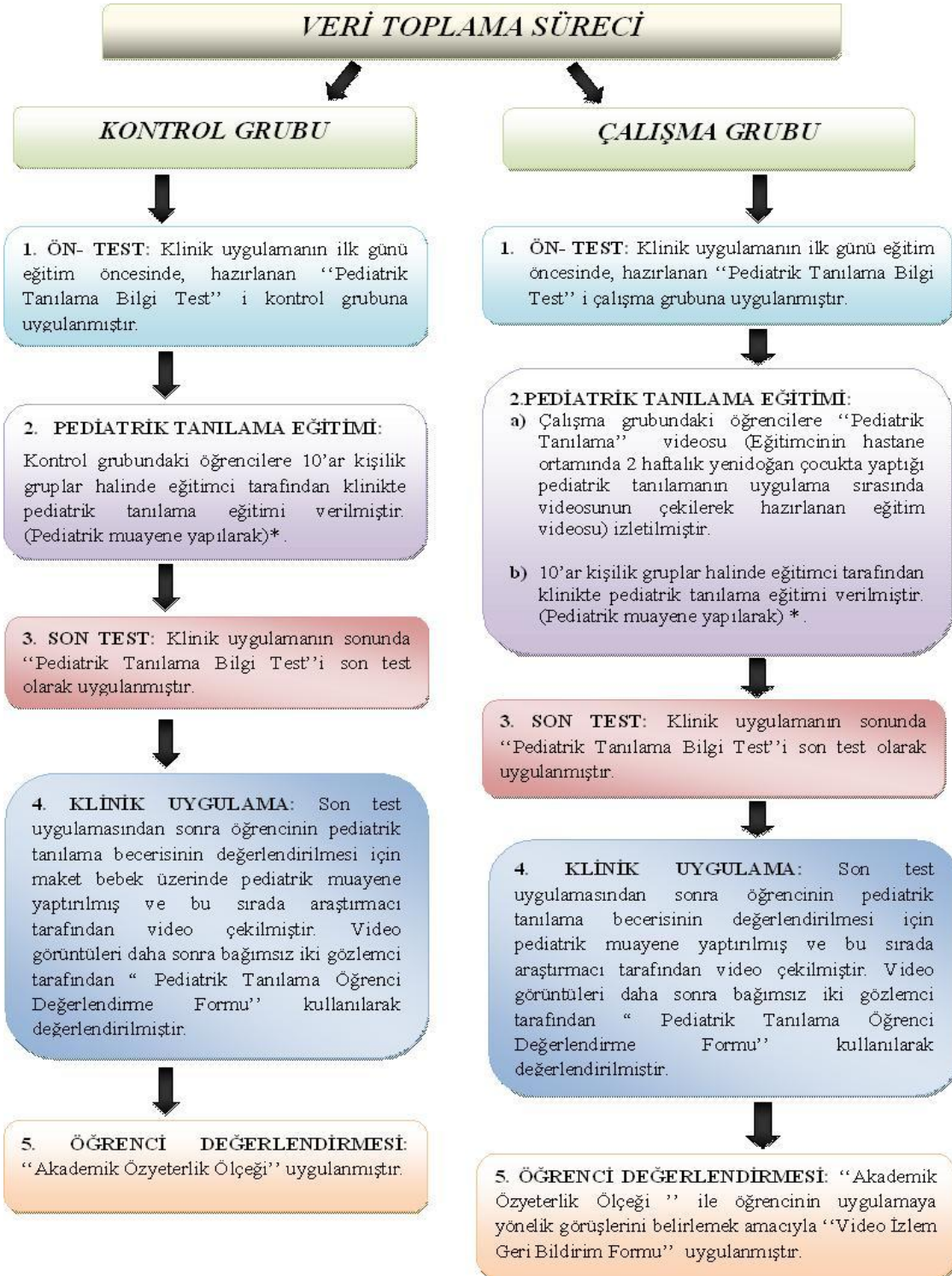
Araştırmacı tarafından geliştirilen çalışma grubunda yer alan öğrencilere izletilen, hemşirelikte pediatrik tanılama becerisi uygulama sürecini kapsayan ve öğrencinin uygulama sürecine ilişkin düşüncelerine yer vermek, uygulamanın etkinliğini değerlendirmek ve video ile eğitimin öğrencinin pediatrik tanılama becerisi kazanmasına etkisini değerlendirmek amacıyla hazırlanan, toplam 10 maddeden oluşan ve her maddenin Kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kısmen katılmıyorum, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum formatına uygun değerlendirmesini içeren " Video İzlem Geri Bildirim Formu" nun Lawshe tekniğine göre yapılan değerlendirilme sonucunda elde edilen Kapsam Geçerlik Oranı değerinin (1), Lawshe tablo değerinden yüksek olduğu, uzmanlar arasında ileri derece de uyum olduğu saptanmıştır. Uzman önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapıp, forma son şekli verildikten sonra örneklem grubuna uygulanmasına karar verilmiştir. Araştırmacı tarafından geliştirilen Pediatrik Tanılama Bilgi Testi, Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi ve Video İzlem Geri Bildirim Formu'nun son şekli oluşturulduktan sonra 30 öğrenci ile pilot uygulaması gerçekleştirilmiştir.

