

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA
KULLANIMININ ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ
GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ**

Şenay SARMASOĞLU

**Hemşirelik Esasları Programı
DOKTORA TEZİ**

**ANKARA
2014**

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA
KULLANIMININ ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ
GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ**

Şenay SARMASOĞLU

Hemşirelik Esasları Programı

DOKTORA TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Leyla DİNÇ

ORTAK TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Melih ELÇİN

ANKARA

2014

ONAY SAYFASI

Anabilim Dalı: Hemşirelik Esasları
 Program: Hemşirelik Esasları Doktora
 Tez Başlığı: Hemşirelik Eğitiminde Standart Hasta Kullanımının
 Öğrencilerin Psikomotor Beceri Geliştirme Süreçlerine Etkisi
 Öğrenci Adı-Soyadı: Şenay SARMASOĞLU
 Savunma Sınavı Tarihi: 9 Eylül 2014

Bu çalışma jürimiz tarafından doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Prof. Dr. R. Selma GÖRGÜLÜ*
 (Doğu Akdeniz Üniversitesi)



Tez Danışmanı: *Prof. Dr. Leyla DİNÇ*
 (Hacettepe Üniversitesi)



Üye: *Prof. Dr. Ayişe KARADAĞ*
 (Gazi Üniversitesi)



Üye: *Prof. Dr. Hülya UÇAR*
 (Nuh Naci Yazgan Üniversitesi)



Üye: *Doç. Dr. Sergül DUYGULU*
 (Hacettepe Üniversitesi)



ONAY:

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim- Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.


 Prof. Dr. Ersin FADILLIOĞLU

Müdür

TEŞEKKÜR

Yazar bu çalışmanın gerçekleşmesine katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişi ve kuruluşlara içtenlikle teşekkür eder.

Sayın Prof. Dr. Selma Görgülü, tez konusu ve yönteminin belirlenmesinde ilk danışman olarak değerli katkılarını sunmuştur.

Sayın Prof. Dr. Leyla Dinç, tez danışmanı olarak çalışmanın planlanması ve yürütülmesinde değerli deneyim ve bilgilerini manevi desteği ile birlikte sunmuştur.

Sayın Doç. Dr. Melih Elçin, standart hastaların eğitimi ve temin edilmesi, çalışmanın performans değerlendirilmesi sürecinde Eğitim ve Değerlendirme Merkezi'nin sağlanması ve ortak danışman olarak tez çalışmasının yürütülmesinde değerli katkılarını sunmuştur.

Sayın Prof. Dr. Ayişe Karadağ, tez izleme komitesi jüri üyesi olarak çalışmanın yapılandırılmasında ve izlenmesinde değerli katkılarını sunmuştur.

Sayın Prof. Dr. Hülya Uçar, öğrenci performanslarının değerlendirilmesinde ve tez izleme komitesi jüri üyesi olarak çalışmanın yapılandırılmasında ve izlenmesinde değerli katkılarını sunmuştur.

Sayın Doç. Dr. Rengin Acaroğlu, Sayın Doç. Dr. Nuri Doğan ve Sayın Yrd. Doç. Dr. Dilek Özden araştırmanın veri toplama formlarına uzman görüşü sunmuşlardır.

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Öğretim elemanları araştırmanın uygulanması aşamasında büyük bir özveriyle destek vermiş ve katkı sağlamıştır.

Sayın Arş. Gör. Eda Karaismailoğlu çalışmanın istatistiksel analizlerinin yapılmasında değerli katkılarını sunmuştur.

Standart hastalar ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 1. Sınıf öğrencileri araştırmanın gerçekleşmesine katkı sağlamışlardır.

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi ve Tıp Fakültesi araştırmanın yürütülebilmesi için izin vermiş ve gerekli ortamı sağlamıştır.

Sayın Arş. Gör. Seher Başaran performans değerlendirmeleri aşamasında katkı sağlamıştır.

Tez çalışmam süresince manevi desteklerini esirgemeyen, anneme, kardeşime ve gücünü her zaman yüreğimde hissettiğim babama sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Sarmasoğlu, Ş., Hemşirelik Eğitiminde Standart Hasta Kullanımının Öğrencilerin Psikomotor Beceri Geliştirme Süreçlerine Etkisi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Programı, Doktora Tezi, Ankara, 2014. Araştırma, hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin psikomotor beceri gelişimine etkisini incelemek amacıyla yarı deneysel desende yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 2012-2013 Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde Hemşirelik Esasları Dersi'ne kayıtlı 87 (44 deney grubu; 43 kontrol grubu) öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerileri eğitimlerini kontrol grubundaki öğrenciler maket/ manken ile deney grubundaki öğrenciler standart hasta/ hibrit simülasyon ile gerçekleştirmişlerdir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma ile bağımsız gruplarda t testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre deney grubunda yer alan öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulaması Performans puan ortalamasının (83 ± 3.1) kontrol grubunda yer alan öğrencilerin puan ortalamasından (76 ± 7.6) anlamlı düzeyde (<0.001) yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performans puan ortalaması ise her iki grupta oldukça yakın [kontrol (62 ± 6.4), deney (62 ± 4.5)] bulunmuştur. Ayrıca standart hasta ile gerçekleştiren ilk çalışmanın öğrencilerin kendini rahat ve güvende hissetmelerini olumsuz etkilediği, bununla birlikte yöntemin ilgi ve merak uyandırdığı, mesleki sorumlulukları öğrenmeye olumlu katkı sağladığı, öğrencilerin kendilerine duydukları güveni güçlendirdiği, gerçek hasta ile gerçekleştirdikleri uygulamada heyecanlarını azalttığı ve hasta ile iletişimlerini kolaylaştırdığı saptanmıştır. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Hemşirelik Eğitimi, Psikomotor Beceri, Simülasyon, Standart Hasta, Hibrit Simülasyon

Destekleyen Kurumlar: H.U.B.A.B. Destek Projesi (No: 012D12403001)

ABSTRACT

Sarmasoğlu, Ş., The Effects of Using Standardized Patients On Psychomotor Skills Development of Students In Nursing Education., Hacettepe University Institute of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Programme, Ph.D. Thesis, Ankara 2014. The aim of this quasi- experimental study was to investigate the effects of using standardized patients in nursing education on nursing students' psychomotor skills development process. Sample is composed by 87 (43 control group; 44 experimental group) first-grade nursing students enrolled at Hacettepe University Faculty of Nursing Fundamentals of Nursing Course during the 2012-2013 academic year, spring semester. The students in the control group practiced arterial blood pressure measurement and subcutaneous injections with a partial task trainer, while the students in the experimental group practiced these skills either on standardized patients or using a hybrid simulation at the clinical skills laboratory. Data were analyzed through numbers, percentages, mean, standard deviation, independent simple t test and Mann Whitney U test. According to findings, it was determined that experimental groups' arterial blood pressure measurement mean score (83 ± 3.1) was statistically higher (<0.001) than control groups mean score (76 ± 7.6). However subcutaneous injections mean score of groups were quite close [control group (62 ± 6.4), experimental group (62 ± 4.5)]. In addition, first practice with standardized patients caused students to feel uncomfortable; however, the students reported that this method invoked their interest and curiosity, helped to reduce their anxiety, boosted their self-confidence, facilitate communication with patient and positively affected their learning of professional responsibilities. Based on the results of this study use of standardized patients in nursing education is suggested.

Key Words: Nursing, Nursing Education, Psychomotor Skill, Simulation, Standardized Patient, Hybrid Simulation

Supported by H.U.B.A.B. Support Project (No: 012D12403001)

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER ve KISALTMALAR	x
ŞEKİLLER	xi
TABLolar	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	6
1.3. Araştırmanın Hipotezleri	6
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Eğitim, Öğrenme ve Öğretim	9
2.1.1. Psikomotor Alan Davranışları	10
2.2. Öğretim Model, Strateji ve Yöntemleri	11
2.3. Simülasyon Kavramı	13
2.4. Simülasyonun Kuramsal Temelleri	13
2.4.1. Yetişkin Öğrenme Kuramı	14
2.4.2. Deneyime Dayalı Öğrenme Kuramı	14
2.4.3. Yaşantısal Öğrenme Kuramı	15
2.4.4. Patricia Benner'in Beceri Kazanma Modeli	15
2.5. Simülasyon Sınıflandırmaları ve Hemşirelik Eğitiminde Kullanımı	16
2.5.1. Standart Hasta Yöntemi ve Hibrit Simülasyon	18
2.6. Standart Hasta Yöntemi ve Hibrit Simülasyonun Psikomotor Davranış Eğitiminde Kullanımı	20
3. GEREÇ ve YÖNTEM	22
3.1. Araştırmanın Şekli	22
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	22
3.3. Araştırmanın Evreni	24
3.4. Veri Toplama Araçları	25
3.4.1. Tanıtıcı Özellikler Formları	25

3.4.3 Performans Gözlem Formları	26
3.4.4. Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu	27
3.4.5. Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu	27
3.5. Araştırmanın Uygulanma Süreci	27
3.5.1. Araştırmanın Hazırlık Aşaması	28
3.5.2. Araştırmanın Uygulanma Aşaması	30
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	35
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	38
3.8. Varsayımlar	38
4. BULGULAR	39
5. TARTIŞMA	66
5.1. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulamalarına İlişkin Klinik Öncesi Performanslarının Tartışılması	66
5.1.2. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulama Basamaklarına İlişkin Performanslarının Tartışılması	70
5.1.3. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama Basamaklarına İlişkin Performanslarının Tartışılması	71
5.2. Öğrencilerin Laboratuvar Çalışmalara İlişkin Değerlendirme ve Görüşlerinin Tartışılması	72
5.3. Deney Grubundaki Öğrencilerin Görüşme Becerilerinin Standart Hastalar Tarafından Değerlendirilmelerinin Tartışılması	75
5.4. Öğrencilerin Becerileri Klinik Ortamda Gerçek Hasta Üzerinde İlk Kez Gerçekleştirmelerine İlişkin Duygu ve Düşüncelerinin Tartışılması	76
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	80
6.1. Sonuçlar	80
6.2. Öneriler	83
KAYNAKLAR	85
EKLER	
EK 1. Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu	
EK 2. Standart Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu	
EK 3. Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu	
EK 4. Brakiyal Arterden Kan Basıncı Ölçümü Performans Gözlem Formu	

- EK 5. Üst Koldan Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performans Gözlem Formu
- EK 6. Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu
- EK 7. Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu
- EK 8. Senaryo I
- EK 9. Senaryo II
- EK 10. Standart Hasta Kılavuzu
- EK 11. Öğretim Elemanı Kılavuzu
- EK 12. Öğrenci Kılavuzu
- EK 13. Performans Değerlendirmeleri Programı
- EK 14. Hacettepe Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonu İzin Yazısı
- EK 15. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İzin Yazısı
- EK 16. Aydınlatılmış Onam Formu (Standart Hasta)
- EK 17. Aydınlatılmış Onam Formu (Öğretim Elemanı)
- EK 18. Aydınlatılmış Onam Formu (Öğrenci)
- EK 19. Öğrencilerin Gerçek Hasta Üzerinde İlk Kez Arteriyel Kan Basıncı Ölçmelerine Yönelik Duygularını Ortaya Koyan Bazı İfadeleri
- EK 20. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışmalarının, Gerçek Hasta Üzerinde İlk Ölçümlerini Etkileme Durumuna Yönelik Bazı İfadeleri
- EK 21. Öğrencilerin Gerçek Hasta Üzerinde İlk Kez Subkütan Enjeksiyon Uygulamalarına Yönelik Duygularını Ortaya Koyan Bazı İfadeleri
- EK 22. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulaması Laboratuvar Çalışmalarının, Gerçek Hasta Üzerinde İlk Ölçümlerini Etkileme Durumuna Yönelik Bazı İfadeleri
- EK 23. Grafik 1

SİMGELER ve KISALTMALAR

SS	: Standart sapma
n	: Sayı
\bar{X}	: Aritmetik Ortalama
t	: t testi istatistiği
P	: p değeri
<	: Küçüktür
>	: Büyüktür
AKTS	: Avrupa Kredi Transfer Sistemi
CD	: Kompakt disk
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
mmHg	: Milimetre civa

ŞEKİLLER

2.1. Öğretim Model, Strateji ve Yöntemleri Arasındaki İlişki	11
2.2. Öğretim Stratejileri ve Yöntemleri	12
3.1. Hemşirelik Esasları Dersi Öğretim Ortamları	23
3.2. Araştırmanın Uygulanması Sürecine İlişkin Akış Şeması	34

TABLOLAR

2.1. Standart Hasta Yönteminin Olumlu Özellikleri	19
3.1. Standart Hastaların Tanıtıcı Özellikleri	29
4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri	39
4.2. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performanslarına İlişkin Puan Ortalamaları	40
4.3. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulaması İle İlgili Performanslarının Uygulama Basamaklarına Göre Dağılımı	43
4.4. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama İle İlgili Performanslarının Uygulama Basamaklarına Göre Dağılımı	49
4.5. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışması İle İlgili Değerlendirmeleri	54
4.6. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması İle İlgili Değerlendirmeleri	57
4.7. Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması İle İlgili Görüşleri	60
4.8. Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Görüşme Becerilerinin Standart Hasta Tarafından Değerlendirmeleri	62

GRAFİKLER

4.1. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulaması Performans Puan Ortalamaları	41
4.2. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulaması Performans Puan Ortalamaları	41
4.3. Kontrol ve Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Uygulaması İle İlgili Doğru Gerçekleştirdikleri Uygulama Basamakları	44
4.4. Kontrol ve Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama İle İlgili Doğru Gerçekleştirdikleri Uygulama Basamakları	50
4.5. Kontrol ve Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışması İle İlgili Yeterli Görüşünü Belirttikleri Ölçütler	55
4.6. Kontrol ve Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması İle İlgili Yeterli Görüşünü Belirttikleri Ölçütler	58
4.7. Standart Hastalar Tarafından Değerlendirilen Deney Grubu Öğrencilerinin Uygulamalara Göre Değerlendirme Kriterlerini Doğru Gerçekleştirme Durumları	63

1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Çağımızda, bilginin üretilmesi, kullanılması ve aktarılmasına yönelik her alanda değişim yaşanmakta ve bu doğrultuda bilim sınırlarını her geçen gün genişletmektedir (38, 55). Bu değişimin temel öncüsü olan bilgi, zaman içerisinde toplumun itici gücü haline gelmiştir. Bilgi toplumuna ulaşma sürecinde yaşanan değişim hareketleri, bireylerin ve toplumların gereksinimlerinin yeniden sorgulanmasına neden olmuştur. Değişim hareketleri diğer toplumsal sistemler gibi sağlık bakım alanını da etkilemiş, sağlık personelinin ve dolayısıyla hemşirelerin sahip olması gereken yeterliliklerin yeni ve farklı bir bakış açısı ile değerlendirilmesini zorunlu kılmıştır (55).

Sağlık bakım alanları, ekonomik büyüklükleri, teknoloji ve biyomedikal gelişmeler ile olan yakın ilişkileri, organizasyon yapıları ve sundukları hizmetin toplumdaki tüm bireyleri ilgilendirmesi gibi özelliklere sahip, oldukça kompleks çalışma alanlarıdır (55, 83). Bu alanlarda değişimlere uyum sağlayan, kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda, hasta haklarını gözeterek kaliteli bakım verebilen, ekip işbirliğine yatkın, iletişim becerileri gelişmiş ve kritik düşünen hemşirelere duyulan gereksinim gün geçtikçe artmaktadır (56). Bu nedenle hemşirelik eğitimi, hemşirelerin kaliteli ve güvenli bir hemşirelik bakımı sunabilmelerinde, karşılıklarına çıkacak zorluklar ile mücadele edebilmelerinde ve yeni koşullara uyum sağlayabilmelerinde hayati öneme sahiptir (83).

Kuramsal ve uygulamalı temellere dayanan hemşirelik eğitiminde öğrenciler hemşirelik mesleği ile genellikle ilk kez Hemşirelik Esasları Dersi'nde karşılaşmaktadırlar. Görgülü'nün (40) belirttiği üzere "*Hemşirelik Esasları Dersi, temel tıp, fen, sosyal ve davranış bilimlerinin ilke ve yöntemlerinden yararlanarak hemşireliğe özgü temel bilgi, beceri ve davranışları biçimlendiren, diğer tüm hemşirelik meslek derslerine temel oluşturan ana ilkeleri ve başlıca yöntemleri öğreten, bu yönleri ile hemşirelik eğitimi için "temel bilim" niteliği taşıyan bir derstir*".

Hemşirelik Esasları Dersi'nin amacı, öğrencinin hemşireliğin temel felsefesini ve sağlık sistemi içinde hemşirenin rolünü ve öğrenci hemşire olarak

kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak, öğrenciye hemşirelik bakımında temel kuram, kavram, ilke ve yöntemlere ilişkin bilgi, beceri ve tutum kazandırmaktır (42).

Hemşirelik Esasları Dersi'nde öğrencilere bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alana yönelik davranış geliştirmelerini sağlayacak öğrenim yaşantıları sunulmaktadır (40). Bu kapsamda ders temel kavramlar, sağlık sistemi ve hemşirelik, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, fizyolojik bakım ihtiyaçlarının karşılanması, özel gereksinimi olan hastaların bakımı ve hemşirelikte sistematik yaklaşım ana konuları ve alt ünitelerinin sınıfta öğretim elemanı tarafından anlatımının ve psikomotor alana ilişkin becerilerin demonstrasyon yöntemiyle gösterilmesinin ardından beceri geliştirme laboratuvarlarında ve klinik ortamlarında yürütülmektedir (43). Hemşirelik Esasları Dersi, öğrencilerin eğitim yaşamlarında hastane ortamıyla ilk kez karşılaştıkları ve hemşirelik uygulamalarını gerçek hasta üzerinde gerçekleştirme deneyimini ilk kez yaşadıkları ders olması nedeniyle de klinik beceri eğitiminde oldukça kritik bir role sahiptir.

Klinik uygulamalar hemşirelik eğitiminin vazgeçilmez bir öğesidir. Bununla birlikte, hastaların hastalıkları veya genel durumlarının ciddiyeti nedeniyle birbirinden farklı özelliklere sahip olmaları, hastaların hastanede yatış sürelerinin kısalması ve geçmişe göre daha erken taburcu olmaları, bazı hastaların öğrencinin öğrenme deneyimi sürecinde yer almaya gönüllü olmamaları gibi faktörler klinik uygulama ortamında tüm öğrencilerin eşit öğrenme fırsatlarına sahip olmasına ve klinik uygulama sürecinde güçlük yaşamalarına yol açmaktadır (40, 69). Ayrıca gerçek birey üzerinde uygulama yapmanın öğrencilerde yol açtığı hata yapma korkusu, öğrencilerin anksiyete yaşamalarına neden olmakta, anksiyete ise öğrencilerin bilgi ve becerilerini gerçek hasta bakımına yeterince yansıtılabilmelerini engellemektedir (49, 70, 85, 95). Bunun yanı sıra özellikle beden bütünlüğünün ihlal edilmesine yönelik bazı uygulamaların doğrudan hasta üzerinde gerçekleştirilmesi, hasta güvenliği ve mahremiyeti açısından büyük risk oluşturmaktadır (7, 85).

Klinik uygulamalarda sıklıkla karşılaşılan diğer bir sorun ise ideal olarak önerilen 1:8 veya 1:10 öğretim elemanı öğrenci oranının aşılmasıdır (40). Bu durum öğretim elemanı ve öğrencinin etkileşimini azaltmakta, öğretim elemanının öğrenciye rehberlik yapmasını kısıtlamakta, uygulamalar sırasında öğrencinin hazırlığına yardımcı olabilmesini sınırlamaktadır. Ayrıca öğretim elemanlarının tüm

öğrencilerin performanslarını yeterince zaman ayırarak, objektif, güvenilir bir biçimde değerlendirme olanağını kısıtlamaktadır (12).

Öğrencilerin, klinik uygulamalar süresince, uygulamalarını hastaların değerlerine ve haklarına özen göstererek gerçekleştirdiklerinden emin olmak, hasta güvenliğinin sağlanması açısından son derece önemlidir. Bu nedenlerle hemşirelik öğrencilerinin klinik becerilerinin geliştirilmesinde beceri laboratuvarlarının kullanımına giderek daha fazla önem verilmektedir (13, 48, 61, 103).

Beceri laboratuvarları genellikle, güvenilir, kontrollü yapısıyla becerileri gözlemlene ve uygulama fırsatı sunan, öğrencilerin hastaya zarar verme kaygısı taşımadıkları ve klinik ortamda deneyimlenme olanakları sınırlı olan uygulamaları da gerçekleştirebilme fırsatına sahip oldukları, geleneksel olarak manken, maket gibi araçlar ve demonstrasyon, oyunlaştırma (role-playing) gibi öğretim yöntemlerinin kullanılması ile öğrenmenin gerçekleştiği ortamlardır (48, 60, 75, 122). Laboratuvar çalışmalarıyla öğrencilerin klinik uygulamalara daha iyi hazırlanmaları amaçlanmaktadır (40).

