

# Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mesleksel Beceriler Eğitimindeki Değişikliğe Yönelik Algıları

## Medical Faculty Students' Perceptions of Change in Occupational Skills Education

Funda İfakat Tengiz<sup>1</sup>, Mustafa Özmen<sup>2</sup>, Ayşe Berna Anıl<sup>3</sup>

<sup>1</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

<sup>2</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

<sup>3</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

### Özet

**Amaç:** Tıp eğitiminde öğrencilerin bilgi ve tutum yanında psikomotor becerileri öğrenmeleri ve uygulamaları önemli bir gerekliliktir. Hümanistik eğitim anlayışına göre girişimsel ve girişimsel olmayan becerilerin manken ve maketler üzerinde deneyerek öğrenilmesi belirli bir uygulama kapasitesine ulaştıktan sonra gerçek hasta üzerinde işlemlerin yapılması uygundur. İKÇÜ Tıp Fakültesi'nde program geliştirme çalışmaları kapsamında mesleksel beceriler dersleri yeniden yapılandırılmış ve sınıf gruplara ayrılarak küçük gruplarda tüm öğrencilerin beceriyi en az bir kez deneyimleyerek uygulayabileceği bir model oluşturulmuştur. Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin mesleksel beceriler eğitimlerine yönelik değerlendirmeleri ve küçük gruplarda manken ve maketlerle eğitim gören dönem.1 ile büyük gruplarda eğitim gören dönem.2 tıp öğrencilerinin mesleksel beceriler eğitimlerine yönelik değerlendirmeleri arasında fark olup olmadığının saptanması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışma kesitsel, analitik tiptedir. 2018-2019 eğitim öğretim yılında dönem.1 ve dönem.2'de eğitim gören öğrencilere ulaşılmıştır. Araştırmacılar tarafından geliştirilen değerlendirme formu veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Form 25 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Form; eğitim, aktivite, doküman ve malzeme, eğitmenler, organizasyon ve eğitimin yararlılığı alt boyutlarından oluşmakta ve beşli likert ölçeği ile değerlendirilmektedir.

**Bulgular:** Çalışmaya 326 gönüllü öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin 167'si birinci sınıf, 159'u ikinci sınıftır ve ulaşım oranı %85.11'tir. 172'si erkek öğrencidir. Örneklem yeterliliği açısından Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0.92, Barlett testi sonucu  $X^2:4800.295$ ,  $p:0.000$  hesaplanmıştır. Formun güvenilirliğinin belirlenmesinde cronbach alpha katsayısı kullanılmış ve formun geneli için 0.937 olarak hesaplanmıştır. Formun beş alt boyutu olan eğitim, aktivite, doküman ve malzeme, eğitmenler, organizasyon, eğitimin yararlılığı için hesaplanan cronbach alpha güvenilirlik değerleri ise sırasıyla 0.816, 0.654, 0.904, 0.802, 0.839'dir. Eğitim, materyal, eğiticiler, organizasyon ve eğitimin yararı başlıklarının tümünde dönem.1 öğrencilerinin dönem.2 öğrencilerine göre memnun oldukları, daha yüksek puan verdikleri saptanmıştır. Başlıklar cinsiyete göre karşılaştırıldığında fark bulunmamıştır. Küçük gruplarda eğitimin yürütülmesini yararlı bulduklarını ifade etmişlerdir. Eğitmenlerin konulara hazırlıklı ve hâkim olduğunu ifade etmişlerdir. Organizasyon ve yararlılık konularında olumlu geribildirim vermişlerdir.

**Sonuç:** Dönem.1 ve dönem.2 öğrencileri mesleksel beceri eğitiminin gerekli ve yararlı olduğunu düşündükleri saptanmıştır. Küçük gruplarda ve manken, maketlerle eğitimin yararlı olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Küçük grup eğitimi, mesleksel beceriler, tıp eğitimi.