#### **Girişimler**

Çalışma grubunda yer alan öğrencilere Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği uygulamasının ilk günü araştırma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere ilk olarak yaklaşık 5 dakika süren öğrencilerin sosyo-demografik verilerine ilişkin soruların yer aldığı Öğrenci Bilgi Formu, ardından Pediatrik Tanılama Bilgi Testi uygulanmıştır ve 30 dakika süre tanınmıştır. İlk olarak araştırmacı tarafından hazırlanan yaklaşık 45 dakika süren 2 haftalık yenidoğan bebek ile yapılan pediatrik tanılamaya ait fizyolojik ve muayene sırasında elde edebileceğimiz patolojik bulguların yer aldığı Pediatrik Tanılama Videosu izletilmiştir. Video izlemi tamamlandıktan sonra 10'ar kişilik öğrenci grupları ile birlikte araştırmacı tarafından farklı yaş dönemlerindeki bebek ve çocuklara öğrenci katılımı sağlanarak pediatrik tanılama yapılmıştır. Video izlemi öğrencilerin talepleri doğrultusunda aralıklı olarak tekrarlanmıştır. Daha sonra klinik uygulamasının son günü Pediatrik Tanılama Bilgi Testi son test olarak 30 dakika süre içerisinde tamamlanmıştır ve gerekli malzeme ve ortam sağlanarak öğrencilere teker teker maket bebek üzerinde pediatrik tanılama yaptırılmış ve eş zamanlı olarak araştırmacı tarafından uygulama videoya çekilmiştir. Son olarak öğrencilere yaklaşık 10'ar dakika süren Akademik Özyeterlik Ölçeği ve ardından Video İzlem Geri Bildirim Formunun değerlendirilmesi yaptırılarak veri toplama süreci 60 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Kontrol grubunda yer alan öğrencilere ise Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği uygulamasının ilk günü araştırma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere ilk olarak yaklaşık 5 dakika süren öğrencilerin sosyo-demografik verilerine ilişkin soruların yer aldığı Öğrenci Bilgi Formu, ardından Pediatrik Tanılama Bilgi Testi uygulanmıştır ve 30 dakika süre tanınmıştır. Test süresi tamamlandıktan sonra 10'ar kişilik gruplar halinde oluşturulmuş öğrenci grupları ile birlikte araştırmacı tarafından farklı yaş dönemlerinde bebek ve çocuklara öğrenci katılımı sağlanarak pediatrik tanılama yapılmıştır. Klinik uygulamasının son günü Pediatrik Tanılama Bilgi Testi son test olarak 30 dakika süre içerisinde tamamlanmıştır ve gerekli malzeme ve ortam sağlanarak öğrencilere teker teker maket bebek üzerinde pediatrik tanılama yaptırılmış ve eş zamanlı olarak araştırmacı tarafından uygulama videoya çekilmiştir. Son olarak öğrencilere yaklaşık 10 dakika süren Akademik Özyeterlik Ölçeği uygulanarak veri toplama süreci 60 öğrenci ile tamamlanmıştır. Son olarak, kontrol ve çalışma grubunda yer alan öğrencilerin Pediatrik Tanılama sırasında çekilen videoları bağımsız iki gözlemci tarafından Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi doğrultusunda değerlendirilmiştir. Böylece klinik uygulama