Öğrencilerin klinik uygulamaları gerçekleştirdikleri hastane ortamlarının kompleks yapısı göz önünde bulundurularak, etkili bir öğrenmenin gerçekleşebilmesi için laboratuvar ortamı mümkün olabildiği ölçüde gerçekçi olmalıdır (4, 48). Aksi takdirde istenilen düzeyde öğrenmenin gerçekleşmesi engellenmekte, öğrenciler performanslarını yeterince gösterememekte, bilgi ve becerilerini hasta ile etkileşim içerisinde buldukları gerçek klinik ortamlara aktarmakta sorun yaşamakta, mesleki niteliklerine ve yeterliklerine karşı güvensizlik hissetmektedirler (95, 101).

Yukarıda sayılan nedenler ile uygulamalı çalışmaların gerçekleştirildiği beceri geliştirme laboratuvarının altyapılarının güçlendirilmesinin zorunluluğu hissedilmiş ve bu güçlendirme çalışmalarında güncel öğretim yöntemleri ve teknolojinin sağladığı yeni olanaklardan da yararlanılması vurgulanmıştır (76). Bu bağlamda tüm dünyada hemşirelik eğitiminde simülasyonun kullanımı giderek önem kazanmıştır.

Türk Dil Kurumu sözlüğünde simülasyon, “benzetim”, “öğrence” olarak tanımlanmakta; benzetim ise taklit etme, benzerini yapma olarak açıklanmaktadır (111). Çeşitli model/ mankenler, farklı gerçeklik düzeyleri, özellik ve donanımlara sahip mankenler ve bilgisayar ortamında gerçekleştirilen uygulamalar laboratuvar

çalışmalarında kullanılan simülasyon yaklaşımlarıdır (48). Bu simülasyon ortamlarında öğrencilere ihtiyaç duydukları pek çok beceri kazandırılabilmesine karşın, bu ortamlarda mesleki uygulamaların gereği olan çok boyutlu gerçek klinik ortam benzeri koşulların en temel ögesi olan insan faktörünün eksikliği hissedilmektedir.

Bir simülasyon yaklaşımı olan standart hastalar ilk kez 1960’larda Howard Barrows tarafından kullanılmıştır (113). Barrows (10) standart hastayı *“bir hastalığı veya senaryoyu sistematik bir şekilde ve kararlı bir tutum içerisinde sunabilmesi için dikkatle eğitilmiş birey”* olarak tanımlamıştır. Standart hastalar tanımlanmalarından bu yana, sağlık personelinin klinik beceri eğitiminde kullanılmaktadır (2, 72, 113) Standart hasta yöntemi dünyada özellikle Tıp Fakültesi öğrencilerinin eğitim, öğretim ve değerlendirme süreçlerinde uzun yıllardır kullanılmasına karşın hemşirelik eğitimi için oldukça yeni bir yaklaşımdır (12). Nehring ve Lashley (76), hemşirelik literatüründe standart hasta yönteminin, hemşirelik lisans ve lisansüstü öğrencilerinde: fiziksel muayene ve klinik hemşirelik becerileri, iletişim becerileri, hikâye alma ve görüşme yapma becerileri; fiziksel ve psikososyal değerlendirme yapma becerileri, şiddeti önleme becerisi, HIV riskinin değerlendirilmesi becerisi, AIDS’li hastaya bakım ve hasta eğitimi gibi konularında kullanımına ve etkinliğine ilişkin çalışma sonuçlarının yer aldığını belirtmişlerdir.

Hayden ve arkadaşları (45) Amerika Birleşik Devletlerinde on hemşirelik programına kayıtlı 666 hemşirelik öğrencisi üzerinde 2011-2013 yılları arasında bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada öğrenciler randomize olarak üç gruba ayrılmıştır. Kontrol grubu geleneksel klinik öğrenimlerinin %10’undan daha azını, ikinci gruptaki öğrenciler %25’ini, üçüncü gruptaki öğrenciler ise %50’sini simülasyon ile tamamlamışlardır. Çalışmada simülasyon, orta ya da yüksek gerçeklikli manken, standart hastalar, oyunlaştırma ve bilgisayara dayalı kritik düşünme simülasyonlarını içermiştir. Çalışmada öğrenciler, öğretim elemanları tarafından klinik yeterlilikleri ve hemşirelik bilgileri açısından değerlendirilmişlerdir. Çalışma tamamlandıktan sonra üç grup arasında hemşirelik bilgisi ve Amerikan ulusal hemşirelik lisans sınavı (National Council Licensure Examination) sonuçları bakımından bir fark bulunmamıştır. Ancak çalışma yüksek gerçeklikli simülasyonun öğrencilere geleneksel klinik öğretimde kazanılan becerilerin %50’sini

kazandırabildiğini ve yeni mezunları klinik uygulamaya hazırlayabildiğini göstermiştir. Standart hasta yöntemi ile öğretimin en önemli üstünlüğü öğrencilere gerçek klinik ortamlara benzer ortamlarda, gerçek hasta gibi davranan kişiler ile çalışma olanağı sunmasıdır (113, 125). Ayrıca standart hastalar ve model/ maket'in birlikte kullanılarak oluşturulduğu hibrit simülasyon ile gerçekleştirilen çalışmalarda standart hastaya herhangi bir invaziv girişim yapılmadan, bireyin hak ve güvenliğini tehdit etmeyen koşullarda, öğrencilere klinik ve iletişim becerilerini güvenli bir ortamda öğrenme olanağı sunması açısından son derece önemli bir yöntemdir.

Bu temel görüşlerden yola çıkılarak, Hemşirelik Esasları Dersi'ne güncel eğitim yaklaşımlarından birisi olan standart hasta yönteminin eklenmesi ile öğrencilerin psikomotor alana yönelik öğrenme süreçlerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda öğrencilerin özellikle klinik uygulamalarının ilk haftalarından itibaren en sık gerçekleştirme fırsatı buldukları (98), bireyin mahremiyetinin korunması açısından daha güvenli olmaları ve standart hastalar üzerinde doğrudan uygulanabilir olmaları nedeniyle arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama beceri eğitimlerine standart hasta kullanımının etkisini incelemek üzere bu araştırma planlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerinin gelişimine etkisini incelemektir.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

H₀₋₁:Arteriyel kan basıncı ölçümü becerisinin öğretiminde standart hasta yöntemi kullanılan öğrencilerle standart hasta yöntemi kullanılmayan öğrencilerin psikomotor beceri performansları arasında fark yoktur.

H₁₋₁: Arteriyel kan basıncı ölçümü becerisinin öğretiminde standart hasta yöntemi kullanılan öğrencilerin psikomotor beceri performansları, standart hasta yöntemi kullanılmayan öğrencilerin psikomotor beceri performanslarından daha yüksektir.

H₀₋₂:Subkütan enjeksiyon uygulama becerisinin öğretiminde standart hasta yöntemi kullanılan öğrencilerle standart hasta yöntemi kullanılmayan öğrencilerin psikomotor beceri performansları arasında fark yoktur.

H₁₋₂:Subkütan enjeksiyon uygulama becerisinin öğretiminde standart hasta yöntemi kullanılan öğrencilerin psikomotor beceri performansları, standart hasta yöntemi kullanılmayan öğrencilerin psikomotor beceri performanslarından daha yüksektir.

2. GENEL BİLGİLER

Küreselleşmenin etkisinin artarak hissedildiği günümüzde, ekonomik, sosyal, siyasal ve kültürel alanlarda değişimler yaşanmaktadır. Bununla birlikte en köklü değişimin bilgi anlayışında ve toplum biçiminde yaşandığı görülmektedir. Hızlı iletişim, sürekli gelişen teknoloji gibi faktörler bilginin tüm alanlarda temel güç ve kaynak olarak kabul edilmesine neden olmuştur. Günümüzde doğru ve güncel bilginin üretimi, hızlı erişilmesi, paylaşımı ve kullanılabilmesi ve bu özelliklere sahip bireylerin yetiştirilmesi önem kazanmıştır. (8, 23, 27, 30, 87, 109).

Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun olası en üst sağlık düzeyine gelmesini hedefler ve bu hedefine ulaşmak için fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerin, bütüncül ve humanistik bir yaklaşımla tanımlanmasını ve karşılanmasını sağlar (32). Hemşirelik mesleğinin bireye, aileye ve topluma hizmet sunmak olan genel amacı yüzyıllardır aynı kalsa da, kapsamı ve niteliği toplumda yaşanan değişimlerden ve toplumun değişen beklentilerinden etkilenmiştir (55). Günümüzde toplumun gereksinimlerine yanıt verebilecek nitelikte profesyonel bilgi ve beceriye sahip, değişimlere ayak uydurabilen ve mücadele edebilen, kaliteli bakım veren hemşirelere duyulan gereksinimin artması ile hemşireliğin rol ve işlevlerinde değişiklikler meydana gelmiştir. Bu durum hemşirelik eğitiminde de değişimi zorunlu kılmış; eğitimin mesleki bilgi ve becerinin yanında sorun çözebilme, bilgiyi arama gibi pek çok beceri ve yetenek ile donatılmış hemşireler yetiştirmek üzerine düzenlenmesini gerektirmiştir (55, 59).

Dünya Sağlık Örgütü (80) hemşirenin; birey, aileler ve gruplara hemşirelik bakım hizmetinin sunulması ve bu hizmetin yönetimi, hastalar/ hizmet sunulacak bireyler ile çalışanların eğitimi, sağlık ekibinin etkin bir üyesi olarak çalışma, eleştirel düşünme ve araştırmalar yoluyla hemşirelik uygulamaların geliştirilmesi olmak üzere dört temel işlevi olduğunu belirtmiştir.

Hemşirelerin bu temel işlevleri yerine getirebilmesi için hemşirelik eğitiminin öğrencilere etik ilkelere uygun çalışma, kanıta dayalı uygulama yapma, sistematik ve bütüncül yaklaşımla bakım verme, sağlığı geliştirme, ekip içinde çalışma, yaşam boyu öğrenme ve başkalarının öğrenmesine yardımcı olma ve etkin iletişim kurma özelliklerini kazandırabilecek nitelikte olması gerekmektedir (57, 79). Dünya Sağlık Örgütünün hemşireler için ön gördüğü işlevler ve bu işlevleri yerine getirebilmek

için hemşirelerin sahip olması gereken nitelikler uzun süreli bir yükseköğretim ile olanaklıdır.

Yükseköğretim düzeyinde verilen temel hemşirelik eğitimi, sanat, bilim ve insani boyutları birlikte ele alan, kuramsal bilgi ve uygulama üzerine temellenen akademik bir eğitimidir. Hemşirelik eğitiminin temel çerçevesi hem uluslar arası hem ulusal yasal düzenlemeler ile de belirlenmiştir (115).

Avrupa Birliği'nin 2005/ 36/ EC sayılı direktifi üye ülkelerde hemşirelik eğitiminin sahip olması gereken özellikleri tanımlamaktadır. Bu direktif uyarınca hemşirelik eğitime 10 yıllık temel eğitimden sonra başlanması, hemşirelik eğitiminin ise en az 3 yıl sürmesi veya toplamda 4600 saati tamamlayacak şekilde teorik ve klinik eğitimi kapsayan tam zamanlı bir eğitim programı olması gerektiği belirtilmektedir. Direktifler uyarınca teorik eğitimin uzunluğu, toplam eğitimin asgari uzunluğunun 1/3'ünden az, klinik eğitimin de 1/2'sinden az olmamalıdır. Ayrıca direktiflerde klinik eğitimin hemşirelik eğitiminin temel bileşeni olduğu ve eğitimin öğrencilere yeterli klinik deneyim kazanma fırsatı verecek şekilde düzenlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (28).

Ülkemizde Avrupa Birliği Müktesebatına uyum çalışmaları kapsamında, Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 2 Şubat 2008 tarih 26775 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik" te hemşirelik eğitiminin en az dört yıl veya 4600 saatlik teorik ve pratik eğitimi kapsadığı, teorik eğitimin süresinin toplam sürenin en az üçte biri, klinik eğitimin süresinin ise toplam eğitimin yarısı kadar olduğu ifade edilmiştir (29).

Avrupa Birliği tarafından 2000 yılında yayınlanan Lizbon Stratejisi hedefleri ve ülkemizin de 2001 yılında dahil olduğu Bologna süreci hedeflerine yönelik olarak, Bologna Sürecine üye ülkelerin yükseköğretim sistemlerinde şeffaflık, tanınma ve hareketliliği artırma amacıyla çeşitli çalışmalar yürütülmektedir. Bu çalışmaların ana ekseninde ise üye ülkelerin 2010 yılına kadar oluşturmayı taahhüt ettikleri "yükseköğretim alanında ulusal yeterlilikler çerçevesi" yer almaktadır. (114) Ülkemizde de bu kapsamdaki çalışmalar 2006 yılından itibaren başlamış ve sağlık temel alanı kapsamında hemşirelik program yeterlilikleri belirlenmiştir. Hemşirelik

eğitimine yükseköğretim yeterlilikler çerçevesi kapsamında bakıldığında, lisans düzeyindeki hemşirelik öğrencilerinden alana özgü edindikleri ileri düzeydeki kuramsal ve olgusal bilgiyi kullanmak, ekip çalışması yapmak, bilgi teknolojilerini kullanmak, sözlü ve yazılı olarak etkili iletişim kurmak, alanına özgü sorunlara bilimsel veriler/kanıtlar doğrultusunda çözüm üretmek gibi pek çok alanda yetkin ve yeterli olmaları beklenmektedir (115). Bu bağlamda günümüz bilgi toplumuna uyum sağlayabilen hemşirelerin yetiştirilmesinde eğitim kritik öneme sahiptir.

2.1. Eğitim, ğrenme ve ğretim

Eğitim kavramı, içinde yaşanılan toplum, bağlı kalınan psikolojik yaklaşım, felsefi görüş ve bilimdeki gelişmeler gibi pek çok faktörden etkilenilerek çşitli biçimlerde ele alınmıştır (47, 99, 102). Ertürk (33) eğitimi “*bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla kasıtlı ve istendik davranış değişikliği meydana getirme süreci*” olarak tanımlamıştır. Eğitim en genel anlamıyla istendik davranış geliştirme ya da oluşturma süreci olarak ifade edilmektedir (99).

Bireyin kendi yaşantısı yoluyla davranışında meydana gelen değişim süreci ve bu sürecin sonucunda ortaya çıkan ürün ise *ğrenme* olarak tanımlanmaktadır (99). ğrenme ancak bireyin davranışında ya da bilgisinde değişiklik meydana gelmesi durumunda oluşmaktadır (17).

Eğitim, istendik öğrenmelerin oluşturulmasından sorumlu iken; içsel bir süreç olan öğrenmeyi destekleyen ve sağlayan, dışsal olayların planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi süreci *ğretim* olarak ele alınmaktadır (99). Öğretim genel olarak, öğrenmenin kolaylaştırılması, öğrenmeye rehberlik edilmesi, öğrenene öğrenmeyi gerçekleştirmesinde yardımcı olma süreci olarak tarif edilebilmektedir (107).

Eğitim yoluyla değişiklik yapılabilcek insan davranışları bilişsel, duyuşsal ve psikomotor olarak üç alanda sınıflanmaktadır. Bilişsel alan, zihinsel etkinliklerle ilgili davranışları; duyuşsal alan, duygusal özellik ve eğilimlerini yansıtan davranışları; psikomotor alan ise duyu organları, zihin ve kasların birlikte çalışması sonucu ortaya çıkan davranışları kapsamaktadır (73, 82, 99, 102).

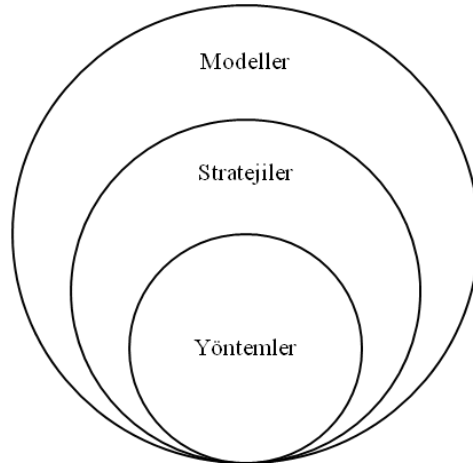
2.1.1. Psikomotor Alan Davranışları

Psikomotor alan davranışları, duyu organları, zihin ve kasların birlikte çalışması sonucu ortaya çıkan doğru, birbiriyle uyumlu, hızlı ve otomatik yapılan davranışlar olarak tanımlanabilmektedir (106). Uluslararası Hemşirelikte Klinik Simülasyon ve Öğrenme Derneği (International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning) (112) simülasyona yönelik standartlar terminolojisinde psikomotor alan davranışları fiziksel hareketleri etkili, hızlı ve doğru bir şekilde yürütebilme yeteneği olarak tanımlamıştır. Ayrıca yeteneğin değişken koşullar altında ve uygun zaman sınırları dahilinde, tutarlı bir şekilde, düzgün ve yeterli bir biçimde gerçekleştirilmesini de kapsadığı belirtilmiştir.

Uluslararası Hemşirelikte Klinik Simülasyon ve Öğrenme Derneği (112) davranış geliştirmeyi eğitim ya da diğer deneyimlerin bir sonucu olarak bilgi, beceri ve tutumda meydana gelen sürekli gelişme süreci olarak tanımlamıştır. Psikomotor davranış kazanma süreci, bireysel özellikler tarafından etkilenen öznel bir süreçtir ve aşamalı bir biçimde gerçekleşmektedir. İlk aşamada öğrencinin bir becerinin nasıl yapıldığının farkında olması ve onu izlemesi sağlanır. İkinci aşamada öğrencinin bir beceriyi gerçekleştirebilmesi için yapması gereken ön hazırlıklar yer alır. Hazırlık aşamasının ardından öğrencinin beceriyi yapan birini izleyerek onu önce taklit etmesi, sonra da kendi kendine denemesi beklenir. Sonraki aşamada öğrenci süreç içinde beceriyi istenilen yetkinlikte kendi kendine yapar. Öğrenci ilerleyen aşamalarda karmaşık hareketler gerektiren bir beceriyi minimum enerji harcayarak kısa zamanda düzgün ve akıcı bir şekilde yapar ve üst düzeyde kazandığı beceriyi yeni bir duruma uyarlar. Son aşamada ise öğrencinin özel bir durum ya da problemle ilgili yeni bir beceri ve davranış örüntüsü yaratması söz konusudur (99). Öğrencinin tüm bu süreç boyunca etkili bir rehberlik alması ve uygun öğretim strateji ve yöntemleri kullanılarak etkili öğrenim yaşantılarının oluşturulması son derece önemlidir.

2.2. Öğretim Model, Strateji ve Yöntemleri

Dersin amacı ve hedeflenen öğrenme çıktıları doğrultusunda, en uygun öğretim kuramının benimsenerek, uygun stratejilerin belirlenmesi ve bu doğrultuda uygun öğretim yöntemlerinin seçilmesi öğrenmenin gerçekleşmesinde kritik bir öneme sahiptir (108). Öğretim model, strateji ve yöntemleri arasındaki ilişki Şekil 2.1.de gösterilmiştir (108).

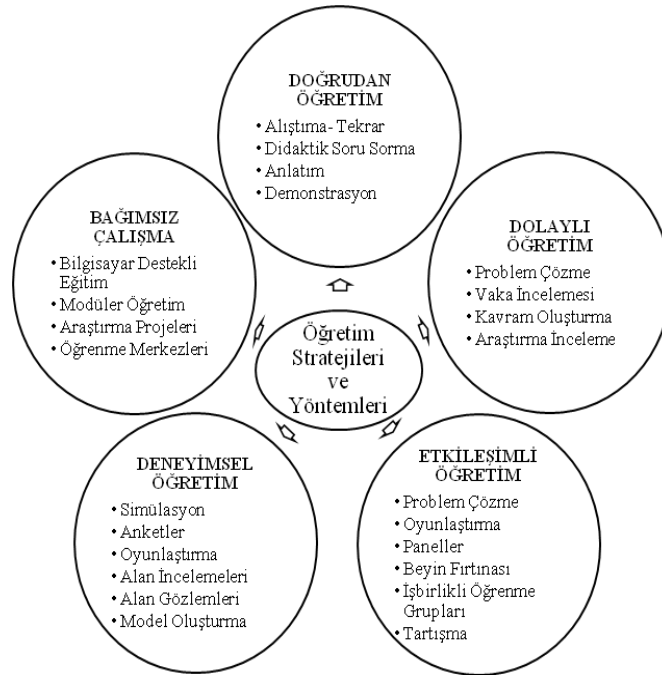


Şekil 2.1. Öğretim Model, Strateji ve Yöntemleri Arasındaki İlişki (108).

Öğretim modelleri öğretime yönelik felsefi bir bakış açısı sunarak, öğretim stratejileri, yöntem, beceri ve etkinliklerinin seçimi ve gerçekleştirilmesinin kuramsal dayanağını oluştururlar (108). Senemoğlu'nun (99) aktardığına göre, Joyce ve Well öğretim modelini “*eğitim programlarını şekillendirmede, öğretim materyallerini düzenlemede, sınıfta ve diğer durumlarda öğretimi yönlendirmede kullanılan model ya da planlar*” olarak tanımlamışlardır. Öğretim modellerinin psikologlar ve eğitimciler tarafından farklı şekilde sınıflamaları bulunmaktadır, ancak temelde modeller: davranışsal, bilgi- işleme, sosyal etkileşim ve bireysel model olmak üzere dört temel grupta ele alınabilirler (108).