### Summary

**Objectives:** In medical education, it is an important requirement for students to learn and apply psychomotor skills besides knowledge and attitude. According to the humanistic education approach, it is appropriate to conduct interventions on real patients after learning interventional and non-interventional skills by learning on models and manikins. Within the scope of program development studies at IKCU Faculty of Medicine, vocational skills courses were restructured and a model was created in small groups where all students could practice the skill at least once. In this study, it was aimed to determine whether there is a difference between the evaluations of medical faculty students for vocational skills training and the evaluations of vocational skills training of term.1 medical students who study with models and models in small groups and term.2 students who are educated in large groups.

**Methods:** The study is cross-sectional and analytical. In 2018-2019 academic year, students studying in term 1 and term 2 were reached. The evaluation form developed by the researchers was used as a data collection tool.

The form consists of 25 items and five sub-dimensions. Form; training, activity, documents and materials, trainers, organization and usefulness of training are sub-dimensions and evaluated with a five-point Likert scale.

**Results:** 326 volunteer students participated in the study. 167 of the students are first grade, 159 are second grade and there sponce rate is 85.11%. 172 are male students. Interms of sample adequacy, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) value was calculated as 0.92, Barlett test result  $X^2:4800.295$ ,  $p:0.000$ . Cronbach alpha coefficient was used to determine there liability of the form and it was calculated as 0.937 for the overall form.cronbach alpha reliability values calculated for the five sub-dimensions of the form, training, activity, document and material, trainers, organization, and the usefulness of the trainingare 0.816, 0.654, 0.904, 0.802, 0.839, respectively. In the titles of education, materials, trainers, organization and the benefit of education, it was found that the students of the term.1 were satisfied and gave higher scores than the students of the term.2. No difference was found when the titles were compared by gender. They stated that they found it useful to carry out education in small groups. They stated that the trainers were prepared and dominated by the subjects. They gave positive feedback on organization and usefulness.

**Conclusion:** It was found that students of term.1 and term.2 thought that vocational skills training was necessary and useful.It is concluded that education is useful in small groups and with models and manikins.

**Keywords:** Small group training, vocational skills, medical education,

*Kabul Tarihi: 31.Aralık.2020*

## Giriş

Tıp Fakülteleri teorik bilgi yanı sıra pratik ve uygulamalı eğitimlerin yer aldığı mesleki eğitim kurumlarıdır. Mesleksel beceri eğitimleri teori ve klinik arasında bağ kurulmasını, psikomotor becerilerin geliştirilmesini, karar verme, eleştirel düşünme, terapötik iletişim yöntemlerinin ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesini hedeflemektedir (1,2,3,4,5). Mesleksel becerilerin kazanılması, mezuniyet öncesi tıp ve sağlık eğitiminde anahtar özelliktedir (6,7). Mesleksel beceriler fakültenin çekirdek eğitim programının parçası olmalı, mesleksel beceri laboratuvarında yeterliliğe dayalı olarak verilmeli ve öğrencilere yeterince uygulama şansı tanınmalıdır (8,9). Simülasyon eğitimi, hastaları belli risklere maruz bırakmadan beceri eğitimini kolaylaştırmakta, sağlık profesyonellerinin ve öğrencilerin anksiyete yaşamadan deneyim kazanmasına ve öğrenim için güvenli bir ortam sağlanmasına izin vermektedir (3,4,5,10). Simülasyon uygulamaları, çevresel risklerin en aza indirildiği öğrenme ortamında, sağlık bakım hizmetlerinde hastalara güvenli bakımın verilebilmesinde önemli bir adımdır (3,4,5,11).

Değerlendirme; “Bir şeyin nitelik ya da niceliği üstüne yapılan çalışma sonucu varılan yargı; aynı biçimdeki olayların, birtakım ölçütlere göre, önemini belirtme; türlü öğretim amaçlarının gerçekleşme oranını değişik yollarla ölçme ve ortaya çıkan sonuçlar üzerinde değer biçme.” olarak tanımlanmaktadır (12). Öğrencilerin eğitsel faaliyetlerin yararı hakkında değerlendirme yapmaları eğitim programlarının gelişmesi ve güncellenmesi için önemlidir.

