



**HACETTEPE
ÜNİVERSİTESİ**



**TÜRK TIP EĞİTİMİ
DERNEĞİ**

SAĞLIK BİLİMLERİNDE KLİNİK ve İLETİŞİM BECERİ EĞİTİMLERİ KONGRESİ

25-26 KASIM 2011

Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi – Ankara
www.kibe2011.org

**SAĞLIK BİLİMLERİNDE
KLİNİK VE İLETİŞİM
BECERİ EĞİTİMLERİ
KONGRESİ**

KONGRE ONURSAL KURULU

Prof.Dr. Uğur ERDENER	(Hacettepe Üniversitesi Rektörü)
Prof.Dr. Halit Tanju BESLER	(HÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı)
Prof.Dr. Lütfiye Ömür DEMİREZER	(HÜ Eczacılık Fakültesi Dekanı)
Prof.Dr. Sarp SARAÇ	(HÜ Tıp Fakültesi Dekanı)
Prof.Dr. Celal TÜMER	(HÜ Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı)

KONGRE BAŞKANI

Doç.Dr. Melih ELÇİN	(Türk Tıp Eğitimi Derneği Başkanı)
---------------------	------------------------------------

KONGRE SEKRETERLERİ

Prof.Dr. Zafer ERDEN	(HÜ SBF Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü)
Doç.Dr. Füsun TERZİOĞLU	(HÜ SBF Hemşirelik Bölümü)

TÜRK TIP EĞİTİMİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

Doç.Dr. Hatice ŞAHİN	(Başkan Yardımcısı)
Doç.Dr. M.Ali GÜLPINAR	(Genel Sekreter)
Dr. Harun BALCIOĞLU	(Sayman)
Prof.Dr. İskender SAYEK	(Üye)

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Prof.Dr. Pelin KELİCEN UĞUR	(HÜ Eczacılık Fakültesi)
Doç.Dr. Filiz YALÇIN ÇAKIR	(HÜ Diş Hekimliği Fakültesi)
Doç.Dr. Figen TURAN	(HÜ SBF Çocuk Gelişimi Bölümü)
Doç.Dr. Sevgi TURAN	(HÜ Tıp Fakültesi)
Doç.Dr. Hülya UĞUR	(HÜ SBF Hemşirelik Bölümü)
Yrd.Doç.Dr. Orhan ODABAŞI	(HÜ Tıp Fakültesi)
Yrd.Doç.Dr. Emine YILDIZ	(HÜ SBF Beslenme ve Diyetetik Bölümü)
Öğr.Gör.Dr. Ece ABAY	(HÜ Tıp Fakültesi)
Öğr.Gör.Dr. İmatullah AKYAR	(HÜ SBF Hemşirelik Bölümü)
Öğr.Gör. Arif Onan	(HÜ Tıp Fakültesi)
Öğr.Gör.Dr. Fırat SİPAL	(HÜ SBF Çocuk Gelişimi Bölümü)
Dr. Aygin BAYRAKTAR	(HÜ Eczacılık Fakültesi)
Ar.Gör. Arzu KARABAĞ AYDIN	(HÜ SBF Hemşirelik Bölümü)
Ar.Gör. Özgün KAYA KARA	(HÜ SBF Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü)
Ar.Gör. Selen SEREL	(HÜ SBF Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü)
Ar.Gör. Çiğdem YÜCEL	(HÜ SBF Hemşirelik Bölümü)

BİLİMSEL KURUL

Prof.Dr. Türkan AKBAYRAK	(Hacettepe Ü.)	Prof.Dr. Hanifegül TAŞKIRAN	(Haliç Ü.)
Prof.Dr. Nuran AKDEMİR	(Hacettepe Ü.)	Prof.Dr. Mustafa TURAN	(Gülhane Askeri Tıp F.)
Prof.Dr. Candan ALGUN	(İstanbul Medipol Ü.)	Prof.Dr. Ferda DOKUZTUĞ ÜÇSULAR	(Yeni Yüzyıl Ü.)
Prof.Dr. İsmihan ARTAN	(Hacettepe Ü.)	Prof.Dr. Yavuz YAKUT	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Zuhâl BAHAR	(Dokuz Eylül Ü.)	Prof.Dr. Ufuk YURDALAN	(Marmara Ü.)
Prof.Dr. Kılıçhan BAYAR	(Muğla Ü.)	Doç.Dr. Süheyla ABAAN	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Pınar BAYHAN	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. Erem BİLENSOY	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Nurhan BAYRAKTAR	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. İrem Işıl BUDAKOĞLU	(Gazi Ü.)
Prof.Dr. Nezihe KIZILKAYA BEJİ	(İstanbul Ü.)	Doç.Dr. Sevsen CEBECİ	(Fatih Ü.)
Prof.Dr. Uğur CAVLAK	(Pamukkale Ü.)	Doç.Dr. Ali CİMBİZ	(Dumlupınar Ü.)
Prof.Dr. Hicran ÇAVUŞOĞLU	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. Zeynep ÇETİN	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Fethiye ERDİL	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. S.Kutay DEMİRKAN	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Gül ERKİN	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. Özcan DOĞAN	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Selma GÖRGÜLÜ	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. H.İbrahim Durak	(Ege Ü.)
Prof.Dr. Nilgün GÜRSES	(İstanbul Bilim Ü.)	Doç.Dr. Erol GÜRPINAR	(Akdeniz Ü.)
Prof.Dr. Serap İNAL	(Yeditepe Ü.)	Doç.Dr. Nevin Aysel ATALAY GÜZEL	(Gazi Ü.)
Prof.Dr. Hülya KAYIHAN	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. Hasan HALLAÇELİ	(Mustafa Kemal Ü.)
Prof.Dr. Gülden KÖKSAL	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. Nazan KARAOĞLU	(Selçuk Ü.)
Prof.Dr. Gülümser KUBLAY	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. Tolga F. TÖZÜM	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Duyan MAĞDEN	(Hacettepe Ü.)	Doç.Dr. Handan TÜZÜN	(Kırıkkale Ü.)
Prof.Dr. Mehtap MALKOÇ	(Dokuz Eylül Ü.)	Doç.Dr. Necmiye Ün YILDIRIM	(Abant İzzet Baysal Ü.)
Prof.Dr. Nilgün METİN	(Hacettepe Ü.)	Yrd.Doç.Dr. Ferdi BAŞKURT	(Süleyman Demirel Ü.)
Prof.Dr. Fatma ÖZ	(Hacettepe Ü.)	Yrd.Doç.Dr. Güldal İZBIRAK	(Yeditepe Ü.)
Prof.Dr. Arzu R. ÖZDİNÇLER	(İstanbul Ü.)	Yrd.Doç.Dr. Esin KULAÇ	(Süleyman Demirel Ü.)
Prof.Dr. Elif N. ÖZMERT	(Hacettepe Ü.)	Yrd.Doç.Dr. M.Fatih UYAR	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Gülden PEKCAN	(Hacettepe Ü.)	Yrd.Doç.Dr. Hamiyet YÜCE	(İstanbul Arel Ü.)
Prof.Dr. Bilsen SİRMEN	(İstanbul Bilgi Ü.)	Öğr.Gör.Dr. Saniye BENCİK KANGAL	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Zeynep SOLAKOĞLU	(İstanbul Ü.)	Öğr.Gör.Dr. Semra ŞAHİN	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Nevin ŞANLIER	(Gazi Ü.)	Öğr.Gör.Dr. Arzu YÜKSELEN	(Hacettepe Ü.)
Prof.Dr. Lale TAŞKIN	(Hacettepe Ü.)		

Merhaba,

Sağlık bilimleri alanında eğitim veren okullarda son yıllarda iki özellikli alan ne çıkmaya başladı: Klinik beceri eğitimleri ve iletişim becerisi eğitimleri. Bu iki alan gelişen teknolojinin desteğiyle büyük aşamalar kaydedildi ve yaygınlaştı. On yıl önce sınırlı sayıda niversitenin mezuniyet öncesi tıp ve hemşirelik eğitimlerinde yer alan bu eğitimler, günümüzde üniversitelerinin tamamına yakınında ve tıp, diş hekimliği, eczacılık, hemşirelik, fizyoterapi, ocuk gelişimi ve diyetisyenlik eğitimlerinin her düzeyinde kullanılmaktadır. Maket, model, manken ve simüle/standart hastalar üzerinde iletişim, muayene ve girişimsel becerilerin kazandırılması için eğitimler yürütülmektedir.

Sağlık bilimlerinin farklı alanlarında eğitim veren okulları ortak bir noktada bir araya getirmek ve mesleklerarası eğitimlerin önünü açmak üzere bu kongrenin düzenlenmesine karar verilmiştir. Her kurumda iletişim becerileri ya da klinik becerilerin öğretilmesi ile ilgili yapılan çalışmaları ortaya koymak, bilgi ve deneyimi paylaşmak, bu alanda henüz çalışma yapmayanlarda farkındalık yaratmak temel hedeflerimiz.

Sağlık bilimleri alanında eğitim veren tüm kurumların temsilcilerini kongremizde görmeyi diliyoruz.

Ankara'da buluşmak üzere.



Melih Elçin
Kongre Başkanı

25 Kasım 2011 Cuma	
08:30-15:00	Kayıt
09:15-09:30	Açılış
09:30-10:45	<p>KONFERANS VE ÖRNEKLER I: KLİNİK BECERİ EĞİTİMLERİ Oturum Başkanı: Prof.Dr. Nurhan Bayraktar (Hacettepe Ü SBF Hemşirelik Böl.)</p> <p>Konferans: A1. "KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ" Doç.Dr. Yeşim ŞenoI (Akdeniz Ü Tıp F)</p> <p>Örnek Uygulamalar: S1. "TEMEL YAŞAM DESTEĞİ BECERİSİNİN KAZANDIRILMASINA YÖNELİK BİR UYGULAMA ÖRNEĞİ" Ar.Gör. Albena Gayef (Marmara Ü SHMYO) S2. "S.Ü. MİRAM TIP FAKÜLTESİ TEMEL MESLEKİ BECERİ EĞİTİMLERİNDE HEMŞİRE EĞİTİCİLER UYGULAMASI" Doç.Dr. Nazan Karaoğlu (Selçuk Ü Tıp F) S3. "KRAL SUUD ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ VE SİMÜLASYON MERKEZİ" Yrd.Doç.Dr. Hüseyin Cahit Taşkıran (Kral Suud U Tıp F)</p>
10:45-11:00	Ara
11:00-12:15	<p>PANEL I: YENİLİKÇİ UYGULAMALAR Oturum Başkanı: Prof.Dr. S. Ufuk Yurdalan (Marmara Ü SBF FTR B1.)</p> <p>Konuşmacılar: B1. "HEMŞİRELİK BECERİ EĞİTİMİNDE YENİLİKÇİ UYGULAMALAR" Doç.Dr. Aygöl Akyüz (GATA Hemşirelik YO) B2. "STANDARDİZE HASTA KULLANIMI ÖRNEĞİ: AKILCI İLAÇ KULLANIMI STAJI" Öğr.Gör.Dr. Özlem Coşkun (Gazi Ü Tıp F) B3. "FİZİYOTERAPİDE KANITA DAYALI UYGULAMA EĞİTİMİ" Doç.Dr. Deniz İnal İnce (Hacettepe Ü SBF FTR B1.) B4. "GELİŞİMSEL PEDIATRİ BİLİMİ VE UYGULAMALARI" Dr. Tuğba Karaaslan (Ankara Ü Tıp F) B5. "KLİNİK ETİK KARAR VERME SÜRECİNDE HASTA İLE GÖRÜŞME YAPMA BECERİ EĞİTİMİ" Yrd.Doç.Dr. Orhan Odabaşı (Hacettepe Ü Tıp F) B6. "STAJLARDA YETERLİĞE DAYALI BECERİ EĞİTİMİ TASARIMI: EGE ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ" Yrd.Doç.Dr. Kevser Vatansver (Ege Ü Tıp F)</p>
12:15-13:30	Öğle Yemeği
13:30-14:30	<p>KONFERANS VE ÖRNEKLER II: BECERİ EĞİTİMLERİNDE GERİBİLDİRİM Oturum Başkanı: Prof.Dr. Pınar Bayhan (Hacettepe Ü SBF Çocuk Gelişimi B1.)</p> <p>Konferans: A2. "BECERİ EĞİTİMİNDE GERİBİLDİRİM VE REFLEKSİYON" Doç.Dr. H. İbrahim Durak (Ege Ü Tıp F)</p>
14:30-14:45	Ara
14:45-16:15	<p>PANEL II: SAĞLIK BİLİMLERİNDE BECERİ EĞİTİMLERİ Oturum Başkanı: Prof.Dr. Zuhâl Bahar (Dokuz Eylül Ü Hemşirelik F)</p> <p>Konuşmacılar: B7. "ÇOCUK SAĞLIĞI ÇALIŞANLARINDA GELİŞİMSEL İZLEM BECERİLERİNİN GELİŞTİRİLMESİ" Uzm. Birgül U. Bayoğlu (Hacettepe Ü Çocuk Hastanesi) B8. "ECZACILIKTA BECERİ EĞİTİMLERİ" Dr. Aygin Bayraktar (Hacettepe Ü Eczacılık F) B9. "BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMINDA BECERİ EĞİTİMİ" Yrd.Doç.Dr. Zehra Büyüktuncer (Hacettepe Ü SBF Beslenme ve Diyetetik B1) B10. "HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE SİMÜLASYON KULLANIMI: AVRUPA BİRLİĞİ(AB) YAŞAM BOYU ÖĞRENME PROGRAMI LEONARDO DA VİNCİ PROJESİ BAŞLANGIÇ DENEYİMLERİ" Yrd.Doç.Dr. Sergül Duygulu (Hacettepe Ü SBF Hemşirelik B1.) B11. "FİZİYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON KAPSAMINDA PEDIATRİK FİZİYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON UYGULAMALARINDA BECERİ EĞİTİMİ" Prof.Dr. Mintaze Kerem Günel (Hacettepe Ü SBF FTR B1.) B12. "DIŞ HEKİMLİĞİNDE BECERİ EĞİTİMİ" Prof.Dr. İbrahim Tulunoğlu (Hacettepe Ü Diş Hekimliği F)</p>

08:30-11:00	Kayıt
09:30-10:45	<p>KONFERANS VE ÖRNEKLER III: İLETİŞİM BECERİSİ EĞİTİMLERİ Oturma Başkanı: Prof.Dr. Pelin Kelicen Uğur (Hacettepe Ü Eczacılık F)</p> <p>Konferans: A3. "İLETİŞİM BECERİLERİ EĞİTİMİNDE STANDART HASTALARIN KULLANIMI" Doç.Dr. Melih Elçin (Hacettepe Ü Tıp F)</p> <p>Örnek Uygulamalar: S4. "FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE HASTA İLETİŞİMİ BECERİ EĞİTİMİ" Doç.Dr. Sevsen Cebeci (Fatih Ü Tıp F)</p> <p>S5. "HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNE KENDİNİ TANIMA VE İLETİŞİM YÖNETİMİ DERSİNDE UYGULANAN İNTERAKTİF ÖĞRETİM STRATEJİLERİNİN ÖĞRENMELEİNE ETKİSİ" Yrd.Doç.Dr. Satı Dil (Çankırı Karatekin Ü Sağlık YO)</p> <p>S6. "HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EĞİTİMİNDE İLK KLİNİK UYGULAMA ÖNCESİ SİMÜLASYON YÖNTEMİNİN KULLANIMI" Okt. Pelin Karaçay (Koç Ü Hemşirelik YO)</p> <p>S7. "İSTANBUL TIP FAKÜLTESİNDE YAZ STAJI UYGULAMASI" Prof.Dr. Zeynep Solakoğlu (İstanbul Ü İstanbul Tıp F)</p>
10:45-11:00	Ara
11:00-12:15	<p>PANEL III: BECERİ EĞİTİMLERİNDE DEĞERLENDİRME Oturma Başkanı: Prof.Dr. Seyit M. Mercanlıgil (Hacettepe Ü SBF Beslenme ve Diyetetik Bl.)</p> <p>Konuşmacılar: B13. "FİZİYOTERAPİDE KLİNİK BECERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE OSCE'NİN KULLANIMI" Yrd.Doç.Dr. Ferdi Başkurt (Süleyman Demirel Ü SBF FTR Bl.)</p> <p>B14. "TIP EĞİTİMİNDE İLETİŞİM BECERİLERİNİ ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME" Yrd.Doç.Dr. Sürel Karabilgin (Ege Ü Tıp F)</p> <p>B15. "TIP EĞİTİMİNDE MESLEKSEL BECERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ" Uz.Dr. Sümer Mamaklı (Akdeniz Ü Tıp F)</p> <p>B16. "HEMŞİRELİKTE BECERİ EĞİTİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ" Öğr.Gör.Dr. Handan Boztepe Oktay (Hacettepe Ü SBF Hemşirelik Bl.)</p>
12:15-13:30	Öğle Yemeği
14:45-17:15	<p>KONFERANS VE ÖRNEKLER IV: HASTA GÜVENLİĞİ VE SAĞLIK BİLİMLERİ EĞİTİMİ Oturma Başkanı: Prof.Dr. Meryem Uzamış Tekçiçek (Hacettepe Ü Diş Hekimliği F)</p> <p>Konferanslar: A4. "GEÇMİŞTEN GELECEĞE HASTA GÜVENLİĞİ" Dr. Mustafa Bulun (Hasta Güvenliği Derneği)</p> <p>A5. "SAĞLIK EĞİTİMİNDE HASTA GÜVENLİĞİ ODAKLI YAKLAŞIMLAR" Ar.Gör. İlknur M. Gönenç (Ankara Ü SBF)</p>
14:30-14:45	Ara
14:45-16:00	<p>PANEL IV: MESLEKLERARASI EĞİTİM Oturma Başkanı: Doç.Dr. Hülya Uçar (Hacettepe Ü SBF Hemşirelik Bl)</p> <p>Konuşmacılar: B17. "HASTA GÜVENLİĞİ VE MESLEKLERARASI EĞİTİM PROJESİ" Doç.Dr. Melih Elçin (Hacettepe Ü Tıp F)</p> <p>B18. "MESLEKLERARASI EĞİTİM: DİŞ HEKİMLİĞİ DENEYİMİ" Doç.Dr. Filiz Yalçın Çakır (Hacettepe Ü Diş Hekimliği F)</p> <p>B19. "MESLEKLERARASI EĞİTİM: HÜ SBF FİZİYOTERAPİ REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ" Prof.Dr. Zafer Erden (Hacettepe Ü SBF FTR Bl)</p> <p>B20. "MESLEKLERARASI EĞİTİMDE İŞBİRLİĞİ VE SİNERJİ OLUŞTURULMASI: HEMŞİRELİK EĞİTİM, UYGULAMA VE ARAŞTIRMALARINDAN ÖRNEKLER" Doç.Dr. Füsün Terzioğlu (Hacettepe Ü SBF Hemşirelik Bl)</p> <p>B21. "HÜ ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ SİMÜLASYON UYGULAMALARI" Doç.Dr. Fiğen Turan (Hacettepe Ü SBF Çocuk Gelişimi Bl)</p> <p>B22. "HÜ ECZACILIK FAKÜLTESİNDE MESLEKLERARASI ETKİLEŞİM" Prof.Dr. Pelin Kelicen Uğur (Hacettepe Ü Eczacılık F)</p> <p>B23. "MESLEKLERARASI EĞİTİM: BESLENME VE DİYETETİK YAKLAŞIMI" Yrd.Doç.Dr. Emine Akal Yıldız (Hacettepe Ü SBF Beslenme ve Diyetetik Bl)</p>
16:00-16:15	Kapanış

KONFERANSLAR

A1

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİ

Doç.Dr. Yeşim Şenol

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1994 yılında mezun oldu. 1996-2001 yılları arasında halk sağlığı uzmanlığı eğitimini tamamladı. 2001 yılından itibaren Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nda çalışmaktadır. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri AD'da 2006-2009 yılları arasında yüksek lisansını tamamladı. 2010 yılında tıp eğitimi alanında doçentliğini aldı. 2009 yılından itibaren Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üçüncü Sınıf "Mesleki Beceri ve Klinik Uygulama Bloğu" Koordinatörü'dür.

Klinik beceri, tıp öğrencisinin meslek hayatında bir hekim olarak uygulayacağı işlem ve girişimlerin tümüne verilen isimdir. Tıp eğitiminde klinik becerinin içeriğini; iletişim, öykü alma becerisi, mesleki tutum ve etik temellerinin eğitimi, fizik muayene, temel klinik işlemler, laboratuvar becerileri, yeniden canlandırma becerileri, takım çalışması, bilgi teknolojileri becerisi oluşturmaktadır. Günümüzde klinik beceri eğitimi, tıp eğitiminin önemli bir bileşeni olarak pek çok ülkede uygulanmaktadır.

Birçok sosyal, politik, klinik ve eğitimsel beklentiler klinik beceri eğitiminin gelişimini sağlamıştır. Klinik beceri eğitiminin laboratuvar koşullarında uygulanması, becerilerin, insancıl yaklaşım kavramı benimsenerek, modeller, maketler, simülatörler, video ve bilgisayar programları ve simüle hastalar yardımıyla kazanılmasına, her becerinin gerektiği kadar tekrar edilmesine, hata yapılıp düzeltilmesine, her beceri için öğrenciye geribildirim verilebilmesine ve hastalıkların simüle edilmesine olanak sağlar.

Bilgiyi öğrenmek ve beceri kazanmak için farklı eğitim modellerinin gerektiğine dair bir fikir birliği mevcuttur. Beceri kazanmayla ilgili en yaygın model bilişsel kuram ile birlikte bilinçli yeterlik modelidir.

Klinik beceri eğitiminde bilişsel alan (kritik düşünme, problem çözme), psikomotor alan (fizik muayene, temel beceriler (kan alma, eldiven giyme), karmaşık beceriler) ve duyuşsal alanların (iletişim becerisi vb) tümü kullanılmaktadır.

Klinik beceri eğitiminin verilmesi için gerekli olan koşullar ise

1. Simülasyona olanak sağlayan ortam
2. Basitten karmaşığa simülatörler (üç boyutlu organ modelleri, plastik mankenler, bilgisayar temelli sistemler, entegre simülatör modelleri vb)
3. Simüle/standardize hastalardır.

Klinik beceri eğitim verilirken ve değerlendirilirken "rehberler" kullanılmaktadır. Klinik uygulama süresince eğitici yetiştiricilik işlevini üstlenmektedir. Eğitici bir beceriyi kazandırmaya çalışırken önce kendisi uygulamayı yapmakta, daha sonra eğitilen kişinin uygulamaları sırasında gözlediği geliştirilmesi gerekli alanları düzelterek sonuca ulaşmasını sağlamaktadır.

BECERİ EĞİTİMİNDE GERİBİLDİRİM VE REFLEKSİYON

Doç.Dr. H. İbrahim Durak

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ege Üniversitesi'nde Tıp Fakültesini bitirdi. 1,5 yıl mecburi hizmetin ardından İzmir'de farklı sağlık ocaklarında ve acil serviste pratisyen hekim olarak çalıştı. 1997 yılında EÜTF Tıp Eğitimi Biriminde tam zamanlı olarak çalışmaya başladı. 2000 yılında E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Doktora programını tamamladı. 2001 yılından bu yana Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. 2003-2004 yıllarında Hollanda Maastricht Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde "Master of Health Professions Education" programını onur derecesi ile tamamladı. 2008 yılında Tıp Eğitimi Doçenti oldu. 2006 yılından bu yana Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Başkanlığı'nı sürdürmektedir. 2008'den bu yana Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu ve 2010 yılından beri de Tıp Eğitim Programlarını Değerlendirme ve Geliştirme Derneği sekreterliğini yürütmektedir.

Beceri eğitiminde geribildirim operasyonel tanımı 2008 yılında van de Ridder ve arkadaşları tarafından "öğrenenin performansının bir standartla karşılaştırılarak gözlemlenmesiyle elde edilen ve öğrenenin performansını geliştirmek üzere ifade edilen özgün bilgi" olarak ifade edilmiştir. Buna göre geribildirimde; 1) bilgi, 2) reaksiyon ve 3) döngü olmak üzere 3 boyuttan bahsedilebilir. Yani geribildirim öncelikle özgün bir

A2

bilgidir ve öğrenenin performansının önceden belirli olan bir standart eşliğinde gözlemlenmesi (reaksiyon), bu standartla uyum ve uyumsuzluğunun belirlenmesi ve öğreneni geliştirmek üzere kendisine ifade edilmesini (döngü) içerir.

Bugün için beceri eğitiminde üç tip geribildirimden bahsetmek mümkündür:

Kısa geribildirim; öğrenci uygulama yaparken eğitici tarafından verilen geribildirimdir. Daha çok öğrenin sınırlı alandaki performansı üzerinden verilir. Eğiticiyi öğrencinin uygulamasına odaklar ve anında verilmesi nedeniyle yararlıdır.

Formel geribildirim; uygulama, sunum, sınav sonrası belirli bir zaman diliminde (genellikle 10-20 dk.) verilen daha yapılandırılmış geribildirimdir. Sınırlı ya da kapsamlı performans sonrası verilebilir.

Kapsamlı geribildirim; genellikle eğitim sürecinin ortasında ya da sonunda, kapsamlı performans üzerinden, önceden programlanmış bir zaman diliminde (15-30 dk.) verilen geribildirimdir. Öğrenci kendisine geribildirim verileceğini bildiği için oturum öncesi kendi performansına refleksiyon yapar.

Çoğu eğitici değerlendirme ve geribildirimi birbirinden ayıramaz. Geribildirimin amacı, öğrenenin hatalarını düzeltmek, güçlü yönlerini pekiştirmek ve gelişim alanları konusunda farkındalığını artırmak ve yol göstermektir. Değerlendirme ise öğrenenin tanımlı alandaki performansına mesleki bir değer biçme sürecidir. Geribildirimle karıştırılmaması gerekir.