Öğretimin temellendirileceği modelin belirlenmesinin ardından, öğretimin hangi koşullarda gerçekleştirileceğini geniş bir çerçevede ortaya koyan öğretim stratejilerinin ve içeriğin sunulmasında izlenecek yolu gösteren öğretim yöntemlerinin belirlenmesi gerekir.

Öğretim stratejileri dersin amaçlarına ulaşmasını sağlayan yaklaşım olarak tanımlanabilmektedir. Öğretim yöntemi, Taşpınar ve Atıcı (108) tarafından “*öğrenme çevrelerinin oluşturulmasında bir ders boyunca gerçekleştirilecek etkinliklerin belirlenmesi olarak*” tanımlanmıştır. Öğretim stratejileri, bağımsız çalışma, doğrudan öğretim stratejileri, dolaylı öğretim stratejileri, etkileşimli öğretim stratejileri ve deneysel öğretim stratejileri olarak beş temel grupta incelenebilmektedir. Bağımsız çalışma stratejileri, esnek bir yapıya sahiptir ve öğrencilerin kendine güvenlerini geliştiren, araştırma projeleri, ev ödevi, bilgisayar destekli öğretim gibi yöntemlerin kullanılmasını kapsar. Anlatım, demonstrasyon gibi yöntemlerin kullanımını içeren doğrudan öğretim stratejileri, daha çok eğitici merkezlidir ve bilgi verilmesine yöneliktirler. Dolaylı öğretim stratejileri ise araştırma-inceleme, problem çözme gibi yöntemleri içerir, öğrenci merkezlidir, yaratıcılığın ve kişilerarası ilişkilerin gelişmesine katkı sağlar. Etkileşimli öğretim stratejileri küçük grup tartışmaları, projeler gibi yöntemler ile öğrencilerin sosyal beceri ve yeteneklerinin gelişmesine katkı sağlar. Deneysel öğretim stratejileri ise oyunlar, deney yapma ve simülasyon yöntemlerinin kullanılmasını kapsamaktadır (108). Öğretim strateji ve yöntemleri arasındaki ilişki Şekil 2.2.’de gösterilmektedir (108).



Şekil 2.2. Öğretim Stratejileri ve Yöntemleri (108)

2.3. Simülasyon Kavramı

En çok kabul gören simülasyon yaklaşımlarından birisi Davit Gaba'ya (36) aittir. Gaba (36) simülasyonun bir teknoloji olmadığını belirterek, simülasyonu *“gerçek dünyanın var olan yönlerini yineleyerek ya da çağrıştırarak yaratılan bir doğallık içinde tamamen katılımcı bir tarzda, gerçek deneyimleri rehberli deneyimlerle değiştiren ya da geliştiren teknik”* olarak tanımlamıştır.

18. yüzyılda askeri amaçla, 1930'larda ise havacılık endüstrisinde kullanılan simülasyonun geçmişi çok daha eskilere yaklaşık 5000 yıl öncesine Çin'de geliştirilen savaş oyunlarına kadar uzanmaktadır (20, 41, 74). Simülasyon öncelikle ordu, savunma, havacılık ve nükleer enerji (20, 97) gibi alanlarda kullanılmıştır; günümüzde ise ekonomi, mühendislik, havayolu ulaşımı, otomobil sektörü gibi birçok alanda kullanımına rastlanmaktadır. Simülasyon sağlık bilimleri eğitiminde uzun yıllardan beri kullanılmakla beraber özellikle 20. yüzyıldan itibaren hastane ortamında öğrenme koşullarını zorlaştıran faktörlerin artması ve teknoloji alanındaki gelişmelerin etkisiyle kullanımı giderek yaygınlaşmıştır (20).

Eğitimsel bir etkinlik olarak simülasyonun gerçek yaşantıyı taklit edebilme özelliği “fidelity” olarak tanımlanmaktadır. Kelime anlamı “doğruluk, sadakat, aslına uygunluk” olan fidelity terimi simülasyon deneyiminin gerçekliğe yaklaşım derecesini diğer bir deyişle aslına uygunluğunu, inandırıcılığını göstermektedir (74). Bu nedenle fidelity terimi “gerçeklik” olarak Türkçeleştirilmiştir. Simülasyonun gerçeklik düzeyi, öğrencilerin laboratuvarında öğrendiklerini klinik ortama aktarabilmelerini etkileyen en önemli belirleyicilerden birisidir (16).

2.4. Simülasyonun Kuramsal Temelleri

Simülasyon ortamında öğrenmenin doğası pek çok farklı yaklaşım ve kuram ile desteklenmeye çalışılmaktadır (54, 97, 121). Bununla birlikte sağlık bilimleri ile ilgili disiplinlerin eğitiminde simülasyon kullanımı: Yetişkin Öğrenme Kuramı, Deneyime Dayalı Öğrenme Kuramı, Yaşantısal Öğrenme Kuramı ve Beceri Kazanma Kuramı olmak üzere dört kuram üzerine temellendirilmektedir (31).

2.4.1.Yetişkin Öğrenme Kuramı

Geleneksel eğitim modelinde neyin, nasıl, ne zaman öğrenileceğine öğretmenin karar verdiği ve uyguladığı eğitici merkezli yapısı pedagojik bakış açısına dayanmaktadır. Pedagoji çocuklara öğretme bilim ve sanatı olarak tanımlanmaktadır (84). Oysa yetişkinler yaşları, olgunlukları ve sahip oldukları yaşam tecrübeleri nedeniyle çocuklardan daha bağımsız ve bireysel kontrollü şekilde öğrenirler (121). Knowles (62), yetişkin ve çocuk öğrenmesi arasında fark olduğu fikrinden yola çıkarak andragoji terimini “*yetişkinlerin öğrenmesine yardım etme bilim ve sanatı*” olarak tanımlamıştır (17). Knowles, andragoji kavramını ele alarak geliştirdiği öğrenci merkezli bir yapı gösteren Yetişkin Öğrenme Kuramı’nda yetişkin öğrenmesinin özelliklerini bazı temel varsayımlar ile açıklamıştır (58, 62, 92). Bu varsayımlardan bazıları: yetişkinlerin özdenetimli oldukları ve kendi öğrenme sorumluluklarını üstlendikleri, öğrenme sürecinde kendi yaşam deneyimlerine yer verilmesi gerektiği, öğrenmeye hazır olmalarını güdüleyen en önemli etkenin ihtiyaç duyma olduğu, öğrendiklerini karşılaştıkları sorunların çözümünde kullanmak istedikleridir (58, 62, 92, 121,123)

2.4.2. Deneyime Dayalı Öğrenme Kuramı

20. yüzyılın en önemli eğitim bilim kuramcılarında olan John Dewey, eğitimin hayata hazırlık değil, hayatın kendisi olduğunu belirterek, yaşantının insanın bir şeyler öğrenebileceği tek alan olduğunu savunmuştur (86). Dewey’e göre öğrenme, öğretmenin öğrencilerin zihnine bilgileri doldurduğu bir süreç değil, pratik bir süreçtir ve öğrenciler yaparak, kendileri deneyimleyerek öğrenmelidir. Dewey kuramında öğrenmenin dürtü, gözlem, bilgi ve karar olmak üzere dört basamaktan oluşan bir döngüyle gerçekleştiğini açıklamaktadır. Öğrenme ilk olarak bir uyarı, dürtü ya da deneyim ile başlar. Öğrenmenin gerçekleşebilmesi için dürtü zamanla var olan koşulların gözlenmesini kapsamalıdır. Dewey’e göre gözlem yapmak uyarana hemen tepki vermek demek değil, deneyim ile ilgili bir iç görü oluşturmak ve bu deneyimi önceki deneyimler ile karşılaştırmaktır. Gözlemler sonucunda bilgi elde edilir, bu durum bireyi davranış geliştirmeye yönelik karar aşamasına getirir ve belirli bir sonuca ulaştırır. Bu sürecin sonunda edinilen düşünceler, bireyde tekrar

içsel bir tepki yaratır ve öğrenme döngüsü tekrar birinci basamaktan devam ederek süreklilik kazanır. (37, 121)

2.4.3. Yaşantısal Öğrenme Kuramı

Kolb Deneyime Dayalı Öğrenme Kuramı'nı Piaget, Lewin ve Dewey'in çalışmalarına dayandırmıştır (63). Wang'ın (121) aktardığı üzere Kolb öğrenme sürecini “*deneyimlerin dönüştürülmesi sonucu bilgi oluşturulması süreci*” olarak tanımlamıştır. Kolb kuramında öğrenmeyi Dewey gibi dört basamaktan oluşan bir döngü olarak açıklamaktadır. Bu basamaklar somut deneyim, yansıtıcı gözlem, soyut kavramsallaştırma ve aktif deneyimdir. Kolb kuramında ilk olarak bireylerin yaşadıkları çevrenin doğal bir sonucu olarak somut bazı deneyimlere sahip olduklarını belirtmiş, bu aşamada durumu hissetmenin, konu üzerinde düşünmekten daha önemli olduğunu vurgulamıştır. Öğrenme döngüsünün ikinci aşaması, öğrenilenler ve gözlenenler üzerinde düşünerek farklı bakış açıları geliştirmenin önem kazandığı yansıtıcı gözlemdir. Yansıtıcı gözlem aşamasının ardından soyut kavramsallaştırma aşamasında mantık, düşünce ve kavramlara odaklanma söz konusudur, duygulardan çok düşünceler önem kazanmaktadır. Öğrenme döngüsünün son aşaması, aktif deneyimdir. Kurama göre, bu aşamada öğrencilerin uygulamalarla öğrenmelerine ve öğrendiklerini uygulamalarına olanak sağlanmalıdır. Genel olarak, somut deneyim bireylerin etkinliğe tamamen katılmasını, yansıtıcı gözlem farklı bakış açıları geliştirilmesini, soyut kavramsallaştırma teorik bilginin edinilmesini, aktif deneyim bilginin uygulanmasını gerektirmektedir (37, 63).

2.4.4. Patricia Benner'in Beceri Kazanma Modeli

Benner (14) uygulama becerisinin temelinde kuramsal bilgi olduğu varsayımı üzerine geliştirdiği Beceri Kazanma Modeli'nde, hemşireler/ hemşirelik öğrencilerinin beceri kazanma sürecinde acemilikten uzmanlığa doğru ilerlemenin kaydedildiği beş aşamadan bahsetmektedir. Modelde aşamalar arasındaki farkları hemşirelerin ilgi odakları, uygulamaya katılımları, sorumluluk algıları oluşturmaktadır (120).

İlk aşamada acemi hemşire (novice) ilgisini yaşamsal bulgular gibi objektif, ölçülebilir davranışlara odaklanmaktadır. Uygulamalar ise sınıf içi eğitim sırasında edinilen ilke ve teoriler tarafından yönetilen kurallara bağlı olarak gerçekleşir. İlk aşamada sorumluluk bilinci hemşirenin belirti ve bulguları algılaması ile sınırlıdır. İkinci aşamada, deneyimli hemşire (advanced beginner) belirti ve bulguların olası hastalık ile bağlantısını kurabilecek ve aradaki ilişkiyi fark edebilecek kadar uygulama deneyimine sahiptir. Uygulamaları hastalık ile ilgili rehberler ve protokoller uyarınca gerçekleştirilir. Hemşire organizasyona ve hastanın durumu ve ihtiyaçları doğrultusunda öncelik sıralaması yapmaya odaklanır. Bu aşamada sorumluluk hemşirenin kendisinin koyduğu hedefleri gerçekleştirme yeteneği ile ölçülür. Üçüncü aşama olan yeterlilikte (competent) hemşire, hemşirelik uygulamalarının hasta bakımı üzerine etkisini daha geniş bir perspektifle değerlendirmeye başlamıştır ve derin bir sorumluluk duygusu gelişmiştir. Beceri kazanma sürecinin dördüncü aşamasında hemşire yetkinlik (proficient) seviyesine ulaşmıştır. Uygulamalar klinik rehberler, protokoller gibi genel geçerli kaynakların dışına çıkarak hastaya özgü koşulların iyi analiz edilerek anlamlandırılması ve kritik değerlendirmelerin yapılmasına dayanır. Son olarak Benner'ın (1982) beceri kazanma modeline göre uzmanlık (expert) aşamasına ulaşan hemşire, geçmiş deneyimlerinin rehberliğinde durum ve koşulların anlaşılmasında derin bir anlayışa sahiptir ve buna göre davranır. Uzman hemşirenin sorumluluk bilinci daha gerçekçi ve sağlık bakım ortamlarına uygundur (14).

2.5. Simülasyon Sınıflandırmaları ve Hemşirelik Eğitiminde Kullanımı

Literatürde simülasyona ilişkin çeşitli sınıflamalara ve simülasyon yaklaşımlarına rastlanmaktadır (5, 20, 21, 26, 36, 67, 94, 100, 121). Örneğin Gaba (36) simülasyonu 11 boyutta (amaç, katılan birim, katılımcı düzeyi, sağlık hizmet alanı, meslek grubu, bilgi, beceri ve tutum alanları, hasta yaşı, simülasyon yaklaşımları, uygulama yeri, katılımın boyutu ve geribildirim yöntemi) inceleyerek sınıflandırmıştır.

Decker ve diğerleri (26), hemşirelik eğitiminde kullanılan simülasyonu gerçeklik ve zorluk düzeylerini göz önünde bulundurarak düşük, orta, yüksek gerçeklikli olmak üzere 3 kategoride ele almış ve model/ maket, akran eğitimi,

bilgisayara dayalı simülasyon, sanal gerçeklik, haptik sistemler, standart hasta ve yüksek gerçeklikli mankenler olmak üzere sınıflamışlardır.

Nehring ve Lesley (76) ise hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımını kronolojik sıra ile ele aldıkları bir sınıflama yapmışlardır. Bu sınıflamada; hemşirelik eğitiminde kullanılan ilk simülatörler iki ya da üç boyutlu anatomik modellerdir. Hemşirelik eğitiminde anatomik modellerin kullanımının ilk örneği "eklemlili iskelet" modeli olarak Lees tarafından 1874 yılında tanımlanmıştır. Resimler, slaytlar, modeller (örn. iskelet, göz modeli) veya üç boyutlu bilgisayar modelleri anatomik modeller kapsamında değerlendirilmiştir (74, 76). Model/maketlerin, hemşirelik eğitiminde öğrencilerinin klinik becerilerinin geliştirilmesi amacıyla bir yüzyılı aşkın süredir kullanıldığı belirtilerek, Lees'in (1874) kitabında yer verdiği "mekanik kukla" ve "bandaj öğretiminde kol ve bacak modelleri" ve mesane kateterizasyonu uygulaması için pelvik modeller, stoma bakımı için abdomen modelleri, intravenöz enjeksiyon ve sıvı tedavisi uygulamaları için kol modelleri örnek olarak gösterilmiştir. Ayrıca ilk kez 1910 yılında üretilen Mrs. Chase adlı tam beden maketinin, hemşirelik eğitiminde en önemli beceri eğiticisi olduğu ifade edilmiştir (46, 76). Düşük- yüksek gerçeklik düzeyinde mankenler hemşirelik eğitiminde, tüm çeşitleri ile uzun yıllardan beri kullanılmaktadır. (76)

Hemşirelik eğitiminde özellikle temel iletişim becerileri ve empati eğitiminde kullanılan diğeri bir simülasyon yöntemi oyunlaştırmadır. Hazırlanan oyunlar, hemşire ve hasta arasındaki diyalogu içerecek kadar sade olabileceği gibi farklı görsel- işitsel teknolojilerin eklenmesi ile farklı amaçlara hizmet edebilecek şekilde kullanılabilir. Diğeri bir simülasyon yaklaşımı olarak ele alınan oyunların (games), öğrencilerin karar verme becerilerinin gelişimine katkı sağladığı, bununla birlikte zaman içerisinde yaşlılara karşı tutum, yanık bakımı, etik ve yasal karar verme, yönetim becerilerinin gelişmesi gibi konulara ilişkin oyunların geliştirildiği eklenmiştir. (76)

Simülasyon yaklaşımları arasında anılan bilgisayar destekli eğitim 1980'lerde hemşirelik eğitiminde kullanılmaya başlanmış, sanal gerçeklik ise yüksek maliyeti nedeniyle hemşirelik eğitiminde sınırlı kullanım alanı bulabilmiştir (76).

2.5.1. Standart Hasta Yöntemi ve Hibrit Simülasyon

İlk kez Howard Barrows tarafından programlanmış hasta olarak tanımlanan standart hasta terimi 1970'lerde Geoffrey Norman tarafından kullanıma sunulmuştur (9, 10, 11, 124).

Standart hastalar öğrencilere klinikte gerçek hasta ile karşılaşmadan önce, güvenli ve kontrolü bir ortamda klinik ve kişilerarası iletişim becerilerini geliştirme fırsatı sunar. Standart hastalar belirli bir senaryoyu gerçekçi bir biçimde sergilemek üzere eğitilebildiklerinden oldukça güçlü bir öğretim yöntemidir. Simülasyon yaklaşımı olarak standart hasta kullanımının, öğrenci, hasta, öğretim elemanı ve öğrenme ortamı açısından birçok olumlu özelliği bulunmaktadır. Bu olumlu özellikler Tablo 2.1.'de gösterilmiştir (11, 12, 69, 76, 77, 113, 119, 125).

Tablo 2.1. Standart Hasta Yönteminin Olumlu Özellikleri

ÖĞRENCİ AÇISINDAN
Kendi kendine öğrenmeyi destekler.
Hasta hikâyesinin alınmasından, uygulama basamaklarına kadar tüm işlemleri tam olarak gerçekleştirme fırsatı sunar.
Öğrencilere zorlandıkları karmaşık uygulamaları deneme fırsatı verir.
Öğrencilere hasta bakış açısı ile nasıl gördüklerini, ne kadar etkili olduklarını, hangi konularda gelişme kaydetmeleri gerektiğini gösterir.
Öğrenciye hasta tarafından sunulan şikâyetin kontrolü sağlar.
Öğrencilerin rasgele edindikleri hasta deneyimleri ile sınırlı kalmalarını önler.
Öğrencilerin eşit hasta deneyimi yaşamalarına fırsat verir.
Öğrencilerin dikkatini klinik becerileri kazanma süreçlerine odaklar.
Öğrencilerin performansları ile ilgili hızlı geribildirim verilmesi yoluyla gelişimlerini hızlandırma fırsatı verir.
Öğrencilerin iletişim becerilerini özellikle zorlu iletişim becerilerini deneyimlemelerini sağlar.
Öğrencilerin performanslarına odaklanarak, onları motive eder ve öğrenmeye cesaretlendirir.
Tüm öğrenciler tarafından karşılanması zor özel deneyimlerin yaşanması fırsatını sunar.
Stresi/ anksiyeteyi azaltır .
Öğrencinin kendine güvenini artırır.
Öğrenciye öğrenmede sorumluluk verir.
Destekleyici ve güvenilir bir ortamda gerçekçi öğrenme ortamı sunar .
HASTA AÇISINDAN
Öğrencinin bakım ve tedavi süreçlerinde hata yapma ve hastanın zarar görme riski azalır.
Hastaların aldıkları bakımın kalitesi artar.
Hasta hakları ihlallerine neden olabilecek uygulamalar azalır.
Hastaların öğrencilerin yaptıkları uygulamalar nedeni ile hissettikleri endişe azalır.
ÖĞRETİM ELEMANI VE ÖĞRENME ORTAMI AÇISINDAN
Gerçek hasta ile etkileşim zorunluluğu/ ihtiyacı azalabilir.
Gerçek hastadan kaynaklanan sorunların ortadan kalkmasını sağlar.
Öğretim elemanlarının zamanı daha etkin kullanmalarını sağlar.
Hata yapılabilen ve yapılan hataların fark edilerek düzeltilebileceği güvenli öğrenme ortamı sunar.
Eğitimin hedeflerine uygun olarak hasta merkezli problemler geliştirme olanağı sunar.
Eğitimin hedefleri doğrultusunda öğrenme ortamının zorluk düzeyi ayarlanabilir.
Klinik problemin ve hastanın sağlık durumunun karmaşıklığını kontrol etme fırsatı sunar.

İletişim tüm sağlık profesyonellerinin olduğu gibi hemşirelerin de sahip olması gereken en önemli becerilerden biridir. Hibrit simülasyon bir maket/ model veya manken ile standart hastanın birleştirilerek birlikte kullanıldığı, böylece öğrencilerin klinik becerileri öğrenmesine olanak sunan bir simülasyondur. Psikomotor alana yönelik eğitimlerde hibrit simülasyon kullanılan öğrenciler sadece becerinin gerçekleştirilmesine odaklanmak yerine hastaya söylediklerine dikkat etme, hastanın ihtiyaçlarını belirleme gibi daha karmaşık becerileri de öğrenirler. Hibrit simülasyon gerçek ortama çok benzer koşullarda pek çok görevi aynı anda yapma olanağı sunar (124). Jeffries'in (53) belirttiğine göre Hibrit simülasyonun etkinliğini inceleyen çalışmalarda beceri performansında iyileşme, bilgide artış, kritik düşünmede genişleme ve güçlü güven duygusu gibi hem öğrenciler hem de öğretim elemanları açısından oldukça avantajlı bir yaklaşım olduğu belirtilmiştir.