İKÇÜ Tıp Fakültesi 2018-2019 eğitim öğretim yılında Mesleksel Beceriler Eğitiminde değişiklik yaparak, eğitim yöntemi, eğitime katılan öğrenci sayısı, kullanılan malzeme ve öğrenme kaynakları konularında güncellemeler yapmıştır. Bu çalışmanın amacı, tıp fakültesinde eğitim gören öğrencilerin mesleksel beceriler eğitimlerine yönelik değerlendirmelerinin, eski (dönem.2) ve yeni (dönem.1) sistemle eğitim görmüş öğrenciler arasında değerlendirme farkı olup olmadığının belirlenmesidir.

Bu çalışmanın; mesleksel beceriler eğitimine yönelik durumun belirlenmesine, varsa olumsuz görüşlere ilişkin iyileştirici çözümler üretilmesi konusunun görüşülmesine, öğrenme ve öğretme sürecine ve literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

## Gereç ve Yöntem

Kesitsel, analitik tipteki bu çalışma 2018-2019 akademik yılında tıp fakültesindeki öğrencilerle yürütülmüştür. Araştırmanın çalışma grubunu İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi’ne devam eden dönem.1 ve dönem.2 öğrencileri oluşturmuştur. Dönem.1 öğrencileri farklı disiplinlerden (Tıp eğitimi, Biyokimya, Fizyoloji, Halk Sağlığı, Aile Hekimliği, Acil Tıp, İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Anestezi ve Reanimasyon) öğretim üyeleri yürütücülüğünde küçük gruplarla (yaklaşık 25 kişi) mesleksel beceriler derslerini föyler eşliğinde demonstrasyon ve ardından kendileri uygulayarak ve geribildirim alarak işlemişlerdir.

Dönem.2 grubu ise mesleki beceriler derslerini amfide büyük grup (yaklaşık 100 kişi) ve tek eğitici yürütücülüğünde demonstrasyon ve gönüllülere uygulama ile işlemişlerdir.

Araştırmada veri toplamak için araştırmacılar tarafından geliştirilen değerlendirme formu kullanılmıştır. Form; 25 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Formun alt boyutları eğitim, aktivite, doküman ve malzeme, eğitmenler, organizasyon, eğitimin yararlılığı olarak adlandırılmıştır. Formun ilk alt boyutundaki 8 madde eğitim; ikinci alt boyutundaki 4 madde aktivite, doküman, malzeme ve üçüncü alt boyutundaki 6 madde eğitmenler; dördüncü alt boyutundaki 4 madde organizasyon; beşinci alt boyutundaki 3 madde eğitimin yararlılığı olarak adlandırılmaktadır. Form "Hiç katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, tamamen katılıyorum" beşli likert ile değerlendirilmektedir. Yüksek puan ortalaması hiç katılmadıklarını, düşük puan ortalaması ise tamamen katıldıklarını ifade etmektedir.

#### İstatistiksel Yöntem:

Veriler IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 25 (IBM Corp., Armonk, New York, ABD) istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler birim sayısı (n), yüzde (%), ortalama±standart sapma ( $\bar{x} \pm ss$ ), ortanca (M), 25.yüzdilik (Ç1), 75.yüzdilik (Ç3), minimum (min) ve maksimum (max) değerleri olarak verilmiştir. Anket form maddelerinin iç tutarlılıkları cronbach alfa katsayısı analizi ile değerlendirilmiştir. Sayısal değişkenlere ait verilerin normal dağılımı Shapiro Wilk normallik testi ve Q-Q grafikleri ile değerlendirilmiştir. Dönem.1 ve 2'lerin anket formu puanları t-testi ile karşılaştırılmıştır. Dönem.1 ve 2'lerin cinsiyet yönünden karşılaştırılması Pearson ki-kare testi ile yapılmıştır.