Öte yandan refleksiyon beceri eğitiminde, kişinin bir eylem ya da deneyiminden ürettiği anlam ve çıkardığı sonuçlar olarak kısaca tarif edilebilir. Bu tarif üzerinden refleksiyonun geriye, o ana ve ileriye doğru boyutları vardır. Öğrenme teorilerinde refleksiyona atfedilen işlev; bir kavram, beceri, bilgi ya da tutumu öğrenenin bilişsel çerçevesine entegre etmektedir. Beceri eğitiminde öğrencilerimizin bağımsız öğrenebilen olmaları, yaşayarak ve yaparak öğrenebilmeleri ancak refleksiyon yapabilme yetilerinin gelişmiş olması ile mümkündür. Hem etkili geribildirim verilebilmesi hem de öğrenenin refleksiyon yapabilmesi için eğiticinin;

1. İyi bir rol model olması
2. Öğrenenin güvenini kazanması
3. Öğrenenin refleksiyonunu kolaylaştırma becerilerine sahip olması (öğrenme fırsatlarını ve öğretme anlarını fark etmek ve doğru kullanmak, soru sorabilme ve etkili geribildirim verebilmek vb.) gereklidir.

İLETİŞİM BECERİLERİ EĞİTİMİNDE STANDART HASTALARIN KULLANIMI

Doç.Dr. Melih Elçin

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Adıyaman, Denizli ve Muğla'da pratisyen hekim olarak görev yaptı. Aile hekimliği uzmanlık eğitimini 1999 yılında tamamladı. 2000 yılında HÜTF Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD'da öğretim görevlisi olarak başladı. 2005 yılında New York Mount Sinai Tıp Okulu'nda 4 ay standart hastalar üzerine çalıştı. 2007 yılında HÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Programları ve Öğretim Yüksek Lisans programını tamamladı. 2006 yılından bu yana Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Başkanlığı'nı sürdürmektedir. 2008 yılında tıp eğitimi doçenti oldu. 2008'den bu yana Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu Danışmanlık ve Eğitim Komisyonu başkanlığını, 2010 yılından itibaren Türk Tıp Eğitimi Derneği başkanlığını yürütmektedir. 2011-2013 Dönemi için Standart Hasta Eğiticileri Derneği (Association of Standardized Patient Educators) Yönetim Kurulu üyesi ve Uluslararası Komisyonu sekreterliğine seçildi.

Hasta hekim görüşmesi klinik uygulamaların merkezinde yer alan, hekimin hastasının sorunlarına yardım edebileceği sınırlı dakikalardır. Birçok hekim için rutinin bir parçası olsa da hasta açısından oldukça önemli ve stresli dakikalardır. Genel olarak hekimlerin hastaların yakınmalarını dinlemek için çok zaman ayırmadıkları ve bunun hastaların sorunlarının ortaya konmasını engellediği belirtilmiştir. Bununla birlikte iletişim becerilerinde sağlanan iyileştirmenin sağlık hizmetlerinde önemli farklılıklar yarattığı da ortaya konmuştur. Gelineen noktada iletişim becerileri temel bir beceridir, öğretilbilir ve öğretilmelidir.

İletişim becerileri eğitimini tasarlarken geliştirilmesi beklenen temel becerilerin tanımlanması, öğrencinin gözlenmesi, iyi tasarlanmış, detaylandırılmış ve tanımlayıcı geribildirimlerin verilmesi, görüntülerin kaydedilebilmesi, becerinin sık sık prova edilerek uygulanması ve özellikle birebir ve küçük grup uygulamaları şeklinde yapılandırılmasına özen gösterilmelidir.

Gerçek hastaların eğitimde kullanılması görüşmelerin yinelenme sayısına kısıtlılık getirmekte, yinelenen görüşmelerde hastaların aynı tavır ve ifadeleri sergileyemedikleri, bazı yakınma ve bilgilerini aktarmadıkları gözlenmekte, hasta ve hastalık çeşitliliğinin dar bir alana sıkışmasına yol açmaktadır. Ayrıca her hasta bu tarz çalışmalara onam vermemektedir. Oyunlaştırma (role play) tekniği öğrencilerin oynadıkları hasta rolü

nedeniyle hastanın duygularını da değerlendirme şansı buldukları, yineleme sayısı ve mekanı açısından kısıtlama getirmeyen bir yöntem olmakla beraber en önemli olumsuzluğu, tıbbi bilgi ve deneyime sahip kişinin bunları geride bırakıp bir hasta olarak rolünü oynamasındaki zorluktur. Standart hastaların iletişim becerileri eğitiminde kullanımı, görüşmelerin tamamı ya da belirli bölümlerinin öğrencilerce birçok kez tekrar edilebilmesi, görüşmelerin standart bir içerikte olması, görüşmenin öğrenci düzeylerine göre çeşitlendirilebilmesi, özel durumların ve zor şartların yaratılabilmesi, her zaman kullanılabilir olması, zaman kazandırması ve belki de en önemlisi hasta gözüyle geribildirim verilebilmesi olanaklarını sunmaktadır. İlk olarak 1963 yılında University of Southern California'da Howard Barrows tarafından tanımlanmıştır. Standart/simüle hastalar öykü alma, fizik muayene ve danışmanlık gibi geniş bir beceri yelpazesinin eğitiminde kullanılabilir. Simüle hastaların eğitilebilecekleri ve canlandırabilecekleri birçok belirti ve bulgu ile ilgili de çalışmalar bulunmaktadır.

A4

GEÇMİŞTEN GELECEĞE HASTA GÜVENLİĞİ

Dr. Mustafa Bulun

Hasta Güvenliği Derneği

1968 yılı Nevşehir doğumludur. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1993 yılında mezun oldu. Tıp Fakültesi lisans eğitimi üzerine Yönetim Organizasyon yüksek lisansı yaparak "Sağlık Kuruluşları Yönetiminde Bilişim Teknolojileri Kullanımı" başlıklı tezini verdi. Araştırma yöntemleri doktora programında tez aşamasındadır. Çeşitli kamu ve özel sağlık kuruluşlarında çalıştıktan sonra Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı'nda göreve başladı. Bakanlık bünyesinde Personel, Proje, Ar-Ge, Stratejik Planlama, İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü gibi çeşitli birimlerde görev aldı. Halen, Hasta Güvenliği Derneği Yönetim Kurulu Başkanı'dır. Hasta güvenliği, ilaç güvenliği, tıp eğitimi, tıp bilimi, kanıta dayalı tıp, uzaktan eğitim, sağlık kuruluşları yönetimi, inovasyon gibi çeşitli konularda çalışmaktadır ve bu konularda ulusal ve uluslararası çalışmaları bulunmaktadır.

"Hasta Güvenliği" ile ilgili birçok yayında, 1999 yılında yayınlanan IOM (Institute of Medicine) raporundan bahsedilmektedir. Bu raporda, tıbbi hataların Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl yaklaşık 100 bin kişiyi öldürdüğü söylenmektedir. Tıbbi hatalar bu rapor ile gündeme gelse, hatalarla ilgili çalışmalar çok daha eskiye gitmektedir. Aslında 1999 yılında hazırlanan bu rapora bahsedilen ölüm sayıları da o tarihte yeni olmayıp 1984 ve 1992 yılında yapılmış çalışmalara dayanmaktadır. Daha geriye gidersek 1978 yılında Mills tarafından yapılan çalışmada hastaların %4.5'i istenmeyen olaylardan etkilendiği, 1964 yılında Shimmel tarafından yapılan çalışmada hastaların %20'sinin olumsuz etkilendiği gösterilmektedir. Tarih içinde geriye doğru gittikçe tıbbi hatalarla ilişkili çalışmalar görmekteyiz. 1917 yılında Amerikan Cerrahlar Birliği tarafından hastane standardizasyonu çalışmaları da aslında hataları azaltma çabalarının bir sonucudur.

Dr. Mahmut Tokaç tarafından, Osmanlı el yazmalarında hasta güvenliği konusunda yapılan çalışmaların bir kısmı tespit edilmiş ve yayınlanmıştır. Daha geriye gittiğimizde ise Hammurabi kanunları karşımıza çıkmaktadır. Günümüzden 4000 yıl kadar önce Hammurabi tarafından konan kanunlara göre hata yapması durumunda hekimler için hastanın hür ya da köle olmasına göre farklı cezalandırma şekilleri vardır. Bu kanunların 218. maddesine göre "bir doktor operatör bıçağı ile derin bir yarık açarsa ve hastayı öldürürse ya da bıçak ile bir tümörü açıp gözü keserse doktorun elleri kesilir", denmektedir.

Hasta güvenliğinin en az 4000 yıllık tarihi olmasına rağmen 1999 yılında yayınlanan raporla tekrar görüldü ki, bu konuda maalesef çok iyi durumda değiliz. Hataların azaltılması için önemli konulardan biri de klinik ve iletişim becerilerinin artırılmasıdır.

A5

SAĞLIK EĞİTİMİNDE HASTA GÜVENLİĞİ ODAKLI YAKLAŞIMLAR

Ar.Gör. İlknur M. Gönenç

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

1998 yılında Şişli Sağlık Meslek Lisesi'nden mezun oldu. 1998-2000 yılları arasında Avrupa Florence Nightingale Hastanesi'nde, Niğde-Elmalı Sağlık Ocağı, Niğde Devlet Hastanesi'nde görev yaptı. 2005 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'ndan mezun oldu. 2000-2010 yılları arasında Z.T.B Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi hemşiresi, gece grup sorumlusu, süpervizör ve eğitim hemşireliği hizmetlerini yürüttü. Z.T.B Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalite Koordinasyon ekibinde ve Hasta Güvenliği komisyonunda görev aldı. 2009 yılında Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı'ndan bilim uzmanlığını aldı. Halen H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı'nda doktora eğitimine devam etmektedir. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünde araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır.

Tıp biliminin ilk ve en temel öğretilerinden biri "Önce Zarar Vermeme" ilkesidir. Bu ilke doğrultusunda verilen sağlık hizmetleri, öncelikle hastaların ve sağlık çalışanlarının güvenliğine odaklanmaktadır. Sağlık hizmetleri gibi teknolojik, bilimsel ve insan kaynakları açısından sürekli gelişen bir alanda, hizmet alan ve hizmet verenlerin güvenliği konusunun sürekli gözden geçirilmesi ve iyileştirmesi gerekmektedir. Bu yaklaşımın temeli sağlık profesyonellerinin eğitimleri sırasında başlatılmalıdır. Sağlık profesyonellerinin yetiştirildiği kurumlarda hasta güvenliği kültürünün oluşturulması gerekmektedir. Güvenlik kültürünün oluşabilmesi için yüksek riskli aktiviteleri belirlenmesi, hata bildirimlerinin açıkça yapılabildiği ve hatalardan ders alınabilen bir ortam yaratılması ve hasta güvenliği için yeterli kaynak ayrılması gerekmektedir. JCI (Joint Commission International) geliştirdiği standartlarında iletişim kopukluğunun hasta güvenliğiyle ilgili meydana gelen olaylarda en sık kök nedenlerden biri olduğunu belirtmektedir. Takım çalışması ve etkili iletişim sağlık alanıyla ilgili eğitim veren okullarda sıklıkla ihmal edilmektedir. Mezuniyet öncesi eğitimler bireylerde takım çalışması ve etkili iletişim davranışlarının geliştirilmesi için kaçırılmış fırsat olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu fırsatlar olumlu olarak değerlendirilmeli, sağlık ekibinde yer alan tüm disiplinler arasında güçlü ve kaliteli köprüler kurulmalı ve iletişim engellerini ortadan kaldırmak için gerekli stratejiler geliştirilmelidir. Disiplinler arası eğitimlerle hasta güvenliğini iyileştirici tekniklerin geliştirilmesi, vaka çalışmalarının yapılması, takım çalışması ile ilgili simülasyon egzersizlerinin uygulanması ve hasta güvenliğine odaklı çalışma sisteminin, doğru rol modelleri ile uygulamalı olarak gösterilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak hasta güvenliği kültürünün temeli mezuniyet öncesi eğitimlerde atılmalıdır. Tüm disiplinlerin eğitim sistemlerini hasta güvenliği odaklı olarak düzenlenmesi ve mezuniyet sonrası eğitimlerle de desteklemesi gerekmektedir.

PANEL

KONUŞMALAR

B1 HEMŞİRELİK BECERİ EĞİTİMİNDE YENİLİKÇİ UYGULAMALAR

Doç.Dr. Aygül Akyüz

GATA Hemşirelik Yüksekokulu

Hemşirelik eğitimi bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme alanlarını kapsayan bir eğitim sistemini gerektirir. Bu sistemde temel amaç, teori ile uygulamayı birleştirebilen, öğrenme sürecinde eleştirel düşünebilen ve etkin problem çözme becerisi kazanmış olan hemşireler mezun etmektir. Bu nedenle hemşirelik eğitim müfredatının en az 2/3'ünün beceri eğitimine dayandırılması gerekmektedir.

Hemşirelik eğitiminin doğasının ortaya koyduğu gerekliliğin yanı sıra, son yıllarda hemşire sayısını arttırmaya yönelik eğilim, okullardaki öğretim görevlisi yetersizliği, beceri laboratuvarları ve klinik ortamların yetersiz ve donanımsız olması pratik eğitimde yenilikçi uygulamaların önemini daha da ön plana çıkarmaktadır. "İnsancıl eğitim" ile "web veya bilgisayar destekli beceri eğitimleri" Dünya'da sıklıkla kullanılan yenilikçi uygulamalardır. "High Fidelity Hasta Modelleri", "Simüle Hastalar (Human Patient Simulators)", "Hasta Senaryolarına Dayandırılarak Hazırlanan Simulasyon Eğitim Paketleri" yenilikçi uygulamalara örnek olarak verilebilir. Bu uygulamaların hem öğrenciler hem hemşire eğiticiler açısından önemli yararları bulunmaktadır. Literatürde, simüle hasta eğitimlerinin hemşire öğrenciler açısından gerçeğe yakın bir klinik deneyim yaşattığı, buna bağlı olarak teorik bilgiyi pekiştirdiği, kritik düşünme, karar verme ve psikomotor beceriler kazandırmada etkin olduğu, bireysel öğrenmeyi arttırdığı ve memnuniyet oranı yüksek klinik öncesi deneyim yaşattığı vurgulanmaktadır. Ayrıca, simulasyon beceri eğitimlerinin sınıf içi etkileşimleri arttırdığı, bu durumun hem eğiticilerin hem de hemşirelik öğrencilerinin klinik performansını olumlu yönde etkilediği, maliyet ve personel ihtiyacını düşürerek eğitim ihtiyacını giderdiği bilinmektedir.

B2 STANDARDİZE HASTA KULLANIMI ÖRNEĞİ: AKILCI İLAÇ KULLANIMI STAJI

Öğr.Gör.Dr. Özlem Coşkun

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisinin, Akılcı İlaç Kullanımı konusunda uygulanan bir değerlendirme modelini uygulayarak, ilaçları ilgili uygun kaynakları kullanma alışkanlığıyla etkinlik, güvenilirlik, uygunluk ve maliyet kriterlerini göz önüne alarak seçmesini sağlamak, bu modelin sıklıkla görülen endikasyonlarda uygulamasını sağlamak, varsa hastalığın ilaç dışı tedavisi ile ilgili bilgi vermek, hasta ile görüşmesi sırasında iletişim becerilerini kullanmasını ve öğrencinin reçete yazma becerisini geliştirme gibi amaçları olan stajda öğrencilerin başarılarını arttırmak amacıyla standardize hastalarla çalışılmaktadır.

Staj sırasında SH'lar eğitim ve ölçme-değerlendirme uygulamalarında kullanılmaktadır.

Eğitim uygulamalarında grup çalışmaları sırasında tedavinin, özellikle bilişsel becerileri ortaya çıkarmada SH'lardan yararlanılmaktadır. Bu aşamada öğrenciler hem akılcı ilaç kullanımı basamaklarını hem de iletişim becerilerini SH karşısında deneyimlemektedir. Uygulama grupta yer alan her öğrenci bu uygulamayı yapmakta, SH, grup arkadaşları ve öğretim üyesi tarafından daha sonra uygulama ile ilgili geri bildirim verilmektedir.

Ölçme değerlendirme uygulamaların; SH staj başında giriş OSCE'si daha sonraysa son OSCE'de de yer almaktadırlar. Stajın başında yapılan değerlendirme öğrencilerin kendi durumlarını ortaya koymada önemli yer tutmaktadır. Bu uygulama öğrencilerin aktif katılımlarını desteklemektedir. Sınav sonu uygulaması ise staj sonu değerlendirmeleri içinde yer alan bir uygulamadır.

Öğrenci geribildirimleri ise bu çalışmanın öğrenmelerini kolaylaştırdığı, aktif çalışmanın son derece zevkli olduğu ve teorik bilginin pratiğe aktarılması konusunda çok faydalı olduğu şeklindeydi. Öğrenciler uygulamanın diğer stajlar içinde de devam ettirilmesi önerisini ortaya koyuyorlar.

FİZYOTERAPİDE KANITA DAYALI UYGULAMA EĞİTİMİ

Doç.Dr. Deniz İnal İnce

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sağlık alanındaki uygulamalarının bilimsel çalışmalardan elde edilen verilere (kanıtlara) dayalı olması konusu; fizyoterapi lisans eğitimi sürecinde kanıta dayalı uygulama eğitimini (KDU) gündeme getirmiştir. Bu amaçla, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğretim üyeleri tarafından, fizyoterapi okullarında KDU eğitimi ile bilgiye ulaşma ve bilginin alana uygulamasını sağlama konusunda davranış değişikliği oluşturmayı amaçlayan bir proje geliştirildi. Çalışmaya sekiz okulda Dönem 3 öğrencisi olan 304 kişi katıldı. Her bir okuldan birer okul temsilcisi atandı. Okul temsilcileri ve proje ekibi KDU eğitimi aldı. KDU ile ilgili ders notları hazırlandı ve okullarda alt yapı kuruldu. Bir web sayfası oluşturuldu. Web sayfası kullanıcı istatistikleri, farkındalık testi sonuçları, konu tarama testleri sonuçları, genel sınav sonuçları, PEDro skalası ile makaleye eleştirel değer biçme, davranış değişiklikleri, video örnekleri ve proje ile ilgili olarak sorulan sorulardan elde edilen veriler analiz edildi. Çalışmanın sonuçlarına göre, öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımları gelişti; kütüphane kullanımları azaldı ($p<0.05$). Yanıtlanabilir klinik soru sorma, uygun anahtar kelimeleri belirleme, kanıtları bulma ve hasta değerleri ile elde edilen kanıtları birleştirme bilgi düzeyleri ve performansları arttı ($p<0.05$). Sonuç olarak, KDU eğitimi fizyoterapi lisans eğitiminde internet üzerinden web tabanlı eğitim ve klasik eğitimin birlikte kullanımı ile uygulanabilir. KDU eğitimi, bu konuda farkındalık ve davranış değişikliği geliştirebilir.

GELİŞİMSEL PEDIATRİ BİLİMİ VE UYGULAMALARI

Dr. Tuğba Karaaslan

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ülkemizde çocukluk dönemindeki mortalite ve morbiditedeki değişimler, gelişim ile ilgili sorunların ve gereksinimlerin sıklığı, gelişimin desteklenmesinin çocukların temel hakları içinde yer alması, sağlık sisteminin okul öncesi dönemdeki çocuklara ulaşabilecek tek sistem olması ve sağlık sistemi içinde bu konuyla ilgili eksiklikler gelişimsel pediatriinin çocuk sağlığı ve hastalıkları eğitimi içinde ayrı bir bilim dalı olmasını sağlamıştır. Gelişimsel Pediatri; pediatri, gelişim, klinik epidemiyoloji bilimlerini harmanlayan; tüm çocukların gelişimlerini destekleyen uygulamaların çocuk hekimliği ve sağlık hizmeti içinde yer alması için hizmet, eğitim, araştırma, araç, program ve politikalar üreten; pediatri bilim dalı ve yan dal uzmanlık alanıdır. Bu bilim, çocukların gelişimlerinin değerlendirilmesi, desteklenmesi ve gelişimsel sorunların erken tanı ve tedavisi için güncel bilimsel bilgiler ışığında, hastanelerde çocukların hakkı olan gelişimsel pediatri hizmetlerini almalarını amaçlamaktadır.

KLİNİK ETİK KARAR VERME SÜRECİNDE HASTA İLE GÖRÜŞME YAPMA BECERİ EĞİTİMİ

Yrd.Doç.Dr. Orhan Odabaşı

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Hekimin belirli bir düzeyde tıp bilgisine ve becerisine sahip olmasının yanı sıra hekim kimliğine uygun olduğu kabul edilmiş bazı etik ve profesyonel değerleri de sergilemesi beklenir.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İyi Hekimlik Uygulamaları Programının üçüncü yılı Etik ve Profesyonel Değerler I oturumunda, öğrencilerin klinik etik karar verme sürecinde hasta ile görüşme yapma becerisi kazanmaları amacıyla standart hastalarla görüşme yapılmaktadır. Bu uygulama ilk kez 2008-2009 Öğretim Yılında gerçekleştirilmiştir. Eğitimde farklı senaryolar kullanılmakta, yapılan görüşmeler kaydedilmektedir.

Dönem III öğrencilerinden bu görüşmeler sonrası fiziksel koşullar, standart hastalar, öyküler konusunda geribildirimleri alınmaktadır.

Bu görüşmeler Etik ve Profesyonel Değerler II oturumunda 14-16 öğrencinin bulunduğu grup içerisinde izlenmekte, öğrencilerin ve öğretim üyesinin olgu ve görüşme ile ilgili değerlendirilmeleri alınmaktadır. Öğrencilere grup içerisindeki aynı olgu ile görüşme yapan diğer öğrencilerin görüşmeleri ile karşılaştırma yapma olanağı sunulmaktadır. Bu eğitimlerde "Klinik Etik Karar Verme Sürecinde Hasta ile Görüşme Yapma Becerisi Öğrenim Rehberi" ve "Klinik Etik Karar Verme Sürecinde Hasta ile Görüşme Yapma Becerisi Değerlendirme Rehberleri" kullanılmaktadır.

Kuramsal düzeyde tartışılan etik ve profesyonel değer konularının klinik olgular üzerinden tartışılması konunun farklı açılardan değerlendirilmesine ve öğrenmenin pekişmesine katkı sunmaktadır.

STAJLARDA YETERLİĞE DAYALI BECERİ EĞİTİMİ TASARIMI: EGE ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

Yrd.Doç.Dr. Kevser Vatansever

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tıp fakültelerinde mesleki beceri eğitiminin yararlılığını belirleyen özellikler araç-gereçlerin ya da eğitim ortamlarının teknolojisi değil içinde yer aldığı eğitim programıdır. İyi donanım iyi bir eğitim tasarımı içinde anlamlıdır. Mesleki beceri eğitimi klinik öncesi dönemde genellikle entegre ve kapsamlı şekilde yer alırken, stajlarda gerçek hastaların varlığında mesleki becerilerde nasılsa ustalaşılacağı varsayılır ve yapılandırılmış programlara az rastlanır. Klinik öncesi dönemde "in vitro" olarak öğrenilen beceriler gerçek klinik görevler çerçevesinde tekrarlanmadığında istenen performansın kazanıldığından emin olunamaz.

Yeterliğe dayalı eğitim, müfredatın bütüncül olarak tasarlanmasına olanak veren bir yaklaşımdır. Temel ilkeleri, programı disiplinlere, sistemlere ya da yıllara göre ayırmadan önce mezuniyet hedeflerini belirlemek, ardından dönem/evre hedeflerini ve hedeflere uygun eğitim-sınama yöntemlerini seçmektir. Bu yönleriyle, içeriğin spiral düzenlenmesine ve yatay dikey entegrasyona olanak sağlar. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (EÜTF) ilk üç yıl için yeterliğe-dayalı beceri eğitimi tasarımı tamamlanmıştır ve yatay ve dikey entegre, başvuru nedenleri-temelli eğitim programı içinde 2003 yılından beri uygulanmaktadır. 2011'de uygulanmaya başlanan yeni staj programında da yapılandırılmış bir beceri eğitimi programı oluşturulmuştur.

Program tasarımında EÜTF mezuniyet hedeflerini temel alan EÜTF Beceri Matrisi'nden yararlanılmıştır. EÜTF Beceri Matrisi, yetkinlik düzeyleri taksonomisi (A, B, C, D düzeyleri) içermekte, her beceri için yetkinlik düzeyine uygun eğitim-sınama yöntemleri, araç-gereçleri, eğitim ortamları ve sorumlu anabilim dalları tanımlanmaktadır.

Stajlarda beceri eğitimi tasarımında izlenen adımlar:

- Eğitim programının bütünü EÜTF Beceri Matrisi çerçevesinde analizi
- Evre hedeflerine göre staj beceri eğitimi başlıklarının seçilmesi
- Yetkinlik düzeylerine uygun eğitim-sınama yöntemlerinin ve eğitim ortamlarının belirlenmesi
- Eğitime ayrılacak süre ve staj programlarındaki yerinin kararlaştırılması
- Araç-gereç gereksinimlerinin saptanması ve karşılanması
- Ders planı, eğitim ve değerlendirme rehberlerinin hazırlanması

Yeterliğe dayalı olarak tasarlanan staj beceri eğitimleri halen 4. sınıf stajlarında uygulanmaktadır. Eğitimlerin etkinliği yeni Staj Değerlendirme Anketi ile değerlendirilecektir.