2.6. Standart Hasta Yöntemi ve Hibrit Simülasyonun Psikomotor Davranış Eğitiminde Kullanımı

Standart hastaların psikomotor alana yönelik davranışların gelişimine etkisini inceleyen çalışmaların literatürde sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Kneebone ve diğerleri (60), 2. ve 3. sınıf Tıp Fakültesi öğrencilerinin, üriner kateterizasyon ve yara bakımı becerilerinin öğretiminde yeni bir yöntem olarak standart hasta/ hibrit simülasyon kullanımının etkisini inceledikleri pilot çalışmanın sonucunda; öğrencilerin yöntemi oldukça değerli bulduğu, standart hasta ile oluşturulan hibrit simülasyonun öğrencilerin hem klinik hem de iletişim becerilerini birlikte öğrenebildikleri güvenli ve destekleyici bir öğrenme ortamı oluşturduğu belirtilmiştir.

Standart hastaların hemşirelerin klinik becerisine etkisini inceleyen bir çalışma Nestel ve diğerleri (77) tarafından hibrit simülasyon kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada basit cerrahi beceriler kursunda, deri lezyonlarının elips eksizyonu ve yaranın kapatılması becerileri eğitiminde standart hasta kullanılmış ve etkili olduğu saptanmıştır.

Yoo ve Yoo (125), Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında klasik yöntem ve standart hasta yönteminin hemşirelik öğrencilerinin psikomotor beceri kazanma süreçlerine etkisini incelemek amacıyla bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmada standart hasta yönteminin, öğrencilerin hastanın ihtiyaçlarını tanımlama, ağız bakımı, sırt bakımı, pozisyon verme, nelaton sonda takma ve lavman uygulama gibi becerilerin gelişiminde klasik yöntemle göre daha etkin olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Ülkemizde Ünver ve diğerleri (117) standart hasta yönteminin hemşirelik öğrencilerinin ilaç uygulama becerileri üzerine etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmanın sonucunda, standart hasta yönteminin ilaç uygulamaları eğitiminde etkin bir yöntem olduğunu ve öğrencilerin yöntemle ilişkin olumlu geribildirimlerde bulunduğunu belirtmişlerdir.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerini kazanma düzeylerine etkisini saptamak amacıyla planlanmış, kontrol ve deney grubu olmak üzere iki öğrenci grubunu içeren yarı deneysel desende bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma 2012-2013 Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde, Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında gerçekleştirilmiştir.

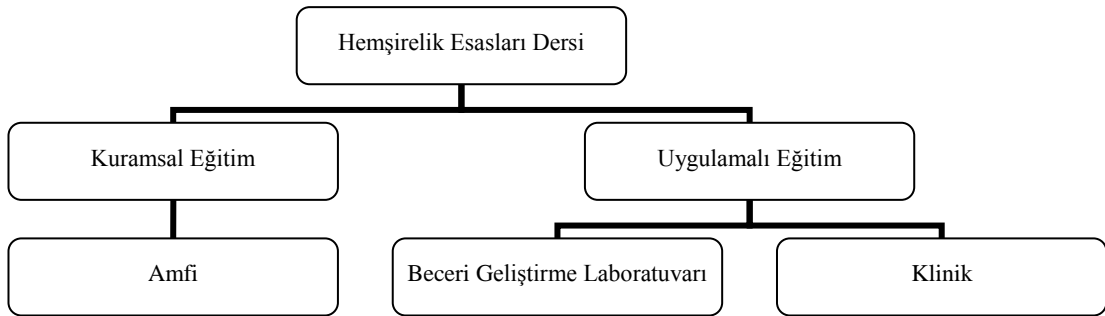
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 1961 yılında Hemşirelik Yüksekokulu olarak lisans eğitim programı vermeye başlamış, 1968 yılında yüksek lisans ve 1972 yılından itibaren ise doktora eğitim programını başlatmıştır. 2007 yılından itibaren Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi yapılanması içerisinde Hemşirelik Bölümü olarak yer almış; 25.11.2012 tarihli Resmi Gazete 'de yayınlanan 2012/ 3902 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Hemşirelik Fakültesi'ne dönüştürülmüştür (89) .

Hemşirelik Fakültesi, 1990 yılında kurulan 8 Anabilim Dalı'nda 8 Profesör, 4 Doçent, 5 Yardımcı Doçent, 2 Doktoralı Öğretim Görevlisi ve 60 Araştırma Görevlisi olmak üzere toplam 79 öğretim elemanı ile lisans ve lisansüstü eğitim ve araştırma faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu faaliyetler, ikisi beceri geliştirme laboratuvarı, biri simülasyon laboratuvarı olmak üzere dokuz derslikten oluşan fiziksel ortamda gerçekleştirilmektedir.

Hemşirelik Fakültesi lisans programında temel hemşirelik meslek derslerinin yanı sıra fen, tıp, yabancı diller ve sosyal bilimler alanlarından dersler yer almaktadır. Fakültenin eğitim dili 1/3 İngilizce olup zorunlu İngilizce hazırlık programı bulunmaktadır.

Hemşirelik Esasları Dersi, Hemşirelik Fakültesi'nin lisans müfredat programının, birinci yılında ve Bahar Dönemi'nde yer almaktadır. Bu ders süresince, haftada 8 saat teorik ders, 16 saat uygulamalı çalışma ve 8 saat bireysel çalışma yapılmakta; ders öğrenciye 12 ulusal kredi ve 15 AKTS (Avrupa Kredi Transfer

Sistemi) sağlamaktadır. Hemşirelik Esasları Dersi'nde; anlatım, demonstrasyon, laboratuvar çalışması, klinik uygulama gibi yöntemlerin yanı sıra, bireysel gelişim dosyası (portfolyo) hazırlama, grup tartışmaları, vaka sunumları, seminer sunumları gibi öğretim yöntemleri kullanılmaktadır. Hemşirelik Esasları Dersi'nin öğretim ortamları Şekil 3.1'de verilmiştir.



Şekil 3.1. Hemşirelik Esasları Dersi Öğretim Ortamları

Kuramsal bilginin yanı sıra psikomotor beceri geliştirmeyi de gerektiren ünitelerde, öğretim elemanları başlıca anlatım ve demonstrasyon yöntemlerinden yararlanmaktadır. Demonstrasyon yöntemi kullanılan derslerin ardından ünite ile ilgili uygulamalar, beceri geliştirme laboratuvarlarında öğrenciler tarafından tekrarlanmaktadır. Laboratuvar çalışmasında öğrenciler 10-16 kişilik gruplara ayrılmakta ve öğretim elemanı rehberliğinde çalışmalarını, uygulama konusunun gerektirdiği manken/maket ve diğer araç-gereçleri kullanarak gerçekleştirmektedirler.

Beceri geliştirme laboratuvarları: düşük gerçeklikli manken (7), yatak yarısı maketi ve yara aparatı (1), büyük diş maketi ve kiti (1), intramusküler enjeksiyon maketi (2), intradermal enjeksiyon maketi (2), kan basıncı eğitimi kol maketi (5), göz maketi (1), trakeostomi maketi (1), intravenöz uygulama erkek kol eğitim maket kiti (24), baş maketi (1) gibi demirbaş araç-gerecin yanı sıra sarf malzemelerin de yer aldığı, yataklar, etejerler ve sandalyeler ile klinik odası görünümündedir.

Hemşirelik Esasları Dersi öğretim programının klinik uygulamaları tüm üniteler için yukarıda anılan etkinlikler tamamlandıktan sonra başlamaktadır. Klinik uygulamaları için Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi ve Onkoloji Hastanesinin

klินิกlerinden yararlanılmakta ve öğrencilerin farklı hemşirelik rol ve işlevlerini gözlemlenmeleri amacı ile poliklinik rotasyonları düzenlenmektedir. Klinik uygulamalar kapsamında öğrenciler laboratuvar çalışmaları sırasında oluşturulan gruplarda ve öğretim elemanı rehberliğinde haftada 3 gün ve günde 8 saat klinik/polikliniklerde çalışmaktadırlar. Klinik uygulamaların son haftasında öğrencilerin psikomotor becerileri düzeylerini değerlendirmek amacı ile uygulamalı sözlü sınav yapılmaktadır.

Hemşirelik Esasları Dersi' nin değerlendirilmesi; yazılı ara sınavlar, klinik uygulama, uygulamalı sözlü sınav ve genel sınav ile yapılmaktadır. İki yazılı ara sınavın her biri %25, uygulama %30 (%25 klinik uygulama, %5 bireysel çalışma), uygulamalı sözlü sınav %20 ağırlıklı olup toplam 100 puan üzerinden değerlendirilmekte ve bunlar yarıyıl içi başarı notunu vermektedir. Yarıyıl içi başarı notunun %50'si ile genel sınav notunun %50'sinin toplamı genel başarı notunu belirlemektedir.

Bu araştırma, Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında gerçekleştirilmiştir. Araştırmada standart hasta kullanımının öğrencilerin psikomotor davranış geliştirme sürecinde etkinliğini değerlendirmek üzere simülasyon ve standart hasta kullanımı açısından alt yapı olanaklarının gelişmiş olması nedeniyle Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezi'nden yararlanılmıştır. Bu merkezde sesli görüntü kaydedilebilecek ve ayrıca iki odanın izlenmesine olanak sağlayan bir aynalı odanın olduğu 8 oda ile bir kontrol odası bulunmakta, dijital kayıt ve arşiv sistemi ile bunları destekleyen yazılımlar kullanılmaktadır. Bunların yanında Merkezde, "Standart Hasta Eğitim Programı" çerçevesinde yaklaşık 30 kayıtlı standart hasta çalışmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini 2012-2013 Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde Hemşirelik Esasları Dersi'ne kayıtlı 87 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada evrene ulaşmak hedeflendiğinden, örneklem seçimi yapılmamıştır. Öğrenciler yaş, cinsiyet ve mezun oldukları okul özellikleri

açısından birbirine benzer ve sayıları birbirine yakın olacak şekilde olasılıksal olarak kontrol grubu (n=43) ve deney grubu (n= 44) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır.

Araştırmanın Performans Değerlendirmeleri ve Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeleri aşamasında:

- İlgili becerinin demonstrasyon ile anlatımına katılmayan,
- İlgili becerinin laboratuvar çalışmasına katılmayan,
- İlgili becerilere yönelik daha önce eğitim alan
- İlgili becerileri uygulayan öğrenciler değerlendirme dışında bırakılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, “Tanıtıcı Özellikler Formları”, “Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu”, “Performans Gözlem Formları”, “Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu” ve “Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu” aracılığıyla toplanmıştır.

3.4.1. Tanıtıcı Özellikler Formları

Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu: Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu, öğrencilerin özelliklerinin tanımlanması amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu öğrencilerin: yaş, anne- baba eğitim durumu ve mesleği gibi kişisel bilgileri; en son mezun olunan okul, hemşirelik mesleğini seçme nedeni gibi eğitimsel ve mesleki bilgileri; daha önce arteriyel kan basıncı ölçümü/ subkütan enjeksiyon uygulamasına ilişkin eğitim alma ve uygulama yapma durumlarını belirlemek amacıyla hazırlanan on dört kapalı uçlu ve dört açık uçlu olmak üzere toplam 18 soru içermektedir. (Bkz. EK-1)

Standart Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu: Standart Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu, araştırmada yer alan standart hastaların özelliklerinin tanımlanması amacıyla araştırmacı tarafından kaynaklar doğrultusunda hazırlanmıştır (1, 50, 51). Standart Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu, standart hastaların: yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve mesleği gibi kişisel bilgilerini; standart hasta olarak çalışma süresi, koşulları ve daha

önce yer aldıkları görüşme/ uygulamaları gibi deneyimlerini belirlemek amacıyla hazırlanan dört kapalı uçlu, beş açık uçlu olmak üzere toplam 9 soru içermektedir. (Bkz. EK-2)

Tanıttıcı Özellikler Formlarının kapsam geçerliliği Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda uzman iki öğretim üyesi, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı'nda görevli bir öğretim üyesi ve Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı'nda görevli bir öğretim üyesi olmak üzere dört uzmanın görüşü doğrultusunda sağlanmıştır.

3.4.2. Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu

Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu, öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerinin laboratuvar çalışmalarına ilişkin görüş ve düşüncelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Form, 7 değerlendirme ölçütünden oluşmakta, ayrıca formda öğrencilerin laboratuvar çalışmalarına ilişkin görüş ve önerilerini belirtebilecekleri bir alan bulunmaktadır. (Bkz. EK-3)

Formun kapsam geçerliliği Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda uzman iki öğretim üyesi, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı'nda görevli bir öğretim üyesi ve Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı'nda görevli bir öğretim üyesi olmak üzere dört uzmanın görüşü doğrultusunda sağlanmıştır.

3.4.3 Performans Gözlem Formları

Performans Gözlem Formları, öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerine ilişkin performanslarının objektif olarak değerlendirilebilmesi amacı ile araştırmacı tarafından konuyla ilgili literatür doğrultusunda (15, 81,110, 116) hazırlanmıştır.

Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Performans Gözlem Formu 30 uygulama basamağından; Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performans Gözlem Formu 25 uygulama basamağından oluşmaktadır. Performans Gözlem Formlarının kapsam geçerliliği Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda uzman iki öğretim üyesi, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı'nda görevli bir öğretim üyesi ve Tıp Eğitimi

ve Bilişimi Anabilim Dalı'nda görevli bir öğretim üyesi olmak üzere toplam dört uzmanın görüşü doğrultusunda sağlanmıştır (Bkz. EK-4, EK-5).

3.4.4. Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu

Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu standart hastaların, deney grubunda yer alan öğrencilerin görüşme yapma becerilerini değerlendirmeleri amacı ile araştırmacı tarafından konuyla ilgili literatür doğrultusunda (3, 35, 69, 105) hazırlanmıştır (Bkz. EK-6). Form 10 değerlendirme ölçütünden oluşmaktadır.

Formun kapsam geçerliliği Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda uzman iki öğretim üyesi, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı'nda görevli bir öğretim üyesi ve Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı'nda görevli bir öğretim üyesi olmak üzere dört uzmanın görüşü doğrultusunda sağlanmıştır.

3.4.5. Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu, öğrencilerin gerçek klinik ortamda hasta üzerinde ilk kez arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamalarını gerçekleştirmelerine yönelik duygu ve düşüncelerini ifade edebilmeleri ve laboratuvar çalışmalarının bu sürece etkisinin belirlenebilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Form 3 adet açık uçlu sorudan oluşmaktadır. (Bkz. EK-7).

3.5. Araştırmanın Uygulanma Süreci

Bu araştırma, hazırlık ve uygulama olmak üzere 2 aşamada gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın hazırlık aşaması, senaryoların oluşturulmasını, kılavuzların hazırlanmasını, standart hastalar ile tanışma ve eğitim çalışmalarını, öğretim elemanı ve öğrenci hazırlıklarını içermiştir. Araştırmanın hazırlık aşaması 18.01.2012- 11.03.2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın uygulama aşaması ise laboratuvar çalışmaları, performans değerlendirmeleri ve gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin öğrencilerin görüşlerine yönelik uygulamaları içermiştir. Araştırmanın uygulama aşaması 21.03.2013- 31.05.2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.5.1. Araştırmanın Hazırlık Aşaması

Araştırmanın hazırlık aşamasında öncelikle arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerinin eğitime yönelik amaç ve öğrenme çıktıları belirlenmiş, bu doğrultuda ders içerikleri hazırlanmıştır.

Standart hasta ile gerçekleştirilecek uygulamalar için araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda senaryolar hazırlanmıştır (Bkz. EK-8, EK-9). Senaryolar, standart hastanın eğitim durumu, medeni durum vb. sosyodemografik özelliklerini; önceki hastalıkları ve hastaneye yatma durumu gibi özgeçmiş bilgilerini içermiştir. Ayrıca senaryolar, standart hastanın arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama gereksinimi olan gerçek bir hastaya benzer şekilde rol üstlenebilmesi ve uygulama sırasında gerçekçi tepkiler ortaya koyabilmesine yönelik olarak vaka şeklinde hazırlanmıştır.

Hazırlık çalışmaları kapsamında standart hastalar, öğretim elemanları ve öğrencilerin araştırmaya uyumlarını kolaylaştırmak amacıyla kılavuzlar hazırlanmıştır. Tüm kılavuzlarda ortak olarak araştırmanın gerekçesi, amacı, yöntemi, araştırma takvimi ve önemli tarihler ve aydınlatılmış onam formu yer alırken; kılavuzların içerikleri katılımcı grupların ihtiyaçları göz önünde bulundurularak oluşturulmuştur (Bkz. EK-10, EK-11, EK-12).

Standart Hasta Hazırlıkları: Bu araştırmanın deney grubunda yer alan öğrenciler arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulaması ile ilgili psikomotor beceri geliştirme sürecinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı'nda kayıtlı standart hastalar ile çalışmışlardır.

Araştırmaya katılan standart hastaların özellikleri Tablo 3.1.'de gösterilmiştir. Standart hastalar ile hazırlıklar araştırmacı tarafından düzenlenen bir tanışma ve bilgilendirme toplantısı ile iki eğitim çalışmasını içermektedir. İlgili toplantı ve çalışmalar arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamasına katılan standart hastalar için ayrı ayrı yürütülmüştür. Araştırmacı, standart hastaları etkinliklerden bir gün önce arayarak hatırlatmada bulunmuştur. Standart hastalarla yürütülen tanışma ve bilgilendirme toplantısı ile eğitim çalışmaları içerikleri EK-10'da verilmiştir.

Tablo 3.1. Standart Hastaların Tanıtıcı Özellikleri (N=14)

Tanıtıcı Özellikler	(Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü) (n=6)	(Subkütan Enjeksiyon Uygulama) (n=8)
Yaş		
$\bar{X} \pm SS$	56.67 \pm 10.7	39.88 \pm 17.1
Min-Max	35-63	21-57
Cinsiyet Sayı (%)		
Kadın	3	4
Erkek	3	4
Eğitim Düzeyi Sayı		
Ortaokul	1	0
Lise	3	5
Üniversite	2	3
Meslek Sayı		
Ev hanımı/ işsiz	1	2
Emekli	5	2
Üniversite öğrencisi	0	4
Standart Hasta Özellikleri		
Çalışma Yılı		
Ort \pm SS	7.17 \pm 1.6	4.5 \pm 2.5
Haftalık Çalışma Saati		
Ort \pm SS	4.67 \pm 1.5	6.88 \pm 4.2
Günlük Görüşme Sayısı		
9-12 görüşme	5	7
15 görüşme	1	1
Görüşmelerin Süresi	10-20 dakika	10-20 dakika
Yer Aldığı Görüşmeler		
Başvuran/ Hasta ile görüşme yapma	5	7
Zor hasta ile görüşme yapma	6	7
Mesleksel beceriler	6	8
Öykü alma ve fizik muayene	6	6
Etik ve profesyonel değerler	5	7

Öğretim Elemanı Hazırlıkları: Araştırmaya katkı veren tüm öğretim elemanları (2 deney, 2 kontrol grubu için toplam 4 öğretim elemanı) ile bir bilgilendirme toplantısı ve deney grubundan sorumlu öğretim elemanı ile bir eğitim toplantısı gerçekleştirilmiştir. Bilgilendirme toplantısı Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı odasında gerçekleştirilmiş ve aşağıdaki basamakları içermiştir:

1. Öğretim elemanlarına araştırmanın amacı, kapsamı ve önemi açıklanmış, standart hasta yöntemine ilişkin kısa bir bilgilendirme yapılmıştır.
2. Araştırmada yer alacak öğretim elemanlarının sorumlulukları açıklanmıştır.
3. Öğretim elemanları araştırmaya katkı vermeye davet edilmiş, araştırmaya katkı vermeyi kabul eden ve aydınlatılmış onam formlarını imzalayan öğretim elemanlarına, Öğretim Elemanı Kılavuzu dağıtılmıştır. Kılavuz araştırmacı ile birlikte incelenerek araştırma süreci, araştırmada takvimi ve önemli tarihler açıklanmıştır.
4. Laboratuvar çalışmalarının amacı ve öğrenme çıktıları açıklanmıştır.
5. Performans Gözlem Formu tanıtılmış ve form doldurma yönergesi açıklanmıştır.

Deney grubundan sorumlu öğretim elemanı ile yapılan bilgilendirme toplantısı, ilgili öğretim elemanın odasında gerçekleştirilmiştir. Toplantıda öğretim elemanına standart hasta yöntemi ile ilgili daha detaylı bilgi verilmiştir. Ardından öğretim elemanı, Öğretim Elemanı Kılavuzu'nda (Bkz. EK-11) yer alan çözümleme rehberi doğrultusunda çözümleme oturumuna ve standart hastaların senaryolarına yönelik bilgilendirilmiştir.