#### Veri Toplama Aracı:

Mesleki Beceriler Değerlendirme formu veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

Değerlendirme formu, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem.1 ve 2 sınıflarında öğrenim gören toplam 326 öğrenciye uygulanmıştır. 25 maddenin her birinin aritmetik ortalamaları, standart sapmaları ve madde – ölçek korelasyonları hesaplanmıştır. Son olarak formun güvenilirliğinin belirlenmesinde Likert tipi ölçeklere en uygun istatistik olan Cronbach Alpha Katsayısı hesaplanmıştır (5).

#### Etik Kurul Onayı:

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Araştırmalar Etik Kurulu 2019-SAE-0136 başvuru no'lu ve 25.04.2019 tarihli oybirliği onayı ile alınmıştır.

### **Bulgular**

Çalışma 2018-2019 eğitim öğretim yılında yürütülmüş ve toplam 326 gönüllü öğrenci çalışmaya katılmıştır. Dönem.1'den 209 öğrencinin 167'sine, dönem.2'den 174 öğrencinin 159'una ulaşılmıştır (%85,11). Toplamda 154 kız, 172 erkek öğrenciye anket uygulanmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerden elde edilen verilerin geneli yansıtip yansıtamayacağıın yeterliliği açısından Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0.92, Barletttestisonucu  $X^2:4800.295$ , p:0.000 hesaplanmıştır. Örneklemin yeterli olduğu tespit edilmiştir.

Formun güvenilirliğinin belirlenmesinde Cronbach Alpha katsayısı kullanılmış ve formun geneli için 0.947 olarak hesaplanmıştır. Formun beş alt boyutu olan eğitim, aktivite, doküman ve malzeme, eğitmenler, organizasyon, eğitimin yararlılığı için hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik değerleri ise sırasıyla 0.827, 0.815, 0.904, 0.802, 0.839'dir. Form bölümlerinin tümü için içtutarlılık katsayıları yeterli düzeydedir. Maddeler bölümlerde ve formun tamamında toplanabilir düzeydedir.

**Tablo 1.** Dönem ve cinsiyete göre değerlendirme formu cevap ortalamaları

	<b>Eğitim (mean±SS)</b>	<b>Materyal (mean±SS)</b>	<b>Eğiticiler (mean±SS)</b>	<b>Organizasyon (mean±SS)</b>	<b>Eğitimin yararı (mean±SS)</b>
<b>Dönem 1</b>	3,85±0.59	3.88±0.73	4.29±0.64	3.97±0.75	4.05±0.76
<b>Dönem 2</b>	3,46±0.71	3.49±0.86	3.86±0.84	3.56±0.81	3.56±0.91
	t: 5.25, p: 0.000	t: 4.35, p:0.107	t:5.10, p: 0.000	t: 4.76, p:0.000	t: 5.27, p:0.000
<b>Kadın</b>	3.61±0.65	3.61±0.79	4.07±0.79	3.74±0.84	3.73±0.85
<b>Erkek</b>	3.71±0.71	3.77±0.84	4.09±0.77	3.80±0.78	3.88±0.88
	t: 1.27, p: 0.204	t:1.74, p:0.082	t:0.29,p:0.765	t: 0.649,p:0.517	t: 1.50, p:1.133

Tablo 1'e göre öğrencilerin değerlendirme formunun beş alt başlığında verdikleri cevaplar incelendiğinde eğitim, materyal, eğiticiler, organizasyon ve eğitimin yararı başlıklarının tümünde dönem.1 öğrencilerinin dönem.2

öğrencilerine göre memnun oldukları, daha yüksek puan verdikleri saptanmıştır. Başlıklar cinsiyete göre karşılaştırıldığında fark bulunmamıştır.

**Tablo 2.** Öğrencilerin 4-5 işaretleme oranı

<b>Form alt boyut</b>	<b>4-5 işaretleme sıklığı (n)</b>	<b>4-5 işaretleme sıklığı (%)</b>
<b>Eğitim</b>	107	85.6
<b>Materyal</b>	148	77.9
<b>Eğiticiler</b>	202	94
<b>Organizasyon</b>	151	81.2
<b>Eğitimin yararı</b>	184	81.8

Tüm başlıklarda tamamen katılıyorum ve katılıyorum cevaplarını işaretleyenlerin % sıklığı tablo 2'de sunulmuştur. Tüm başlıklarda

tamamen katılıyorum ve katılıyorum oranları %75 üzerindedir.