sırasında sadece pediatrik tanılama eğitimi alan kontrol grubu öğrencileri ile ek olarak video ile eğitim alan çalışma grubu öğrencilerinin yaptığı pediatrik muayenesinin değerlendirilmesinde farklılık olup olmadığı, öğrencilerin pediatrik tanılamada video ile eğitim uygulamasına ilişkin görüşleri incelenmiştir.



\* Kontrol ve çalışma grubundaki öğrencilere uygulama sonrası sorumlu oldukları hastalara pediatrik tanılama yapmaları istendi sonrasında da pediatrik tanılama becerisi kazanma konusunda serbest bırakıldılar.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Anket ile elde edilen verilerin analizleri SPSS 16.0 (Statistical Package for Special Sciences) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Kapsam geçerliği için uzman görüşü alınmıştır. Sayı ve yüzde dağılımları, aritmetik ortalama, ki-kare, t-testi, ki Intraclass Correlation Coefficient (Sınıf içi Korelasyon Katsayısı), Korelasyon Analizi yapılmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığından ve Bilimsel Etik Kurulu'ndan 27.03.2013 tarih ve 27344949-59-697 sayılı izni alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilere araştırmanın amacı açıklanıp araştırmaya katılımları için sözlü onamları alınmıştır.

**Bulgular**

Çalışma grubunda yer alan öğrencilerden 21-23 yaş arasında olanların oranı %85.0 iken kontrol grubunda yer alan öğrencilerden 21-23 yaş arasında olanların oranı % 90.0'dır. Çalışma ve kontrol grubundaki öğrencilerin yaş gruplarına göre dağılımında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p = .678$ ). Çalışma grubunda yer alan öğrencilerin %75.0'ı kız, kontrol grubunda yer alan öğrencilerin %81.7'sinin kız olduğu belirlenmiştir. Gruplar arasında yaş ve cinsiyete göre anlamlı fark bulunmamıştır ( $p = .253$ ).

**Tablo 1. Çalışma ve Kontrol Grubunda Akademik Özyeterlik Toplam Puan Ortalamasına Göre Dağılımı**

	Çalışma Grubu	Kontrol Grubu	t	p
	X ± SS	X ± SS		
<b>Akademik Özyeterlik Toplam Puan</b>	20.40 ± 3.64	19.95 ± 3.99	0.644	.521

Tablo 1'de kontrol ve çalışma grubunda yer alan öğrencilerin Akademik Özyeterlik toplam puan ortalamalarına yer verilmiştir. Çalışma ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerde Akademik Özyeterlik puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > .05$ ) (Tablo 1).

**Tablo 2. Çalışma ve Kontrol Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Pediatrik Tanılama Bilgi Testi Ön Test – Son Test Toplam Puan Ortalamasının Karşılaştırılmasına Göre Dağılımı**

	Çalışma Grubu	Kontrol Grubu	t	p
	X ± SS	X ± SS		
<b>Ön Test Toplam Puan</b>	58.13 ± 14.26	57.37 ± 15.74	0.279	.780
<b>Son Test Toplam Puan</b>	83.32 ± 10.14	77.38 ± 12.14	2.909	.004

Çalışma ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin Pediatrik Tanılama Bilgi Testi Ön Test – Son Test Toplam Puan Ortalamasının karşılaştırılmasına Tablo 2'de yer verilmiştir. Çalışma ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerde bilgi testi ön test puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamış ( $p > .05$ ) iken, bilgi testi son test puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p < .05$ ).