Öğrenci Hazırlıkları: Öğrencilerle bir tanışma toplantısı bir de bilgilendirme toplantısı gerçekleştirilmiştir. Toplantılar, Hemşirelik Esasları Dersi kuramsal eğitiminin yürütüldüğü amfide gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerle yürütülen tanışma ve bilgilendirme toplantılarının içerikleri EK-12'de verilmiştir.

3.5.2. Araştırmanın Uygulanma Aşaması

Laboratuvar Çalışmaları: Araştırmada arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulaması becerileri için laboratuvar çalışmaları yapılmıştır. Uygulamaların araştırmacı tarafından teorik konu anlatımlarının ve demonstrasyon

yöntemi ile bir kez sınıfta gerçekleştirilmesinin ardından öğrenciler her bir grupta ortalama 20 kişi olacak şekilde çalışma gruplarına ayrılıp, sorumlu öğretim elemanı ile birlikte Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında çalışmışlardır. Laboratuvar çalışmaları aşağıdaki basamaklarını içermiştir:

1. Sorumlu öğretim elemanı uygulamanın amacı ve öğrenme çıktılarını açıklamıştır (Bkz. EK-10).
2. Sorumlu öğretim elemanı rehberliğinde, uygulamanın teorik altyapısı kısaca tartışılmış, uygulamanın gerektirdiği manken/maket ve diğer araç-gereçler kullanılarak bir örnek uygulama yapılmıştır.
3. Öğrenciler gerekli araç-gereçleri kendileri hazırlayarak, arteriyel kan basıncı ölçümü uygulamasını maket/ birbirleri üzerinde; subkütan enjeksiyon uygulamasını ise maket/ manken üzerinde çalışmışlardır.
4. Uygulama sırasında öğrencilerin performansları rehber öğretim elemanı tarafından izlenmiş ve öğrencinin uygulama sürecindeki eksik ya da hatalı performansına müdahale edilmiştir.
5. Öğrenciler uygulamayı Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun şekilde baştan sona gerçekleştirmişlerdir:

➤ **Kontrol Grubu:**

- a. Gruptaki tüm öğrenciler uygulamaları arteriyel kan basıncı ölçümü için kan basıncı eğitimi kol maketi, subkütan enjeksiyon için ise manken üzerinde gerçekleştirmişlerdir.

➤ **Deney Grubu:**

- a. Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı standart hasta üzerinde gerçekleştirmiştir. *(Subkütan enjeksiyon uygulama çalışmasında gerçekliğin arttırılabilmesi ve standart hastanın zarar görmemesi için, standart hastaya subkütan enjeksiyon pedi tespit edilmiştir.)*
- b. Çalışmanın sonunda öğretim elemanları sorumlu oldukları deney grubu ile birlikte çözümlene oturumu yapmıştır. Çözümlene ile ilgili öğretim elemanının sorumlulukları Öğretim Elemanı Kılavuzu'nda açıklanmıştır (Bkz. EK-11).

6. Laboratuvar çalışmalarının sonunda öğrenciler “Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu”nu doldurmuşlardır.

Performans Değerlendirmeleri: Performans değerlendirmeleri, Hemşirelik Esasları Dersi müfredat programında yer alan tüm konuların bitiminde, klinik uygulamalar başlamadan önce Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezinde yapılmıştır. Merkezde bulunan odalardan dört tanesi arteriyel kan basıncı ölçümü dört tanesi de subkütan enjeksiyon uygulaması için eşzamanlı olarak kullanılmıştır. Deney grubundaki öğrencilerin uygulamalarını farklı standart hastalar ile gerçekleştirebilecekleri bir düzenleme yapılmıştır (Bkz. EK-13).

Performans değerlendirmeleri, öğrencilerin uygulama performanslarını gerçekleştirmeleri ve bunu takiben öğretim elemanlarının performansları değerlendirmesini içermiştir. Performans değerlendirmeleri aşağıdaki basamakları içermiştir:

➤ **Kontrol Grubu:**

1. Görüşmenin ilk 15 dakikasında öğrenci uygulamayı maket ile gerçekleştirmiştir.
2. Görüşmenin son 15 dakikasında öğrenci kendi video kaydını izleyerek Performans Gözlem Formu’nu doldurmuştur.
3. Öğrenciler bir uygulamayı tamamladıktan sonra odadan ayrılmıştır.
4. Aynı süreç, diğer uygulama için de tekrarlanmıştır.

➤ **Deney Grubu:**

1. Görüşmenin ilk 15 dakikasında öğrenci uygulamayı standart hasta ile gerçekleştirmiştir.
2. Görüşmenin son 15 dakikasında
 - a. *Öğrenci:* standart hastadan geribildirim almış, standart hastaya öğrenci numarasının yazılı olduğu kağıdı vermesinin ardından kendi video kaydını izleyerek Performans Gözlem Formu’nu doldurmuştur.

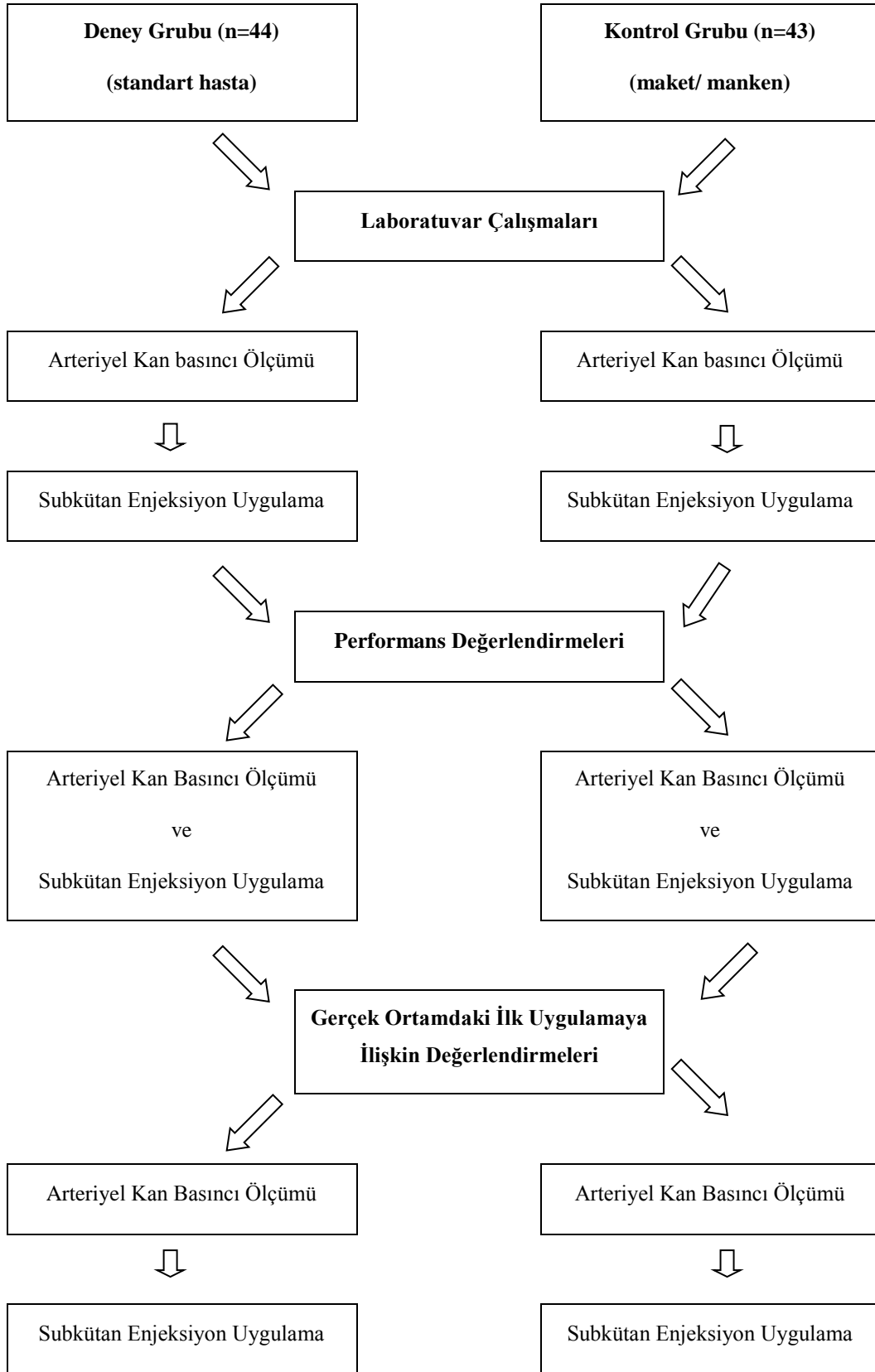
- b. *Standart hasta*: öğrenciye geribildirimde bulunduktan sonra standart hasta dinlenme odasına giderek, her bir öğrenci için Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu'nu doldurmuştur.
3. Öğrenciler, görüşmeyi tamamladıktan sonra odadan ayrılmıştır.
4. Aynı süreç, diğer uygulama içinde tekrarlanmıştır.

Tüm öğrencilerin uygulama performansları videoya çekilerek CD'ye kaydedilmiş ve CD'ler değerlendirmede tutarlılığın sağlanabilmesi amacı ile Hemşirelik Esasları alanında görevli üç öğretim elemanına gönderilmiştir. Öğretim elemanları, öğrencilerin performanslarını izlemiş ve Performans Gözlem Formlarını kullanarak değerlendirmelerini yapmışlardır.

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeler: Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler, klinik uygulama sürecinde öğrencilerin, arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerini hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirmelerinin ardından yapılmıştır. Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler, aşağıdaki basamakları içermiştir:

1. Öğrencilere, uygulama sırasında performanslarının diğer öğrenciler tarafından izlenebileceği ve sorumlu öğretim elemanının uygulama sırasında eksik ya da hatalı performansa müdahale edebileceği bilgisi verilmiştir.
2. Öğrenciler, uygulamayı sorumlu öğretim elemanının gözetiminde, Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun bir şekilde hasta üzerinde gerçekleştirmişlerdir. Öğrenciler uygulamalarını tamamladıktan sonra Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu'nu doldurmuşlardır.
3. Aynı süreç, diğer uygulama için de tekrarlanmıştır.

Araştırmanın uygulanması sürecine ilişkin akış şeması Şekil 3.2' de yer almaktadır.



Şekil 3.2. Araştırmanın Uygulanması Sürecine İlişkin Akış Şeması

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler araştırmacı tarafından SPSS 20.0 paket programı ile bilgisayar ortamına aktarılmış ve değerlendirilmiştir. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

Tanıtıcı Özelliklerin Değerlendirilmesi: Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri sayı ve yüzdeyle; yaş, ortalama ve standart sapma ile özetlenmiştir. Kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin tanıtıcı özellikler açısından benzerliklerinin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

Laboratuvar Çalışmalarının Değerlendirilmesi: Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu'nda yer alan değerlendirme ölçütlerinin karşısında “yeterli”, “kısmen yeterli” ve “yetersiz” ifadeleri yer almaktadır. Öğrenci, laboratuvar çalışmasına ilişkin düşüncesini en iyi açıkladığını düşündüğü ifadeye “X” işareti koyarak değerlendirmesini yapmıştır.

Öğrencilerin laboratuvar çalışmalarına ilişkin değerlendirmelerine ilişkin veriler sayı ve yüzde ile özetlenmiştir. Kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin laboratuvar çalışmalarına ilişkin değerlendirmelerinin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

Öğrencilerin laboratuvar çalışmalarına ilişkin görüş ve önerilerinin değerlendirilmesinde veriler öncelikle Microsoft Office Excel 2007 programı ile bilgisayar ortamına aktarılmış, ardından öğrencilerin yanıtları doğrultusunda gruplandırılmıştır.

Öğrencilerin laboratuvar çalışmalarına ilişkin görüşleri verilerin analizi sırasında; “*hataları görme fırsatı sağlama böylece kliniğe daha deneyimli çıkabilme*”, “*kendini gerçek bir hemşire gibi hissetme*”, “*kaygıları azaltma, kendine güveni arttırma*”, “*heyecanlanma ve kendini kötü hissetme*”, ve “*öğretici ve zevkli bir çalışma olma*”, başlıkları altında beş grupta toplanmıştır.

Performansların Değerlendirilmesi: Performans Gözlem formlarındaki uygulama basamaklarının karşısında “istenen düzeyde gerçekleştirme”, “kısmen gerçekleştirme” ve “gerçekleştirmeme” ifadeleri yer almaktadır. Öğretim elemanı

veya öğrenciden her işlem basamağının gerçekleştirilme durumunu en iyi açıkladığını düşündüğü ifadeye “X” işareti koyarak değerlendirme yapması istenmiştir.

Öğretim elemanlarının değerlendirmeleri, performans gözlem formlarındaki her bir uygulama basamağını açıklayan “istenen düzeyde gerçekleştirme” durumu 3, “kısmen gerçekleştirme” durumu 2 ve “gerçekleştirmeme” durumu 1 puan olarak hesaplanmış ve tüm uygulama basamaklarındaki puanların toplanması ile Performans Gözlem Formu toplam puanına ulaşılmıştır. Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Performans Gözlem Formu 30 uygulama basamağı içermektedir, formdan alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan 90’dır. Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performans Gözlem Formu 25 uygulama basamağı içermektedir, formdan alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan 75’tir. Her bir öğrenci için öğretim elemanlarının performans gözlem formuna verdikleri toplam puanların ortalaması alınarak öğrenci performans puanına ulaşılmıştır.

Öğrencilerin performans gözlem formlarında yer alan uygulama basamaklarını gerçekleştirme durumlarına ilişkin değerlendirmeleri sayı ve yüzde ile özetlenmiştir. Kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin her bir uygulama basamağını gerçekleştirme durumlarına ilişkin verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

Kontrol ve deney gruplarının Arteriyel Kan basıncı Ölçümü Performans Gözlem Formu toplam puanları arasındaki farkın anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde Mann Whitney U testi, Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performans Gözlem Formu toplam puanları arasındaki farkın anlamlılık düzeyinin belirlenmesinde bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Araştırmanın performans değerlendirmeleri aşamasında öğrenciler, performans gözlem formları rehberliğinde kendi uygulama performanslarını izlemiş ve bu sırada değerlendirme yapmışlardır; ancak öğrencilerin değerlendirme yapmasında amaç öğrencilerde içgörü geliştirmek olduğundan öğrencilerin uygulama performanslarına ilişkin değerlendirmelerinden elde edilen veriler analiz edilmemiştir.

Standart Hasta- Öğrenci Görüşmelerinin Değerlendirilmesi: Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu'nda yer alan değerlendirme ölçütlerinin karşısında “istenen düzeyde gerçekleştirme”, “kısmen gerçekleştirme” ve “gerçekleştirmeme” ifadeleri yer almaktadır. Standart hasta, her ölçütün gerçekleştirilme durumunu en iyi açıkladığını düşündüğü ifadeye “X” işareti koyarak değerlendirmesini yapmıştır.

Standart hastaların deney grubunda yer alan öğrencilerin görüşme yapma becerilerine ilişkin değerlendirmeleri sayı ve yüzde ile özetlenmiştir.

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Görüşlerin Değerlendirilmesi: Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu 3 açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Öğrencilerin gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeleri sırasında belirttikleri duygu ve düşünceler öncelikle Microsoft Office Excel 2007 programı ile bilgisayar ortamına aktarılmış, ardından öğrencilerin yanıtları doğrultusunda gruplandırılmıştır.

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu'nun bir numaralı sorusunda öğrencilerden uygulamayı hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirirken hissettiklerini yazmaları istenmiştir. Öğrencilerden gelen yanıtlar, verilerin analizi sırasında; “*rahat olma, çok heyecanlanmama*”, “*heyecanlanma*”, “*hata yapmaktan, hastaya zarar vermekten korkma*”, “*kendini profesyonel bir hemşire gibi hissetme*” ve “*gerçek hastada uygulama yapmanın çok farklı bir deneyim olması*” başlıkları altında beş ayrı grupta toplanmıştır.

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu'nun 2 numaralı sorusunda öğrencilerden uygulamayı hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirirken zorluk yaşama durumlarını yazmaları istenmiştir. Öğrencilerden gelen yanıtlar, verilerin analizi sırasında; “*sorun yaşamama*”, “*araç-gereçler ile ilgili sorun yaşamama*” ve “*bazı uygulama basamaklarında sorun yaşamama*” başlıkları altında 3 grupta toplanmıştır.

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu'nun üç numaralı sorusunda laboratuvar çalışmalarının gerçek hasta üzerindeki becerilerini nasıl etkilediğini yazmaları istenmiştir. Öğrencilerden gelen yanıtlar, verilerin analizi sırasında; “*öğrenmeyi olumlu etkileme ve hasta ile iletişimi kolaylaştırma*”,

“heyecanı yenmeyi sağlama ve kendine güvenini arttırma”, “uygulama sırasında zorluk yaşama”, “gerekli deneyime sahip olmayı sağlama” ve “beceriyi gerçek hasta üzerinde uygulamanın daha iyi öğrenmeyi sağlaması” başlıkları altında beş grupta toplanmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

- Tez çalışmasının etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi amacı ile 27 Mart 2012 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonuna başvurulmuştur. Komisyonun **29 Mart 2012** tarihinde yapmış olduğu toplantıda çalışmanın etik açıdan uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Sayı: B.30.2.HAC.0.70.00.01/431-1736) (Bkz. EK-14).
- Tez çalışmasında, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Standart Hasta Programı kapsamında kayıtlı bulunan standart hastalarının kullanılabilmesi için Tıp Fakültesi Dekanlığından yazılı izin alınmıştır (Bkz. EK-15).
- Tez çalışmasına katılmayı kabul eden standart hastalar (Bkz. EK-16), öğretim elemanları (Bkz. EK-17) ve öğrenciler (Bkz. EK-18) aydınlatılmış onam formu imzalamışlardır.
- Tez çalışmasının tamamlanmasının ardından, kontrol grubundaki öğrencilerin de standart hasta ile oluşturulan öğrenim yaşantısından yararlanmalarını sağlamak amacı ile Hemşirelik Esasları Dersi genel sınavından sonra “Standart Hasta Laboratuvar Çalışması” programı hazırlanarak öğrencilere duyurulmuştur.