ÇOCUK SAĞLIĞI ÇALIŞANLARINDA GELİŞİMSEL İZLEM BECERİLERİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Uzm. Birgül U. Bayoğlu

Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi

Gelişimsel izlem çocuğun sosyal, duygusal, bilişsel, fiziksel ve dil gelişimi yönünden değerlendirilmesini ve ebeveynlik becerilerinin de dikkate alınmasını gerektirir. Beyin gelişimi döllenmeden başlayarak ergenliğin sonuna kadar devam eder. Bu dönemde santral sinir sistemi (SSS) nöronal bağlantılarını hızla geliştirir. Plastisite açısından önemli bir dönemdir. Plastisite SSS'nin elektriksel, kimyasal, metabolik uyarılardan ya da zedelenmelerden sonra nöronal uzantıları arttırarak ya da azaltarak yeniden biçimlenmesidir.

Çocuğun gelişimi ilk yıllarda çevresel ve genetik etkenlerden etkilenir. Organik nedenler dışında da uyarın eksikliğinin ya da ihmal-istismar gibi kolayca gözden kaçabilecek yaşantıların çocuğun gelişimi üzerine olumsuz etkileri pek çok çalışmada gösterilmiştir.

Doğumdan sonra çocuğu ilk gören sağlık çalışanı çocuk hekimidir. Aynı zamanda gelişimsel izlemi de yürütebilecek önemli bir konumdadır. Oysa gelişim gecikmeleri günümüzde dahi "bekle ve gör" yaklaşımıyla izlenmektedir. Dolayısıyla çocuk hekimi başta olmak üzere çocuk sağlığı alanında çalışanların gelişimsel değerlendirme ve destekleme ile aileye yaklaşım becerilerinin geliştirilmesi, erken tanı olanağı yaratırken aile ve çocuğun yaşam kalitesini de olumlu etkileyecektir. Aile ile görüşme, çocuğu gözleme ve gelişimsel testlerle değerlendirme yöntemlerinin yer aldığı gelişimsel pediatri eğitimi, bütüncül bakış açısıyla izlem yapabilmeyi hedeflemektedir. Bu bakışın çocuk hekimliği uzmanlığı sırasında verilmesinin de yararlı olduğunu vurgulayan yayımlar bulunmaktadır. Hekim dışı çocuk sağlığı alanında çalışanların klinik gözlemlerinin artırılması, gelişimsel testlerin eğitimi ve olgu sunumları tartışma toplantıları oluşturarak gelişimsel izlem ve destekleme becerilerini geliştirebilecekleri düşünülmektedir.

ECZACILIKTA BECERİ EĞİTİMLERİ

Dr.Ecz. Aygün Bayraktar

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

2001 yılından itibaren Türkiye'nin de içerisinde yer aldığı Bologna Süreci'nde, Avrupa'da ortak bir yükseköğretim alanı yaratma fikri kabul edilerek, bu alanının cazip hale getirilmesi hedefleri ile sağlık bilimleri eğitimlerinde bu yönde çalışmalar başlatılmıştır. Türkiye'deki eczacılık eğitimi revize edilerek, havan-odaklı eğitimden; önce ilaç odaklı eğitime daha sonra da hasta-odaklı eğitime yönelik yapılanmalar gerçekleşmiş ve Avrupa Birliği'ne uyum çerçevesinde 2005 yılından itibaren eczacılık lisans eğitimi 5 yıla çıkarılmıştır. İlacın sentezlenmesini, üretilmesini, ilaç dozaj şeklinin kalite güvencesinin sağlanmasını ve ilacın hastaya ulaştırılmasını kapsayan tüm aşamalarda aktif rol alan eczacılar için mesleki becerilerin; hem laboratuvar düzeyinde hem de hasta ile iletişimin gerçekleştiği klinik pratiklerde geliştirilmesi, eczacılık mesleğinin bir bütün olarak icra edilmesinde önemlidir.

Dünyadaki gelişmelere paralel olarak, eczacılık mesleğinin gelişen ve değişen ihtiyaçlarına cevap verebilmek için, lisans/yüksek lisans/doktora eğitim programları ile birlikte, mezuniyet sonrası eczacıların mesleki pratiklerini destekleyen meslek içi eğitim programlarına (MİEP) da talep artmıştır. Gerek lisans eğitimi düzeyinde gerekse mezuniyet sonrası; eczacıların mesleki bilgi, beceri ve yetkinliğini arttırmaya yönelik; mesleki uygulamalarında iletişim, kavrama-öğrenme becerilerini geliştirmeyi hedefleyen kapsamlı eğitim programları Eczacılık Fakülteleri, Eczacı Odaları (meslek örgütleri) ve Türk Eczacıları Birliği (TEB)'nin ortaklaşa çalışmaları ile güncellenmekte ve eczacıların mesleki ihtiyaçlarına cevap vermeyi sürdürmektedir.

BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMINDA BECERİ EĞİTİMİ

Yrd.Doç.Dr. Zehra Büyüktuncer

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Beslenme ve Diyetetik lisans programını tamamlayarak, diyetisyen ünvanı ile çalışan sağlık profesyonellerinin çalıştıkları alanlarda başarılı olabilmeleri için, eğitim-öğretim sürecinde etkili iletişim kurma, aktif dinleme, kritik düşünme, problem çözme, doğru karar verme, zaman yönetimi ve koordinasyon gibi temel beceriler ile gerekli klinik becerileri kazanmış olmaları gerekmektedir. Bir diyetisyenin bireyin ve/veya toplumun beslenme durumunu analiz edebilmesi; beslenme ve sağlık ile ilgili olası sorunları saptayabilmesi; gereksinimleri karşılayan plan ve stratejileri geliştirebilmesi ve uygulanan müdahalenin etkinliğini doğru bir şekilde değerlendirebilmesinde bu beceriler elzem rol oynamaktadır. 'Bilgi', 'uygulama' ve 'geribildirim' herhangi bir beceri kazanımında gerekli olan üç temel bileşendir. Beslenme ve Diyetetik lisans programlarının özellikle ilk üç yılında çeşitli kaynaklar ve yöntemler kullanılarak, beceri kazanımının ilk aşaması olan gerekli 'bilginin' öğrenilmesi sağlanmaktadır. İkinci aşama olan 'uygulama' ise gerek eğitim-öğretim sürecinin ilk yıllarındaki uygulama derslerinde gerekse program kapsamındaki beş farklı stajda yapılmaktadır. Öğrencilere çeşitli model ve araçlar ile birbiri veya gerçek hastalar üzerinde, üniversite ortamında veya çeşitli sağlık kuruluşlarında pratik yapma olanağı sağlanmaktadır. Bu noktada, öğrencilerin ilk pratiklerini 'klinik beceriler merkezi' gibi güvenli bir ortamda yapmaları, bu deneyimi daha sonra gerçek yaşama aktarmaları daha ideal olacaktır. Üçüncü aşama olan değerlendirme ve geribildirim ise, kazanılan becerinin doğru ve/veya yeterli olup olmadığının anlaşılması açısından büyük önem taşımaktadır. Beslenme ve Diyetetik programında iletişim ve klinik becerilerin eğitiminde didaktik eğitim tekniklerine ek olarak, standart hasta modeli, interaktif iletişim teknolojisi, on-line eğitim modelleri, objektif yapılandırılmış klinik sınavlar (OSCE) ve multi-disipliner takım çalışması gibi farklı tekniklerin de kullanılması istenen becerilerin kazandırılmasında büyük katkı sağlayacaktır.

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE SİMÜLASYON KULLANIMI: AVRUPA BİRLİĞİ YAŞAM BOYU ÖĞRENME PROGRAMI LEONARDO DA VINCI PROJESİ BAŞLANGIÇ DENEYİMLERİ

Yrd.Doç.Dr. Sergül Duygulu

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Avrupa Birliği Yaşam Boyu Öğrenme Programı Leonardo da Vinci-Yenilik Transferi Projesi 7 iş paketinden (İP) oluşmaktadır. Burada projenin ilk üç iş paketinde yaşanan deneyimler paylaşılmaktadır. İP1 ve İP2 kapsamında; koordinasyonu sağlayan ortağın (Türkiye) ülkesinde başlangıç toplantısı yapılmıştır. Bu toplantıda, proje kapsamında gerçekleştirilecek aktivitelerin planlaması yapılmış ve proje izleme komitesi oluşturulmuştur. Toplantı ile aynı zamanda güçlü bir ekip ve ortaklık ruhu oluşturulmuştur. Projenin yaygınlaştırılması için proje

posteri hazırlanmış ve bu poster öğrencilerin ve öğretim elemanlarının görebileceği panolara yerleştirilmiş ve kurumsal web sayfalarında yer almıştır. İP3 kapsamında; tanıtıcı özellikler formu, öğrenci memnuniyeti anketi, kendine güven skalası soruları oluşturulmuştur. Ayrıca, travma hastalarına yönelik vakalar (abdominal travma, pelvik kırık, göğüs travması ve travmatik amputasyon) oluşturulmuştur. Projenin yürütülebilmesi için koordinatör ortağın kurumundan etik kurul izni alınmıştır. Tanıtıcı bilgiler formu ve senaryo vakalarının pilot uygulaması yapılmıştır. Pilot uygulamanın analizleri sonrası senaryo vakalarına ve formlara son şekli verilmiştir. Bu iş paketi kapsamında, İtalya'dan katılan ortağın ülkesinde bir toplantı yapılmıştır. Bu toplantıda pilot çalışma sonrası analizler, çalışmada kullanılan senaryo vakaları, öğrenci memnuniyeti anket formu ve kendine güven skalası değerlendirilmiştir.

Bu proje sürmekte olan bir projedir. Eğitimde deneyimlerden öğrenmenin önemli olduğu göz önünde bulundurulduğunda, hemşirelikte yenilikçi bir öğretim stratejisi olarak simülasyonun kullanımı içeren bu Avrupa Birliği projesi ile ilgili deneyimlerin paylaşılması, bu tür projeler geliştirmek isteyen diğer kurum ve kişilere de bir örnek oluşturması açısından yararlı olacaktır.

B11

FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON KAPSAMINDA PEDIATRİK FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON UYGULAMALARINDA BECERİ EĞİTİMİ

Prof.Dr. Mintaze Kerem Günel

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Pediyatrik rehabilitasyon; çocuklarda prenatal, natal ya da postnatal nedenlerle oluşabilen fiziksel, mental, duyu-algı ya da kognitif bozuklukların yarattığı özür ya da engel tablosunda bütüncül yaklaşımları içeren bir kavramdır. Pediyatrik rehabilitasyon; özürlü çocuğun fizyolojik, anatomik ve çevresel kısıtlılıkları içerisinde mümkün olabilen en üst fonksiyonel, psikososyal ve mesleki bağımsızlığa ulaştırılması olarak tanımlanabilir. Bu kapsamda en sık karşılaşılan durumlar arasında kas tonusu bozuklukları, serebral palsi, mental retardasyon, gelişimsel ve davranışsal problemler, periferik sinir yaralanmaları, kas iskelet sistemi anomalileri, myelodisplazi, nöromusküler hastalıklar, gelişimi etkileyen kromozom anomalileri gibi çok çeşitli nörolojik ve ortopedik problemler sayılabilir. Çocuklarda rehabilitasyon süreci oldukça karmaşık ve çok faktörlü bir denklem gibidir. İstenilen amaca ulaşılabilmesi birçok disiplinin bir arada çalışmasına bağlıdır. Kişisel farklılıklar, engel, özür ya da bozukluk yaratan durumun her çocukta farklı tablolar oluşturması nedeniyle, ilgili disiplinlerin rehabilitasyondaki rolleri de değişiklik gösterir. Ekip içinde yer alan fizyoterapistler, fizyoterapi uygulamaları dahilinde duysal ve motor deneyimlerin normalleştirilmesi, düzgün postürün ve yeterli postüral kontrolün sağlanması, kas tonusunun düzenlenmesi, düzeltme ve denge reaksiyonlarının geliştirilmesi, normal motor gelişimin desteklenmesi ve motor kontrolün sağlanması, ambulasyonun geliştirilmesi, enduransın artırılması, bağımsız fonksiyonel aktivitenin sağlanması, var olan hareketin kalitesinin artırılması, oluşabilecek yumuşak doku, eklem ve postür bozukluklarının önlenmesinde görev almaktadır. Fizyoterapistler için öncelikle, normal çocuğun gelişimini bilmek ve pediyatrik fizyoterapideki gelişmeleri takip etmek büyük önem taşımaktadır. Bunun yanı sıra çocuklarla çalışan fizyoterapistler uygulanan tekniklerin dayandığı nörofizyolojik ve biyomekaniksel mekanizmaları iyi bilmeli, çocuğu oyun aktiviteleri sırasında gözlemlene ve değerlendirme becerisine sahip olmalı, çocuğu yaşının gerektirdiği aktivitelere göre değerlendirmeli, aile ve çocuk iletişimini göz önünde bulundurmalı, ailenin beklentilerini analiz etmeli, çocuğa uygun çalışma ortamı sağlamalı, gerçekçi ve net hedefler ortaya koymalı, yakın ve uzak hedefler aile ile paylaşılmalı, çocuğun da isteklerine önem vererek tedaviyi yönlendirmesine izin verebilmeli, yaşam kalitesini arttırmaya, yaşamı kolaylaştırmaya çalışmalıdır. Bu sunumda pediyatrik fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamaları kapsamında lisans ve lisansüstü düzeyde ve mezuniyet sonrası fizyoterapistlerin eğitiminde pratik beceri eğitimi için normal bebek ve çocuk boyutuna uygun maket kullanımı ayrıntılarıyla anlatılmaya çalışılacaktır.

B12

DIŞ HEKİMLİĞİNDE BECERİ EĞİTİMİ

Prof.Dr. İbrahim Tulunoğlu

Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

FİZYOTERAPİDE KLİNİK BECERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE OSCE'NİN KULLANIMI

Yrd.Doç.Dr. Ferdi Başkurt

Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Fizyoterapi insan işlevleri, hareketleri ve maksimum potansiyeli ile ilgilenen bir sağlık bakımı mesleğidir. Fizyoterapi eğitiminin temel amacı, toplumun sağlık gereksinimlerini karşılayabilecek ve hızla değişen fizyoterapi uygulamalarına uyum sağlayabilecek fizyoterapistler yetiştirmektir. Fizyoterapi eğitiminin başarılı olabilmesi teorik dersler ile pratik ve klinik uygulamaların dengeli biçimde sürdürülmesi ile mümkündür. Pratik uygulamalar fizyoterapi eğitiminde önemli bir yer tutar ve fizyoterapi eğitiminin merkezinde yer alır. Pratik uygulamalar öğrencilerin fizyoterapistliğe özel profesyonel bilgi ve becerileri kullanma ve geliştirme, doğru karar verme ve problem çözme yeteneklerinin gelişmesine olanak sağlar. Pratik uygulamalara dayalı, yaparak öğrenmeyi esas alan ve aktif katılımı sağlayan bir eğitim şeklinin fizyoterapi eğitimini çok daha başarılı kılacağı ve yetkin fizyoterapistler yetiştirmeyi sağlayacağı üzerinde durulmaktadır. Bu noktada öne çıkan sorun fizyoterapi öğrencisinin sahip olması gerekli yeterlikleri objektif ve geçerli yöntemlerle değerlendirmektir.

Miller'in ustalık piramidine göre, davranışsal seviyeyi gösteren, bir işin "nasıl yapıldığını gösterir" seviyesinde yapılan değerlendirmenin beceriyi ve pratiği ölçmesi gereklidir. Günümüzde, fizyoterapi öğrencisinin kazanması gereken bilgiyi, beceriyi ve tutumu ne ölçüde kazanmış olduğunun en tarafsız ve adil biçimde değerlendirilmesinin gerekliliği sonucu olarak Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınavlar (OSCE) fizyoterapi eğitiminde ölçme ve değerlendirme aracı olarak kullanılmaya başlanmıştır.

TIP EĞİTİMİNDE İLETİŞİM BECERİLERİNİ ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Yrd.Doç.Dr. Sürel Karabilgin

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ölçme-değerlendirme; optimal geçerlik, güvenilirlik ve fizibiliteye sağlamak için çeşitli yöntemler ve süreçlere ilişkin gereklilikleri karşılayan karmaşık bir yapıdır. İletişim becerileri alanında performans ve değerlendirme kriterleri arasındaki ilişki, bilgiyi değerlendirmeye göre daha az netliğe sahiptir. Bu nedenle iletişim becerilerinde ölçme-değerlendirmenin daha karmaşık olduğu söylenebilir. Davranışsal beceriler ve davranışa ilişkin öneriler, günlük uygulamadaki çeşitli durumlarla bire bir örtüşmeyebilir. Davranışa ilişkin öneriler, uygulamanın nasıl iyileştirileceği konusunda düşünceleri veya ideal durumları yansıtır. Davranışların geliştirilmesinde basit kurallardan çok karşılıklı etkileşime yer verilmelidir. Tıp öğrencilerinin sahip oldukları bilgileri özel durumlara uygun davranışa dönüştürmeye ihtiyacı vardır.

Tıp eğitiminde iletişim becerilerinde ölçme-değerlendirme alanları bilgi, yeterlik, performans ve elde edilen sonuçlarla ilgilidir. Bilgi alanında, iletişim becerileri ile ilgili kavramlar; yeterlik alanında, becerilerin yapılabilmesi; performans alanında, kazanılan becerilerin uygulamaya geçirilebilmesi; elde edilen sonuçlar açısından ise etkili iletişimin hastalara ve hekimlere sağladığı yararlar değerlendirilebilir. Tıp öğrencilerinin iletişim becerilerini ölçme-değerlendirme programında üç bileşen göz önünde tutulmalıdır; beceriler, hedefler ve kendini değerlendirme. Becerilerin değerlendirilmesinde tıbbi iletişimin temel davranışsal araçlarına ve tekniklere odaklanılır. Bu düzeyde gözlemler davranışın kalitesi ve sıklığı ile ilgilidir. Hedef bağlamında kullanılan iletişim becerilerinin zamanlaması ve sıklığına bakılması davranışın etkili değerlendirilmesini sağlar. Son olarak tıbbi iletişim yeterliğinin yaşam boyu sürdürülmesi önemlidir. Bu amaçla kendini değerlendirme en çok kullanılan yöntemdir. Tıp öğrencileri hem kendi performanslarını hem de arkadaşlarının performansını gözleme ve değerlendirme fırsatı bulur.

TIP EĞİTİMİNDE MESLEKSEL BECERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Uz.Dr. Sümer Mamaklı

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi

OSCE çok sayıda istasyondan oluşan ve sınava giren kişinin her istasyonda özel bir görevi yerine getirmesi beklenen, standardize edilmiş değerlendirme rehberleri aracılığıyla performansının değerlendirildiği bir sınav düzeneğidir.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim programında mesleksel beceri eğitimi, 1, 3, 4 ve 5. sınıflarda yer almaktadır. Dönem 1 öğrencilerine daha çok tanıtım amacıyla beceriler kazandırılmaktadır. Bu becerilerde ders sırasında tüm öğrencilerin öğrenim rehberlerindeki basamakları eksiksiz uygulayarak tam öğrenmeleri

sağlanmaktadır. Üçüncü sınıftan sonra bu uygulamalar daha ayrıntılı olarak yapılacağından ve birinci sınıf öğrencisinin bu uygulamaları hasta üzerinde yapması beklenmediği için ayrıca bir sınav yapılmamaktadır.

Dönem 3 mesleki becerileri dönem sonunda yapılan OSCE ile değerlendirilmektedir. 2010 yılında yapılan OSCE 7 istasyon, 7 beceriden oluşmaktaydı. 2011 yılında OSCE' nin daha güvenilir ve geçerli olması için istasyon ve becerilerin sayısı arttırıldı. Becerilerin zorluk ve sürelerinin dengelenmesi için her istasyondaki beceri sayısı ikiye çıkartıldı. 2011 yılında toplam 16 beceri sınandı. OSCE, Mesleki Beceri Laboratuvarı uygulama odalarında yapılmaktadır. Sınavın tümü video kamera sistemi ile kayıt edilmektedir. Geri bildirim için sınavdan çıkan öğrenciler daha sonra kendisine ait görüntüleri alarak izleyebilmektedir. Değerlendiriciler Tıp Eğitimi Anabilim Dalı ve ilgili branş eğitimcilerinden oluşmaktadır. Kullanılan standardize değerlendirme rehberleri global değerlendirmeye izin verecek şekilde hazırlanmıştır. Her basamağın kendine ait bir puanı bulunmaktadır. Değerlendiriciler basamağın doğru yapıma derecesine göre o basamağa önceden belirlenmiş bir puan vermektedirler. Sınava giren öğrenciler kendilerinden beklenen performansı mankenler ya da birbirleri üzerinde veya simüle hasta/değerlendiriciler aracılığıyla gerçekleştirmektedir.

Dönem 4 den sonra stajlardaki beceri eğitimleri Mesleki Beceri Laboratuvarında, sınavları ise ilgili anabilim dalı tarafından yapılmaktadır.

B16 HEMŞİRELİKTE BECERİ EĞİTİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Öğr.Gör.Dr. Handan Boztepe Oktay

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Klinik yetkinlik; bilişsel özellikler (bilgiyi kazanma ve uygulayabilme, karar verme, kaynakları kullanma ve deneyimlerden öğrenme), kişisel özellikler (iletişim becerileri) ve psikomotor/teknik becerilerin bileşiminden oluşmaktadır. Geçtiğimiz son beş yıl içinde yapılan çalışmalarda sağlık profesyonellerinin eğitiminde "yetkinlik-competence" değerlendirmenin önemi gösterilmiştir. Yetkinliğin en önemli bileşenlerden biri ise becerilerin öğretilmesi ve değerlendirilmesidir. Hemşirelik eğitiminde teknik olan becerilerin yanı sıra; bütüncül ve empatik bakım verme becerisi ve iletişim ve ekip işbirliği gibi teknik olmayan beceriler de değerlendirilmektedir.

Sağlık alanında yapılan tıbbi hatalar, klinik uygulama alanlarının sınırlılıkları, öğretim elemanları ve öğrenci oranlarının istenilen düzeyde olmaması gibi nedenler her aşamadaki sağlık eğitiminde hem teknik (psiko-motor beceriler) hem de teknik olmayan becerilerin değerlendirilmesini çok daha önemli kılmaktadır.

Hemşirelikte becerileri değerlendirmede kullanılan yöntemler; kriter referanslı değerlendirme yöntemleri (uygulamanın gözlenmesi), simülasyonu da içeren objektif yapılandırılmış yöntemler, kritik olay raporları, öz yansıtma/değerlendirme ve vaka temelli değerlendirme, akran değerlendirmesi olarak sınıflandırılabilir. Literatür incelendiğinde bu değerlendirme yöntemleri arasında en fazla kabul gören değerlendirme yönteminin; klinik uygulamada yer alan profesyonel bilgi ve becerileri değerlendirmek için tasarlanan, klinik yeterliliği ve yeterliliğin bileşenlerinin yapılandırıldığı ve iyi planlanmış objektif yaklaşımla değerlendirmeyi sağlayan OSCE olduğu görülmüştür.

B17 HASTA GÜVENLİĞİ VE MESLEKLERARASI EĞİTİM PROJESİ

Doç.Dr. Melih Elçin

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerine bağlı hataların önlenmesi ve sağlık hizmetlerine bağlı hataların neden olduğu hasta hasarlarının ortadan kaldırılması ya da azaltılması olarak tanımlanır. İletişimde yetersizliğe bağlı hatalar da hasta güvenliğini tehdit eden başlıklar arasındadır ve gelişmiş ülkelerde önde gelen nedendir. Sağlık hizmeti sunumu, aynı amaca hizmet eden birden fazla meslek grubunun içinde olduğu karmaşık bir süreçtir. Özellikle IOM raporuyla hızlanan süreçte hem ABD'de hem de diğer ülkelerde hasta güvenliğinin sağlanması ve bunun için sağlık bilimlerinin farklı alanlarında hasta güvenliği kavramının eğitim programlarında yer alması öne çıkmıştır.

Hacettepe Üniversitesi bünyesinde yer alan 4 fakültenin biraraya gelerek hazırladığı bu proje ile Türkiye'de ilk kez hem eğitim olanakları hem de eğitim programı açısından hasta güvenliği yaklaşımı yapılandırılmış eğitime katılmaktadır. Bu projenin tamamlanması ile Hacettepe Üniversitesi'nin sağlık bilimleri alanındaki mezunlarının, hasta güvenliğini ön planda tutan sağlık çalışanları olması amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda sağlık alanındaki fakültelerin öğrencilerinin ilk yıl eğitimlerinden başlayarak hasta güvenliği kavramıyla tanışmaları, eğitim süreçlerinde hasta güvenliğini öncelikleyen bir yaklaşımla eğitim almaları, farklı disiplinlerdeki öğrencilerin birlikte çalışma ve ekip olma alışkanlığı kazanmaları ve bu eğitimler sonrasında bu kazanımlarını meslek yaşamlarına taşıyabilmeleri hedeflenmektedir.

Bu proje kapsamındaki çalışmalar üç aşamalı olarak gerçekleştirilecektir. Birinci aşamada her fakültedeki öğrencilerin temel eğitimleri, bu proje ile uygulamaya sokulacak standart hasta, maket-modeller kullanılarak beceri eğitimi, bilgisayarlı simülörler ve sanal hasta gibi materyal ve eğitim yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilecektir. İkinci aşamada, fakülteler arasında ortak uygulamalar yine benzer eğitim yöntemleri kullanılarak ortak mekanlarda gerçekleştirilecektir. Son aşamada ise mesleklerarası eğitim programları oluşturulacaktır.