**Tablo 3. Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi Alt Maddeleri Gözlemciler Arası Uyuma Göre Dağılımı**

	Sınıf İçi Korelasyon (ICC)	
	n = 120	p
<b>Muayene Öncesi Hazırlık</b>	.987	.000
<b>Vital ve Antropometrik Değerlendirme</b>	.968	.000
<b>Genel Görünüm Değerlendirilmesi</b>	.979	.000
<b>Deri Değerlendirilmesi</b>	.952	.000
<b>Üst Ekstremitte Değerlendirilmesi</b>	.988	.000
<b>Alt Ekstremitenin Değerlendirilmesi</b>	.979	.000
<b>Nörolojik Sistem Değerlendirilmesi</b>	.982	.000
<b>Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi Toplam Puan Ortalaması</b>	.994	.000

Öğrencilerin Pediatrik Tanılama uygulamasının Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi'ne göre bağımsız iki gözlemci tarafından yapılan değerlendirmenin rehberin alt maddeleri ve toplam puan açısından uyumunun değerlendirilmesine Tablo 3'de yer verilmiştir. Muayene öncesi hazırlık aşamasının değerlendirilmesi kısmında gözlemciler arasında %98.7, vital ve antropometrik ölçümlerin değerlendirilmesi kısmında %96.8, genel görünümün değerlendirilmesinde %97.9, deri değerlendirilmesinde %95.2, üst ekstremitte değerlendirilmesinde %98.8, alt ekstremitte değerlendirilmesinde %97.9, olarak nörolojik sistem değerlendirilmesinde %98.2 ve son olarak pediatrik tanılama öğrenci değerlendirme rehberi toplam puan ortalamalarına göre gözlemciler arası uyum %99.4 olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

**Tablo 4. Çalışma Ve Kontrol Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi Toplam Puan Ortalamasına Göre Dağılımı**

	X ± SS	t	p
<b>Çalışma Grubu Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi Toplam Puan</b>	51.60 ±14.92	9.263	.000
<b>Kontrol Grubu Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi Toplam Puan</b>	27.61 ±13.41		

Tablo 4’de Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi toplam puan ortalamasına göre dağılımına yer verilmiştir. Çalışma ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerde Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi toplam puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p < .05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 5: Çalışma Grubu Video İzlem Geri Bildirim Formu Toplam Puan Ortalamasına Göre Dağılımı**

	Çalışma Grubu X ± SS	Minimum Değer	Maximum Değer
<b>Video İzlem Geri Bildirim Formu Toplam Puan Ortalaması</b>	43.25 ± 5.463	18.00	50.00

Çalışma grubunda yer alan öğrencilerin video izlem geri bildirim formu toplam puan ortalamasına göre dağılımına Tablo 5’te yer verilmiştir. Araştırmada çalışma grubunda yer alan öğrencilerin Video İzlem Geri Bildirim Formu toplam puan ortalaması  $43.25 \pm 5.463$ , öğrencilerin en düşük aldıkları puan 18.00 iken en yüksek aldıkları puan ise 50.00’ dir (Tablo 5). Video İzlem Geri Bildirim formunda öğrencilerin uygulamaya yönelik görüş ve önerilerini belirtmeleri istenilen bölümde, öğrencilerin uygulamaya yönelik yukarıdaki bulguları doğrular tarzda yazılı geribildirimleri olmuştur. Aşağıda öğrencilerin video ile eğitim yöntemine ilişkin görüşlerine yer verilmiştir:

“Oldukça faydalı bir çalışmaydı. Benim için çok güzel ve verimli geçti. Video içeriği tanılama için çok uygundu. Daha kolay öğrenmemizi ve akılda kalmasını sağladı. Emeğinize sağlık çok teşekkürler.”

“Bence iyi bir yöntem okullarda da sadece anlatım yerine bu videonun kullanılması daha iyi olacaktır. Tekrar tekrar izlenmesi de daha önce kaçırdığımız yerleri bir daha görmemizi sağlıyor. Uygulama ile birlikte olduğunda öğretim başarısı çok daha yükselecektir.”