**Tablo 3.** Dönemlere göre 4-5 işaretleme karşılaştırması

	<b>Form alt boyut</b>	<b>4-5 işaretleme sıklığı (n)</b>	<b>4-5 işaretleme sıklığı (%)</b>
Dönem 1	<b>Eğitim</b>	71	92.2
	<b>Materyal</b>	85	85
	<b>Eğiticiler</b>	120	99.2
	<b>Organizasyon</b>	92	87.6
	<b>Eğitimin yararı</b>	109	92.4
Dönem 2	<b>Eğitim</b>	36	75
	<b>Materyal</b>	63	70
	<b>Eğiticiler</b>	82	87.2
	<b>Organizasyon</b>	59	72.8
	<b>Eğitimin yararı</b>	75	70.1

Tüm başlıklarda dönem.1 öğrencileri dönem.2 öğrencilerine göre daha yüksek oranda tamamen katılıyorum ve katılıyorum cevaplarını işaretlemişlerdir.

memnun olduğu görülmektedir. Eğitimde kullanılan malzemenin yeterli olduğu ve kullanılan dokümanın içerik açısından yeterli olduğu ifade edilmiştir.

Eğitimdeki aktivitelerin eğitimin amacına uygunluğu ve konuların anlaşılmasına yardımcı olması açısından dönem.1 öğrencilerinin

Eğitmenlerle ilgili konulara hakimiyet ve konulara hazırlıklı gelme başlığında dönem.1 ve dönem.2 arasında benzer sonuçlar bulunmuştur.

Eğitmenin aktif katılımı teşvik etmesi başlığı dönem.2’de (%58) dönem.1’den (%81) belirgin olarak düşüktür. Eğitmenin eğitim sırasında profesyonel yaklaşım sergilemiş olması başlığı her iki dönemde benzer yanıt almıştır.

Organizasyon başlığında dersliklerin hazır bulunuşu, eğitim içeriği hakkında bilgilendirme, şikayet ve önerilerin dikkate alınışı ve eğitime ayrılan süre konularında dönem.1 öğrencileri dönem.2 öğrencilerine göre olumlu görüş bildirmişlerdir.

Eğitimin yeterli olduğu, eğitimde edindiği becerileri günlük yaşama uygulayabileceği ve uygulayabilecek yeterlilikte olduğunu düşünme oranı dönem.1’de daha yüksek bulunmuştur.

## Tartışma

Tıp eğitimindeki değişimin temelinde öğrenci merkezli, çalıştıkları toplumun sağlık gereksinimlerini karşılayacak bilgi ve beceri donanımında hekimler yetiştirmek vardır (3,10,13). Hastaların beklentileri, toplumun gereksinimleri hekimlerin bilgi yanında gelişmiş beceriye sahip olmalarını gerekli kılmaktadır. Hekimlerin beceri öğrenmelerinde beceri laboratuvarlarının yeri ülkemizde ve dünyada önemli olarak kabul görmüştür (4,5,6,14). Beceri laboratuvarlarında güvenli ortamda, diledikleri kadar tekrar ederek, yetişkin ve tam öğrenme prensibine uygun eğitim almaları öğrencilerin başarılı olmalarında anahtar rol oynamaktadır.

Mesleksel beceri eğitimlerinin beceri laboratuvarlarında, küçük gruplarla, manken ve maketler eşliğinde, standardize föylerin rehberliğinde yürütülmesi öğrencilerin memnuniyetini artırdığı, motivasyon kaynağı olduğu, gerçek hasta ile karşılaşma sırasındaki anksiyeteyi azalttığı, özgüveni arttığı bilinmektedir (3,15,16,13). Dönem.1 öğrencilerinin memnuniyetlerindeki artış eğitim programındaki değişikliğin olumlu yansımalarını ifade etmektedir. Marmara, Ondokuz Mayıs, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakülteleri’nde yapılan çalışmalar da bu sonucu desteklemektedir (3,4,5). McGaghie ve arkadaşlarının yaptığı metaanaliz çalışmasında geleneksel klinik eğitim ile simülasyona dayalı tıp eğitiminin bir karşılaştırması yapılmış ve mesleksel becerilerin kazanımında simülasyona dayalı yapılan tıp eğitiminin üstün olduğu saptanmıştır (16).