B18

MESLEKLERARASI EĞİTİM: DIŞ HEKİMLİĞİ DENEYİMİ

Doç.Dr. Filiz Yalçın Çakır

Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

2011-2012 Öğretim Yılı'nda ilk olarak Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı'yla işbirliği içinde Toplum Ağız Diş Sağlığı Alan (TADS) dersi yürütülmeye başladı. Diş Hekimliği Fakültesi olarak simulasyon eğitimini uzun yıllardır hasta benzeri modeller üzerinde yürütüyorduk ancak bu yıl iyi hekimlik uygulamaları kapsamında bu ders hazırlandı. Bu ders kapsamında 5. sınıf öğrencilerimiz TADS ders sorumlusu hocalarıyla birlikte geçen yıllarda sadece ağız-diş sağlığı merkezleri, ana-çocuk sağlığı poliklinikleri ve ilköğretim okullarına giderek hastalara doğru ağız bakımının nasıl olacağı konusunda bilgilendirme yapıyordu. Bu eğitim yılı başında, öğrencilerimize Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı tarafından tanıtım gerçekleştirildi. İyi hekimlik uygulamaları kapsamında, ağız-diş hastalıkları ile ilgili hazırlanan senaryolar gereği 8 adet kameralı odaya tek tek alınan öğrencilerimizin standart hastalardan aldıkları cevaplar hocalarımızca izlenerek hatalar kaydedildi. 98 öğrencimiz ile başlatılan bu uygulamada kendilerini bireysel olarak değerlendirme imkânı bulan öğrenciler, hocaları tarafından da birebir değerlendirildiler. Daha sonra öğrencilere kendi video görüntüleri izletilerek hatalarını kendilerinin görmeleri sağlandı. Yaptıkları hataları tekrarlamamaları için öğrenciler, iyi hekimlik uygulamaları dersi aldılar ve aynı uygulamaya tabi tutuldular. Sonuçları eğitim yılı sonunda alınacaktır. Öğrencilerimizden son derece güzel geri bildirimler aldık ve bu uygulamanın devamı konusundaki düşüncelerini bize bildirdiler. Öğrencilerimizin eğitimi için çok faydalı olacağını düşündüğümüz bu uygulamanın gelecekte başka dersler için de uygulanması için ön çalışmalarımızı başlattık.

B19

MESLEKLERARASI EĞİTİM: HÜ SBF FİZYOTERAPİ REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ

Prof.Dr. Zafer Erden

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Bölümümüzde Dönem 2 ve 3 yaz stajının sonrasında Dönem 4 öğrencileri klinik çalışmalarını sürdürmektedir. Pratik derslerin çoğunda uygulamalar ve sınavlar sırasında öğrenciler birbirleri üzerinde pratik yapmakta ve sınavlarda dersten sorumlu öğretim üyeleri karşısında pratiğe dayalı uygulamaları terapist-hasta modeli üzerinden gerçekleştirmektedirler. Protez-ortez atölyesinde ortez ve protez yapımı ve hastalara uygulamaları konularında bilgi sahibi olmaları sağlanmaktadır. Fizyoterapi mesleğinin insan odaklı ve pratik uygulama temelli bir meslek olması nedeniyle tüm dünyada olduğu gibi gerçek hastalar üzerinden eğitim verilmekte olup, sanal hasta veya simulasyon uygulamaları henüz istenilen düzeye ulaşmamıştır.

Protez uygulamalarında farklı amputasyon seviyelerinde maket/ model kullanımı; uygun protezin seçimi, ölçü alınması ve uygulamaları ile bandaj eğitimi açısından öğrencilerin pratik beceri ve uygulamalarda sorunlara yönelik çözüm geliştirmelerine olumlu yararlar sağlayabilir.

Hastadan hikaye alma, şikayetleri dinleme, değerlendirme ve doğru tedavi planının çizilmesi eğitiminde "standart hasta" uygulamalarından yararlanılabilir. Kayıtlar izlenerek hataların tekrarlanmasının önüne geçmek mümkün olabilecek ve bu hatalar eğitim amaçlı kullanılabilir.

Özellikle maket, model üzerinde hasta veya sağlıklı bireylerde her zaman yapılması mümkün olmayan uygulamaların belirli bir plan dahilinde yapılabilmesi tüm öğrencilerin pratik uygulama tecrübesi edinmelerini sağlayacaktır. Oluşturulacak bir simulasyon merkezi ile farklı branşlardaki sağlık personelinin beraber çalışması, mesleki sorumluluklar ve etik çerçevesinde uygun davranış modelleri geliştirilebilmesi mümkün hale gelecektir. Hastanın belirli koşullardaki farklı uygulama gerektiren durumları sağlık ekibince tartışılabilir.

Hastanın tıbbi problemlerini çözmek için farklı branşların ortak hareket etmeleri ve çözüm arayışları, farklı meslek gruplarının birbirini tanımada ve hasta odaklı tedavi konusunda büyük yararlar sağlayacaktır. Tıp, diş hekimliği, eczacılık, fizyoterapi, ergoterapi, hemşirelik, çocuk gelişimi, beslenme ve diyetetik gibi bölümlerinin birarada çalışması mesleki ahlak, etik, sorumluluk, ekip çalışması, tecrübe gibi pek çok değeri geliştirmede önemli katkılar sağlayacak ve Hacettepe'nin sağlık alanındaki lider ve öncü kuruluş yapısını pekiştirecektir.

MESLEKLERARASI EĞİTİMDE İŞBİRLİĞİ VE SİNERJİ OLUŞTURULMASI: HEMŞİRELİK EĞİTİM, UYGULAMA VE ARAŞTIRMALARINDAN ÖRNEKLER

Doç.Dr. Füsün Terzioğlu

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Günümüzde nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin temel koşullarından birisi alanında uzmanlaşmış sağlık profesyonellerinin varlığı, bir diğeri ise bu profesyonellerin birbirleri ile yakın işbirliği ve iletişim içinde multidisipliner olarak çalışmasıdır. DSÖ, sağlık sisteminin gelişmesi için sağlık sektörünün içinde uyum sağlanmasını öngörmekte ve değişik kategorilerdeki sağlık personelinin, iş bölümü açısından anlaşmalarını, mesleki ve mesleklerarası işbirliği yapmasını beklemektedir. Sağlık ekibi içerisinde yer alan hemşire, doctor, ebe, psikolog, biyolog, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen, genetik danışman ve fizyoterapist gibi farklı disiplin üyelerinden, birbirini bütünleştirecek şekilde ve aralarında sinerji oluşturarak eşgüdümlü hizmet vermesi beklenmektedir. Bu sinerjinin ve eşgüdümlü çalışma koşullarının sağlanması ise ancak sağlık meslek grupları arasında bilgi, beceri ve değerlerin kombinasyonu ile mesleklerarası eğitim ve uygulamalar ile gerçekleştirilebilecektir. Sağlık meslekleri, küresel olarak sağlık ve sosyal bakım konusunda yapılan seçimlere yön vermede ve bu hizmetlerin kalitesini belirlemede önemli bir rol oynamaktadır.

Bu konudaki en yeni gelişmeler; sağlık eğitim ve uygulamalarında beceri geliştirilmesi ve yeterliliğe odaklanan interdisipliner ve interprofesyonel akademik aktiviteler ile ilgilidir. Yenilikçi eğitim-öğretim yaklaşımları, hasta güvenliğinin sağlanması ve bakımın kalitesini geliştirilmesinde de önemlidir. 21. Yüzyılda bilişim teknolojilerinin ve mesleklerarası eğitim ve uygulamaların gelişmesi ile birlikte hemşirelik mesleği eğitimcileri, uygulayıcıları ve yöneticileri olarak bulunduğumuz çağda var olabilmek, arzu ettiğimiz geleceğe doğru ilerlemek ve mesleğimizi geleceğe taşımak için mesleklerarası eğitim ve öğretim yaklaşımını geliştirmek ve yaygınlaştırmak zorundayız.

HÜ ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ SİMÜLASYON UYGULAMALARI

Doç.Dr. Figen Turan

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü öğrencileri, çocuk gelişimini değerlendirme, destekleme ve izleme çalışmalarını sahada Aile Sağlığı Merkezlerinde, Hastanelerin pediatri servislerinde, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde, Okulöncesi eğitimi kurumlarında, Yetiştirme yurtlarında doğrudan gözlem ve uygulama yaparak kazanmaktadır.

Uygulama sahasına çıkmadan önce teorikte edindikleri bilgileri, öğrencilerin kazanması gereken uygulamalı beceriler ile, danışmanlık, değerlendirme, iletişim ve görüşme eğitimleri için oyunlaştırma tekniği kullanılarak hedeflenen becerilerin sınıf ortamında gözlenebilmesi sağlanmaktadır. Ayrıca öğrencilerimize, Bölümümüz Gelişim değerlendirme ve müdahale ünitelerinde, değerlendirme ve uygulama eğitimleri için de, danışan aileler ve çocukları ile danışman eşliğinde doğrudan çalışma olanakları sağlanmaktadır.

Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü, simülasyon uygulamalarını başlatmış ve öğrencilerin alana çıkmadan önce standart hasta aracılığı ile uygulamalar yapmalarını sağlayarak, hem teorik alt yapının pekiştirilmesini, hem de söz konusu standart hasta uygulamaları üzerinden sınıf içi tartışmalar yaparak öğrencilerin uygulama becerilerini alana çıkmadan geliştirebilmelerini sağlamıştır. Söz konusu simülasyon uygulamaları; uygulama öncesi, uygulama süreci ve uygulama sonrası olmak üzere üç aşamada hazırlanmaktadır.

Standart hasta uygulamalarımız Hacettepe Üniversitesi Tıp Bilişimi Anabilim Dalı Simülasyon Laboratuvarında kampüs sınırları içinde gerçekleştirilmektedir. Öğrenciler uygulama öncesinde uygulama ortamı hakkında bilgilendirilmektedir. Bu şekilde uygulamaların gerçeğe en yakın şekilde yürütülmesi sağlanmaktadır. Öğrenciler kamera sistemi ile donatılmış görüşme odalarında uygulamalarını belirli süre dahilinde yürütmektedir.

Uygulama sonrasında öğrenciler, ilk olarak uygulama ortamına ve sürecine ilişkin görüşlerini belirttikleri kısa bir anket doldurmaktadırlar. Bir sonraki aşama öğrencilerin video kayıtlarını izleyerek uygulamalar hakkında tartışmak ve görüşme becerileri formları üzerinden uygulamada karşılaşılan aksaklıkları değerlendirmektir.

Sonuç olarak; standart hasta/sanal hasta ve simülasyon uygulamalarının, Çocuk Gelişimi bölümü öğrencilerinin öğrenme yaşantıları ve mesleki becerilerine olumlu etkileri olmaktadır. Öğrenciler alana çıkmadan gerçeğe uygun senaryolar ile karşılaşmakta ve bu senaryoların içinde uygun görüşme tekniklerini kullanarak mesleki becerilerini geliştirmektedirler. Böylece değerlendirme ve takip aşamasında yapılan hatalar en aza indirilerek, yanlış uygulamalar geribildirim ile zamanında önlenmiş olabilmektedir.

B22 HÜ ECZACILIK FAKÜLTESİ'NDE MESLEKLERARASI ETKİLEŞİM

Prof.Dr. Pelin Kelicen Uğur

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

H.Ü.Eczacılık Fakültesi'nde öğrenciler birinci sınıftan itibaren gerek eczacılık mezunlarının istihdam edildiği dalları tanımaları gerekse diğer sağlık meslek gurupları ile iletişim konusunda teşvik edilmekte ve ortak platformlarda bir araya getirilmektedirler. Özellikle kariyer günlerinde mezun eczacıların başarı hikayeleri öğrencilere aktarılmakta, odalar, meslek kuruluşları ve ilaç endüstrisinden yöneticilerin deneyimleri paylaşılmaktadır. Stajlar bir diğer mesleki-mesleklerarası etkileşim platformudur. Öncelikle fakültenin uygulama eczanesinde daha sonra serbest eczanelerde meslektaşları ile bir araya getirilerek eczacının ilaçtan sorumlu birinci derece sağlık çalışanı olarak danışmanlık hizmeti verdiği semt eczanelerinde hasta ve reçete odaklı deneyim kazanmaları sağlanmaktadır. Ayrıca Bakanlıklar ve sigorta kurumları ile ilgili resmi işlemler başta olmak üzere bürokratik işlemler konusunda bilgi sahibi olmaları da sağlanır. Farmasötik Bakım dersleri bir diğer uygulama alanıdır ve öğrenciler özellikle farmakoloji bilgilerini bu derslerde pekiştirmektedirler. Klinik eczacılıkta temel uygulamalar, riskli kişilerde ilaç kullanımında eczacının rolü dersin ana temasıdır. Eczacılık Mevzuatı ve Sosyal Eczacılık dersinde, en son yasa ve yönetmelikler, reçeteli-reçetesiz ilaç seçiminde tüketici davranışı, hasta-hekim-eczacı iletişimi, sağlık psikolojisi uygulamalarına ilişkin örneklemeler değerlendirilir. İlaç Endüstrisi, İlaç Analiz ve Kontrol Laboratuvarı, Parenteral Sıvı Laboratuvarı, Hacettepe İlaç ve Zehir Bilgi Birimi (Hizbib), Kamu Kuruluşları ve Patoloji/Biyokimya/Nükleer Tıp Laboratuvarları Staj Programları da öğrencilerin sağlık meslek gurupları ile etkileşimlerine olanak vermektedir. Hastane Eczanesi Staj Programı eczacılık fakültesi öğrencilerinin doktor-hemşire-hasta etkileşimini en fazla yaşadıkları platformdur. Özellikle yatan hasta reçeteleri, doktor ilaç isteklerinin (order) karşılama süreci ve eczacının sorumlulukları, farmakovijilans önemle üzerinde durulan konulardır.

B23 MESLEKLERARASI EĞİTİM: BESLENME VE DİYETETİK YAKLAŞIMI

Yrd.Doç.Dr. Emine Akal Yıldız

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

ÖRNEK

UYGULAMALAR

S1

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ BECERİSİNİN KAZANDIRILMASINA YÖNELİK BİR UYGULAMA ÖRNEĞİ

Albena Gayef, Emel İçli, Asu Gürer, Fidan Küdür, Saliha Taşkin Demiray.

Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Anestezi Bölümü, tıbbi birimlerin vazgeçilmez unsuru olan anestezi uygulamasında, anesteziye yardım edecek, ortamın hazırlanması, ekipmanların kullanılması, bakımı ve bir sonraki uygulama için hazır tutulması sorumluluklarını üstlenecek, ameliyathane, reanimasyon ünitesi, acil servis, ağrı ünitesi, görüntüleme merkezi, ambulans ortamında çalışabilecek ve tıptaki yenilikleri takip ederek uygulamalarına yansıtacak nitelikte Anestezi teknikerleri yetiştirmektedir. Anestezi teknikerliği eğitimi sonucunda hedeflenen program çıktıları çerçevesinde "İlk yardım gerektiren durumlarda gerekli uygulamaları yapma" bulunmaktadır. İlk yardım gerektiren acil bir durumla karşılaşıldığında hastaya/kazazedeye temel yaşam desteği yapma ihtiyacı ortaya çıkabilmektedir. Temel Yaşam Desteği uygulamasının amacı, ilk yardım gerektiren bir durumda Anestezi teknikerlerinin temel yaşam desteği basamaklarını sırasıyla ve doğru bir şekilde uygulayabilmeleri için gerekli becerinin kazandırılmasıdır.

Temel Yaşam Desteği beceri eğitimi, Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Anestezi Bölümü İlk yardım dersi içinde verilmektedir. İlk yardım dersi öğretim görevlisi tarafından temel yaşam desteği konusu ile ilgili iki saat teorik bilgi verildikten sonra Avrupa Resüsitasyon Derneği (ERC) 2010 kılavuzunda bulunan temel yaşam desteği algoritmasını oluşturan basamaklar, ilk yardım mankeni üzerinde öğrencilere uygulama yapılarak gösterilmektedir. Demonstrasyon sonrasında her öğrenci, Avrupa Resüsitasyon Derneği (ERC) 2010 kılavuzunda bulunan temel yaşam desteği algoritmasını oluşturan basamakları uygulama becerisini kazanmada ustalık düzeyine gelinceye kadar ilk yardım mankeni üzerinde uygulama yapmaktadır.

Değerlendirme için dersin öğretim görevlisi tarafından hazırlanmış temel yaşam desteği değerlendirme rehberi kullanılmaktadır. Bu değerlendirme rehberi ile her bir öğrenciye temel yaşam desteği becerisinin kazandırılması sürecinde, öğrencilerin ilk yardım mankeni üzerinde yapmış olduğu uygulamalar sırasında her öğrenciye anında geri bildirim verilmektedir. Yanlış ya da eksik olan basamaklar düzeltilerek, her öğrencinin her bir basamağı uygulamada ustalık düzeyine gelinceye kadar manken üzerinde uygulama yapması sağlanmaktadır. İlk yardımın bir vatandaşlık görevi olduğu unutulmamalı ve bu dersin tüm eğitim kurumlarında verilmesi önerilmektedir.

S2

S.Ü. MERAM TIP FAKÜLTESİ TEMEL MESLEKİ BECERİ EĞİTİMLERİNDE HEMŞİRE EĞİTİCİLER UYGULAMASI

Nazan Karaoğlu

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Giderek artan öğrenci sayıları ve klinisyenlerin iş yükü mezuniyet öncesi tıp fakültesi öğrencilerinin beceri eğitimlerinde özellikle de klinik öncesi yıllarda eğitici bulma güçlüğü ile bizleri karşı karşıya bırakmaktadır. Sağlık hizmetlerinin disiplinler arası bir ekip işi olduğu, tıp eğitiminde ve kliniklerde etkin rol oynayan hekimlerin dışında meslek gruplarının varlığı, özellikle birinci basamak hizmetlerinde şimdiye değin hekimlerin yaptığı bazı uygulamaların hemşireler tarafından yürütülebileceği ile ilgili yayınlar artmaktadır. Hekimlik ve hemşirelik mesleklerinin sağlık bakımında zaman zaman birbirinin yerine geçip birbirlerini tamamlayan becerilere sahip oldukları bilinen bir gerçektir. Hem eğitici sayılarının yetersizliği hem hemşirelerin hekimlerle örtüşen bu becerilerinden faydalanabilmek, hem de öğrencilerimize daha tıp eğitimin ilk yıllarından itibaren multidisipliner yaklaşımı, ekip olmayı benimsetebilmek amacıyla aslında ilk olmayan ama çok alışılmamış olan temel mesleki beceri eğitimlerinde hemşire eğiticiler uygulaması başlatılmıştır.

Meram Tıp Fakültesi 2007-2008 akademik yılında 13 temel mesleki beceri eğitimi için hemşire eğiticileri görevlendirmiştir. Halen Dönem I ve Dönem II'de 17 temel mesleki beceri için hemşire eğiticiler görev almaktadır.

Bu beceriler; 1-galoş giyme, bone ve maske takma, 2-hijyenik el yıkama, 3-steril bohça-paket açma, 4- steril gömlek giyme ve çıkarma, 5- steril eldiven giyme ve çıkarma, 6-nabız alma, 7-koldan arteriel kan basıncı ölçme, 8-beden sıcaklığını ölçme, 9-ilk yardımda yaralıların taşınması, 10-turnike sargı uygulaması, 11-dış ve iç kanamalarda ilk yardım, 12- ilaç hazırlama, 13-intramuskuler enjeksiyon yapma, 14-subkutan enjeksiyon yapma, 15- intradermal enjeksiyon yapma, 16- intravenöz enjeksiyon yapma, 17-serum takma becerileridir.

Temel mesleki beceri uygulamalarımız için ilk değerlendirme 2009 yılında yapılmış ve uygulamadan öğrencilerin memnun olduğu ortaya çıkmıştı ve halen aynı memnuniyet sürmektedir. Örneğin 2010-2011 yılında 1-galoş giyme, bone ve maske takma, 2-hijyenik el yıkama, 3-steril bohça-paket açma, 4- steril gömlek giyme ve çıkarma, 5- steril eldiven giyme ve çıkarma uygulamaları için hemşire eğitimcilerin 5 puan üzerinden 6 kategoride sırasıyla 4.26(%85.36), 4.05(%81.15), 4.24(%84.94), 4.23(%84.73), 4.33(%86.73) ve 4.38(%87.68) puan aldıkları saptandı.

S3

KRAL SUUD ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK BECERİ VE SİMÜLASYON MERKEZİ Hüseyin Cahit Taşkiran

Kral Suud Üniversitesi Tıp Fakültesi

Kral Suud Üniversitesi Tıp Fakültesi entegre sistem bloklarından oluşan probleme dayalı ve öğrenci merkezli yenilikçi bir eğitim programı uygulamaya başlamıştır. Fakülte bünyesinde kurulan Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Müfredat Geliştirme, Araştırma, Ölçme & Değerlendirme, Klinik Beceriler, Eğitici Gelişimi, E-öğrenme alt akademik birimlerinden oluşmaktadır. Klinik beceriler akademik alt biriminin yönetiminde kurulan Klinik Beceri ve Simülasyon Merkezi hem mezuniyet öncesi ve sonrası tıp öğrencilerine, hem de tüm ilişkili sağlık çalışanı eğitimlerine yönelik programlar uygulamaktadır. Bu amaçla 3 farklı eğitim grubu yapılandırılmıştır. A) Klinik beceriler eğitimi, B) Yaşam desteği eğitimi, C) Simülasyon eğitimi. Her grupta alanlarında yetişmiş ve deneyim sahibi hekim, hemşire, sağlık teknisyeni vb. elemanlar çalışmaktadır.

Klinik Beceri ve Simülasyon Merkezi'nde temel işlevlere sahip eğitim modellerinden gelişmiş simülasyon maketlerine kadar çok çeşitli eğitim malzemeleri kullanılmaktadır. Eğitimler müfredata entegre modüller halinde planlanmıştır ve tıp eğitiminin ilk yılından başlayarak ilerleyen yıllarda aşamalı biçimde sürdürülmektedir. Maket ve modeller üzerinde pratik, standardize ve simüle hastalarla öykü ve fizik bakı gibi uygulamalı eğitimler sanal hasta ve web tabanlı öğrenme uygulamaları yanısıra kliniklerde gerçek hasta teması ile entegre edilmektedir.

Eğitimler 'Saudi Heart Association' ve 'American Heart Association' tarafından sertifikalandırılmaktadır.

Kurulum ve yapılanması geliştirilmekte olan merkezin 'American College of Surgeons' akreditasyon süreçleri devam etmektedir, ayrıca 'Society for Simulation in Healthcare' akreditasyonuna başvuru hazırlıkları da sürmektedir. Tıp Fakültesi Dekanlığı ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı liderliğinde Klinik Beceri ve Simülasyon Merkezinin Suudi Arabistan ve bölge ülkelerinde örnek bir eğitim merkezi olması yönünde çalışmalar sürmektedir. Merkez yakın zamanda yenilenmekte olan tıp fakültesi binasında daha gelişmiş teknolojik donanımlara sahip geniş bir alana taşınacaktır.

S4

FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE HASTA İLETİŞİMİ BECERİ EĞİTİMİ

Sevsen Cebeci

Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi

Hasta görüşmesi beceri eğitimi ilk oturumunda, etkin dinleme ve empatik yaklaşımın önemine vurgu yapmak ve öğrencilerin topluluk önünde performans gösterebilmeleri amaçlanmıştır.

Küçük gruplarla hasta görüşmesi beceri eğitimine geçmeden önce amfide altı ders saatinde temel iletişim ilkeleri ve hastaya psikososyal yaklaşım işlenmekte, kısa hasta görüşmesi örnekleri üzerinden konu tartışılmaktadır.

Dönem-1 öğrencileri 9-11 kişiden oluşan gruplarda hasta görüşmesi becerisi ilk oturumunda önce beklentiler alınır, sorumlu öğretim üyesi ile iletişim basamakları gözden geçirilir. Ardından her bir öğrenci hasta rolündeki öğretim üyesi ile birbirinden farklı doğaçlama senaryolar üzerinden grup önünde görüşme yapar. Her görüşme sonrasında öğrenci hekim olarak, öğretim üyesi hasta olarak yaşadıklarını paylaşır, akran geri bildirim alınır. Bu ilk oturumda öğrencinin yakınmaya yönelik doğru soru sorması beklenmemektedir (bu sonraki oturumun konusudur), beklenen temel iletişim basamaklarını uygulaması, etkin dinlemesi, empatik yaklaşım göstermesi ve sonunda öyküyü tüm yönleri ile özetlemesidir.

Oturum sonunda öğrencilerin bir kısmı etkin dinledikleri halde duygu ve düşüncelerini yansıtmak söz bulamadıklarını, hastaya odaklandıklarında topluluk önünde görüşmelerini unutup heyecanlarını kontrol edebildiklerini, kendilerini rol yapan değil gerçek bir hekim gibi hissettiklerini paylaşmışlardır.

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNE KENDİNİ TANIMA VE İLETİŞİM YÖNETİMİ DERSİNDE UYGULANAN İNTERAKTİF ÖĞRETİM STRATEJİLERİNİN ÖĞRENMELERİNE ETKİSİ

SatıDil¹, Fatma Öz²

¹ Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, ² Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü .

Eğitimin en temel hedeflerinden birisi öğrencilere etkili birer öğrenici olmalarında yardımcı olmaktır. Hemşirelik eğitiminde de; öğrencilerin mesleki kuramsal bilgilerini uygulama alanlarına yansıtabilmeleri için bilgi, tutum ve beceri alanlarında gelişme göstermeleri amaçlanmaktadır. Bu bağlamda hemşirelik eğitiminde kazandırılması gereken en önemli beceriler arasında; Kişilerarası iletişim, öğretim, araştırma, yönetme- yönlendirme, eleştirel düşünme, karar verme, problem çözme ve bakım verme gibi beceriler yer almaktadır. Sözü edilen bu mesleki becerilerin en önemlilerinden birisi olan içeriğinde kendini tanıma, empati kurma, çatışma çözümü, kendiliğin gelişimi gibi konuların yer aldığı kişilerarası iletişim becerilerinin geliştirilmesidir. Öğrencide geliştirilecek bu becerilerin vereceği hizmette bakımın kalitesini doğrudan etkileyeceği düşünülmektedir. Çünkü hemşire hastası ile etkili iletişim kurduğu sürece, hastasını daha iyi tanıyacak, gereksindiği bakımı verecek, hastanın geribildirimlerini alacak ve daha iyi gözleyerek yanlış uygulamaları önleyecektir. Bu nedenle kaliteli bakımın temel taşı olan etkili iletişim; güvenli ve sağlıklı bir ortamda, olumlu sağlık sonuçlarına ulaşmak için kullanılan güçlü bir hemşirelik becerisidir. Bu bilgiler ışığında planlanan bu araştırma; hemşirelik bölümü öğrencilerine "Kendini Tanıma ve İletişim Yönetimi" dersinde interaktif öğretim stratejileri uygulayarak söz edilen bu becerileri öğrenmeleri üzerindeki yansımalarını incelemek amacıyla tek gruplu son test düzeni kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini ve örneklemini, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 2006-2007 Öğretim Yılı Bahar döneminde "Kendini Tanıma ve İletişim Yönetimi" dersine kayıtlı olan öğrenciler oluşturmuştur (N=102). Bu öğrencilerden araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve belirlenen öğretim stratejilerinin uygulanmasına bir semestr boyunca devamsız katılanlar değerlendirmeye alınmıştır (N=83). Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu ve Portfolyo Değerlendirme Formları kullanılarak toplanmıştır. Araştırma grubundaki öğrencilere iletişim becerilerinin öğretiminde kullanılan stratejiler; kavram haritası, video gösterimi, slogan bulma, örnek olay, grup çalışması, bireysel çalışma, rol oynama, ev ödevleri ve öğretimsel oyunların yanı sıra anlatım, beyin fırtınası, soru-cevap ve tartışma'dır. 21 saat süren uygulama; Kendini Tanıma ve İletişim Yönetimi dersindeki "benlik, insan, empati ve yardım becerileri ile çatışma ve çözüm yöntemleri" olmak üzere toplam 4 konu içinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın sonucunda öğrencilerin portfolyolarından aldıkları puanların, konular ilerledikçe anlamlı düzeyde arttığı, bitirme sınavında öğretim programında ele alınan konulardaki toplam puan ortalamalarının, bir önceki öğretim yılındaki öğrencilerin puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (Z=6.620;p<0.001).

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EĞİTİMİNDE İLK KLİNİK UYGULAMA ÖNCESİ SİMÜLASYON YÖNTEMİNİN KULLANIMI

Pelin Karaçay, Nilgün Göktepe

Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

Simülasyon son yıllarda mezuniyet öncesi ve sonrası hemşirelik eğitimlerinde teknik ve teknik dışı becerilerin artırılmasında yaygın olarak kullanılan, güvenilir eğitim yöntemlerinden biridir. Bu uygulamada amaç; Hemşirelik Teknikleri ve Metodları Dersini alan lisans öğrencilerinin ilk klinik uygulama öncesinde simülasyon yöntemi ile; kaygı ve endişelerini azaltmak, iletişim becerilerini geliştirmek, hasta güvenliği ile ilgili uygulamaları deneyimlemelerini sağlayarak klinik alana hazırlamaktır.

Simülasyon öncesinde hasta ile iletişimin nasıl başlatılacağı ve sürdürüleceği, hastanın servise kabulü, hasta güvenliği uygulamaları, hastadan nasıl öykü alınacağı ile ilgili teorik bilgiler derste anlatıldı. Dersin hedeflerine uygun senaryo yazıldı ve öğrencilere uygulamadan önce "öğrenci senaryosu" verilerek; senaryonun amaçları, öğrencinin senaryo öncesi yapması gerekenler ve roller açıklanarak hazırlıklı gelmeleri istendi. Öğrencilerin oluşturduğu 7-8 kişilik gruplar 5 eğitimciye paylaştırıldı. Eğitimciler de simülasyon öncesi senaryoda tartışacağı konular, amaçlar ve rollerin olduğu "eğitimci senaryosu" verildi. Eğitimciler, simülasyon günü öğrencilerle senaryo üzerinden teorik bilgileri tartıştı. Öğrencilere rolleri dağıtılarak, simülasyon ortamına oryantasyonları sağlandı, soruları yanıtlandı. Her gruba simülasyon için 15 dakikalık bir süre verildi. Simülasyon sonrası öğrenciler özetleme odasına alınarak performanslarını değerlendirmeleri istendi.

Zeynep Solakoğlu, Hacer Nalbant

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi

Öğrencilerin tıp eğitimi aldıkları kurum dışında yaz stajı yapması tıp eğitimini güçlendiren bir uygulama olarak bilinmektedir. Bu uygulamayla İstanbul Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitiminin ilk yıllarında gerçek sağlık hizmeti sunum ortamını gözleyerek hekim kimliği ve hasta hekim sağlık ilişkisi ile ilgili bir bakış kazanmaları amaçlanmıştır.

2008 İstanbul Tıp Fakültesi yönetmeliği ile öğrencilerimize 3. sınıfın başına kadar yurt içinde kendi seçtikleri bir sağlık kurumunda öğrenci işlerinden aldıkları bir belgeyle başvurarak ve kurumdan devam ettiğine ilişkin bir imza almak koşuluyla, sigorta işlemleri yapılarak 15-27 Ağustos tarihleri arasında 15 gün süreyle yaz stajı yapması zorunluluğu getirilmiştir. 2010-2011 öğretim yılında 460 öğrencinin 293' ü bu stajı 1. sınıfın sonunda yapmayı yeğlemiştir. 2010-2011 öğretim yılında yaz aylarında staj yapan öğrencilerden tıbbi kompozisyon yazma uygulaması kapsamında staj ile ilgili gözlemlerini belirli soruları yanıtlayacak biçimde yazmaları istenmiştir. Gelen kompozisyonlar hem niceliksel ölçütler hem de niteliksel özellikler açısından değerlendirilmiştir

Stajla ilgili rapor veren 293 öğrencinin 78 i (% 26,6.) stajını 1. basamak bir sağlık kurumunda (TSM, ASM), 132 si (% 45) bir Devlet hastanesinde, 62 si özel bir 2. basamak sağlık kurumunda (% 21.1), 21 i ise (% 7) ise bir üniversite hastanesinde yapmıştır. 293 öğrencinin 146 sı (% 49) stajını ikinci ya da üçüncü basamakta acil servislerde yapmıştır Öğrencilerden alınan geri bildirimlerde yaz stajı uygulamasının önemli psikomotor becerilerin yanı sıra, ekip çalışması, hekimin ekipteki rolü, yaşam ve ölüm, hastaların kendi sağlıkları ve hekimlikle ilgili tutumu konularında kazanımlar sağladığı belirlenmiştir. Öğrencilerimizin kendilerini tanıma ve mesleği benimseme açısından önemli yaşantılar oluşturduğu da saptanmıştır.

POSTERLER

P01

HEMŞİRELİK YÜKSEK OKULU ÖĞRENCİLERİNİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN İNCELENMESİ

Gönül Şahiner¹, Semra Açıksöz¹, Cengizhan Açikel²

¹ Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu, ² Gülhane Askeri Tıp Akademisi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Bu araştırma hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin problem çözme beceri düzeyleri ve etki eden faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma, kesitsel bir çalışma olup, Aralık 2009-Ocak 2010 tarihleri arasında bir hemşirelik yüksek okulunda öğrenim görmekte olan 353 öğrenci ile yürütülmüştür.

Araştırmada öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan "Veri Toplama Formu" ve problem çözme becerileri konusunda kendilerini nasıl algıladıklarını değerlendirmek için "Problem Çözme Envanteri (PÇE)" kullanılmıştır.

Araştırma verileri SPSS for Windows V.15.0 ile işlenmiş ve analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, kesikli veriler için sayı yüzde, sürekli veriler için ortalama±standart sapma olarak verilmiştir. Normal dağılıma uygun olmayan verilerde ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Kruskal Vallis testi, korelasyonlarda spearman korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Normal dağılıma uygun olan verilerde, gruplar arası karşılaştırmada t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi ve korelasyonlarda pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Tüm analizler için yanılma düzeyi 0.05 olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin yaş ortalamaları 20.30±1.17'dir. Öğrencilerin %53.0'ü Anadolu Lisesi mezunu olup, %60.9'u hemşirelik okulunu kendi istekleri ile tercih ettiklerini belirtmiştir.

Öğrencilerin %51.3'ü herhangi bir problem durumunda problem çözme yeteneklerini kısmen başarılı bulmaktadır. Öğrencilerin problem çözme envanteri toplam puan ortalaması 82.82±15.93'dür. Sınıf düzeyi ile öğrencilerin problem çözme envanteri toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p>0.05).

Olumlu kişilik özelliğine sahip olduğunu düşünen ve herhangi bir problemini sistematik olarak çözen öğrenciler, problem çözme becerileri konusunda kendilerini yeterli olarak algılamaktadır. Olumsuz kişilik özelliğine sahip olan ve herhangi bir problem durumunda bu problemi çözme yeteneğini başarısız bulan öğrenciler ise problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz olarak algılamaktadır (p<0.05).

Öğrencilerin kendilerini yeterli düzeyde problem çözücü olarak algıladıkları belirlenmiştir. Geleceğin sağlık profesyonelleri olan hemşirelik öğrencilerinin günlük yaşam stresleri ve klinik problemlerle başa çıkacak yeterlikte olması, sağlık bakımının kalitesini doğrudan etkileyeceği için önemlidir. Bu nedenle bu yönde hizmet verebilecek hemşireler yetiştirebilmek için eğitimleri sırasında öğrencilere problem çözme becerisini kazandırmak önemlidir.

P02

GATA HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU PROGRAM DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARI

Ayfer Üstünsöz, Sevinç Taştan, Sevgi Hatipoğlu, Güler Şengün.

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu

Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Hemşirelik Yüksekokulunda(HYO), 2003-2004 eğitim öğretim yılında entegre eğitim programına geçilmiş ve 2009 yılında program değerlendirme çalışmalarına başlanmıştır. HYO program değerlendirme çalışmalarının amacı; mevcut eğitim programını ortaya koymak, programda gerekli görülen düzenlemeleri yapmak ve programda beklenen hedefleri karşılayabilmek için sürekli değerlendirme ve geliştirme faaliyetlerini yürütmektir.

Program değerlendirme çalışmaları sürecinde; literatürde mevcut program değerlendirme modelleri incelenmiş ve bir eğitim uzmanının görüşü de alınarak okulumuza özgü bir program değerlendirme modeli

oluşturulmuştur. CIPP ve Logic değerlendirme modellerini temel alarak oluşturulan modelin 5 temel program değerlendirme hedefleri geliştirilmiştir. Bu hedefler sırasıyla;

Hedef 1 Eğitim programının öğrenciler ve mezunlar üzerindeki etkilerinin belirlenmesi

Hedef 2 Eğitim programının eğitimcileri üzerindeki etkilerinin belirlenmesi

Hedef 3 Eğitim programı planlandığı gibi uygulanmakta mı?

Hedef 4 Eğitim ortamı eğitim sistemine uygun mu?

Hedef 5 Öğretim elemanlarının değerlendirilmesi.

Geliştirilen beş temel değerlendirme hedefleri doğrultusunda çalışma gurupları oluşturulmuştur. Her gurubun hedeflerine yönelik geliştirdikleri alt hedefleri ve değerlendirme yöntemleri, okulun eğitim kadrosunun öneri ve katkıları aldıktan sonra uygulanmıştır. Çalışma gurupları değerlendirme yöntemleri olarak; anket, yüz yüze görüşme, rapor, kayıtlar, ders not ortalamaları ve hedeflere yönelik geliştirilen değerlendirme rehberlerinden faydalanmışlardır.

Bir eğitim programın beklenen hedefleri karşılayabilmesi için sürekli değerlendirilmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir. Guruplar elde ettikleri sonuç ve önerilerini okulun eğitim kadrosuna sunmaktadırlar. Bir sonraki eğitim öğretim yılı program değerlendirme çalışmaları, bir önceki yılın önerileri doğrultusunda devam etmektedir.

İ.Ü. İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ DENEYİMİ: İLETİŞİM LABORATUVARI "ÖYKÜ ALMA" UYGULAMASI OTURUMLARINDA ÖĞRENCİLERİN ÖĞRETİM ÜYESİ İÇİN VERDİKLERİ GERİBİLDİRİMLER

Hacer Nalbant, Zeynep Solakoğlu, Nilüfer Alçalar, Güler Bahadır, Nuray Özgülnar, Seyhun Solakoğlu.

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

İstanbul Tıp Fakültesi ikinci sınıf öğrencileri, simüle hasta öykü alma uygulaması sonrasında öğretim üyelerinden sözlü geri bildirim almaktadırlar. Uygulamada, hastayla uygun iletişim kurmaları ve geribildirimler yoluyla iletişim becerilerini geliştirmeleri öngörülmektedir. Katıldıkları bu geribildirim oturumları öğrenciler tarafından değerlendirilmektedir.

Öykü alma uygulamasında standart/simüle hasta görüşmesi yapan öğrencilerin danışman öğretim üyesi ile yaptıkları küçük grup oturumuna verdikleri geribildirim değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

İkinci sınıf öğrencileri güz yarıyılında genel iletişim becerileri dersine, bahar döneminde, simüle hasta öykü alma uygulamasına katılmaktadırlar. İlk yıl bir kez yapılan uygulama sayısı daha sonra ikiye çıkarılmıştır. Kaydedilen görüşmeler, sorumlu öğretim üyeleri ve öğrenciler tarafından izlenmekte ve öğrencilere geri bildirim verilmektedir. Oturum sonunda öğrenciler danışman öğretim üyesi ile yaptıkları oturumu kısa bir form ile değerlendirmektedir.

Program 2008-2009 öğretim yılında başlamıştır. 2009 bahar yarıyılında 315, 2010 bahar yarıyılında 373, 2011 bahar yarıyılında 463 öğrenci uygulamaya katılmış ve oturumları değerlendirilmiştir. Uygulama başladığında 34 olan danışman sayısı 2011 yılında 45 olmuştur. Değerlendirmede kullanılan ölçeğin "kesinlikle katılıyorum/katılıyorum" oranları aşağıda görülmektedir:

Öğrenci değerlendirmesi	2009	2010	2011
Öğretim üyesi geribildirim kurallarına göre verdi	% 81.2	%99.2	%99.5
Öğretim üyesi yapıcı ve geliştirici eleştiriler yaptı	%83.0	%99.2	%98.4
Olumlu iletişim ortamı oluşturdu	%82.1	%99.5	%98.9
Bu çalışma mesleki motivasyonumu artırdı	%65.1	%95.3	%90.3
Öğretim üyesinden randevu almak kolay oldu	-	-	%88.1
Grup uyumu olumlu oldu	-	-	%94.6

Öğrencilerin açık uçlu olarak yaptıkları yorumlarda uygulamanın öğretim üyesi -öğrenci iletişimine katkı yapması ve eğitime olumlu etkisi ön plana çıkmıştır. İkinci kez uygulamaya katılan öğrenciler uygulamanın etkili olduğunu, heyecanlarını daha kolay kontrol ettiklerini belirtmişler Öğrencilerin öykü almayı öğrendikleri bu uygulama, aldıkları geribildirimleri de kullanarak kendi öğrenmelerini yönlendirmelerine olanak tanımakta ve küçük grup çalışması yaparak farklı bir öğrenme ortamı deneyimi sağlamaktadır.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ İÇİN ETKİLİ İLETİŞİM EĞİTİMİ

Güler Bahadır, Nuray Özgülner, Nilüfer Alçalar, İlker Kayı, Hacer Nalbant.

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Araştırmalar bir hekimin meslek yaşamı boyunca 200.000 hasta görüşmesi yaptığını ve iletişim becerilerinde sağlanan iyileştirmenin, sağlık hizmetlerinde önemli niteliksel farklılıklar yarattığını göstermiştir. İletişim becerileri, öğrenilebilen ve öğretilen temel becerilerdendir. İstanbul Üniversitesi (İ.Ü.) İstanbul Tıp Fakültesinde (İTF) mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası müfredatı içinde iletişim becerilerini bilgi, beceri ve tutum düzeyinde geliştirmeyi hedefleyen ders ve uygulamalar vardır.

İstanbul Tıp Fakültesinde göreve başlayan tıpta uzmanlık öğrencilerinin, sağlık hizmeti almak amacıyla başvuran kişilerle etkili iletişim kurmalarını sağlamaktır. İ.Ü. İTF tıpta uzmanlık eğitimine başlayan uzmanlık öğrencilerinin asistanlık sürecine uyumlarını kolaylaştırmak için yapılan beş günlük uyum eğitimi kapsamında, iletişim becerilerini geliştirmek için üç saatlik eğitim gerçekleştirilmektedir. Asistanlar 18-22 kişilik gruplar halinde eğitim programına alınmaktadır. Eğitimde oyunlaştırma, küçük grup tartışması ve vaka çalışması yöntemleri kullanılmaktadır.

İ.Ü. İTF tıpta uzmanlık öğrencileri uyum eğitimi 2008 Haziran ayından başlayarak her TUS döneminden iki ay sonra yapılmaktadır. Bugüne kadar yedi kez asistan uyum eğitimi programı yapılmıştır. Uyum programının içeriğinde adli tıp, otomasyon eğitimi, enfeksiyon kontrolü, ilkyardım ve etkili iletişim başlıkları vardır. Bu eğitimlere bugüne kadar toplam 544 asistan katılmıştır. Bu çalışmada 2008-2009 yılında yapılan iki uyum kursuna katılan 110 asistanın etkili iletişim modülü oturumlarına verdikleri geri bildirimler incelenmiştir. Katılımcıların %50,9'u "öğrendiklerimi işyerinde kullanabilirim" ifadesine "kesinlikle katılıyorum", %31,8'i "katılıyorum" şeklinde yanıtlamışlardır. "Eğitim sırasında yapılan etkinlikler amaca uygundu" ifadesini katılımcıların %71,8'i "kesinlikle katılıyorum", %24,5'i "katılıyorum" şeklinde yanıtlamışlardır. Eğitimcilerle ilgili olarak "Bütün grubun etkin katılımını sağladılar" ifadesini katılımcıların %77,3'ü "kesinlikle katılıyorum", %17,3'ü "katılıyorum" şeklinde yanıtlamışlardır.

İstanbul Tıp Fakültesi asistanları uzmanlık eğitimlerine başladıkları dönemde yapılan etkili iletişim eğitimlerini çok verimli ve yararlı bulmuşlar, kurumsal aidiyetlerini artırdığını belirtmişler ve meslek içi eğitim olarak benzerlerinin zaman zaman tekrarlanmasını talep etmişlerdir.

PROGRAM DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARINDAN BİR ÖRNEK: BECERİ EĞİTİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tülay Başak, Fatma İlknur Çınar, Ayfer Üstünsöz, Semra Açıksöz, Betül Tosun, Nur Yakupçebioğlu, Çiçek Şentüre.

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu.

Eğitim kurumlarının temel işlevlerini yerine getirebilme durumları, ancak uyguladıkları eğitim programlarının tüm boyutlarıyla değerlendirilmesi sonucunda belirlenebilir. Program değerlendirme sürecinin en önemli boyutlarından birini beceri eğitimi oluşturmaktadır. GATA Hemşirelik Yüksekokulu'nda eğitim programına ilişkin sistematik bilgi edinme ve değerlendirme amacı ile 2009 yılında 'program değerlendirme' projesi başlatılmıştır. Bu çalışmada proje kapsamında yer alan 2010-2011 eğitim öğretim yılı beceri eğitimi değerlendirilmiştir.

Tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmada, veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen veri toplama formu ile toplanmıştır. Bu formda, 2010-2011 eğitim-öğretim yılı müfredatı kapsamında 1.2. ve 3. sınıflarda bulunan tüm komitelerde yer alan beceri sayısı, beceri laboratuvarına ayrılan ders saatleri, beceri öğrenme rehberleri, bir öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısı ve beceri laboratuvarlarında bulunan malzeme ve maketlerin yeterliliği/güncelliği/uygunluğu değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve ortalama kullanılmıştır.

1. sınıflarda 34, 2. sınıflarda 45 ve 3. sınıflarda 13 olmak üzere toplam 92 beceri uygulaması, 161 ders saati içerisinde yapılmaktadır. Öğretim elemanı başına düşen ortalama öğrenci sayısı 1. sınıflarda 19,5, 2. sınıflarda 33,8, 3. sınıflarda 18,6 olduğu tespit edilmiştir. Öğretim elemanı sayısı artırıldığında, tüm beceriler için laboratuvar çalışma sürelerinin yeterli olacağı saptanmıştır. Tüm beceriler için işlem basamaklarını ve gerekçelerini gösteren öğrenim rehberi bulunduğu belirlenmiştir. Bazı beceriler için kullanılan tıbbi malzemenin çoklu tekrar yapmak için yeterli sayıda bulunmadığı tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, beceri eğitiminin yeniden yapılandırılmasına karar verilmiştir. Bu yapılandırma sürecinde, bir sonraki eğitim öğretim yılı için; öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısının azaltılması (8-10 öğrenci) ve beceri eğitimi için gerekli tıbbi malzemenin temin edilmesi planlanmıştır. Ayrıca 2011-2012 eğitim öğretim yılı program değerlendirme çalışmaları kapsamında beceri eğitimi değerlendirme sürecinin yeniden yapılandırılmasına karar verilmiştir.

OMURİLİK YARALI HASTA İLE FTR HEKİMİ İLETİŞİMİ: HEKİM PERSPEKTİFİ

¹Nesrin Demirsoy, ¹Özden Özyemişçi-Taşkiran, ²Özlem Coşkun

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, ²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı.

'İletişim becerileri' son yıllarda hekimlik mesleğinin önemli bir bileşeni niteliğini kazanmıştır. Hekimi zorlayan 'kötü haber verme' konusunda bazı tıp fakültelerinde mezuniyet öncesi eğitim verilmeye başlanmıştır. Çalışmada omurilik yaralı (OY) hasta ile Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) hekiminin iletişimde yaşanan sorunların hekim perspektifini incelemek amaçlanmıştır.

Ankara'da 3 FTR kliniğinde çalışan, yaş ortalamaları 31.2 ± 8.0 olan 45 FTR hekimine SPIKES protokolü (Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Empathizing, Summary) rehberliğinde geliştirilen, iletişim becerileriyle kötü haber verme konusundaki görüşlerini ve özdeğerlendirmelerini inceleyen anket uygulandı.

Hekimlerin meslek süreleri 7.4 ± 8.2 yıl idi. Hekimlerin %42'si iletişim becerisi eğitimi aldığını belirtti. İletişim becerisi eğitimi alan hekimler daha gençti ($p=0.006$). Hekimlerin %65'i ≥ 11 OY hasta takip ettiğini, %69'u 'kötü haber verme (KHV)' deneyimi yaşadıklarını ifade etti. Hekimlerin %53'ü hastaya 'KHV'nin gerekli olduğunu, %38'i bunun rehabilitasyona katılımı olumlu etkileyeceğini, %58'i kötü haberin uzman düzeyinde FTR hekiminin, %29'u ameliyatı yapan doktorunun vermesinin uygun olacağını belirtti. Hekimlerin %69'u hastanın durumunu inkar etmesinin iletişimi zorlaştırdığını belirtti. İletişim konusunda özdeğerlendirme bölümünü dolduran 41 hekimin %95'i anlaşılabilir dil kullandığını, hastaya ismiyle hitap ettiğini ve %98'i hastayla göz teması kurduğunu belirtti. Hekimlerin %98'i hastanın soru sormasına izin verdiğini, ancak %56'sı soru sorması için yüreklendirdiğini ve %73'ü hastanın sözünü kesmemeye dikkat ettiğini ifade etti. Hastasına mutlak gerçeği hekimlerin %27'si söylediğini belirtti. Hekimlerin %49'u hastayla bazen/kısmen empati kurabildiğini ve rahatlatmak için gerçekçi olmayan söylemler kullandığını, %15'i kendilerini hastanın duygusal sıkıntılılarıyla baş edebilmek için yeterli bulduklarını ve %34'ü görüşme sırasında hastayla çatışma yaşadığında üstesinden gelebildiğini belirtti.

Çalışmada FTR hekimlerinin OY hastayla iletişimde yeterli bilgiye sahip olduklarını ifade etmelerine karşın, empati ve zor durumlarla baş etmede zorluklar yaşayabildiklerini göstermiştir. Uzmanlık eğitimine bu konuda yapılandırılmış eğitimin eklenmesinin yararlı olacağı sonucuna varılmıştır.

İ.Ü. İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ DENEYİMİ: 1. SINIF ÖĞRENCİLERİNDE HEKİM- HASTA İLETİŞİMİ UYGULAMASI

Nilüfer Alçalar, Hacer Nalbant, Zeynep Solakoğlu, Güler Bahadır

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Son on yıla kadar tıp eğitiminde iletişimin önemi tıbbın biyomedikal ağırlığının gölgesinde kalmıştır. Yapılan çalışmalar hekim-hasta iletişiminin hastaların tedaviye uyumu, hoşnutluk düzeyi ve sağlık sonuçları üzerine etkilerinin yanı sıra, hekimin mesleğinden ve profesyonel kimliğinden memnuniyetini de etkilediğini göstermiştir. Hekimin klinik yeterliliğinin belirlenmesinde iletişim becerilerinin de dikkate alınması ve tıp fakültelerinde iletişim becerileri eğitiminin, müfredatın ayrılmaz bir parçası olması gerektiği bildirilmektedir. İstanbul Tıp Fakültesi mezuniyet öncesi müfredatına da iletişim becerilerini geliştirmeyi hedefleyen uygulamalı dersler vardır.