3.8. Varsayımlar

Varsayımlar:

- Tüm öğrencilerin, seçilen uygulamalar için aynı altyapıya ve öğrenme girdilerine sahip olduğu,
- Kontrol altına alınamayacak değişkenlerin, kontrol ve deney grubundaki öğrencileri aynı oranda etkilediği,
- Standart hastalar ve öğretim elemanlarının, Öğrencilerin performans değerlendirmelerinde objektif olduğu varsayılmıştır.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (N=87)

Tanıtıcı Özellikler	Kontrol Grubu (n=43)		Deney Grubu (n=44)		p
	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş Ort. 20.52 ± 3.6					0.249
Cinsiyet					
Kadın	40	93.0	40	90.9	1.000
Erkek	3	7.0	4	9.1	
Mezun Olunan Okul					
Genel Lise	11	25.6	13	29.5	0.565
Anadolu Lisesi	31	72.1	28	63.7	
Sağlık Meslek Lisesi	0	-	0	-	
Diğer*	1	2.3	3	6.8	
Genel Akademik Ortalama					
2.00- 2.99	13	30.2	12	28.6	1.000
3.00- 3.49	25	58.2	25	59.5	
3.49- 4.00	5	11.6	5	11.9	
Hemşirelik Mesleğini Seçme Nedeni (n=118)**					
Topluma faydalı olma isteği	18	41.8	21	47.7	-
Tesadüfen	3	6.9	6	13.6	
İş imkânı/ İş garantisi	34	79.0	34	77.2	
Ailenin isteği ve öneriler	15	34.8	16	36.3	
Sağlık ile ilgili bir alan olması	19	44.1	16	36.3	
Hemşireliği sevme	10	23.2	6	13.6	
Üniversiteye giriş puanı	19	44.1	18	40.9	

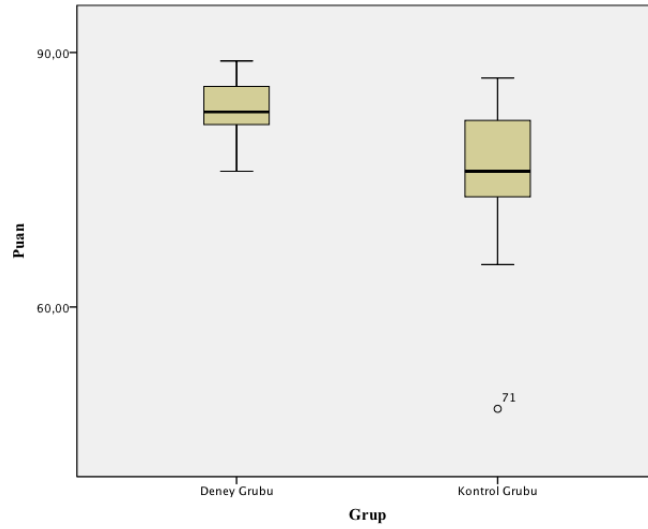
*Anadolu Öğretmen Lisesi, Üniversite

**Birden fazla neden belirtilmiştir, yüzdeler gruplarda yer alan öğrenci sayısı üzerinden hesaplanmıştır

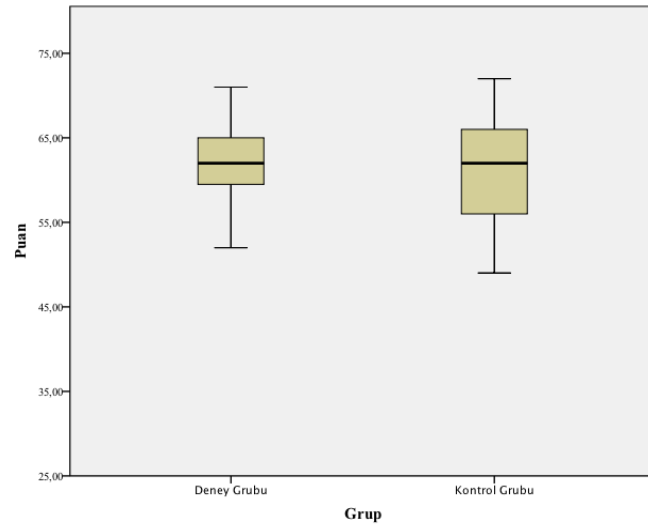
Tablo 4.1.'de öğrencilerin tanıtıcı özellikleri verilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.52 ± 3.6 olup, gruplar öğrencilerin yaşları açısından birbirlerine benzer ($p=0.249$) özelliklerdedir. Hem kontrol grubu (% 93.0) hem de deney grubunda (% 90.9) yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğunu kadın öğrenciler oluşturmaktadır ve gruplar öğrencilerin cinsiyetleri açısından birbirlerine benzer ($p=1.000$) özelliklerdedir. Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 72.1'i, deney grubunda yer alan öğrencilerin % 63.7'si Anadolu Lisesi mezunudur ve her iki grupta da öğrencilerin yarısını genel akademik ortalaması "3.00- 3.49" arasında olan öğrenciler [kontrol (% 58.2), deney (% 59.5)] oluşturmaktadır. Gruplar öğrencilerin mezun oldukları okul ($p=0.565$) ve genel akademik ortalamaları açısından birbirlerine benzer ($p=1.000$) özelliklerdedir. Ayrıca kontrol grubunda (% 79.0) ve deney grubunda (% 77.2) yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu hemşirelik mesleğini "iş imkanı/ iş garantisi olması" nedeniyle seçtiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4.2. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performanslarına İlişkin Puan Ortalamaları

Performans Gözlem Formu	$\bar{X} \pm SS$	Min.	Max.	<i>p</i>
Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü				
Kontrol Grubu	76± 7.6	48	87	<0.001
Deney Grubu	83± 3.1	76	89	(U=247)
Subkütan Enjeksiyon Uygulama				
Kontrol Grubu	62± 6.4	49	72	0.524
Deney Grubu	62± 4.5	52	71	(t=0.641)



Grafik 4.1. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulaması Performans Puan Ortalamaları



Grafik 4.2. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulaması Performans Puan Ortalamaları

Tablo 4.2.'de öğrencilerin performans puanlarıyla ilgili tanımlayıcı istatistik sonuçları verilmiştir. *Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulaması Performansları* için kontrol grubunda yer alan öğrencilerin puan ortalamaları 76 ± 7.6 ; deney grubunda yer alan öğrencilerin puan ortalamaları 83 ± 3.1 'dir. Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin aldıkları minimum puan 48; maksimum puan 87'dir. Deney

grubunda yer alan öğrencilerin minimum puanları 76, maksimum puanları 89'dur (Bkz. Grafik 4.1.). Kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin "Arteriyel Kan Basıncı Uygulaması Performans Gözlem Formu" puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.000$).

Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performansları için öğrencilerin puan ortalamaları birbirine oldukça yakındır [kontrol 62 ± 6.4], deney (62 ± 4.5)]. Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin aldıkları minimum puan 49, maksimum puan 72'dir. Deney grubunda yer alan öğrencilerin minimum puanları 52, maksimum puan 71'dir (Bkz. Grafik 4.2.).

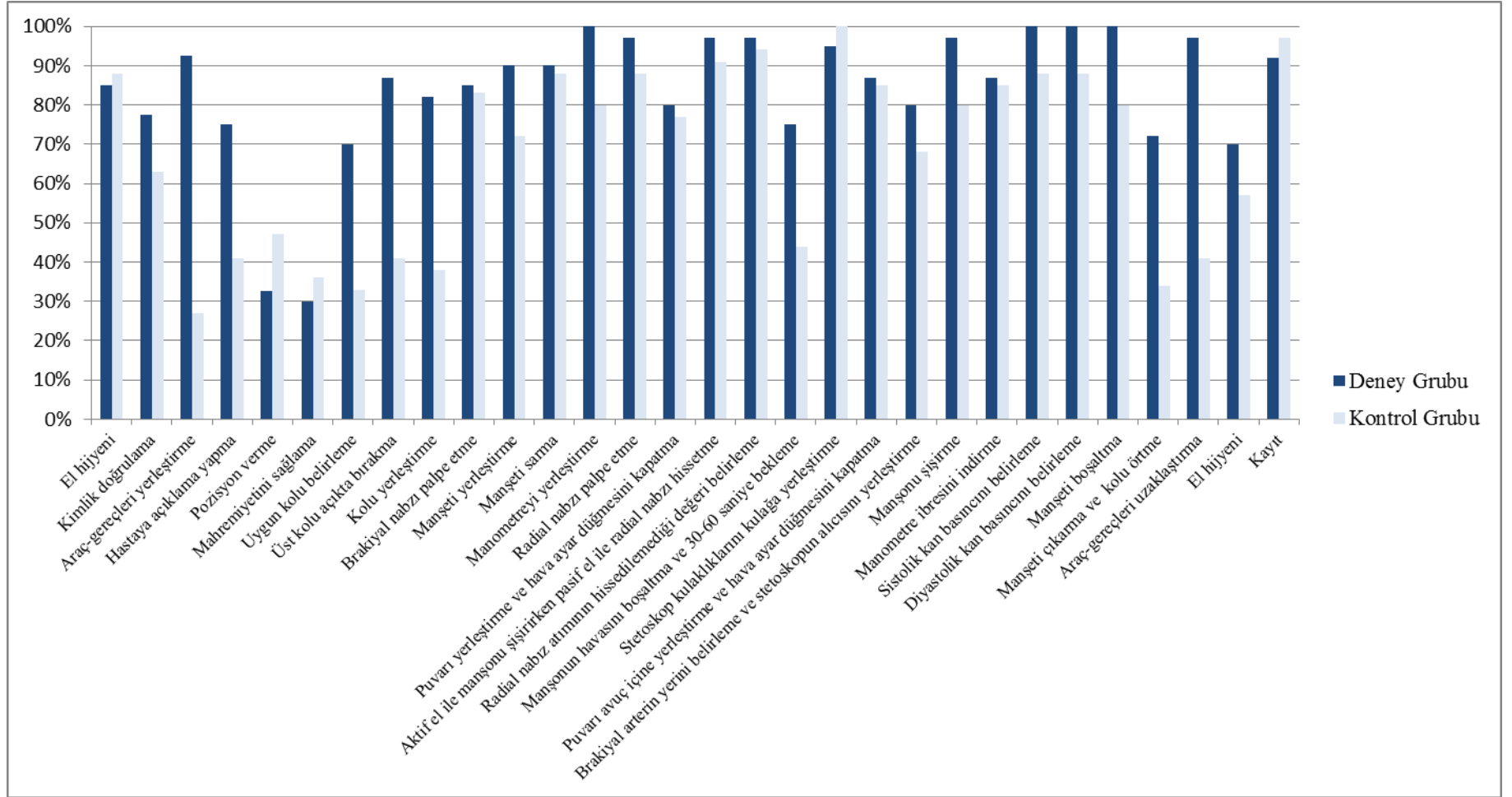
Tablo 4.3. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulaması İle İlgili Performanslarının Uygulama Basamaklarına Göre Dağılımı (N=76*)

Uygulama Basamakları	Kontrol Grubu (n=36 ^{**})						Deney Grubu (n=40)						χ^2	p
	Gerçekleştirmed		Kısmen Gerçekleştirdi		Gerçekleştirdi		Gerçekleştirmed		Kısmen Gerçekleştirdi		Gerçekleştirdi			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
1. El hijyenini sağlama	2	5.6	2	5.6	32	88.8	4	10.0	2	5.0	34	85.0	-	***
2. Hastanın kimliğini doğrulama	6	16.7	7	19.4	23	63.8	7	17.5	2	5.0	31	77.5	3.998	0.135
3. Araç-gereçleri yerleştirme	14	38.9	12	33.3	10	27.8	1	2.5	2	5.0	37	92.5	37.662	<0.001
4. Hastaya açıklama yapma	3	8.3	18	50.0	15	41.7	1	2.5	9	22.5	30	75.0	8.991	0.011
5. Hastaya pozisyon verme	10	27.8	9	25.0	17	47.2	2	5.0	25	62.5	13	32.5	13.982	0.001
6. Hastanın mahremiyetini sağlama	17	47.2	6	16.7	13	36.1	22	55.0	6	15.0	12	30.0	0.472	0.790
7. Uygun kolu belirleme	9	25.0	15	41.7	12	33.3	10	25.0	2	5.0	28	70.0	17.677	<0.001
8. Üst kolu tamamen açıkta bırakma	24	66.7	4	11.1	8	22.2	0	-	5	12.2	35	87.5	51.465	<0.001
9. Kolu düz, yumuşak bir zemine yerleştirme	6	16.7	16	44.4	14	38.9	1	2.5	6	15.0	33	82.5	16.373	<0.001
10. Brakiyal nabız palpe etme	5	13.9	1	2.8	30	83.3	6	15.0	0	-	34	85.0	51.465	0.468
11. Manşeti yerleştirme	2	5.6	8	22.2	26	72.2	0	-	4	10.0	36	90.0	16.373	0.063
12. Manşeti sarma	1	2.8	3	8.3	32	88.9	0	-	4	10.0	36	90.0	-	***
13. Manometreyi yerleştirme	0	-	7	19.4	29	80.6	0	-	0	-	40	100	-	0.004
14. Radial nabız palpe etme	0	-	4	11.1	32	88.9	0	-	1	2.5	39	97.5	-	0.184
15. Puvarı avuç içine yerleştirme ve hava ayar düğmesini kapatma	1	2.8	7	19.4	28	77.8	0	-	8	20.0	32	80.0	1.509	0.470
16. Aktif el ile manşonu şişirirken pasif el ile radial nabız hissetme	1	2.8	4	11.1	33	91.6	0	-	1	2.5	39	97.5	-	***
17. Radial nabız atımının hissedilemediği değeri belirleme	1	2.8	1	2.8	34	94.4	0	-	1	2.5	39	97.5	-	***
18. Manşonun havasını boşaltma ve 30-60 saniye bekleme	6	16.7	14	38.9	16	44.4	0	-	10	25.0	30	75.0	13.106	0.001
19. Stetoskop kulaklıklarını kulağa yerleştirme	0	-	0	-	35	100	0	-	2	5.0	38	95.0	-	0.495
20. Puvarı avuç içine yerleştirme ve hava ayar düğmesini kapatma	0	-	5	14.3	30	85.7	0	-	5	12.5	35	87.5	-	1.000
21. Brakiyal arterin yerini belirleme ve stetoskopun alıcısını yerleştirme	0	-	11	31.4	24	68.6	1	2.5	7	17.5	32	80.0	3.096	0.213
22. Manşonu şişirme	1	2.9	6	17.1	28	80.0	0	-	1	2.5	39	97.5	-	***
23. Manometre ibresinin saniyede 2-3 mmHg arasında bir hızda indirme	1	2.9	4	11.4	30	85.7	0	-	5	12.5	35	87.5	-	***
24. Sistolik kan basıncını belirleme	1	2.9	3	8.6	31	88.5	0	-	0	-	40	100	-	***
25. Diyastolik kan basıncını belirleme	1	2.9	3	8.6	31	88.5	0	-	0	-	40	100	-	***
26. Manşeti boşaltma	3	8.6	4	11.4	28	80.0	0	-	0	-	40	100	-	***
27. Manşeti hastanın kolundan çıkarma ve ölçüm yapılan kolu örtme	7	20.0	16	45.7	12	34.3	0	-	11	27.5	29	72.5	17.568	<0.001
28. Araç-gereçleri ortamdan uzaklaştırma	12	34.3	13	37.1	10	28.6	0	-	1	2.5	39	97.5	46.845	<0.001
29. El hijyenini sağlama	14	40.0	1	2.9	20	57.1	11	27.5	1	2.5	28	70.0	1.367	0.505
30. Uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme	1	2.9	0	-	34	97.1	3	7.5	0	-	37	92.5	-	0.618

*Kontrol grubundan beş, deney grubundan dört öğrenci değerlendirmeye dahil edilmemiş, kontrol grubundan iki öğrenci performans değerlendirmesine katılmamıştır.

** Kontrol grubundaki öğrencilerden birinin video görüntülerine 19. Uygulama basamağından sonra ulaşılabilmiştir.

*** p değeri analiz edilememiştir.



Grafik 4.3. Kontrol ve Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Uygulaması İle İlgili Doğru Gerçekleştirdikleri Uygulama Basamakları (N= 76)

Tablo 4.3.'te öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü uygulaması performanslarının değerlendirilmesi ve Grafik 4.3.'te kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin arteriyel kan basıncı uygulaması ile ilgili doğru gerçekleştirdikleri uygulama basamakları verilmiştir. Her iki grupta da yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu [kontrol (% 88.8), deney (% 85.0)] “*el hijyenini sağlama*” basamağını doğru bir şekilde gerçekleştirmişlerdir.

“*Hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanarak doğrulama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren deney grubu öğrencilerinin oranı (% 77.5), kontrol grubunda yer alan öğrencilerden (% 63.8) daha yüksektir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 92.5) “*araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken kontrol grubundaki öğrencilerin ise % 27.8'i bu basamağı doğru gerçekleştirmiştir ($p<0.001$).

Deney grubunda yer alan öğrencilerin çoğunluğu (% 75.0) “*uygulamayı ve kendisinden beklenenleri hastaya açıklama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken kontrol grubundaki öğrencilerin % 41.7'si bu basamağı doğru gerçekleştirmiştir ($p=0.011$).

Hem kontrol grubunda (% 47.2) hem de deney grubunda (% 32.5) yer alan öğrencilerin “*hastaya semi-fowler veya yatar pozisyon verme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirme oranları yüksek olmamakla birlikte, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p= 0.001$).

“*Hastanın mahremiyetini sağlama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı her iki grupta da [kontrol (% 36.1), deney (% 30.0)] düşüktür. Bunun yanında hem kontrol grubunda (% 47.2) hem de deney grubunda (% 55.0) yer alan öğrencilerin neredeyse yarısı hastanın mahremiyetini sağlamamışlardır.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin % 70.0'ı “*kan basıncının değerlendirilmesi için uygun kolu belirleme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken, kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 33.3'ü basamağı doğru gerçekleştirmiştir ($p<0.001$).

Deney grubunda yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 87.5) “*sıkan giysileri gevşeterek/ çıkartarak üst kolu tamamen açıkta bırakma*” uygulama

basamağını doğru gerçekleştirirken, bu basamağı doğru gerçekleştiren kontrol grubu öğrencilerinin oranı % 22.2'dir ($p<0.001$).

Deney grubunda yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 82.5) **“Uygulamanın gerçekleştirileceği kolu, avuç içi yukarı bakacak ve kalp seviyesinde olacak şekilde destekleyerek düz yumuşak bir zemine yerleştirme”** uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken, kontrol grubu öğrencilerinde bu oran % 38.9'dur ($p<0.001$).

Her iki grupta da **“brakiyal nabız palpe etme”** uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı yüksektir [kontrol (% 83.3), deney (% 85)].

Deney grubunda yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 90.0) **“manşeti, brakiyal nabzın palpe edildiği yerin 2,5 cm yukarisına manşet üzerindeki ok işareti arter üzerine gelecek ya da manşonun tam ortası arter üzerine gelecek şekilde yerleştirme”** uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken, bu oran kontrol grubundaki öğrenciler arasında % 72.2'dir. Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 22.2'si ile deney grubunda yer alan öğrencilerin % 10.0'ı bu basamağı kısmen gerçekleştirmişlerdir.

“Manşeti birbiri üzerine dolayarak düzgünce sarma” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı her iki grupta da oldukça yüksektir [kontrol (% 88.9), deney (% 90.0)].

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamı (% 100) **“manometreyi bir metreden daha uzak olmayacak şekilde göz seviyesinde düz bir zemine yerleştirme”** uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken, kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 80.6'sı basamağı doğru gerçekleştirmiş, % 19.4'ü kısmen gerçekleştirmiştir. Her iki grupta da basamağı gerçekleştirilmeyen öğrenci bulunmamaktadır ($p= 0.004$).

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamına yakını (% 97.5) **“belirlenen kolda radial nabız palpe etme”** uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir. Kontrol grubunda yer alan öğrenciler arasında da uygulama basamağını doğru gerçekleştirme oranı oldukça yüksektir (% 88.9).

Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 77.8'i ile deney grubunda yer alan öğrencilerin % 80.0'ı **“Puvarı avuç içine yerleştirme ve hava ayar düğmesini döndürerek sıkıca kapatma”** uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir.

Her iki grupta da “*aktif el ile manşonu şişirirken pasif el ile radial nabız hissetme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirme oranı oldukça yüksektir [kontrol (% 91.6), deney (% 97.5)]. Benzer şekilde, her iki grupta da öğrencilerin tamamına yakını [kontrol (% 94.4), deney (% 97.5)] “*radial nabız atımının hissedilemediği değeri manometre üzerinde belirleme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin % 75.0’ı “*puvarın ayar düğmesini döndürerek manşonun havasını tamamen boşaltma ve 30-60 saniye bekleme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken, kontrol grubundaki öğrencilerin ancak yarısına yakını (% 44.4) basamağı doğru gerçekleştirmiş, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p= 0.001$).

Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin tamamı (% 100), deney grubunda yer alan öğrencilerin de tamamına yakını (% 95.0) “*stetoskop kulaklıklarını kulağa yerleştirme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken, her iki grupta da stetoskop kulaklıklarını kulağa yerleştirmeyen öğrenci bulunmamaktadır.

Her iki grupta da “*Puvarı avuç içine yerleştirme, ayar düğmesini döndürerek sıkıca kapatma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrenciler çoğunlukta [kontrol (% 85.7), deney (% 87.5)].

Deney grubunda yer alan öğrenciler arasında “*brakiyal arterin yerini tekrar belirleme ve stetoskopun alıcısını bu bölgeye kıyafetler veya manşet ile temas etmeyecek şekilde düzgünce yerleştirme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı (% 80.0), kontrol grubundaki öğrencilerden daha yüksektir (% 68.6).

Deney grubunda “*manşonu, hastanın daha önce belirlenen değerinden 30mmHg daha yüksek değere şişirme*” uygulama basamağını öğrencilerin tamamına yakını (% 97.5) doğru gerçekleştirmişlerdir; bu oran kontrol grubunda yer alan öğrenciler arasında % 80.0’a düşmektedir.

“*Hava ayar düğmesini yavaşça ve düzenli bir biçimde açarak manometre ibresinin saniyede 2-3 mmHg arasında bir hızda inmesini sağlama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrenciler her iki grupta da çoğunlukta [kontrol (% 85.7), deney (% 87.5)].

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamı (% 100), kontrol grubunda yer alan öğrencilerin de büyük çoğunluğu (% 88.5) “*manşonun havasını boşaltırken sesin ilk duyulduğu andaki manometre değerini sistolik kan basıncı olarak belirleme*” ve “*manşonu boşaltmaya devam etme ve seslerin kaybolduğu andaki manometre değerini diyastolik kan basıncı olarak belirleme*” uygulama basamaklarını doğru gerçekleştirmiştir. Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamı (% 100), kontrol grubunda yer alan öğrencilerin de çoğunluğu (% 80.0) “*son sesin duyulmasından 20-30 mmHg sonra manşeti hızla, tamamen boşaltma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmiştir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin % 72.5’i “*manşeti hastanın kolundan çıkarma ve ölçüm yapılan kolu örtme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken, kontrol grubundaki öğrencilerin % 34.3’ü basamağı doğru gerçekleştirmiş, % 45.7’si ise kısmen gerçekleştirmiştir ($p<0.001$).

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamına yakını (% 97.5) “*araç-gereçleri ortamdaki uzaklaştırma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirirken, kontrol grubundaki öğrenciler arasında basamağı doğru gerçekleştirenlerin oranı oldukça düşüktür (% 28.6). Deney grubunda yer alan öğrenciler arasında araç-gereçleri ortamdaki uzaklaştırmayan öğrenci bulunmamaktadır ($p<0.001$).

Deney grubunda yer alan öğrencilerin % 70.0’i ile kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 57.1’i “*el hijyenini sağlama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir.