Öğrencilerin doküman ve malzeme konularında olumlu geribildirimleri eğitimin küçük gruplarda, manken ve maketlerle yapılmasının olumlu olduğunu düşündürmektedir. Farklı beceriler için öğrencilerin kaç kez gözlem yapması gerektiği, işlemi model üzerinde kaç kez deneyimlemesi gerektiği bireyler arasında farklılık gösterecektir. Vurgulanması gereken öğrencilerin maket üzerinde yaptıkları çalışmalarla beceriyi kazanıp, pekiştirmeleri ve beceride yeterlik seviyesine ulaştıktan sonra hasta üzerinde uygulama yapabilecek duruma gelmeleridir. Simülasyona dayalı uygulamaların klinik eğitim yerine geçmediği onu desteklediği bilgisi önemlidir (3).

Eğitmenlerin konulara hazırlıklı ve hakim olması her iki grupta da eğitimcilerin derslerine hazırlıklı geldiklerinin ve alanlarının uzmanı olduklarının göstergesiydi ve memnuniyet belirten bir sonuçtu. Eğitmenin aktif katılımı teşvik etmesi başlığı dönem 2’de (%58) dönem 1’den (%81) belirgin olarak düşüktür. Bu durum büyük gruplarda kalabalık öğrenci sayısı ile tek eğitmen olduğunda katılımı teşvik edememekten kaynaklanmaktadır. Dönem.1 küçük gruplarla eğitimde katılımın sağlandığı görülmektedir.

Organizasyon dersliklerin hazırlanışı, içerik, süre ve öğrencilerin görüşleri başlıklarında değerlendirildiğinde; dönem.1 öğrencilerinin dönem.2’ye göre daha memnun oldukları görülmektedir. “Kararsız” seçeneğini işaretleyen öğrenciler dönem.2 de belirgin olarak fazladır. Bu durum öğrencilerin olumsuz görüş belirtmek istemeyip farklı uygulamanın ne olacağını bilmediğinden yorumunda kararsız kaldığı şeklinde yorumlanabilir. Araç gereçlere ilişkin anlamlı olmasa da yetersiz olduğuna dair görüş daha ağırlıktadır. Bir hemşirelik yüksek okulunda yapılan çalışmada da araç gereç yeterliliği, eğitim rehberlerinin anlaşılabilirliği en düşük puanları almıştır (17).

Eğitimin yararlılığı konularında dönem.1 öğrencileri dönem.2 öğrencilerinden daha yüksek oranda olumlu görüş bildirmişlerdir. Edindiği becerileri iş/günlük yaşamında uygulayabileceklerini ifade edenler dönem.1’de %80, dönem.2’de %60’dır. Kararsız kalan öğrenci oranı da yine dönem.2’de yüksektir. Benzer olarak farklı çalışmalarda da öğrenciler mesleksel beceri eğitimlerinin mesleksel gelişimlerine, klinik eğitimlerine ve kişisel gelişimlerine katkı sağladığı görüşlerini bildirmişlerdir (4,13,17). Bu durum eğitim

programında yapılan değişikliğin olumlu yönde sonuçlandığını düşündürmektedir. Mesleksel beceri laboratuvarında yapılan eğitimlerin öğrenci özgüvenini arttırdığı, eğlenerek öğrenme sağladığı, eğitici öğrenci iletişimini kuvvetlendirdiği bildirilmektedir (2,7,13,17).