Tamamen deneyime dayanan uygulamada amaç İstanbul Tıp Fakültesi 1. sınıf öğrencilerinin sözlü ve sözsüz iletişim becerilerini geliştirmektir.

İstanbul Tıp Fakültesi öğrencilerinin temel iletişim becerilerini geliştirmek için teorik ve uygulamalı iletişim becerileri dersleri yapılmaktadır. Tıp eğitiminin ilk yılı birinci dönemde Davranış ve İletişim Bilimleri dersi içinde toplam 6 saatlik teorik ve video gösterimli hekim- hasta iletişimi dersi verilmektedir. Aynı öğrenciler 25-30'ar kişilik gruplara ayrılarak iki saatlik uygulama eğitiminden geçmektedir. Yaşantıya dayanan küçük grup çalışmalarının içeriğini; dinleme, ses tonu, iletişim engelleri ve anlaşılır bir dil konuşma uygulamaları oluşturmaktadır. Uygulamanın beceri laboratuvarı kapsamında vize ve final sınavları ile öğrenci değerlendirmesi de yapılmaktadır.

İletişim becerileri dersi uygulaması 2005-2006 eğitim yılında başlamıştır. 2010-2011 öğretim yılının sonuna dek 2600 öğrenci uygulamayı tamamlamıştır. Bu çalışmada 665 öğrencinin uygulama hakkında verdikleri geri bildirimler incelenmiştir. Katılanların %85,83'ü eğitmenin yaklaşımını çok ilgili/ ilgili olarak değerlendirmiştir. %80,69'u uygulamanın mesleki açıdan çok yararlı/ yararlı olduğunu bildirmiştir. %69,65'i gelecek yıl programında aynı şekli ile devam etmesini isterken sadece %5,25'i gerekli olmadığını ve müfredattan çıkarılması gerektiğini belirtmiştir.

Öğrenciler mesleki açıdan yararlı buldukları bu uygulamada temel iletişim becerilerini öğrenmektedirler. Bu uygulama 2008-2009 eğitim yılından beri ikinci sınıf bahar yarıyılında katıldıkları iletişim laboratuvarı-öykü alma beceri pratiğine de hazırlık olmaktadır.

P08 İ.Ü. İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ DENEYİMİ: İLETİŞİM LABORATUVARINDA "ÖYKÜ ALMA" KLİNİK BECERİ UYGULAMASI

Nuray Özgülnar¹, Hacer Nalbant², Zeynep Solakoğlu², Nilüfer Alçalar³, Güler Bahadır³, Seyhun Solakoğlu⁴

¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ² İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, ³ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, ⁴ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Histoloji Anabilim Dalı.

Hasta-hekim görüşmesi, klinik uygulamaların merkezinde yer alan, hekimin hastasının yakınmalarını dinleyip sorunlarına yardım edebileceği hasta açısından oldukça önemli ve stresli dakikalardır. Hasta hekiminin iletişim becerilerinin iyi olmasını istemekte ve hasta merkezli iletişim hastanın memnuniyetini, hekimine ve tedavisine uyumunu artırmaktadır. Standart/simüle hastaların iletişim becerileri- öykü alma gibi öğrenci eğitiminde kullanımı hasta gözüyle geribildirim verilebilmesi olanaklarını sunmaktadır.

İstanbul Tıp Fakültesi mezuniyet öncesi tıp eğitimi öğrencilerinin, sağlık hizmeti almak amacıyla başvuran kişilerle uygun iletişim kurarak öykü almalarını sağlamaktır.

İÜ. İstanbul Tıp Fakültesi öğrencilerinin iletişim ve öykü alma becerilerini geliştirmek için teorik ders ve uygulama programı geliştirilmiştir. İki yıllık dikey lisans eğitim programının ilk yılında genel iletişim becerileri 4 saat teorik ders, 2 ders saati video gösterimi ardından küçük grup etkinliği şeklinde (her grupta 30- 35 öğrenci) 2 ders saati iletişim becerileri laboratuvar uygulaması yapılmaktadır. İkinci yılda "Nitelikli hekimliğe giriş" dersi adı altında hasta- hekim iletişimi ve öykü alma dersi (26 saat) yürütülmektedir. Uygulamalarda öğrenme ve değerlendirme süreçlerini standart hale getirmek amacıyla "Öykü alma öğrenim rehberi" ve "öykü alma değerlendirme rehberi" ve örnek öykü alma videosu geliştirilmiş ve paylaşımına sunulmuştur. Bu süreçleri tamamlayan öğrenciler "İletişim Laboratuvarı" odalarında simüle hastalarla iyi iletişim becerileri kullanarak öykü aldıkları 2 görüşme yapmaktadırlar. Bu görüşmeler kaydedilmekte, sorumlu öğretim üyeleri ile öğrenciler bu görüşmeleri izlemekte ve geri bildirim verilmektedir.

Bu program 2008-2009 öğretim yılında başlamıştır. 2009 bahar yarıyılında 315 öğrenci birer kez, 2010 bahar yarıyılında 373, 2011 bahar yarıyılında 463 öğrenci ikişer kez simüle hasta görüşmesi yapmış ve geribildirim almıştır. Üç yılın sonunda 1151 öğrenci öykü alma uygulamasına katılarak iletişim becerilerini kullanmışlardır.

Öğrencilerin etkili iletişim becerileri kullanarak öykü almayı öğrendikleri bu uygulama İstanbul Tıp Fakültesi öğrenci eğitimlerine önemli katkı sağlamaktadır. Bu eğitimin, programdan haberdar olan/katkı yapan öğretim elemanlarına da olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir.

P09 HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE PROGRAM BİLEŞENLERİNDEN BİRİ OLAN KLİNİK ORTAMIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma İlnur Çınar, Tülay Başak, Hatice Sütçü Çiçek, Vesile Ünver, Güler Şengün, Ayfer Üstünsöz.

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu.

Eğitim programının başlangıçta belirlenen amaçlara ne derece ulaşıldığına ilişkin veri alabilmek, uygulamada ortaya çıkan eksiklik ve aksaklıkları giderebilmek için programın değerlendirilmesi ve geliştirilmesi önemlidir. Program değerlendirme sürecinde, tasarlanan ve uygulanan eğitim programının etkililiği hakkındaki bilgiler toplanır, analiz edilip yorumlanır ve sonuçta programın sürdürülmesi, geliştirilmesi ya da sonlandırılmasına karar verilir.

Amaç: GATA Hemşirelik Yüksek Okulu'nda 2003-2004 Eğitim Öğretim Yılında eğitim program ve müfredatında değişim yapılarak entegre eğitim sistemine geçilmiştir. Okulda her komitenin öncesinde-sonrasında ve her hafta düzenli olarak yapılan toplantılar ile program değerlendirme ve geliştirme çalışmaları devam etmektedir. Ancak programa ilişkin sistematik bilgi edinme ve değerlendirme amacı ile 2009 yılında program değerlendirme projesi başlatılmıştır. Bu proje içerisinde klinik ortamların değerlendirilmesi sonucu elde edilen veriler burada sunulmuştur.

Okulumuz program değerlendirme süreci içinde "klinik ortamların öğrenciler tarafından değerlendirilmesi" amacıyla 17 sorudan oluşan bir form geliştirilmiştir. Bu çalışmada 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin klinik ortamlara

ilişkin değerlendirmeleri sunulmuştur. Toplam 194 öğrenciye form uygulanmıştır. Formda klinik ortam, sorumlu öğretim elemanları, staja giden diğer öğrenciler, staj süresi gibi değerlendirilecek unsurlar yer almaktadır. Öğrenciler staj bitiminde uygulamaya gittikleri tüm klinikleri bu form aracılığı ile değerlendirmişlerdir.

2010-2011 Eğitim ve Öğretim Yılında yapılan klinik uygulamaları öğrenciler genel olarak olumlu değerlendirmişlerdir. Yalnız klinik ortamda kullanabilecekleri oda, dolap gibi imkânların yetersizliği ve klinikteki öğrenci sayısının, etkin bir klinik öğrenim için fazla olduğu, kliniğe göre değişmekle birlikte uygulama yapılan klinikteki hemşireleri rol modeli olma ve mesleki sorumlulukları yerine getirmelerinde yeterli görmedikleri hususlarında olumsuz görüşler mevcuttur. Bu sonuçlar doğrultusunda, her kliniğe çıkan öğrenci sayısı azaltılıp, klinik sayısı artırılmıştır. Ayrıca klinik sorumluları ile görüşmeler yapılarak öğrenciler için gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Hemşirelik eğitiminde uygulama alanlarının önemli bir yeri vardır. Ancak okullar her zaman eğitim için istenilen düzeyde uygulama alanı bulamayabilirler. Klinik ortamlarının her uygulama sonrasında değerlendirilmesi, veriler doğrultusunda en uygun ortamların sonraki uygulamalar için seçilmesi, öğrenci sayısının azaltılması ve stajdan sorumlu öğretim elemanının yanı sıra klinik eğitimcilerin de alandan seçilmesi gibi değişimlere gidilmesi önerilmektedir.

P10

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ 2010-2011 YILI II.SINIF II.DÖNEM BECERİ LABORATUVARI UYGULAMALI DERSLERİNİN ÖĞRENCİ GERİ BİLDİRİMLERİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Hanife Demir, Hacer Nalbant, Zeynep Solakoğlu.

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı.

İstanbul Tıp Fakültesi II Dönem 2010-2011 Beceri Laboratuvarı kapsamındaki beş uygulama için , öğrencilerden alınan geri bildirim anket sonuçları değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Öğrencilere beş sorudan oluşan bir anket uygulanmıştır ve verilerin sonuçları değerlendirilmiştir.

Beş beceri uygulamasına ilişkin toplam 441 geri bildirim değerlendirilmesinin verileri tabloda % olarak görülmektedir. Eklemek istedikleri konu ve öneriler bölümüne yanıt veren 60 öğrenciden 16'sı İlk Yardım dersinin tekrarlanmasını, 12' si Dikiş atma dersinin küçük gruplarla ve fazla süre verilerek yapılmasını, 9' u parenteral uygulama yapılmasını istemiştir. 8 öğrenci öykü alma uygulamasının sayısına ilişkin öneride bulunmuştur. 9' öğrenci organizasyon/sınav sistemi hakkında görüş bildirmiş, klinik uygulama ve iletişim becerileri dersini istediklerini bildirmişlerdir. Öğrencilerin 12' si öğrenci sayısının kalabalık olduğunu söylemiştir.

Sonuçlarımız öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun uygulamalardan memnun olduklarını göstermektedir. Ancak derse katılan öğrenciler kalabalıktan, eğitim süresi ve malzeme yetersizliğinden şikayet etmektedirler.

P11

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE PORTFOLYO: BİR ÖRNEK UYGULAMA

Ayfer Üstünsöz, Gülten Güvenç, Dilek Yıldız, Ayla Demirtaş, Sevgi Hatipoğlu

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu.

Portfolyo; bireyin eğitim ya da gelişim sürecinde deneyimlerinin resmini gösteren materyal ya da kayıtların toplanmasıdır. Portfolyo geliştirmenin temel amacı, bir disiplindeki klinik deneyim ve teorik bilgi arasında zincir oluşturmaktır. Teorik bilgi ve klinik uygulama ya dayanan hemşirelik eğitiminde portfolyonun kullanılması bu açıdan önemlidir. Türkiye de ise portfolyo ile ilgili çalışmalar mevcuttur ancak hemşirelik alanında bu çalışmalar sınırlı olup daha çok tanım, amacı ve portfolyo modellerinden bahsedilmiştir. Bu çalışmada portfolyo dosyasının hazırlanış aşamalarından bahsedilmiş ve pilot uygulama sonucu revizyona gidilerek okulumuz öğrencilerinin kullanabilecekleri bir portfolyo dosyası geliştirilmiştir.

Bu çalışmanın amacı, hemşirelikte lisans eğitimi alan öğrencilerin, kendi mesleki ve kişisel gelişimlerini takip edebilecekleri ve öğretim elemanları tarafından değerlendirilebilen etkin bir portfolyo dosyası oluşturmaktır.

Çalışma 108'i dördüncü sınıf ve 85'i birinci sınıf olmak üzere toplam 189 öğrenci ve 23 danışman öğretim elemanı ile yapılmıştır. Portfolyo dosyası geliştirme süreci; planlama, pilot uygulama ve uygulama olmak üzere 2004 yılından 2009 yılına kadar sürmüştür. Çalışma verileri; anket ve yüzyüze görüşme yapılarak toplanmıştır.

Hemşirelik Yüksekokulunun, kendi eğitim sistemine uygun bir portfolyo dosyası hazırlamak amacıyla yapılan bu çalışmada; Bireysel Gelişim Dosyası, Portfolyo Haritam ve Hemşire Günlüğüm olmak üzere üç farklı portfolyo dosyası hazırlanmıştır. Bu dosyaların içeriklerinde farklılıklar olduğu kadar ortak özellikler de mevcuttur. Hemşire Günlüğüm adlı portfolyo dosyası halen öğrenciler tarafından etkin olarak kullanılmaktadır. Portfolyo

uygulamasını, öğrencilerin teorik bilgileri ve klinik deneyimleri arasında bir zincir sağlamış ve öğrencin kendini, öğretim elemanının öğrenciyi objektif değerlendirmesine rehberlik etmiştir.

P12

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ 2009-2010 ÖĞRETİM YILI I. SINIF VE II. SINIF TEMEL YAŞAM DESTEĞİ VE YARALI TAŞIMA UYGULAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Hanife Demir¹, Tülay Özkan Seyhan², Hacer Nalbant¹, Mukadder Orhan Sungur², Zeynep Solakoğlu¹, Kamil Pembeci².

¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı , ² İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı.

2009-2010 öğretim yılında Temel Yaşam Desteği (TYD) ve Yaralı Taşıma (YT) uygulamaları müfredat değişikliği ile II. sınıf II. yarıyıldan I. sınıf I. yarıyıla alınmıştır. Aynı yılda bu uygulamaları yapan öğrencilerin geri bildirimlerinin kıyaslanması amaçlanmıştır.

Aynı yılda her iki sınıfın Beceri Laboratuvarı uygulamalarını değerlendirmeleri karşılaştırılmış ve chi-kare testi ile kıyaslanmıştır.

TYD ve YT uygulamasına ilişkin I. sınıftan 459 ve II. sınıftan 203 geribildirim değerlendirilmiştir. Soruların yanıtına ait oranlar (% öğrenci) tabloda yer almaktadır. Gruplar arası istatistiksel fark saptanmamıştır. Eklemek istedikleri konu ve önerilere yanıt veren I. sınıf 190 öğrenci, uygulamalarda öğrenci sayısının azaltılması, eğitmen/ malzeme arttırılmasını istemiş, II. sınıf 24 öğrenci uygulamaları yeterli bulurken, 16 öğrenci bu derslerin tekrarlanmasını talep etmiştir.

TYD/YT

Uygulama Soruları	I. Sınıf TYD n=459	II. Sınıf TYD n=203	I. Sınıf YT n=459	II.Sınıf YT n=203
Eğitmenlerin öğrencilere olan ilgi ve yaklaşımlarının değerlendirilmesi;				
Çok ilgili ve İlgili Kararsızım	10,2	11,3	7,0	7,4
Çok ilgisiz ve İlgisiz	3,3	1,5	2,4	1,5
Öğrencilerin uygulamaları mesleki yararı açısından değerlendirmeleri;				
Çok Yararlı ve Yararlı	91,1	94,6	87,8	91,6
Kararsızım	3,7	3,9	7,2	7,9
Yararlı değil ve Hiç Yararlı değil	3,7	1,5	3,0	0,5
Öğrencilerin derslerin gelecek yıl düzenlenmesi ile ilgili düşünceleri;				
Bu şekilde sürdürülsün	55,3	58,1	52,5	59,1
Amaca uygun yöntem değişikliği	5,7	8,3	6,1	7,4
Eğiticiler desteklensin	5,0	7,9	5,7	7,9
Malzemeler geliştirilsin	20,3	21,7	22,4	20,7
Gerekli değil çıkarılsın	2,6	2,5	2,8	

I. ve II. sınıf öğrencilerinin büyük çoğunluğunun uygulamalardan memnun olduklarını göstermektedir. Öğrenci sayısının kalabalık olması nedeniyle öğrenci sayısının azaltılması ve malzemenin artırılmasına gidilmiştir. Sonuçlar II. sınıfta da uygulamaların tekrarlanmasının öğrenciler için olumlu olacağını düşündürmektedir.

ANESTEZİYOLOJİ UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON EĞİTİMİNDE HASTA SİMÜLATÖRÜNÜN KULLANIMI

Tülay Özkan Seyhan², Mukadder Orhan Sungur², Mehmet Buget², Ayşen Yavru², Hanife Demir¹, Zeynep Solakoğlu¹, Kamil Pembeci²

¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, ² İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı.

Tıp eğitiminin önemli bir parçası olan uygulamanın hastalar üzerinde yapılması öğrenci sayısının çokluğu, etik sorunlar açısından kısıtlı kalmaktadır. Ayrıca tüm klinik problemlerin hasta üzerinde uygulamalı eğitimi mümkün olmamaktadır. Simulatörler standart, tekrarlanabilir eğitim sunmak, deneyimsiz öğrencilerin zarar vermeksizin invazif işlemleri uygulamasına olanak sağlamak açısından önemli bir açığı kapatmaktadır.

İstanbul Tıp Fakültesi'nde Anesteziyoloji uzmanlık öğrencilerine teorik ve uygulamalı kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) kursu verilmektedir. Bu kursta beceri kazanılmasını pekiştirmek üzere maketler üzerinde yapılan temel ve ileri yaşam desteği uygulamalarına ek olarak, hasta simulatörü (SimMan®3G) ile farklı senaryolarda KPR uygulamaları yaptırılması amaçlanmıştır.

Hasta simulatöründe ileri yaşam desteği ve kriz yönetiminde ekip çalışması uygulamasına uygun 6-8 dakikalık, 6 senaryo (hipokalemi, emboli, pnömotoraks, iskemik kalp hastalığı, intoksikasyon, hipoksi) hazırlanmıştır. KPR kursunda çocuk ve erişkinde temel ve ileri yaşam desteği, arrest öncesi aritmiler, yenidoğanda KPR anlatıldıktan sonra yenidoğan, erişkin maketlerinde temel yaşam desteği, maket ve simulatör kombinasyonunda (AmbuMan) ileri yaşam desteği uygulaması yapılmaktadır. Öğrenciler ikili gruplara bölünerek hazırlanan 6 senaryodan rastgele biri verilmiş ve ileri yaşam desteği algoritmasına uygun olarak tanı koyup tedavi etmeleri istenmiştir. Öğrenciler ayrı bir eğitici tarafından senaryoyu tamamlama süreleri, tanı için ipucu ihtiyacı ve ekip çalışması açısından değerlendirilmiştir. Öğrencilerin kursu süre ve içerik (yeterli, yetersiz, fazla), kursla ilgili eleştirileri açısından geri bildirimleri alınmıştır.

Kursa katılan 10 takımın senaryoyu tamamlama süreleri 11.5±3.8 dakika olarak bulunmuştur. 3 takım tanı için ipucuna ihtiyaç duymuştur, 4 takım da yetersiz ekip çalışması sergilemiştir. Öğrenciler kursu süre ve içerik açısından yeterli bulmuştur. 17 öğrenci simülasyona ayrılan süreyi kısa, 5 öğrenci senaryo sayısının 2, 12 öğrenci ise 3 olmasını istemiştir. 15 öğrenci simülasyon öncesi görsel tanıtımın oryantasyon sağlayıp başarıyı arttıracığını belirtmiştir.

Anesteziyoloji uzmanlık eğitiminde simulatör kullanımı kriz yönetimi ve ekip çalışması için önemlidir. Ancak oryantasyonun sağlanması için simulatör kullanımının görsel olarak tanıtılması gerekmektedir. Uygun senaryoların hazırlanıp, yeterli sayıda tekrar yapılmasının eğitimin başarısını artıracığını düşünmekteyiz.

MUĞLA TIP FAKÜLTESİ'NİN İLK ÖĞRENCİLERİNİN İYİ HEKİM TANIMI

Yasemin Balcı, Müesser Özcan, Selen Hızlısoy, Sertaç Ayyıldız, Hülya Özkan.

Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Hümanistlik yaklaşımı esas alan tıp eğitimi hiç bitmeyen bir süreçtir. Tıp eğitiminde temel amaç ülke gereksinimlerine uygun nitelikli hekim yetiştirmektir. İyi hekimin sadece mesleki bilgi ve beceriye sahip olması değil belirgin kişilik özelliklerine sahip olması gerektiğini öne süren yaklaşımlar bulunmaktadır. Özellikle Pellegrino ve Thomasma tarafından tıbbın moral değerlerle örülü bir toplum olarak yapılandırılması; güven, sevecenlik, sağduyu, adalet, ölçülülük, sebat, bütünlük gibi erdemlere dayandırılması gerektiği fikri, ileri sürülmektedir.

Bu çalışmada, tıp eğitiminin henüz başında olan öğrencilerin iyi hekim kavramıyla ne kast ettikleri hakkındabilgi edinmek amaçlanmıştır.

Bu çalışma, 2011-2012 eğitim-öğretim yılında Muğla Üniversitesi Tıp Fakültesine kayıt yaptıran ve Dönem I derslerine devam edecek olan 43 öğrenciden çalışmaya katılma konusunda gönüllü 32 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Öğrencilere "İyi bir hekimin sahip olması gereken özellikler sizce nelerdir?" şeklinde açık uçlu bir soru sorulmuştur. Öğrencilerin konuyla ilgili düşüncelerini içeren yazılı formlar, araştırma amacıyla değerlendirilmesi için onayları alınarak toplanmıştır. Öğrencilerin "iyi hekim" olmakla ilgili belirttikleri özellikler listelenip ifade edilen benzer özellikler araştırmacılar tarafından kümelendirilmiştir. Öğrencilerin "iyi hekimlik" üzerine belirttikleri özellikler, ulusal ve uluslararası belgelerdeki tanımlarla karşılaştırılmıştır.

Katılımcıların 14'ü kız, 18'i erkekti. Öğrenciler sıklıkla iyi hekimin özelliklerini; güler yüzlü, kendini geliştiren, yardımsever, parayı amaç edinmeyen, bireye saygılı, mesleki yeterliliği olan, güvenilir, insanlara yararlı olan, uygun bilgilendirme yapabilen olarak sıralamaktaydı.

Çalışmaya katılan öğrencilerin iyi hekimlikle ilgili öne çıkardığı iletişim becerileri, kişisel ve profesyonel özellikler, konu ilgili benzer çalışmalarla uyumlu bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler:Tıp eğitiminin başlangıcında olan öğrencilerin, "iyi hekimlik" kavramı altında olumlu değer ve erdemleri düşünüp yazıya dökebildikleri görülmüştür. Bu olumlu değer ve erdemlerin eğitim süreci içinde pekiştirilmeli, eksik kalan yönlerin tamamlanabilmesi için yapılandırılacak olan teorik ve klinik eğitim müfredatı gözden geçirilmeli, müfredat içerisinde etik tutum ve davranışların nasıl kazandırılabilceğine ilişkin çalışmalara önem verilmelidir. Keza tıp eğitimi sürecinin sonuna doğru aynı çalışmanın tekrarlanması halinde ortaya çıkacak olan sonuçlar, etik tutum ve davranışa yönelik verilen eğitimin yeterliliği üzerine de bir gösterge olacaktır.

P15

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE İLETİŞİM BECERİSİ EĞİTİMİ

İpek Gönüllü, Meral Demirören, Ayşen Melek Aytuğ Koşan, Harun Balcıoğlu, Gülfem Çelik

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinin vazgeçilmez misyonu çağın gereklerine ve toplumun gereksinimlerine yanıt veren kaliteli, hastasına ve yakınlarına saygılı, çevresi ile iyi iletişim kuran hekimler yetiştirmektir. Bu misyon doğrultusunda, son yıllarda fakültemizde, tıp eğitimi ile kazandırılması gereken hasta merkezli becerilerin (anamnez alma, fizik muayene, iletişim becerileri, kişiler arası beceriler ve teknik beceriler) uygulanması ön plana çıkmıştır.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezuniyet öncesi tıp eğitimi müfredatı kapsamında "İletişim Eğitimi"nin amacı, öğrencilere hasta, hasta yakınları, meslektaşları, çalışma arkadaşları ve toplumla etkili iletişim kurmalarını sağlayacak temel becerileri kazandırarak mesleki yaşama hazırlamaktır. Bu amaçla, tıp eğitimi programına Dönem 2'de "Temel İletişim Becerileri", Dönem 3'de "Hekimler için İletişim Becerileri" başlıkları altında, hasta-hekim işbirliği bağlamında "iletişim eğitimi" dersleri entegre edilmiştir.

İletişim eğitimi ilk kez 2007-2008 akademik yılında uygulanmaya başlanmıştır. Bu süreç öncesi belirli sayıda öğretim üyesi temel iletişim becerileri alanında eğitim alarak ve bu dersler için eğitici rolü üstlenmektedirler. Uygulamalar, standardize hastalar ile örnek senaryolar doğrultusunda yapılmakta yanı sıra öğrencilerin kendilerinin de hasta rolünü üstlendikleri senaryolar ile de pekiştirilmektedir. Bu eğitim süreci öğrenci ve öğretim üyelerinden alınan geri bildirimler doğrultusunda her sene yenilenmektedir.