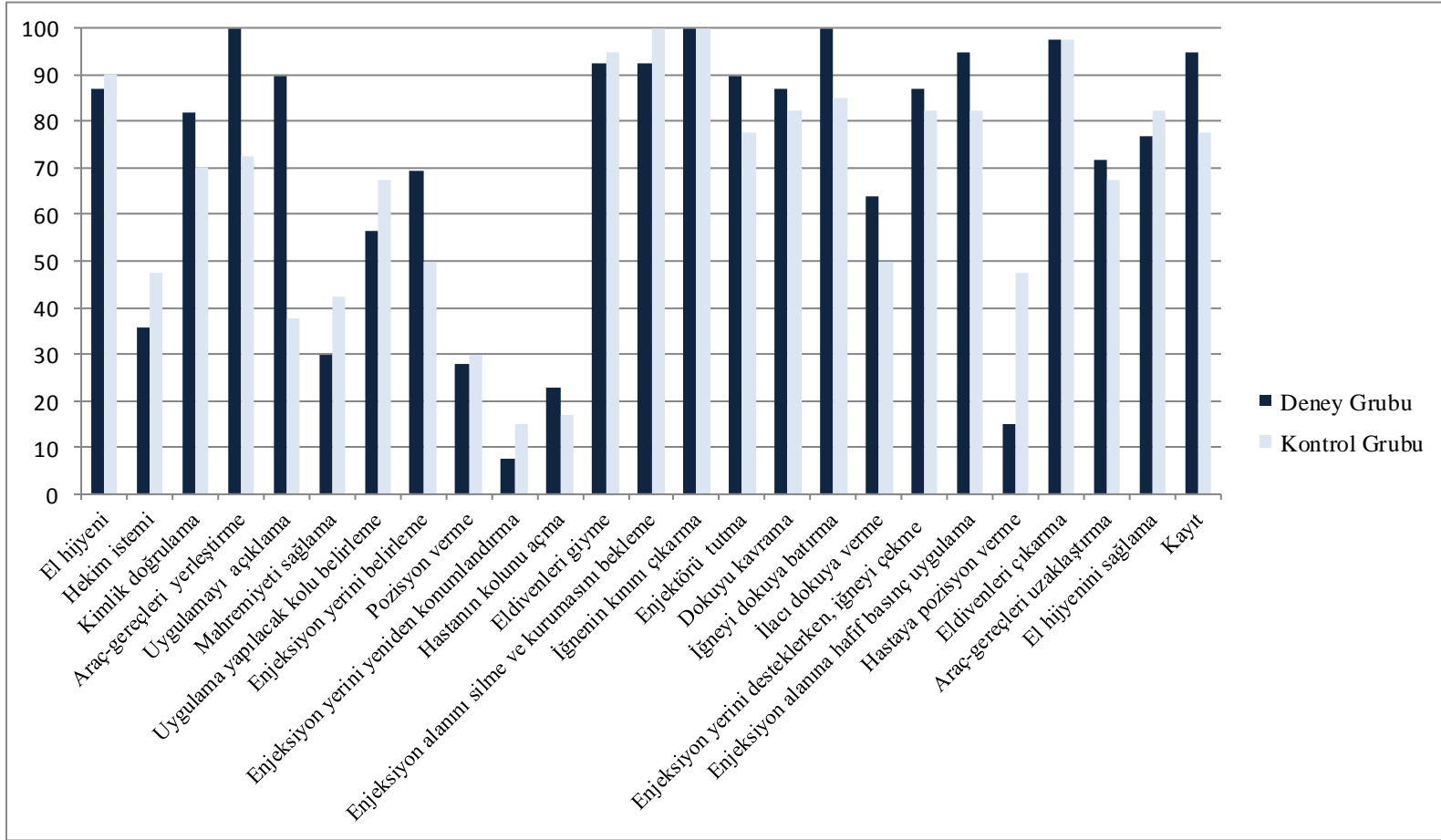
Hem kontrol grubunda (% 97.1) hem de deney grubunda (% 92.5) “*uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı oldukça yüksektir.

Tablo. 4.4. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama İle İlgili Performanslarının Uygulama Basamaklarına Göre Dağılımı (N = 79*)

Uygulama Basamakları	Kontrol Grubu (n=40)						Deney Grubu (n=39)						χ^2	p
	Gerçekleştirmedii		Kısmen Gerçekleştirdii		Gerçekleştirdii		Gerçekleştirmedii		Kısmen Gerçekleştirdii		Gerçekleştirdii			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
1. El hijyenini sağlama	2	5.0	2	5.0	36	90.0	5	12.8	0	-	34	87.2	-	**
2. Hekim istemini kontrol etme	12	30.0	9	22.5	19	47.5	18	46.2	7	17.9	14	35.9	2.195	0.334
3. Hastanın kimliğini doğrulama	4	10.0	8	20.0	28	70.0	4	10.3	3	7.7	32	82.0	2.612	0.271
4.Araç-gereçleri kolay ulaşılabilir bir yere yerleştirme	0	-	11	27.5	29	72.5	0	-	0	-	39	100	10.271	0.001
5. Uygulamayı hastaya açıklama	3	7.5	22	55.0	15	37.5	0	-	4	10.3	35	89.7	26.093	<0.001
6. Hastanın mahremiyetini sağlama	21	52.5	2	5.0	17	42.5	25	64.1	2	5.1	12	30.8	1.202	0.548
7. Uygulama yapılacak kolu belirleme	8	20.0	5	12.5	27	67.5	16	41.0	1	2.6	22	56.4	6.128	0.047
8.Enjeksiyon yerini belirleme	15	37.5	5	12.5	20	50.0	11	28.2	1	2.6	27	69.2	4.563	0.102
9. Hastaya pozisyon verme	23	57.5	5	12.5	12	30.0	20	51.3	8	20.5	11	28.2	0.933	0.627
10.Enjeksiyon yerini yeniden konumlandırma	30	75.0	4	10.0	6	15.0	35	89.7	1	2.6	3	7.7	-	**
11.Enjeksiyon bölgesi açıkta kalacak şekilde hastanın kolunu açma	32	80.0	1	2.5	7	17.5	29	74.4	1	2.6	9	23.0	0.386	0.825
12. Tek kullanımlık eldivenleri giyme	0	-	2	5.0	38	95.0	0	-	3	7.7	36	92.3	-	0.675
13.Enjeksiyon alanını silme ve kurumasını bekleme	0	-	0	-	40	100	3	7.7	0	-	36	92.3	-	0.116
14. İğnenin koruyucu kınınını çıkarma	0	-	0	-	40	100	0	-	0	-	39	100	-	**
15.Enjektörü aktif elin işaret ve başparmakları arasında tutma	9	22.5	0	-	31	77.5	3	7.7	1	2.6	35	89.7	4.756	0.093
16. Pasif el ile dokuyu kavrama	5	12.5	2	5.0	33	82.5	1	2.6	4	10.3	34	87.1	-	**
17. İğneyi dokuya batırma	0	-	6	15.0	34	85.0	0	-	0	-	39	100	-	0.026
18. İlacı dokuya yavaşça verme	6	15.0	14	35.0	20	50.0	1	2.6	13	33.3	25	64.1	4.544	0.103
19. Enjeksiyon yerini desteklerken, iğneyi çekme	1	2.5	6	15.0	33	82.5	1	2.6	4	10.3	34	87.1	0.405	0.817
20.Enjeksiyon alanına hafif basınç uygulama	1	2.5	6	15.0	33	82.5	1	2.6	1	2.6	37	94.8	-	**
21. Hastaya pozisyon verme	19	47.5	2	5.0	19	47.5	29	74.3	4	10.3	6	15.4	9.869	0.007
22. Eldivenleri çıkarma	0	-	1	2.5	39	97.5	0	-	1	2.6	38	97.4	-	1.000
23. Araç-gereçleri ortamdan uzaklaştırma	12	30.0	1	2.5	27	67.5	7	17.9	4	10.3	28	71.8	3.264	0.196
24. El hijyenini sağlama	7	17.5	0	-	33	82.5	8	20.5	1	2.6	30	76.9	1.583	0.453
25.Uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme	9	22.5	0	-	31	77.5	2	5.1	0	-	37	94.9	3.628	0.057

*Deney grubundan üç öğrenci değerlendirmeye dahil edilmemiş, kontrol grubundan üç, deney grubundan iki öğrenci performans değerlendirmesine katılmamıştır.

*** p değeri analiz edilememiştir.



Grafik 4.4. Kontrol ve Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama İle İlgili Doğru Gerçekleştirdikleri Uygulama Basamakları (N= 79*)

Tablo 4.4.'te öğrencilerin subkütan enjeksiyon uygulama performanslarının değerlendirmeleri ve Grafik 4.4.'te kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin subkütan enjeksiyon uygulama ile ilgili doğru gerçekleştirdikleri uygulama basamakları verilmiştir. “*El hijyenini sağlama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı her iki grupta da oldukça yüksektir [kontrol (% 87.2), deney (% 90.0)].

“*Hekim istemini kontrol etme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı hem kontrol grubunda (% 47.5) hem de deney grubunda (% 35.9) düşüktür.

Deney grubunda yer alan öğrenciler arasında “*hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanılarak doğrulama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı (% 82.0), kontrol grubunda yer alan öğrencilerden daha yüksektir (% 70.0).

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamı (% 100), kontrol grubunda yer alan öğrencilerin ise % 72.5'i “*araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmiştir ($p=0.001$).

“*Uygulamayı hastaya açıklama*” uygulama basamağını deney grubunda yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 89.7) doğru gerçekleştirmiştir. Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin ise % 37.5'i basamağı doğru gerçekleştirirken, % 55.0'ı uygulama basamağını kısmen gerçekleştirmiştir ($p<0.011$).

“*Hastanın mahremiyetini sağlama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranının her iki grupta da [kontrol (% 42.5), deney (% 30.8)] düşük olduğu görülmektedir. Bunun yanında hem kontrol grubunda (% 52.5) hem de deney grubunda (% 64.1) yer alan öğrencilerin yarısından fazlası hastanın mahremiyetini sağlamamışlardır.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin % 50.0'ı ile kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 67.5'i “*uygulama yapılacak kolu belirleme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir ($p=0.047$).

Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 50.0'ı, deney grubunda yer alan öğrencilerinde % 69.2'si “*anatomik işaret noktalarını kullanarak enjeksiyon yerini belirleme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir.

“*Hastaya uygun ve rahat bir pozisyon verme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı her iki grupta da [kontrol (% 30.0), deney (% 28.2)] düşüktür.

Deney grubunda yer alan öğrenciler arasında oran daha fazla olmakla birlikte her iki grupta da öğrencilerin çoğu [kontrol (% 75.0), deney (% 89.7)]“*anatomik işaret noktaları kullanılarak enjeksiyon yerini yeniden konumlandırma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmemişlerdir.

Kontrol grubunda yer alan öğrenciler arasında oran daha fazla olmakla birlikte her iki grupta da öğrencilerin çoğu [kontrol (% 80.0), deney (% 74.4)]“*enjeksiyon bölgesi açıkta kalacak şekilde hastanın kolunu açma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmemişlerdir.

Hem kontrol grubunda (% 95.0) hem de deney grubunda (% 92.3) “*tek kullanımlık eldivenleri giyme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrencilerin oranı oldukça yüksektir. Her iki grupta da eldiven giymeyen öğrenci bulunmamaktadır.

Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin tamamı (% 100), deney grubunda yer alan öğrencilerin de tamamına yakını (% 92.3) “*Enjeksiyon alanını yaklaşık 5 cm çapında bir daire oluşturacak şekilde, alkollü swab ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle silme ve kurumasını bekleme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir.

Her iki grupta da yer alan öğrencilerin tamamı (% 100) “*iğnenin koruyucu kınını çekerek çıkartma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir. Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 77.5’i ile deney grubunda yer alan öğrencilerin % 89.7’si “*enjektörü aktif elin işaret ve başparmakları arasında tutma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir.

Her iki grupta da “*pasif el ile dokuyu kavrama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrenciler [kontrol (% 82.5), deney (% 87.1)] çoğunluktadır.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamı (% 100) “*İğneyi 45⁰- 90⁰’lık açı ile seri bir hareketle dokuya batırma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmiştir ($p= 0.026$).

“*Pistona pasif el ile basınç uygulayarak, ilacı dokuya yavaşça verme (1 ml/10 saniye hızında)*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren deney grubunda

yer alan öğrencilerin oranı (% 64.1), kontrol grubunda yer alan öğrencilerden (% 50.0) daha yüksektir.

“*Enjeksiyon yerini kuru gazlı bez / pamuk tampon ile desteklerken, dokuya giriş açısını koruyarak iğneyi seri bir şekilde çekme*” uygulama basamağını doğru gerçekleştiren öğrenciler her iki grupta da çoğunluktadır [kontrol (% 82.5), deney (% 87.1)].

Hem deney hem de kontrol grubunda yer alan öğrencilerin tamamına yakını [kontrol (% 95.0), deney (% 94.8)] “*enjeksiyon alanına hafif basınç uygulama*” basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin çoğunluğu (% 74.3), kontrol grubunda yer alan öğrencilerin ise yarısına yakını (% 47.5) “*hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verme*” uygulama basamağını gerçekleştirmemiştir ve bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p= 0.007$).

Her iki grupta da öğrencilerin tamamına yakını [kontrol (% 97.5), deney (% 97.4)] “*eldivenleri çıkarma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmiştir.

Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 67.5’i ile deney grubunda yer alan öğrencilerin % 71.8’i “*araç-gereçleri ortamdaki uzaklaştırma*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmiştir.

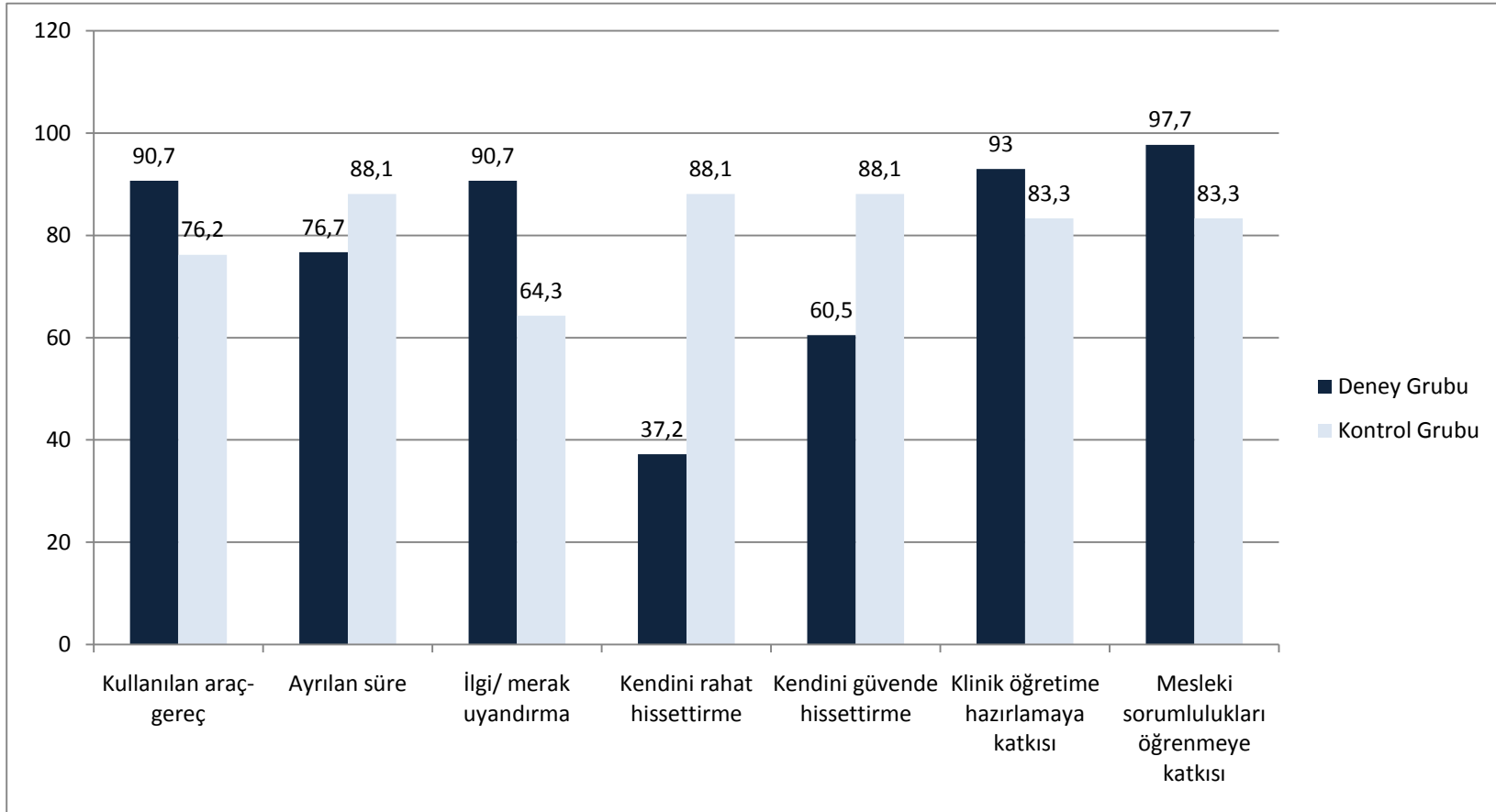
Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 82.5’i ile deney grubunda yer alan öğrencilerin % 76.9’u “*el hijyenini sağlama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirmişlerdir.

Deney grubunda “*uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme*” uygulama basamağını öğrencilerin tamamına yakını (% 94.5) doğru gerçekleştirmiştir, bu oran kontrol grubunda yer alan öğrenciler arasında % 77.5’e düşmektedir.

Tablo 4.5. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışması İle İlgili Değerlendirmeleri (N=85*)

Değerlendirme Ölçütleri	Yetersiz		Kısmen Yeterli		Yeterli		Toplam		χ^2	p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
1. Kullanılan Araç-gereç										
Kontrol Grubu	2	4.8	8	19.0	32	76.2	42	100	4.811	0.090
Deney Grubu	0	-	4	9.3	39	90.7	43	100		
Toplam	2	2.4	12	14.1	71	83.5	85	100		
2. Ayrılan süre										
Kontrol Grubu	0	-	5	11.9	37	88.1	42	100	1.184	0.277
Deney Grubu	0	-	10	23.3	33	76.7	43	100		
Toplam	0	-	15	17.6	70	82.4	85	100		
3. İlgi/ merak uyandırma										
Kontrol Grubu	1	2.4	14	33.3	27	64.3	42	100	9.452	0.009
Deney Grubu	0	-	4	9.3	39	90.7	43	100		
Toplam	1	1.2	18	21.1	66	77.6	85	100		
4. Kendini rahat hissettirme										
Kontrol Grubu	1	2.4	4	9.5	37	88.1	42	100	25.247	< 0.001
Deney Grubu	4	9.3	23	53.5	16	37.2	43	100		
Toplam	5	5.9	27	31.8	53	62.4	85	100		
5. Kendini güvende hissettirme										
Kontrol Grubu	1	2.4	4	9.5	37	88.1	42	100	9.041	0.011
Deney Grubu	2	4.7	15	34.8	26	60.5	43	100		
Toplam	3	3.5	19	22.4	63	74.1	85	100		
6. Klinik öğretime hazırlamaya katkısı										
Kontrol Grubu	0	-	7	16.7	35	83.3	42	100	1.102	0.294
Deney Grubu	0	-	3	7.0	40	93.0	43	100		
Toplam	0	-	10	11.8	75	88.2	85	100		
7. Mesleki sorumlulukları öğrenmeye katkısı										
Kontrol Grubu	0	-	7	16.7	35	83.3	42	100	-	0.030
Deney Grubu	0	-	1	2.3	42	97.7	43	100		
Toplam	0	-	8	9.4	77	90.6	85	100		

*Deney grubundan ve kontrol grubundan birer öğrenci laboratuvar çalışmasına katılmamıştır.



Grafik 4.5. Kontrol ve Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışması İle İlgili Yeterli Görüşünü Belirttikleri Ölçütler (N=85)

Tablo 4.5.'te öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü laboratuvar çalışmasına ilişkin değerlendirmeleri, Grafik 4.5.'te ise kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü laboratuvar çalışması ile ilgili yeterli görüşünü belirttikleri ölçütler verilmiştir.

Her iki grupta da yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu laboratuvar çalışmasında kullanılan araç-gereçlerin [kontrol (% 76.2), deney (% 90.7)] ve laboratuvar çalışması için ayrılan sürenin [kontrol (% 88.1), deney (%76.7)] yeterli olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 83.3'ü ve deney grubunda yer alan öğrencilerin % 93.0'ı laboratuvar çalışmalarının klinik öğretime hazırlamaya katkısını yeterli görmektedir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin % 90.7'si laboratuvar çalışmasının yeterli düzeyde ilgi/ merak uyandırdığı düşüncesini belirtirken, bu oran kontrol grubunda yer alan öğrenciler arasında % 64.3'e düşmektedir ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p= 0.009$).