“Görsel öğretim çocuk stajı için verimli bir uygulamaydı. Keşke tüm muayeneleri bu şekilde izleme fırsatımız olsa kliniğe çıkmadan önce özgüvenimiz için çok iyi olduğunu düşünüyorum. Sadece okunarak öğrenilen teorinin sahaya çıkıldığında uygulamaya geçirilmekte çok zor olduğunu düşünüyorum. Bu uygulama için teşekkürler...”

“Çok güzel bir çalışma olmuş ve bu yüzden size teşekkürü borç biliyorum. Diğer bölümdeki hocalarımızda bu tarz temelleri konu alan video ve ya öğretim materyali hazırlayarak öğrencinin özgüvenini ve bilgisini artırarak daha verimli stajlar geçirmesini sağlayabilirler.”

“Öğrenme konusunda çok etkili bir yöntem. Tekrar edilmesi öğrenmeyi kolaylaştırıcı.”

### Tartışma

Çalışma ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerde Akademik Özyeterlik Ölçeği toplam puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 1). Akademik yeterlilikleri bakımından gruplar arasında anlamlı fark bulunmaması grupların homojen dağılım gösterdiğini ve bireysel başarının çalışmayı etkilemediğini düşündürmektedir. Özkahraman ve Yıldırım (2012)’ de yaptıkları çalışmalarında özellikle yüksek öz yeterlik algısına sahip olan çalışanların toplumun gereksinimlerine uygun ve kaliteli hizmet sunabildikleri vurgulanmıştır. Doni, Şimşek, Gürses ve Özer (2009)’da öz etkililik yeterlik düzeyleri yüksek olan bireylerin sosyal yaşamlarında ve çalışma yaşamlarında daha başarılı olduklarını ve eğitimde mesleki bilgi ve beceri kazandırmanın yanısıra, öğrencilerin öz etkililik yeterlik düzeyinin geliştirilmesine katkıda bulunacak stratejilerin geliştirilmesinin yararlı olacağını belirtmişlerdir.

Çalışma ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin bilgi testi ön test puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaması her iki grupta bilgi düzeyinin başlangıçta eşit seviyede olduğu sonucuna ulaşılabilir. Çalışma ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin bilgi testi son test puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanması ise video izleme yönteminin rutinde uygulanan yöntemle öğrencilerin pediatrik tanılama konusunda bilgi düzeyini önemli ölçüde artırdığı sonucuna ulaşılabilir (Tablo 2). Midilli, Çevik ve Baysal’ın 2017’de yaptıkları hemşirelik öğrencilerinin laboratuvar uygulamalarındaki bilgi, becerileri ve sınav kaygısı ilişkisini inceledikleri çalışmada öğrencilerin hemşirelik esasları dersi uygulamasına yönelik laboratuvar sınavları uygulamalarında aldığı bilgi ve becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamış ve hemşirelik öğrencilerinin laboratuvar uygulamalarındaki bilgisi ve becerisinin iyi düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencileri, teorik bilgileri klinik ortama uyarlamada klinik öncesi eğitim ile laboratuvar eğitimlerinin yeterli olmadıkları ve kendilerini klinik beceriler açısından yeterli bulmadıklarını ifade etmişlerdir (Kapucu ve Bulut, 2011; Schoening, Sittner ve Todd, 2006). Korhan, Tokem, Yılmaz ve Dilemek’in 2016’da yayınladıkları çalışmasında ise psikomotor becerilerin kazandırılmasında, yenilikçi yaklaşım olan video destekli eğitim ile becerilere ait videoların teorik dersten sonra öğrencilere ders materyali olarak verilip laboratuvar uygulamasından önce ilgili

beceriye ait uygulamaları görmeleri sağlanmış. Bu yöntemlerin kullanımının psikomotor becerinin hem öğretiminde hem de değerlendirilmesinde hemşirelik eğitimine olumlu katkıları olduğu belirtilmiştir.

Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi alt maddeleri ve toplam puan ortalamasında iki gözlemci arasında uyumun ileri düzeyde olduğu yapılan sınıf içi korelasyon analizi sonucunda belirlenmiştir. Gözlemciler arası uyumun ileri düzeyde olması, video izleme yönteminin etkinliğinin değerlendirilmesinde güvenilirliği yükseltmektedir. Ulaşılabilecek bir diğer sonuç; öğrenci sayısının arttığı sınıflarda, öğrencilerin gruplara ayrılarak farklı öğretim elemanı tarafından değerlendirilmesi durumunda gözlemciler arasında uyumun yüksek olması, öğrenci değerlendirilmesi konusunda güvenirliliği artırmaktadır.

Öğrencilerin pediatrik tanılama becerilerinin değerlendirildiği Pediatrik Tanılama Öğrenci Değerlendirme Rehberi'nde çalışma grubunda yer alan öğrencilerin toplam puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p < .05$ ). Puan ortalaması ve istatistiksel analiz sonucu dikkate alındığında video izleme yönteminin öğrencilerin pediatrik tanılama becerisi kazanmada rutinde uygulanan yöntemle oranla daha başarılı olduğu saptanmıştır. Terzioğlu ve arkadaşları 2012'de yaptıkları çalışmada öğrencilerin çoğunluğu klinik ortama çıkmadan önce oluşturulan laboratuvar ortamlarında verilen beceri geliştirme uygulamalarının kendilerine yararlı olduğunu ancak maketlerin eski olması, tepki vermemesi ve öğrenci sayısına göre yetersiz sayıda maketlerin bulunması nedeniyle klinik öncesi eğitimin eksik kaldığını düşündüklerini belirtmiştir. Öğrencilerin çoğunluğu kliniğe çıktıklarında, beceri uygulaması konusunda kendilerini yetersiz hissettiklerini ve bu nedenle de hasta, hemşire ve diğer ekip üyeleri ile sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

### Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Hemşirelik öğrencilerine Pediatrik Tanılama becerisi kazandırmada video ile eğitimin etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir. Bu bulgulardan yola çıkarak; Hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde video destekli eğitim yönteminin öğrencilerin psikomotor beceri kazanımında etkili olması nedeniyle, öncelikle temel psikomotor beceri alanlarında video destekli eğitimden yararlanılabileceği, eğitim yöntemi olarak kullanılabilirliği ve eğitimin kalitesini arttıracacağı düşünülmektedir. Hemşirelikte psikomotor becerilerin kazandırılmasında farklı yöntem ve araç kullanımı ve etkinliğini değerlendiren çalışmaların planlaması, öğretim elemanların psikomotor becerilerinin kazanımına yönelik farklı araç ve yöntemlerin kullanılmasına ilişkin tutumlarının belirlenmesi konusunda çalışmaların yapılması önerilir.