P16

TIBBİ BİTKİ İÇEREN GIDA VE SAĞLIK ÜRÜNLERİNİN TANIMLANMASINDA SORUMLU İLETİŞİM

Ezgi Bellikci, Halil Koyu, Bintuğ Öztürk

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Botanik Anabilim Dalı.

Tarih boyunca gıda arayışımızın bir sonucu olarak, deneme-yanılma ve öğrenme süreçlerinden geçen bitkiler, gıda ve sağlık kaynağı olarak değerlendirilmişlerdir. Sağlığın ve gücün korunması ya da yeniden kazanılmasına yönelik olarak kullanılan bazı bitkiler, kutsal ya da sihirli etkilere sahip oldukları düşüncesiyle, hem gıda hem de tedavi aracı olarak rağbet görmüşlerdir. Bu önemlerini bu gün de koruyan bir grup tıbbi bitkinin, halen gıda ve ilaç kaynağı olarak kullanıldığı bilinmektedir.

Gelişen teknoloji ve değişen ekonomik tercihler neticesinde, tıbbi bitki kökenli pek çok hammadde ve ürün ortaya çıkmıştır. Geleneksel gıda ve ilaç tanımlarını zorlayan bu yeni nesil ürünler, süreç içerisinde yeni tanımların yapılmasını zorunlu kılmıştır.

Araştırmamızda tıbbi bitkiler konusunda, birbirleri ile farklı oranlarda kesiştikleri bilinen bir dizi kavramı, halk sağlığı, tıbbi bilimler ve beslenme bilimi açısından ele almak amaçlanmıştır.

Çalışmamızın yöntemi, tıbbi bitki içeren ürünler hakkında güncel literatürler ışığında derleme yapmaktır.

İçeriklerinin ve sınırlarının net tarif edilmesi gerektiğine inandığımız; bitki, tıbbi bitki, bitkisel drog, gıda takviyesi, fonksiyonel gıda, nutrasötik, tıbbi bitki ekstresi, standardize tıbbi bitki ekstresi ve bitkisel ilaç terimleri tanımlanmıştır.

Bu alanda hizmet veren sağlık profesyonelleri arasında yaşanan kavram kargaşasının önüne geçerek sorumlu iletişim sürecine katkıda bulunmanın, sağlık hizmetlerinin kalitesini arttıracığı inancındayız.

TIBBİ BİTKİLERİN KLİNİKTE KULLANIMI KONUSUNDA, SAĞLIK PROFESYONELLERİ ARASINDAKİ ETKİN VE SORUMLU İLETİŞİMİN GELİŞTİRİLMESİ

Ezgi Bellikci, Halil Koyu, Bintuğ Öztürk.

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Botanik Anabilim Dalı

Tıbbi Bitkiler tarih boyunca, tedavi araçları arasındaki yerlerini ve önemlerini korumuşlardır. Bu gün olduğu gibi gelecekte de başlıca tedavi araçları arasında yer alacağı öngörülebilir tıbbi bitkilerin etkinlikleri, güvenilirlikleri ve kaliteleri konusunda bilgi ve iletişim eksikliğinin, klinikte kullanım tercihlerine yansıdığı bilinmektedir. Tıbbi bitkilerin tedavideki yeri konusunda, sağlık profesyonelleri arasında etkin iletişimin oluşturulabilmesi için ortak bir dile ihtiyaç vardır.

Tıbbi bitkilerin tedavide kullanımı olarak tanımlanan "fitoterapi", Almanya, İsviçre, Avusturya başta olmak üzere pek çok gelişmiş Avrupa ülkesinde, zorunlu bir ders olarak sağlık bilimleri eğitimi içinde yer almaktadır. Bu yaklaşımın tıbbi bitkiler konusunda, sağlık profesyonelleri arasındaki dil birliğini, konuya bakışı ve iletişimi geliştirdiği bilinmektedir.

Sağlık bilimleri eğitiminde dil ortaklığının sağlanamaması durumunda, tıbbi bitkilerin endikasyonlarının tanımlanmasında belirgin ve önemli bir iletişim sorunu ortaya çıkmaktadır. Bu bilgi ve iletişim eksikliği, hekimlerin bu tedavi araçlarına güven duymalarının ve tercih etmelerinin önündeki en belirgin engel olarak göze çarpmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Avrupa İlaç Ajansı (EMA), Avrupa Bilimsel Fitoterapi Birliği (ESCOPE), Türkiye Farmakognozi ve Fitoterapi Derneği (FFD) gibi pek çok uluslararası ve ulusal saygın örgüt, bu sorunun çözümüne yönelik olarak tıbbi bitki monografileri yayınlamışlardır.

Çalışmamızın amacı tıbbi bitkiler konusunda profesyonel iletişimin geliştirilmesinde sağlıklı bir yol haritasının oluşumuna katkıda bulunabilmektir.

Avrupa ülkelerinden örnekler ve literatürler eşliğinde bir derleme çalışması yapılmıştır.

Yaptığımız tarama kapsamında, yukarıda adları geçen kuruluşların hazırladıkları monografilerde toplam 231 tıbbi bitkinin yer aldığı, bunlardan 165'i hakkında in-vitro ve in-vivo araştırmalara ek olarak, toksikolojik, farmakokinetik ve klinik çalışmaların da yapıldığı saptanmıştır. Aynı kaynaklarda klinik çalışmaları yapılmış tıbbi bitkilerin endikasyonları tanımlanırken, diğer tedavi araçlarının endikasyonlarının tanımlanması amacıyla oluşturulan ICD-10 kodlarının kullanılmadığı belirlenmiştir.

Tıp uygulamaları, tıbbi istatistikler ve sağlık hizmetlerinin finansmanında kullanılan ICD-10 kodlarının, tıbbi bitki endikasyonları için de tanımlanarak kullanılmalarının, sağlık profesyonelleri arasında etkin ve sorumlu bir iletişimin gelişmesine katkı sağlayacağı görüşündeyiz.

KADININ İNSAN HAKLARI KONUSUNDA VERİLEN EĞİTİMİN ETKİNLİĞİNİN İNCELENMESİ

Ayşe Koyun¹, Türkan Sarı²

¹ Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği,

² Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik 4. Sınıf Öğrencisi

Önemli ölçüde eğitilmiş kadın kitlesinin ev dışında iş sahibi olması ve kamusal yaşama katılmaları sonucu ilerleme kaydeden kadın hakları, 20. yüzyılın yarısından itibaren Birleşmiş Milletler tarafından ele alınarak biçimlendirilmiştir. Yapılan çalışmalarda kadınların çoğunluğunun temel insan haklarından haberdar olmadıkları ve bu hakları kullanmalarını sağlayacak mekanizmalara ulaşma kabiliyetinden yoksun oldukları belirlenmiştir.

Kanuni düzenlemelerin işlevsel hale gelmesi için görevlilerin duyarlı davranıp uygulamaya sokması ve bireylerin haklarını bilerek bunları talep etmesi gerekmektedir. Bu noktada kadın sağlığı alanında çalışan hemşirelere de önemli sorumluluklar düşmektedir.

Bu araştırmada çeşitli kanunların kadın sağlığını etkileyen maddelerinden yararlanılarak kadınların bu kanunlardan ne kadar haberdar olduklarını ortaya koymak ve verilen kadının insan hakları eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma, Akşehir Halk Eğitim Merkezi'nde yürütülmüştür. Yasal izinler alındıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden 47 kursiyere 21 Mart 2011 tarihinde anket formu ile 27 sorudan oluşan ve kadının insan hakları ile ilgili bilgisini ölçen ön test uygulanmış sonra Kadının İnsan Hakları Eğitimi verilmiştir. Eğitimin değerlendirilmesi için eğitimden iki hafta sonra kadınların tümüne ön teste paralel hazırlanan son test uygulanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler yüzdeler olarak sunulmuş, ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki ilişki Wilcoxon Test ile test edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ TARAFINDAN GELİŞTİRİLEN "0-36 AY ÇOCUKLAR İÇİN GELİŞİM DEĞERLENDİRME ENVANTERİ" EĞİTİMİNDE SİMÜLASYON UYGULAMALARI

Semra Şahin, Arzu Yükselen, Zeynep Çetin.

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü.

Gelişimin en hızlı dönemi olan 0-36 ayda gelişimsel değerlendirme ve izlem büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda gelişim değerlendirme aşamasında görev alacak Çocuk Gelişimcilerin gelişimi değerlendirme ve aile destek programları hazırlama alanında yetiştirmeleri, bilgi ve beceri kazanmaları onların mesleki donanımlarını arttıracaktır.

Bu çalışma ile, bölümümüz tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan "0-36 ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri"nin 3. Sınıf öğrencilerimize aile görüşmesi ve çocuğun gelişimsel değerlendirmesini sağlayarak, simülasyon ortamında öğretiminin gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir.

0-36 ay Çocuklar için Gelişim Değerlendirme Envanteri; motor, görsel, dil, sosyal duygusal, bilişsel ve öz bakım gelişim alanlarını içeren toplam 220 maddeyi içermektedir. Envanter, uygulama yönerge kitabı, kontrol listesi ve uygulama materyallerinden oluşmaktadır. 2010-2011 öğretim yılında Çocuk Gelişimi Bölümü 3. Sınıfa devam eden 100 öğrenciye envanterin kullanımına yönelik eğitim iki aşamada yapılmıştır. 1.aşama envanterin uygulama yönergesinin materyaller ve kontrol listesinin kullanımına ilişkin teorik eğitim, 2. aşama ise envanterin 0-36 ay çocuğa olan gönüllü ailelerin katılımıyla simülasyon ortamında uygulamalı olarak öğrencilere gösterilmesinden oluşmaktadır. Tüm simülasyon uygulaması toplam bir hafta sürede tamamlanmış olup, ilk iki gün teorik eğitim; sonraki iki gün 0-12 ay, 13-24 ay ve 25-36 ay aralıklarından birer çocuğun öğrencilerle birlikte pratik uygulama ile değerlendirmesinin yapılması son gün ise değerlendirme sürecinde simülasyon uygulamalarının geri bildirim yapılarak tartışılması şeklinde gerçekleştirilmiştir.

Yapılan simülasyon uygulaması öğrencilerin mesleki becerilerine önemli katkılar sağlamış olup, uygulamalar esnasında karşılaşılabilecekleri olası problem durumlara ilişkin çözüm yolları üretme konusunda pratik düşünebilme yeteneğini kazanma ve öğrenme yaşantılarına yönelik farklı deneyimler elde etmeleri açısından oldukça önemli yararlar sağlamıştır.

KÖTÜ HABER VERME SÜRECİNDE AİLE İLE GÖRÜŞME YAPMA BECERİSİ

Orhan Odabaşı, Ş. Ece Abay, N. Bilge Başusta, Sevgi Turan, Arif Onan, Melih Elçin

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı

İyi Hekimlik Uygulamaları Programı içinde kötü haber verme becerisi Dönem III öğrencilerine kuramsal eğitim sonrası standart hastalarla aile görüşmeleri yapılarak uygulanmaktadır.

Bu çalışmada standart hastaların kötü haber verme aile görüşmeleri sonrası öğrencilere verdikleri geribildirimlerle öğrencilerin özdeğerlendirmelerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

2010-2011 Öğretim Yılında kötü haber verme görüşmesi yapan 100 Dönem III öğrencisinin görüşme kayıtları eğitim veren bir gözlemci tarafından izlenmiştir. Öğrencilerin görüşme ile ilgili değerlendirmeleri ve standart hastaların kendi duygularını yansıttıkları söylemlerden sonra "Bu nedenlerle buna benzer bir yakınmam olduğunda sizin gibi bir hekimle 'Karşılaşmak isterim.', 'Karşılaşmak istemem.' ya da 'Karşılaşmak isteyip istemediğim konusunda kararsızım.' söylemi ile görüşme tamamlanmaktadır. Çalışmada olguya göre uygun standart hasta değerlendirmeleri ile yine olguya göre öğrencilerin özdeğerlendirmelerine ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir.

49 öğrenci diyabet, 51 öğrenci enfomakonulu aile görüşmesine katılmıştır. Olguya göre öğrenci değerlendirmeleri incelendiğinde öğrencilerin diyabet aile görüşmelerinde %63'nün kendilerini iyi bulduğu, %6'sının ise kötü bulduğu, kanser aile görüşmelerinde ise %49'nun iyi, %14'nün kötü bulduğu saptanmıştır. Çalışmada kanser görüşmesi yapan öğrencilerin diyabet görüşmesi yapan öğrencilere göre özdeğerlendirmelerinin daha düşük olduğu bulunmuştur.

Standart hastaların 64 (35'i diyabet, 29'u kanser) görüşmede kendilerinden beklenen standart geribildirim verdikleri saptanmıştır. Diyabet görüşmelerine katılan standart hastaların %83'ü öğrenci görüşmeleri sonucunda öğrenciye yeniden 'Karşılaşmak isterim', %6'sı "Karşılaşmak istemem", kanser görüşmelerine katılan standart hastaların %86'sı "Karşılaşmak isterim", %14'ü "Karşılaşmak istemem" demiştir.

Standart hastaların değerlendirmeleri ile öğrencilerin dönüştürülmüş özdeğerlendirmeleri arasındaki ilişki için hesaplanan Kendall's Tau b korelasyon katsayısı anlamlı bulunamamıştır (0,666; p<0,005).

Standart hastalar ile öğrenciler aile görüşmelerini benzer biçimde yapmadıkları anlaşılmaktadır. Standart hastaların geribildirim verme konusunda eğitim eksikliklerinin giderilmesi gerekmektedir.

P21

DUYGUDAN REFLEKSİYONA: FİLMLERİN TIP EĞİTİMİNDE KULLANILMASI

Yeşim Şenol

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı.

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde filmlerden yararlanma önemli bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Sinemayı da içeren estetik yoluyla öğrenme, öğrenenlerin refleksiyonunu geliştirici özellik gösterir. Sinemanın kullanılması ile sağlanan öğrenme etkinliği duyuşsal alan ile sağlanmaktadır. Eski Yunan Döneminden itibaren yaşam hikayeleri davranış değişikliğinin sağlanması için kullanılmaktadır. Yaşam hikayeleri bir çok insan için problemlerin çözümünde mantıksal bir süreç sunmaktadır.

Bu çalışmada mezuniyet öncesi tıp eğitiminde filmler yoluyla iletişim, liderlik, ekip çalışması konularında duygudan, refleksiyona değişimin çözümlenmesi yapılmıştır.

2010-2011 eğitim döneminde Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I öğrencilerine, 2009-2010 eğitim döneminden itibaren devam eden "Dünya ve Türk Sinemasında Hekimler" temalı özel çalışma modülünde saptadığımız filmlerden 3 tanesi izletilmiştir. Uygulama iletişim dersleri içinde yürütülmüştür. Her filminden sonra öğrencilerden filmle ilgili düşüncelerini içeren bir sayfalık kompozisyon yazmaları istenmiştir. Değerlendirmede kompozisyonlardaki duygu aktarımı ve filmlerin ana hikayelerinin hekimlik mesleği ile ilişkilendirilmesi temel alınmıştır. Kullanılan filmler: Patch Adams (1998), Doktor (The Doctor-1991), Uyanışlar (Awakening-1990).

2011-2012 eğitim döneminde ise filmlerin sayısının artırılması hedeflenmektedir. Öğrencilere eğitimden memnuniyetlerini değerlendirmek için, 10'lu Likert ölçeği ile değerlendirilen genel memnuniyet sorusu, 5'li Likert ölçeği ile değerlendirilen uygulamaya yönelik beş soru ve açık uçlu soru içeren geribildirim formu uygulanmıştır.

Öğrencilerin genel olarak uygulamadan memnuniyet puanlarının ortalaması 7.45±2.3'dür. Öğrenciler açık uçlu sorularda uygulamanın kendilerine farklı bakış açısı kazandırdığını belirtmiştir.

Eğitim süresi içinde teknik bilgi ve beceriler daha az refleksiyon ile öğrenilebildiği halde, rafine davranış, tutum, değer ve kişiler arası ilişkiler daha çok refleksiyon gerektirmektedir. Yaşamda insanlar önemli davranış ve tutumları rol model aldıkları kişilerden edinirler. Filmler bu alanlarda kullanılabilecek bir araç olabilir.

P22

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE HASTA ODAKLI SİMÜLASYON EĞİTİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Seçkin Güçlüten, Orhan Odabaşı, Ş. Ece Abay, N. Bilge Başusta, Sevgi Turan, Arif Onan, Melih Elçin

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı

Geleneksel yöntemde yer alan maket ve modellerle eğitim artık yerini Hasta Odaklı Simülasyona (HOS) [Patient Focus Simulation(PFS)] terk etmektedir. HOS içinde standart/simüle hasta ve bunlarla beraber sunulan maket ve benzeri cihazlarla verilen eğitimi kapsar.

Bu çalışmada hedeflenen HOS eğitimlerinin öğrenciler üzerlerinde yarattığı etkiyi değerlendirmektir. 2009-2010 ve 2010-2011 YOKS sınavları sonrası Dönem I, II ve III. Sınıf öğrencilerinden açık uçlu değerlendirme formunu doldurmaları istenmiş, bu formdan elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

Göze çarpan en düşük yüzde değer alan Dönem II (2010-2011) öğrencilerinde bile %73 oranında HOS eğitimlerinin olumlu yönde farklılık yarattığı ifade edilmiştir. Her iki öğretim yılında Dönem II ve Dönem III öğrencileri kıyaslandığında belirgin olarak Dönem III öğrencileri HOS eğitimlerinin kendilerine olumlu etkilerinin olduğunu belirtmişlerdir. En büyük yüzde değer; Dönem III (2010-2011) öğrencilerinden elde edilmiştir. Bu durum öğrencilerin Dönem IV öncesinde almış oldukları eğitimleri daha objektif değerlendirmelerine ve olgun bakış açılarına bağlı olabilir. Dönem I (2010-2011) öğrencilerinde 2. yüksek yüzde değer elde edilmesinin sebebi ise eğitime yeni atılmanın verdiği coşku nedeniyle olabilir.

Sonuç olarak HOS eğitimlerine tüm gruplarda olumlu yaklaşmıştır. Tıp eğitiminin önemli yöntemlerinden HOS öğrenciler tarafından da desteklenmektedir.

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE MESLEKSEL BECERİ EĞİTİMİ

¹Zeliha Cansever, ¹Zeynep Avşar, ¹Hamit Acemoğlu, ²Ümit Avşar.

¹ Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, ² Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı.

Tıp eğitiminde mesleksi uygulamaların maket üzerinde yapılması hastaya zarar vermeden öğrenme ve tekrar etme imkanı vererek daha insancıl bir öğrenme ortamı sağlamaktadır. Bu eğitimlerde yeterliliğe dayalı önceden hazırlanmış rehberler kullanılmaktadır.

Bu bildiri de, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı olarak birinci, ikinci, üçüncü sınıflarda verilen klinik beceri eğitimleri hakkında bilgi verilmesi amaçlanmıştır.

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi 2011-2012 yılı müfredat programımızda yer alan klinik beceri konuları saptandı.

Birinci sınıfta; nabız alma, venöz kan alma, el yıkama ve steril eldiven giyme, beden sıcaklığını ölçme, solunum yolu açma teknikleri, kardiyak arrestte temel yaşam desteği, kan basıncı ölçme beceri eğitimleri, ikinci sınıfta; bandaj ve turnike-sargı uygulamaları, ilk yardımda yaralıların taşınması, IM, IV, SC, ID enjeksiyon yapma, damar yolu açma ve IV sıvı verme beceri eğitimleri verilmektedir. Üçüncü sınıfta; sütür atma ve alma, göz dibi bakma, batın muayenesi, Akciğer grafisi okuma, kan ve boğaz kültürü alma, ilaç hazırlama, hastalara pozisyon ve Oksijen verme, foley kateter takma beceri eğitimleri verilmektedir. Öğrencilere iki laboratuvarında 10 grup halinde ve her grupta ortalama 20 öğrenci olacak şekilde 220 saat bu eğitimler verilmektedir.

Öğretim üyelerince mesleksi beceri laboratuvarında klinik beceri eğitimi 2002 yılından itibaren verilmektedir. İki adet laboratuvarımız bulunmakta ve üç öğretim üyesi ile dersler uygulamalı olarak yapılmaktadır. Öncelikle maket üzerinde uygulama yapmak öğrencilerin el becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. İlk acemilik ve çekingenliklerini üzerlerinden atmalarını, daha sonraki staj dönemlerinde ilk deneyimlerini hasta üzerinde yapmak durumunda kalmamalarını sağlamaktadır. Laboratuvarında uygulama maketler üzerinden yapıldığından öğrenciler istedikleri kadar uygulama yapabilmektedirler.

Mezuniyet öncesi tıp eğitimi en kaliteli şekilde ve son teknolojik imkanlar kullanılarak bu beceri eğitimlerinin öğrencilere kliniğe başlamadan önce verilmesi ve ortamın öğrencilerin kendilerini rahat ve güvende hissetmelerine olanak tanınması öğrenme motivasyonlarının artırılması açısından çok önemlidir. Yeni alınacak maketlerle verilen eğitimin içeriği zenginleştirilip öğrencilerin klinik beceri sayısı daha artırılabilecektir.

İLETİŞİM VE BECERİ EĞİTİMİNDE BİR E-PORTFOLYO UYGULAMASI ÖRNEĞİ

Arif Onan, Orhan Odabaşı, Ş. Ece Abay, N. Bilge Başusta, Sevgi Turan, Melih Elçin

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı

Öğrenme bakış açısıyla gelişim dosyası, öğrencinin öğrenme ve gelişimini yansıtan çalışma örnekleri ve yansıtıcı yorumların yer aldığı tutarlı materyal bütünü ifade etmektedir.

Gelişim dosyası eğitici, öğrenci ve ilgi gruplarına öğrenme sürecini farklı yönlerden değerlendirme olanağı sunması nedeniyle eğitim uygulamalarında sıklıkla kullanılmaktadır.

Gelişim dosyasının temel amacı; öğrencinin öz disiplin ve sorumluluk bilincini geliştirmek ve kendini değerlendirme becerisi kazandırmaktır. Bunun yanı sıra; öğrencinin gelişimini kanıtlarla ve daha sağlıklı izlemeyi, gelecekteki öğrenmelerine ışık tutmayı, gerçekte ne öğrendiğinin somut resmini çizebilmeyi, yeteneklerini sergileyerek ilgi alanlarını geliştirmeyi hedefler.

Bilgi ve iletişim teknolojilerindeki gelişmeler, portfolyo uygulamalarının elektronik biçiminin eğitim uygulamalarında kullanılabilmesine olanak sunmaktadır.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 2009-2010 akademik yılında e-portfolyo uygulamasını "Gelişim Dosyası Portalı" adı altında başlatmıştır. 2011-2012 akademik yılı itibariye klinik öncesi dönem öğrencilerinin tümü gelişim portalı kullanıcısı durumundadır.

Gelişim dosyası portalı aracılığıyla iletişim ve beceri eğitimi etkinliklerinin öğrenci gelişim, değerlendirme ve etkileşim boyutlarıyla ele alınmasına zemin hazırlanmıştır.

Portal ile elde edilen deneyim, sağlık bilimlerindeki disiplinler ile ortak çalışma yapabilmeyi de önünü açmada yardımcı olmuştur.

SEMIYOLOJİ EĞİTİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Gülşah Seydaoğlu, Neslihan Boyan, Filiz Koç, Ufuk Mete, Derya Ufuk Altıntaş.

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı.

Semiyoloji eğitimi, hastalıkların tanı ve tedavisi için temel yapıtaşdır. Semiyoloji, öğrencileri semptomları titizlikle sorgulayarak, hastalıkların belirti ve işaretlerini değerlendirerek olası doğru tanıyı düşünmeye sevk eder.

Bu çalışmada, fakültemizde verilen semiyoloji eğitiminin içerik ve zamanlamasının beceri eğitimlerinin hangi yöntemler ile gerçekleştirileceği değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada dönem 4 öğrencilerine anket uygulanmış, öğretim üyeleri ile odak grup görüşmeleri yapılmıştır. Öğretim üyelerine 4 başlıkta soru sorulmuştur: 1- tıp eğitiminde semiyolojinin amacı ne olmalıdır? 2- ideal bir semiyoloji bilgisi neleri kapsar? 3- semiyoloji (hasta ile karşılaşmadan önce) öğrencilere hangi becerileri vermelidir? 4- semiyoloji (hasta ile karşılaşmadan önce) öğrencilere bu becerileri nasıl vermelidir?

Toplam 110 dönem 4 öğrencisinden gelen anketler değerlendirilmiştir. Dönem 3'te ilk ders kurulunda verilen semiyoloji eğitimi ile ilgili bazı başlıkları: Hastadan öykü alma hakkında yeterli idi (3,0 puan), Temel muayene yöntemleri hakkında yeterli idi (3,0 puan), Genel olarak semiyoloji ders kurulunda aldığım eğitim, kliniğe başladığımda yararlı oldu (3,0 puan) olarak puanlanmıştır. Öğretim üyeleri ile yapılan odak grup görüşmelerinde; ideal bir semiyoloji bilgisinin tıbbi terim, terminoloji, muayene bilgisi, semptomlar, birden fazla sistemi ilgilendiren durumlarda analiz ve sentezi kapsamı gerektiği bildirilmiştir. Hasta ile karşılaşmadan önce semiyoloji öğrencilere iletişim becerisi, hastayı bütün olarak değerlendirmek ve sistemlerle ilgili bulguları değerlendirme, problem çözme becerisi, temel muayene becerisi, genel inspeksiyon, perküsyon, palpasyon ve oskültasyon becerisi kazanmaları gerektiğini bildirmişlerdir. Öğrencilere bu becerileri nasıl vermelidir sorusuna ise "video kullanılabilir, HHİ modülü, gerçek hasta gösterimi, TV dizileri, hastane dışında modül-küçük gruplarda öğretim üyeleri tarafından muayene anlatılması, hemşire destekli eğitim, simüle hasta uygulaması ile yaptırılabilir yanıtları verilmiştir. "Ayrıca tanıya odaklı klinik vizit, hasta başı eğitim klinikte yürütülmeli. Pratikler hastanede olursa iletişim, rol model olma ve semptomdan tanıya gidiş konusunda katkısı olabilir".