## Sonuç

Mesleksel beceri eğitimlerinin Türkiye’de ve dünyada mezuniyet öncesi tıp eğitiminin önemli bir parçası olduğu yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır. Öğrencilerimizin mesleksel beceri eğitimlerinde yapılan değişikliğin beceriyi öğrenmelerine olumlu katkı sağladığı ve memnuniyetlerinin arttığı yönündeki ifadeleri yapılan çalışmaları desteklemektedir. Eğitim kalitesinin artışı ve sürekliliği için multidisipliner yaklaşımla yapılan çalışmaların artırılması gerektiği düşünülmektedir.

## Teşekkür

Çalışmanın istatistik analizlerini yapan İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Ferhan Elmalı’ya ve Ege Üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Hatice Şahin’e teşekkür ederiz.

## Kaynaklar

1. Cantrell, M. The importance of debriefing in clinical simulations. *Clinical Simulation of Nursing* 2008;4(2):19-23.
2. Weller JM. Simulation in under graduate medical education: bridging the gap between the oryand practice. *Medical Education* 2004; 38:32-8.
3. Mıdık Ö, Kartal M. Simülasyona Dayalı Tıp Eğitimi. *Marmara Medical Journal* 2010; 23(3):389-99.
4. Çifçili S, Uzuner A, Ünalın P, Akman M. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Beceri Laboratuvarı Uygulamaları. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006;21:1-10.
5. Gürpınar E, Mamaklı S, Alimoğlu MK, Şenol Y, Türkay M, Aktekin M. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Mesleksel Beceri Uygulamaları Hakkındaki Öğrenci Geribildirimleri. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006; 23:58-64.
6. McGaghie WC, Issenberg B, Petrusa ER, Scalese R. A critical review of simulation-based

medical education research 2003-2009. *Medical Education* 2010;44:50-63.

7. Akakike M, Fukutomi M, Nagamune M, Fujimoto A, Tsuji A, Ishida K, Iwata T. Simulation Based Medical Education in Clinical Skills Laboratory. *The Journal of Medical Investigation* 2012;59:28-35.
8. Harden RM, Sowden S, Dunn WR. Educational strategies in curriculum development: the SPICES model. *Medical Education* 1984;18:284-97.
9. Sullivan R, Blouse A, Mcintosh N. *Clinical Training Skills in Reproductive Health*. JHPIEGO Corporation Baltimore. 1993.
10. Yazar F. Tıp Eğitiminde Beceri Laboratuvarları ve Simülörlerin Kullanılması. *Gülhane Tıp Dergisi* 2003;45(1):96-9.
11. Eker F, Açıköz F, Karaca A. Hemşirelik Öğrencileri Gözüyle Mesleki Beceri Eğitimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2014; 7(4):291-4.
12. Türk Dil Kurumu. [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts&view=bts&kategori=veritbn&kelimesec=11616](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori=veritbn&kelimesec=11616) adresinden 21.03.2019 tarihinde erişildi.
13. Kolcu G, Başaran Ö ve ark., Mesleki Beceri Eğitim Düzeyi: Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Deneyimi. *Smyrna Tıp Dergisi* 2017;3:7-14.
14. Mıdık Ö, Kartal M, Büyükakkuş A, Aydın B. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Üçüncü Sınıf Öğrencilerinin Mesleksel Beceri Eğitimleri ile İlgili görüşleri. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006;23:65-72.
15. Ziv A, Ben-David S, Ziv M. Simulation Based Medical Education: an opportunity to learn from errors. *Medical Teacher* 2005;27:3,193-9.
16. Mc Gaghie WC, Issenberg B, Cohen ER., Barsuk JH, Wayne DB. Does Simulation-based Medical Education with Deliberate Practice Yield Better Results than Traditional Clinical Education? A Meta-Analytic Comparative Review of the Evidence. *Acad Med* 2011;86(6):706-11.
17. Mete S, Uysal N. Hemşirelik Mesleksel Beceri Laboratuvarındaki Psikomotor Beceri Eğitiminin Öğrenci ve Eğiticiler Tarafından Değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2010;2:28-38.

## İletişim:

Dr.Öğr.Üyesi Funda İfakat Tengiz  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye  
Tel: +90.507.7877005  
E-mail: fundatengiz@gmail.com