### Kaynaklar

- Akalın, F., Güran, T. (2012). Pediatride öykü alma ve fizik muayene. Erişim:28.12.2012. [http://dosya.marmara.edu.tr/tip/Yay%C4%B1nlar/Acil\\_Hastaya\\_Yaklas\\_m\\_pediatri.pdf](http://dosya.marmara.edu.tr/tip/Yay%C4%B1nlar/Acil_Hastaya_Yaklas_m_pediatri.pdf)
- Akyüz, A. (2011). Hemşirelik beceri eğitiminde yenilikçi uygulamalar. Sağlık Bilimleri Klinik ve İletişim Beceri Eğitimleri Kongresi (Kongre Kitabı). Ankara. 25-26 Kasım, 13.
- Boztepe, H., Terzioğlu, F. (2013). Hemşirelik eğitiminde beceri değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16 (1): 57-64.
- Büyükgönenç, L., Törüner, E. (2012). *Çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımı*. (1. Baskı, Sy. 86-146). Ankara: Göktaş Yayıncılık.
- Dağoğlu, T., Görak, G. (2008). *Temel neonatoloji ve hemşirelik ilkeleri*. (Yenilenmiş İkinci Baskı Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- Doni, N. Y., Şimşek, Z., Gürses, G., Özer, M. S. (2009). Sağlık hizmetleri meslek hizmetleri yüksekokulu öğrencilerinin öz-etkililik yeterlik düzeyleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4 (12), 21-34.
- Dunn, S. V., Hansford B. (1997). Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *Journal of Advanced Nursing*, 25(6), 1299-1306.
- Hergenroeder, A. C., Chorley, J. N., Laufmann, L., Fetterhoff, A. (2002). Two educational interventions to improve pediatricians knowledge and skills in performing ankle and knee physical examination. *Archives of Pediatrics Adolescent Medicine*, 156 (3), 225-229.
- Kapucu, S., Bulut, H. (2011). Turkish nursing students' views of their clinical learning environment: a focus group study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 27 (5), 1149-1153.
- Korhan, A. E., Tokem, Y., Yılmaz, U. D., Dilemek H. (2016). Hemşirelikte psikomotor beceri eğitiminde video destekli öğretim ve osce uygulaması: bir deneyim paylaşımı. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 35-37.
- Macnet, S. (2012). Teaching nursing psychomotor skills in a fundamentals laboratory: a literature review. *Nursing Education Perspective*, 33 (5), 328-833.
- Mete, S., Uysal, N.(2009). Hemşirelikte mesleki beceri eğitiminde bir model uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2 (3), 115-123.
- Mete, S., Uysal, N. (2010). Hemşirelik mesleksi beceri laboratuvarındaki psikomotor beceri eğitiminin öğrenci ve eğitimciler tarafından değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2, 28-38.
- Midilli, S. T., Çevik, K., Baysal E. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin laboratuvar uygulamalarındaki bilgi ve becerileri ile sınav kaygısı ilişkisinin incelenmesi. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 1.
- Morgan, R. (2006). Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during firstpractice placement: an Irish perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 15, 155-161.
- Murphy, K. (2002). Pediatric nursing caring for children and their families. In Potts, L.N., Mandlco, L. B. (Ed.), *Pediatric assessment* (1rd ed., pp. 373-415). New York.
- Neyzi, O., Ertuğrul, T. (2010). *Pediyatri*. (1. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.

- Özkahraman, Ş., Yıldırım, B. (2012). Hemşirelik ve ebellek öğrencilerinin özyeterlik durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, (14) 3, 53-65.
- Saakane, K., John, M., Tiomethe, S., Maphosa, M., Jennifer, C., Petra, B. (2008). Student evaluation of a clinical self-study laboratory. *Nurse Education in Practice*, 8, 359-367.
- Schoening, A. M., Sittner, A. J., Todd, M. J. (2006). Simulated clinical experience; nursing students' perceptions and educators' role. *Nurse Educator*, 31(6), 253-258.
- Tel, H., Tel, H., Sabancıoğulları S. (2004). Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin laboratuvar uygulamasında birbirlerine ım enjeksiyon uygularken ve klinik uygulamanın ilk gününde anksiyete durumları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(1), 10.
- Terzioğlu, F., Kapucu, S., Özdemir, L., Boztepe, H., Duygulu, S., Tuna, Z., Akdemir, N. (2012). Simülasyon yöntemine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin görüşleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16-23.
- Wellard, J., Colleen, R., De Ferguson, S. (1995). Evaluating clinical educators: an employer's perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 21(4), 737-742.
- Whetsell, V. M., Coffin, A. D., Lizardo, M. L., Lizardo, V. L. M., Macdougall, J. B., Madayag, M. T., Marcus, S. M. (2000). *Pediatric Nursing*. (1 rd ed., pp. 27-65.). America.
- Wilson, H., Kline, W. (2003). *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. (7rd ed., pp.170-239). China.
- Yılmaz M., Gürçay, D., Ekici, G. (2007). Akademik özyeterlik ölçeğinin türkçeye uyarlanması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 253-259.
- Yoo, S. M., Yoo, Y. (2003). The effectiveness of standardized patients as a teaching method for nursing fundamentals. *Journal of Nursing Education*, 42 (10), 444-448.