Semiyoloji eğitiminin içerik ve zamanının yeniden belirlenmesine, beceri eğitimleri için farklı çeşitlilikte yöntemler kullanılması için çalışmalar yapılmasına karar verilmiştir.

"INDEX LEARNING STYLES" ÖLÇEĞİNİN (ÖĞRENME TARZI ÖLÇEĞİ) TIP FAKÜLTESİ BİRİNCİ SINIF ÖĞRENCİLERİNDE UYGULANMASI, 2011

¹Hamit Acemoğlu, ¹Zeliha Cansever, ¹Zeynep Avşar, ²Zekeriya Aktürk

¹ Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, ² Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı.

Her öğrencinin kendine has bir öğrenme tarzı vardır. Kendi öğrenme tarzlarının farkında olmaları öğrencinin başarısını artırmakta tersi durumda ise öğrenmede güçlük çekmelerine neden olmaktadır. Öğrencilerin öğrenme stillerini saptamak amacıyla çeşitli ölçekler geliştirilmiş ve kullanılmıştır.

Bu araştırma Atatürk üniversitesi tıp Fakültesi Türkçe birinci sınıf öğrencilerinin öğrenme stilini saptayarak, öğrencilerin kendi öğrenme tarzlarının farkına varmalarını sağlayarak, aşırı uçta olan öğrencilere danışmanlık vermek amacıyla yapıldı.

Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 9. Ulusal Aile Hekimliği Kongresinde sunulan Felder ve Solaman tarafından geliştirilen "Index of Learning Styles" (ILS), kullanılarak 12 .09.2011 tarihinde Türkçe Tıp birinci sınıfa yeni başlayan 209 öğrenciye sınıf ortamında, yeterince zaman tanınarak kendi kendine doldurmaları suretiyle uygulandı. Bu ölçek öğrenme tarzlarını ikişer kategorisi olan 4 alana ayırır: algılama (duyuşsal/sezgisel), veri girişi (görsel/sözel), işleme (aktif/reflektif) ve anlama (adım adım/genel).

Değerlendirmede, her bir boyutta alınan puan 1-3 arasında ise hafif, 5-7 arasında ise orta, 9-11 arasında ise kuvvetli öğrenme tarzı olduğu kabul edilir.

Herhangi bir alt boyutta birden fazla kuvvetli tercihi de göz önüne alındığında kuvvetli tercihi olan öğrencilerin oranı %61,1 bulundu.

Alt boyutlarda hafif tercihi olanlara göre incelendiğinde; reflektiflerin oranı % 29,8 ile aktiflerden, duyuşsallar %28,4 ile sezgisellerden, görseller %24,5 ile sözellerden, adım adım öğrenenler % 36,1 ile genel öğrenenlerden daha fazla bulundu.

Alt boyutlarda orta tercihi olanlara göre incelendiğinde; reflektiflerin oranı % 22,6 ile aktiflerden, duyuşsallar %38,5 ile sezgisellerden, görseller %33,7 ile sözellerden, adım adım öğrenenler % 23,1 ile genel öğrenenlerden daha fazla bulundu.

Alt boyutlarda kuvvetli tercihi olanlara göre incelendiğinde; reflektiflerin oranı % 6,3 ile aktiflerden, duyuşsallar %14,4 ile sezgisellerden, görseller %20,7 ile sözcülerden, adım adım öğrenenler % 4,8 ile genel öğrenenlerden daha fazla bulundu.

Öğrenme stili ölçeği fakülteye başlayan her öğrenciye daha eğitimin başında uygulanmalı, alt boyutlarda kuvvetli tercihi olan öğrenciler saptanarak kendilerine uygun öğrenme yöntemleri konusunda danışmalık verilmelidir.

P27 BLOGNA SÜRECİNDE KLİNİK EĞİTİMİN ŞEKİLLENDİRİLMESİ

Gülşah Seydaoğlu, Ufuk Mete, Neslihan Boyan, Filiz Koç

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı.

Eğitimde uzun zamandır devam ettirilen gelişme ve yenilenme çalışmaları fakültemizde Akreditasyon ve Bologna süreci kapsamında yenilenmiştir. Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi doğrultusunda fakültemiz program yeterlilikleri paydaş analizi ile yeniden şekillendirilmiş, ders yükleri ve saatleri gözden geçirilmiş, müfredat değerlendirmeleri yapılmış ve kredili sisteme geçilmiş, dönem 4-6'ya elektif staj programları yerleştirilmiş, staj-ders öğrenme çıktıları ders programları yeniden hazırlanmış, derslerin tek tek ders izlencelerinin hazırlanarak web ortamına aktarılması için gerekli rehberler ve formlar hazırlanmıştır.

Bu çalışmanın amacı Bologna süreci doğrultusunda gerçekleştirilen değişikliklerin yöntemini ve sonuçlarını aktarmaktır.

Staj programları için standart akış şeması hazırlanmıştır. Staj program çıktılarının programının öğrenciye neler kazandıracağını ulusal yeterliliklere ve fakülte program çıktılarına uyumlu olarak en az 8 en fazla 12 çıktı ile açıklanması istenmiştir.

Bilgi, kavram, beceri ve yetkinlik düzeylerinde program çıktılarının uygun dilde yazılması için rehber hazırlanmıştır. Bu program çıktılarına ulaşmak için hangi öğretim yöntemlerinin ve hangi ölçme değerlendirme yöntemlerinin kullanıldığının bildirilmesi istenmiştir. Ölçme değerlendirme yöntemleri ağırlıklandırılırken ders programında yer alan derslerin türlerinin dikkate alınması istenmiş; örneğin ders programı %30 oranında teorik ağırlıklı ise çoktan seçmeli yapılandırılmış sınav, kısa yazılı sınav ağırlığı %30, beceri eğitimi uygulamaları %70 oranında ise yapılandırılmış sınav yöntemlerinden birkaçının belirlenip ağırlığının %70 olarak değerlendirilmesi önerilmiştir. Staj öğrenim çıktısının fakültenin hangi program çıktısını ne düzeyde (1 en düşük, 5 en yüksek) karşıladığının belirlenmesi amacıyla staj öğrenim çıktılarının fakülte program çıktıları ile matrislenmesi istenmiştir. Seçmeli stajlarda teorik ders yükünün en fazla %30 olması, zorunlu stajlarda teorik ders yükünün %40, uygulama yükünün ise %60 olması, programda serbest öğrenme-çalışma saatlerinin yer almasına özen gösterilerek ders programının hazırlanması önerilmiştir. Her bir teorik ve uygulamalı ders izlencesinin forma geçirilmesi ve stajın öğrenme çıktıları ile matrislenmesi istenmiştir.

Klinik bilimlerdeki tüm anabilim dalları yukarıda sıralanan basamaklara uygun olarak staj eğitim içeriğini, ders saatlerini, öğretim ve sınav yöntemlerini yeniden belirlemişlerdir. Fakültemizde matrislemeler değerlendirilerek, programda eksik kalan veya çakışan hedeflerin belirlenmesi çalışmalarına başlanmıştır.

P28 YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ "KLİNİK UYGULAMALARA GİRİŞ" DÖNEM AMAÇ VE HEDEFLERİNİN BELİRLENMESİ SÜRECİ

¹Özlem Tanrıöver, ¹Güldal İzbırak, ¹Hülya Akan, ¹Arzu Akalın, ²Ayça Vitriuel

¹Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, ²Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı Anabilim Dalı.

2007-2008 Eğitim-öğretim yılından itibaren fakültemiz ilk üç yıl öğrencilerine eğitim programı çerçevesinde, diğer program öğeleri ile dönemler içinde bütünlük oluşturacak şekilde klinik ve iletişim becerileri eğitimi verilmeye başlanmıştır.

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ulusal Akreditasyon ve Bologna süreçlerine hazırlık aşamasında oluşturulmuş olan çalışma takvimi doğrultusunda hem amaç ve hedeflerin hem de bunlara yönelik ölçme değerlendirme yöntemlerinin belirlenmesi çalışmalarını sürdürmektedir.

"Klinik Uygulamalara Giriş - Introduction to Clinical Practice" dersine ait ilk üç yılın amaç ve hedeflerinin tanımlanması amaçlanmıştır.

"Klinik Uygulamalara Giriş" derslerinden sorumlu ve daha önce müfredat geliştirme eğitimlerini tamamlamış öğretim üyeleri arasından, fakülte amaç ve program çıktıları kapsamında Klinik Uygulamalara Giriş derslerinin

amaç ve hedeflerini oluşturmak üzere görevlendirilen iki öğretim üyesi tarafından programın tümü gözden geçirilerek taslak metin oluşturulmuştur. Bu taslak oluşturulurken ulusal ve uluslararası literatür taranmıştır. Avrupa Yüksek Öğrenim Yeterlikler Çerçevesi, CanMeds, Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) Temel Alan Yeterlilikleri ve Ulusal ÇEP baz alınmıştır.

Taslak metin Müfredat Kurulu ve Bologna alt komisyonuna sunulmuştur. Ortak konsensus ile "Klinik Uygulamalara Giriş" programı amaç ve hedeflerine nihai şekli verilmiştir.

Çıktıya Dayalı Eğitim Programının prensibi gereği fakültenin amacı ve program çıktıları, ders amaç ve hedeflerine temel oluşturmaktadır. Bu süreç tıp fakültesinin mezuniyet öncesi eğitim amaç ve hedefleri ile çekirdek müfredatı belirleme ilkelerinin saptanmasına da hizmet etmekte olup, yatay ve dikey entegrasyon ve program çıktılarının değerlendirilmesi başlıklarının da ele alınmasını ve dolayısıyla ölçme değerlendirme programının iyileştirilmesi çalışmalarının başlatılmasını hedeflemektedir. Klinik Uygulamalara Giriş" dersine ait dönem amaç ve hedefleri de bu çerçevede belirlenmiştir. Bundan sonraki süreçte planlanan Klinik Uygulamalara Giriş programının ders amaç ve hedeflerinin belirlenmesidir.

Günümüzde önerilen tıp eğitimi yaklaşımlarından olan çıktıya dayalı eğitim programı bakış açısıyla iyi hekimlik uygulamaları hedefine bir temel oluşturacak olan klinik beceri eğitimleri, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde fakülte amaç ve çıktıları paralelinde yapılandırılmalıdır.

STANDART HASTA UYGULAMALARI İLE GELİŞİM DEĞERLENDİRME BECERİLERİNİN KAZANDIRILMASI

¹Figen Turan, ¹R. Firat Şipal, ²Gözde Akoğlu, ¹Zeynep Erdil

¹Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü, ²Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü

Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü lisans programı, 2. yarıyıldan itibaren pratik uygulamalara yer vermektedir. Pratik çalışmalarda öğrenciler, sadece teorik alt yapılarını uygulamayla pekiştirmeyle kalmamakta, aynı zamanda gerçek hayatta karşılaşılabilecekleri bir çok farklı zorluk, durum ve yaşantı ile başa çıkmayı öğrenmektedirler. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü, simülasyon uygulamaları ile öğrencilerin alana çıkmadan önce sanal hastalar/görüşenler aracılığı ile uygulamalar yapmalarını sağlayarak hem teorik alt yapının pekiştirilmesini hem de söz konusu standart hasta uygulamaları üzerinden sınıf içi tartışmalar yaparak öğrencilerin uygulama becerilerini alana çıkmadan geliştirebilmelerini sağlamıştır.

İlk olarak standardizasyonu ve adaptasyonu Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi Bölümü tarafından yapılan Okulöncesi Davranış Değerlendirme Skalası'nın (ODDS) uygulama ve değerlendirme becerilerini öğrencilere kazandırmak amacıyla uygulanan ve sonrasında diğer staj çalışmalarına yaygınlaştırılması amaçlanan simülasyon uygulamaları; uygulama öncesi, uygulama süreci ve uygulama sonrası olmak üzere üç aşamada hazırlanmıştır. Bu çalışmada simülasyon uygulamalarının aşamaları açıklanmış ve kullanılan uygulama ve geribildirim formları tanıtılmıştır.

Sonuç olarak; standart hasta ve simülasyon uygulamalarının Çocuk Gelişimi bölümü öğrencilerinin öğrenme yaşantıları ve mesleki becerilerine olumlu etkileri olmaktadır. Öğrenciler alana çıkmadan gerçeğe uygun senaryolar ile karşılaşmakta ve bu senaryoların içinde uygun gözlem, görüşme ve değerlendirme tekniklerini kullanarak mesleki becerilerini geliştirmektedirler.

OMURİLİK YARALI HASTA İLE FTR HEKİMİ İLETİŞİMİ: HASTA PERSPEKTİFİ

¹Nesrin Demirsoy, ¹Özden Özyemişçi-Taşkiran, ²İşıl İrem Budakoğlu

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, ²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Hasta hekim iletişiminde 'kötü haber verme' hekimi her zaman zorlayan bir durumdur. Böyle durumlarda kullanılmak üzere yol gösterici bir protokol (SPIKES) geliştirilmiştir.

Bu çalışma ile, ülkemizde de omurilik yaralı (OY) hasta ile hekim iletişiminde her iki tarafı ilgilendiren zorluklar yaşandığı varsayımından hareketle, taburcu olmuş OY hastalarla odak grup görüşmesi yapılarak iletişim sorunlarını incelemek ve konu hakkında farkındalık sağlamak amaçlandı.

Farklı merkezlerde rehabilitasyonu tamamlanarak taburcu edilmiş 12 erkek OY hasta ile odak grup görüşmesi yapıldı. SPIKES protokolünün başlıkları esas alınarak oluşturulan bir anket aracılığıyla birebir görüşme tekniği kullanıldı. Rehabilitasyon sürecinde hasta hekim iletişimi ve OY ile ilgili bilgilendirme konuları ayrıntılı olarak

görüldü. OY ile ilgili bilgilendirme ve iletişim, rehabilitasyon kliniğine yatmadan önce (I) ve yatarken (II), ileriki yaşamı ile ilgili (III) olmak üzere üç aşamada değerlendirildi.

Yaşları 38.0 ± 9.4 (25-57) olan travmatik OY 12 erkek hastanın 11'inde yaralanma torakal düzeyde idi. Rehabilitasyon kliniğinde yatış süresi 136.6 ± 72.3 (45-270) gün, yaralanmadan sonra geçen süre 7.83 ± 5.9 (1-19) yıl olan hastaların hepsi toplum içinde tekerlekli sandalye ile mobilize idi ve yalnızca iki hasta çalışıyordu. Hastaların hepsi halihazırdaki ruhsal durumlarını çok iyi-iyi olarak değerlendirdiler.

I. Aşama ile ilgili değerlendirmede, tümünde ameliyat öyküsü olmasına karşın, sadece iki hasta yapılan ameliyatın niteliği konusunda bilgilendirilmişti. Hiçbir hastaya FTR kliniğine yatmadan önce durumu ile ilgili bilgi verilmediği öğrenildi.

II. aşamanın değerlendirmesinde, 12 hastadan 9'unun FTR doktorunun yaklaşımını ilgili ve nazik bulduğu, ancak hastaların yarısı sağlık durumu ve tedavileri ile ilgili yeterli bilgi alamadığını, doktoruna durumu ile ilgili tüm sorularını sorabildiğini ancak doktorunun durumu ile ilgili duygusal sıkıntısını yeteri kadar anlayamadığını ifade etti. Soru yöneltebilen 6 hastadan 4'ünün ne zaman yürüyebileceğini sorduğu, 5'inin sorularına tatmin edici düzeyde cevap alabildiği öğrenildi. Oniki hastadan 9'unun doktorunun anlattıklarını tam olarak anlayabildiği, 7'sinin rahatladığı, 7'sinin doktorunun dürüst ve gerçekçi olduğunu düşündüğü ve 4'ünün duygusal olarak incindiği öğrenildi.

III. aşama değerlendirildiğinde, 12 hastadan 5'inin ileriki yaşamına yönelik uygun şekilde bilgilendirildiği, diğerlerinin daha sonra başka kaynaklardan bilgi aldığı, bilgi almamış olanların FTR hocası/doktorundan, 4'ünün özel bir görüşme ortamında ve yalnızken bilgi almayı tercih ettiği öğrenildi.

İletişim ile ilgili en önemli eksikliğin bilgilendirme konusunda yaşandığı, özellikle cerrahi tedavi sırasında, bazen de rehabilitasyon sürecinde yetersiz kalabildiği saptanmıştır. FTR hekimlerinin iletişim becerilerinin tatmin edici düzeyde olduğu kanısına varılmıştır. Ancak görüşmeye katılan OY hastaların çoğuna toplum içi sosyal mekanlarda ulaşıldığından, bu anket sonuçlarının ülkemizdeki tüm OY hastaların genel profilini yansıttığı iddia edilemez.

KLİNİK BECERİ EĞİTİMİNİN KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN TIP EĞİTİMİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Tutku Soyer, Tolga Reşat Aydos, Murad Başar, Sevim Orkun, Aytül Çakmak, Sedat Kaygusuz

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tıp öğrencilerine yeterli düzeyde mesleki klinik becerilerin kazandırılması, tıp eğitimindeki ana hedeflerden biridir. Tıp fakültesi öğrencilerine verilen mesleki beceri eğitimi çoğunlukla "usta-çırak eğitimi" şeklinde olup standardizasyondan ve tutarlıktan uzaktır, buna bağlı olarak, klinik becerilerdeki öğrenci başarısı da bireyden bireye değişiklik göstermektedir. Klinik beceri eğitimi (KBE) insan bedenine benzer modeller üzerinde insancıl öğrenme teknikleri kullanılarak yapılan güncel tıp eğitim modelidir. Bu çalışmada Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine, insancıl tıp eğitimi prensipleri çerçevesinde yeterliliğe dayalı öğrenme yaklaşımıyla temel mesleki beceriler edindirme çalışmalarında, hasta ile karşılaşmadan önce, modeller üzerinde standardize edilmiş beceri eğitiminin verilmesinin faydalarının ortaya koyulması amaçlanmıştır.

Çalışmaya Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrencilerinden KBE eğitimi alan Dönem II, III, IV ve V öğrencileri ile bu eğitimi almamış Dönem IV ve V öğrencileri dahil edilmiştir. Öğrencilere KBE ilkelerine uygun olarak 5 aşamada toplam 23 klinik beceri eğitimi verilmiş ve bunlar 'Objektif yapılandırılmış klinik sınavlar' çevresinde değerlendirilmiştir. Beceri basamaklarını sırasıyla yapamayan ve önemli basamakları atlayan öğrenciler '0', beceri basamaklarını sırasıyla yapan ancak bazı basamaklarda başarısız olan ve çalışmayı gerektiren durumlarda öğrencilere '1', basamakları sırasıyla yapan ve beceriyi kliniğe yansıtacağından emin olunan öğrencilere ise '2' puan verilmiştir. Gruplarda elde edilen başarı puanları karşılaştırılmıştır.

KBE alan Dönem II öğrencileri özellikle N/G takma becerisi konusunda bu eğitimi alan ve almayan üst sınıflara göre daha başarılıdır ($p < 0.05$). KBE alan Dönem II, III, IV ve V öğrencilerinin olduğu gruplar eğitim almayan öğrencilerin olduğu (Grup 4 ve Grup 6) ile karşılaştırıldığında becerilerinin büyük kısmında anlamlı olarak başarılı oldukları gözlenmektedir ($p < 0.05$). El yıkama ve eldiven giyme becerisi bakımından KBE eğitimi alan öğrenciler ile almayan öğrencilerin başarı oranları benzerdir ($p > 0.05$).

Tıp eğitiminin erken dönemlerinde verilen KBE, öğrencilerin ilerleyen yıllarda klinik yaklaşımlarında ve tıbbi becerilerde olumlu yönde bilgi ve davranış değişikliğine neden olmaktadır.

TÜRKİYE'DEKİ HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI EĞİTİMİ BİR ZORUNLULUK MU? BİR KIRIKKALE ÖRNEĞİ

¹Türksel Dülgeroğlu, ²Yurdağül Erdem, ²Hüsna Özveren

¹Kırıkkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, ²Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Avrupa Toplum Ağız Diş Sağlığı Birliği (European Association of Dental Public Health) ağız ve diş sağlığının geliştirilmesinde hedef grubun aileler, küçük çocuklar, öğretmenler, genç erişkinler, yaşlıların dezavantajlı gruplar olduğunu bildirmiştir. DSÖ gelecekle ilgili hedefler içine okul sağlığını alarak, 2020 yılında anaokullarının % 50'sinin, ilköğretim okullarının %85'inin sağlığını geliştiren okullar olmasını önermektedir. Ağız ve diş sağlığı sorunları dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunu olup, çocukluk çağına oldukça yaygındır. Ülkemizde 6 yaş grubunda süt dişi dizisinde çürüksüz kişi oranı %17'dir. Ortalama her çocuğun 4,5-5 diş çürüğü bulunmaktadır.

Ülkemizde yukarıda belirtilen ağız sağlığının durumu, hemşirelik okullarında "ağız sağlığı eğitimi"nin yer almasını zorunlu hale getirmektedir. Hemşireler birey, aile ve toplumla çalışmada en iyi fırsatlara sahip sağlık profesyonelleridir. Bu nedenle bu gereksinim göz önüne alınarak Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü programımıza bu yıl ilk kez Diş Hekimliği Fakültesinin de önerisi ve katkıları ile üçüncü sınıf güz döneminde 2 saat teorik 2 saat uygulamalı olarak "Hemşirelik Uygulamalarında Ağız Sağlığı Yönetimi" adlı ders açılmıştır. Dersin amacı, Hemşirelik uygulamaları sırasında karşılaşılabilecek ağız diş sağlığı ile ilgili durumları tanımlayabilecek, koruyucu ve önleyici diş hekimliği uygulamalarını hemşirelik alanına aktarabilecek bilgi ve becerileri kazandırmaktır.

Dersin uygulaması Kırıkkale İl Merkezindeki 38 ilköğretim okulunun birinci sınıflarında yürütülmektedir. Uygulamalarda öğrencilerden diş fırçalama, jel sürme, vernik uygulaması gibi ağız sağlığına yönelik uygulamaları girdikleri sınıflardaki öğrencilere uygulamalı göstermeleri istenmektedir. Çocukların biri üzerinde nasıl fırçalayacakları gösterilerek sonra tüm sınıfın yapması istenmektedir.

Bu yıl ilk kez verilen dersin diğer okullara da örnek oluşturması amacıyla bu çalışma paylaşılmıştır. Ülkemizde koruyucu ağız sağlığı hizmetlerinin verilmesinde okul sağlığı alanında görev alacak hemşirelerin rollerinin geliştirilmesi için hemşirelik okullarında "Ağız Sağlığı Yönetimi" derslerinin yer alması önemlidir.

TEMEL BECERİ EĞİTİMLERİNDE GÖREV ALAN HEMŞİRE EĞİTİCİLERİN UYGULAMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Nazan Karaoğlu, Famila Polat, Serap Selçuk, Türker Acar, Raziye Girgin, Ş.Didem Kaya, Hatice Ozantürk

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı.

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde gerek klinik rotasyonlar sırasında gerekse birinci basamakta hemşirelerin rolüne dikkat çeken yayınların sayısı her geçen gün artmaktadır. Ayrıca hemşirelik mesleğinin hem disiplin içi hem de disiplinler arası eğitim konusunda deneyim ve bilgi birikimi de yadsınamaz düzeydedir. Sağlık hizmetleri açısından da bu birikimin özellikle birinci basamak hizmetlerinde olumlu yansımaları olduğu yapılan bir meta analizde de gösterilmiştir.

Öğrenci geri bildirimleri ile yapılan uygulama değerlendirmelerinin hemşire eğiticiler tarafından nasıl değerlendirildiğini ortaya koyabilmektir.

Bu niteliksel çalışmada 2011-2012 akademik yılında temel mesleki beceri eğitimlerine katılan altı hemşire eğiticiye çalışma hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Çalışmaya davet edilen hemşire eğiticilerden birer sayfalık mezuniyet öncesi tıp eğitimi uygulamaları ile ilgili duygu ve düşüncelerini, uygulamanın iyi yanları, yaşadıkları sorunlar ve gelecek için önerilerini içeren serbest yazı metni hazırlamaları istenmiştir.

Temel mesleki beceri eğitimi uygulamaları öğrenciler tarafından olumlu değerlendirildiği gibi eğitime katılan hemşire eğiticiler tarafından da olumlu değerlendirilmektedir. Mesleki tecrübe ve deneyimlerini geleceğin doktorları ile paylaşmaktan onur duyduklarını ifade eden eğiticiler, öğrencilerin heyecanını paylaşmaktan mutlu olduklarını belirtmişlerdir. Sıkça vurguladıkları konu "ileriki yıllarda birlikte çalışacağımız, aynı ekipte yer alacağımız hekimlerin eğitimine katkıda bulunmak" olmuştur.

Tıp eğitimi bugün geldiği noktada tıbbi bilginin yanı sıra takımın bir üyesi olabilmeyi, diğer disiplinlerle ortak çalışmayı ve diğer disiplinlere saygı duymayı daha ilk eğitim yıllarından başlayarak öğrencilerine kazandırmak durumundadır. Meram Tıp Fakültesindeki bu uygulama ile öğrencilerimizin tıp dışındaki disiplinlere bakışı değiştiği gibi, tıp öğrencilerinin eğitiminde yer alan hemşirelik disiplininin de hekimlere bakışının olumlu yönde değişeceğini ummaktayız.