Kontrol grubunda yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 88.1) laboratuvar çalışması sırasında kendilerini rahat ve güvende hissettiklerini belirtmişlerdir. Deney grubunda yer alan öğrenciler arasında kendilerini rahat hisseden öğrencilerin oranı oldukça düşük iken (% 37.2), öğrencilerin yarısı (% 53.5) kendini güvende hissettiğini ifade etmiştir. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin laboratuvar çalışmasının kendini rahat hissettirme ($p<0.001$) ve kendini güvende hissettirme ($p=0.011$) durumuna ilişkin görüşleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

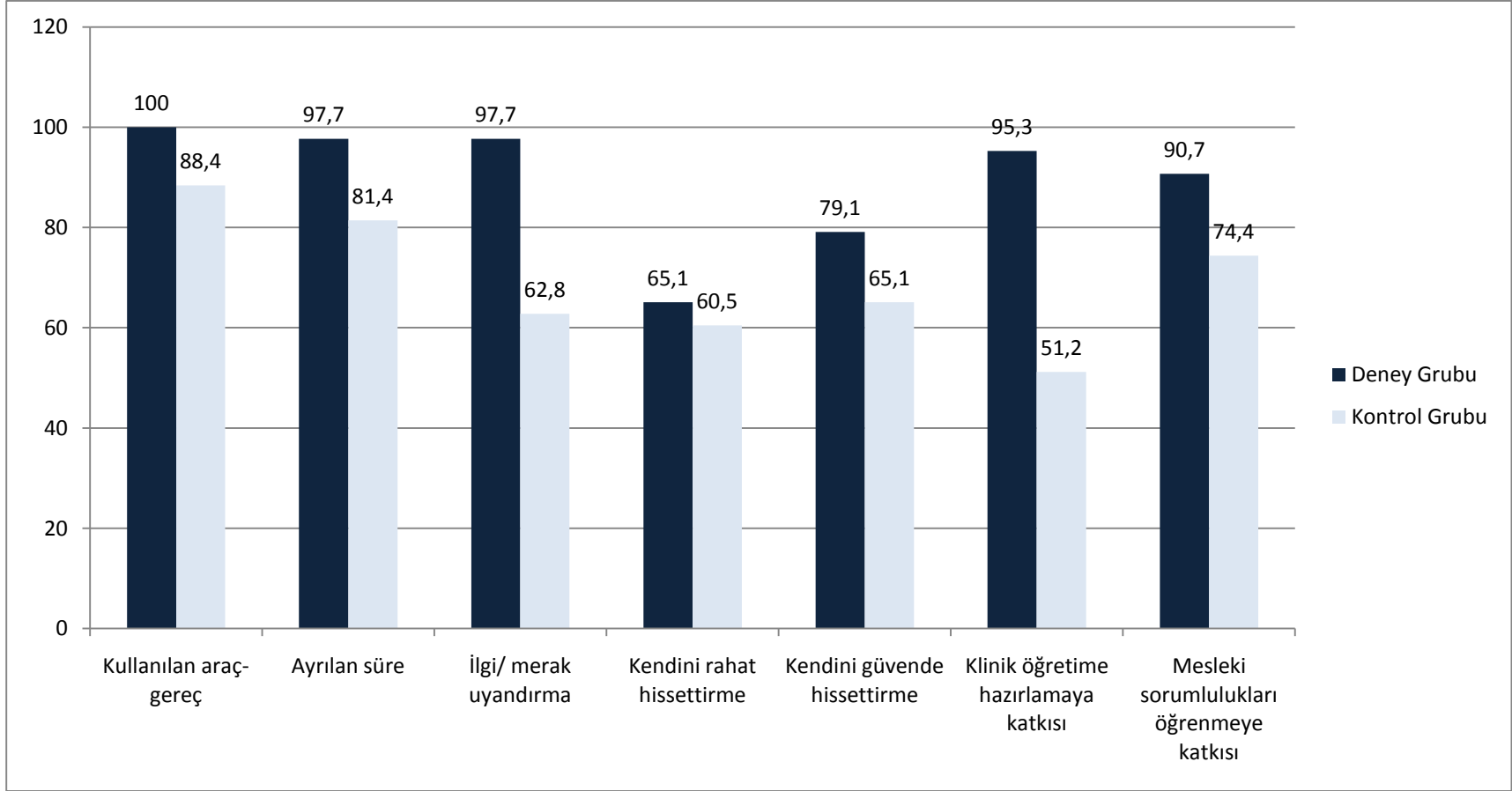
Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamına yakını (% 97.7) laboratuvar çalışmasının mesleki sorumlulukları öğrenmeye katkısının yeterli olduğunu belirtirken, bu oran kontrol grubunda yer alan öğrenciler arasında % 83.3' tür. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin laboratuvar çalışmasının mesleki sorumlulukları öğrenmeye katkısına ilişkin görüşleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p= 0.030$).

Tablo 4.6. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması İle İlgili Değerlendirmeleri (N=86*)

Değerlendirme Ölçütleri	Yetersiz		Kısmen Yeterli		Yeterli		Toplam		χ^2	p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
1. Kullanılan Araç-gereç										
Kontrol Grubu	1	2.3	4	9.3	38	88.4	43	100	-	-**
Deney Grubu	0	-	0	-	43	100	43	100		
Toplam	1	1.2	4	4.7	81	94.2	86	100		
2. Ayrılan süre										
Kontrol Grubu	1	2.3	7	16.3	35	81.4	43	100	-	-**
Deney Grubu	0	-	1	2.3	42	97.7	43	100		
Toplam	1	1.2	8	9.3	77	89.5	86	100		
3. İlgi/ merak uyandırma										
Kontrol Grubu	0	-	16	37.2	27	62.8	43	100	-	< 0.001
Deney Grubu	0	-	1	2.3	42	97.7	43	100		
Toplam	0	-	17	19.8	69	80.2	86	100		
4. Kendini rahat hissettirme										
Kontrol Grubu	2	4.7	15	34.9	26	60.5	43	100	0.217	0.897
Deney Grubu	2	4.7	13	30.2	28	65.1	43	100		
Toplam	4	4.7	28	32.6	54	62.8	86	100		
5. Kendini güvende hissettirme										
Kontrol Grubu	3	7.0	12	27.9	28	65.1	43	100	2.433	0.296
Deney Grubu	1	2.3	8	18.6	34	79.1	43	100		
Toplam	4	4.7	20	23.3	62	72.1	86	100		
6. Klinik öğretime hazırlamaya katkısı										
Kontrol Grubu	1	2.3	20	46.5	22	51.2	43	100	21.457	< 0.001
Deney Grubu	0	-	2	4.7	41	95.3	43	100		
Toplam	1	1.2	22	25.6	63	73.3	86	100		
7. Mesleki sorumlulukları öğrenmeye katkısı										
Kontrol Grubu	1	2.3	10	23.3	32	74.4	43	100	4.7344	0.940
Deney Grubu	0	-	4	9.3	39	90.7	43	100		
Toplam	1	1.2	14	16.3	71	82.6	86	100		

*Deney grubundan bir öğrenci laboratuvar çalışmasına katılmamıştır.

** p değeri analiz edilememiştir.



Grafik 4.6. Kontrol ve Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması İle İlgili Yeterli Görüşünü Belirttikleri Ölçütler (N=86)

Tablo 4.6.'da öğrencilerin subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışmasına ilişkin değerlendirmeleri, Grafik 4.6.'da da kontrol ve deney grubunda yer alan öğrencilerin subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışması ile ilgili yeterli görüşünü belirttikleri ölçütler verilmiştir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamı (%100) ile kontrol grubunda yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 88.4) laboratuvar çalışmasında kullanılan araç-gereçlerin yeterli olduğunu belirtmişlerdir. Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamına yakını (% 97.7) ile kontrol grubunda yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 81.4) laboratuvar çalışması için ayrılan sürenin yeterli olduğunu belirtmişlerdir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamına yakını (% 97.7) laboratuvar çalışmasının yeterli düzeyde ilgi/ merak uyandırdığı düşüncesini belirtirken, bu oran kontrol grubunda yer alan öğrenciler arasında % 62.8'e düşmektedir. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin laboratuvar çalışmasının ilgi/ merak uyandırmasına ilişkin görüşleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.001$).

Laboratuvar çalışması sırasında her iki grupta da kendini yeterli düzeyde rahat ve güvende hissedilen öğrencilerin oranı birbirlerine yakındır. Deney grubunda yer alan öğrencilerin % 90.7'si ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin % 74.4'ü laboratuvar çalışmasının mesleki sorumlulukları öğrenmeye katkısının yeterli düzeyde olduğunu belirtmişlerdir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin tamamına yakını (% 95.3) laboratuvar çalışmasının klinik öğretime hazırlamaya katkısının yeterli olduğunu belirtirken, kontrol grubunda yer alan öğrencilerin yarısı (%51.2) laboratuvar çalışmasının klinik öğretime hazırlamaya katkısını yeterli olarak tanımlamaktadır. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin laboratuvar çalışmasının klinik öğretime hazırlamaya katkısına ilişkin görüşleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.001$).

Tablo 4.7. Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması İle İlgili Görüşleri

Görüşler***	Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü (n=42*)	Subkütan Enjeksiyon Uygulaması (n=43**)
Hataları görme fırsatı sağlama böylece kliniğe daha deneyimli çıkabilme	34	34
Kendini gerçek bir hemşire gibi hissetme	14	20
Kayguları azaltma, kendine güveni arttırma	-	13
Heyecanlanma vekendini kötü hissetme	11	6
Öğretici ve zevkli bir çalışma olma	5	-

*Deney grubundan iki öğrenci laboratuvar çalışmasına katılmamıştır.

**Deney grubundan bir öğrenci laboratuvar çalışmasına katılmamıştır.

***Öğrenciler birden fazla görüş ve öneride bulunmuşlardır.

Tablo 4.7.'de deney grubunda yer alan öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışmasına yönelik görüşleri başlıklar altında toplanarak verilmiştir. Standart hasta ile arteriyel kan basıncı ölçümü laboratuvar çalışmasını gerçekleştiren öğrencilerin bazı ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

- *Uygulama sayesinde eksik yanlarımı görmüş oldum. Standart hastayla uygulama yapmış olmak meslekte ya da stajda hastayla karşılaştığımda nasıl davranmam, nelere dikkat etmem gerektiği veya nelere hazırlıklı olmam konusunda fikir sahibi olmamı sağladı.*

- *Kendi heyecanımızı kontrol etmeyi öğrenme ve geri dönüt alabileceğimiz bir çalışmaydı, bu sayede kendimizi gerçek hemşire gibi hissetmemizi sağladı ve gerçek bir hasta üzerinde çalışma olanağı bulduk...*

- *...Standart hasta üzerinde çalışmak çok farklı... Öncelikle karşıdaki maket değil canlı. Sana güvenmesi gerek. Canı acıyabilir, rahatsız olabilir bunlara dikkat etmemiz gerek. Bu biraz üzerimde tedirginlik yarattı....*

Standart hasta ile subkütan enjeksiyon uygulaması laboratuvar çalışmasını gerçekleştiren öğrencilerin bazı ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

- Cidden hastaymış gibi incinebileceğine inandım. Hastaya başını çevirmesini söylemeyi unuttuğumda irkildi ve korktu. Maket üzerinde olsa bu önemli hatamı anlayamazdım....

-...standart hastada kendimi gerçekten bir hemşire gibi hissettim ve ihmal ettiğim ilkeleri uygulama şansım oldu.

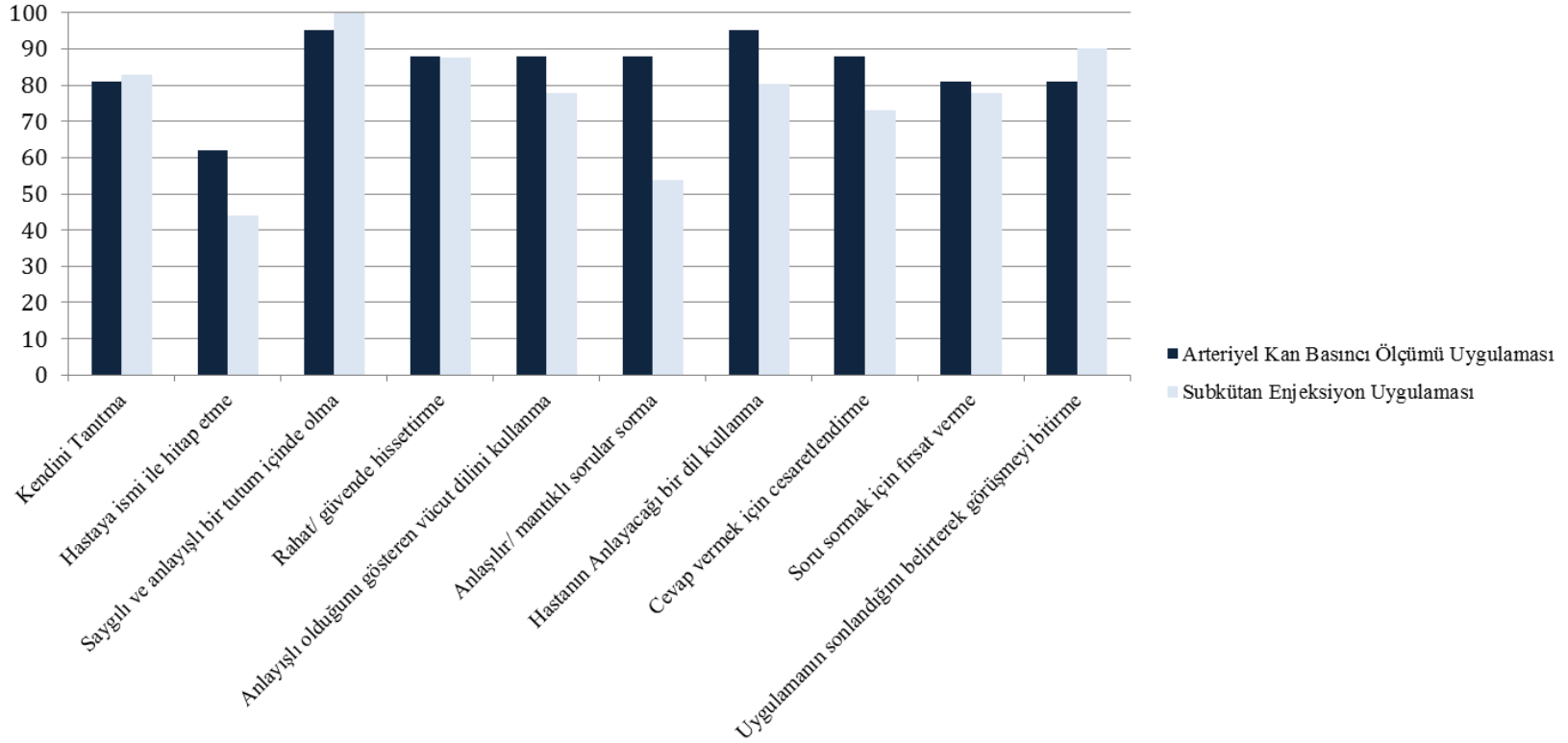
-...böyle bir uygulama kendime güvenimin biraz daha arttığını, yeterli dikkat, bilgi ve pratikle her şeyi yapabileceğimi düşünmemi sağladı.

Tablo 4.8. Deney Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Görüşme Becerilerinin Standart Hasta Tarafından Değerlendirmeleri

Değerlendirme Kriterleri	Arteriyel Kan Basıç Ölçümü (n=42)						Subkütan Enjeksiyon Uygulama (n=41)					
	Gerçekleştirmede		Kısmen Gerçekleştirdi		Gerçekleştirdi		Gerçekleştirmede		Kısmen Gerçekleştirdi		Gerçekleştirdi	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1. Kendini Tanıtma	3	7.1	5	11.9	34	81.0	3	7.3	4	9.8	34	82.9
2. Hastaya ismi ile hitap etme	5	11.9	11	26.2	26	61.9	1	2.4	22	53.7	18	43.9
3. Saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde olma	0	-	2	4.8	40	95.2	0	-	0	-	41	100
4. Rahat/ güvende hissettirme	0	-	5	11.9	37	88.1	0	-	5	12.2	36	87.8
5. Anlayışlı olduğunu gösteren vücut dilini kullanma	0	-	5	11.9	37	88.1	0	-	9	22.0	32	78.0
6. Anlaşılır/ mantıklı sorular sorma	0	-	5	11.9	37	88.1	0	-	19	46.3	22	53.7
7. Hastanın Anlayacağı bir dil kullanma	0	-	2	4.8	40	95.2	2	4.9	6	14.6	33	80.5
8. Cevap vermek için cesaretlendirme	0	-	5	11.9	37	88.1	0	-	11	26.8	30	73.2
9. Soru sormak için fırsat verme	0	-	8	19.0	34	81.0	0	-	9	22.0	32	78.0
10. Uygulamanın sonlandığını belirterek görüşmeyi bitirme	1	2.4	7	16.7	34	81.0	1	2.4	3	7.3	37	90.2

*Deney grubundan iki öğrenci performans değerlendirmesine katılmamıştır.

*Deney grubundan iki öğrenci performans değerlendirmesine katılmamış, bir öğrencinin değerlendirmesine ulaşamamıştır.



Grafik 4.7. Standart Hastalar Tarafından Değerlendirilen Deneysel Grup Öğrencilerinin Uygulamalara Göre Değerlendirme Kriterlerini Doğru Gerçekleştirme Durumları

Tablo 4.8.'de deney grubunda yer alan öğrencilerin görüşme becerilerinin arteriyel kan basıncı ölçümü uygulaması ve subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında standart hasta tarafından değerlendirmeleri verilmiştir. Grafik 4.7.'de ise standart hastalar tarafından değerlendirilen deney grubu öğrencilerinin uygulamalara göre değerlendirme kriterlerini doğru gerçekleştirme durumları verilmiştir. Arteriyel kan basıncı ölçümü uygulaması sırasında öğrencilerin % 61.9'u hastaya ismiyle hitap etmiş olmasına rağmen % 38.1'i standart hastaya ismiyle hitap etmemiştir. Öğrencilerin çoğunluğu (% 81.0) kendi tanıtmış, standart hastaya soru sormak için fırsat vermiş ve uygulamanın sonlandığını belirterek görüşmeyi bitirmiştir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 88.1) standart hastaya kendini rahat/ ve güvende hissettirmiş ve anlayışlı olduğunu gösteren vücut dilini kullanmış, anlaşılır/ mantıklı sorular sormuş ve standart hastayı cevap vermek için cesaretlendirmiştir. Ayrıca öğrencilerin tamamına yakını (% 95.2) standart hastanın anlayacağı bir dil kullanmış ve standart hastaya karşı saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde olmuştur.

Subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında Öğrencilerin % 43.9'u standart hastaya ismiyle hitap etmiş ve % 53.7'si anlaşılır/ mantıklı sorular sormuştur.

Öğrencilerin % 73.2'si standart hastayı cevap vermek için cesaretlendirmiş, % 78.0'ı standart hastaya soru sormak için fırsat vermiş ve anlayışlı olduğunu gösteren vücut dilini kullanmıştır. Öğrencilerin % 80.5'i standart hastanın anlayacağı bir dil kullanmış, % 82.9'u kendi tanıtmış, % 87.8'i standart hastayı rahat/ güvende hissettirmiştir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (% 90.2) standart hastaya uygulamanın sonlandığını belirterek görüşmeyi bitirmiş ve öğrencilerin tamamı (% 100) standart hastaya karşı saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde olmuşlardır.

Öğrencilerin Gerçek Hasta Üzerinde İlk Kez Arteriyel Kan Basıncı Ölçmelerine Yönelik Duygu ve Düşünceleri

Her iki grupta öğrencilerin yarısına yakını [kontrol (18 öğrenci), deney (24 öğrenci)] uygulamayı hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirdikleri sırada rahat olduklarını, heyecanlanmadıklarını ifade etmişlerdir. Her iki grupta da ilk uygulama sırasında heyecanlandığını ifade eden öğrencilerin sayıları birbirine oldukça yakındır [kontrol (8 öğrenci), deney (7 öğrenci)]. Kontrol grubunda yer alan öğrencilerden 6

tanesi gerçek hastada uygulama yapmanın çok farklı bir deneyim olduğunu belirtirken bu sayı deney grubunda birdir.

Deney grubunda yer alan 29 öğrenci laboratuvar çalışmalarının gerçek hasta üzerindeki becerilerine olan etkisine ilişkin düşüncelerini “*öğrenmeyi olumlu etkileme ve hasta ile iletişimi kolaylaştırma*” olarak ifade ederken, 18 öğrenci “*heyecanı yenmeyi sağlama ve kendine güvenini arttırma*” demiştir. Öğrencilerin gerçek hasta üzerinde ilk kez arteriyel kan basıncı ölçmelerine yönelik duygularını ortaya koyan bazı ifadeleri EK- 19’da yer almaktadır. Öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü laboratuvar çalışmalarının, gerçek hasta üzerinde ilk ölçümlerini etkileme durumuna yönelik bazı ifadeleri ise EK-20’de yer almaktadır:

Öğrencilerin Gerçek Hasta Üzerinde İlk Kez Subkütan Enjeksiyon Uygulamalarına Yönelik Duygu ve Düşünceleri

Kontrol grubunda 22 öğrenci ve deney grubundan 25 öğrenci uygulamayı hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirirken rahat olduklarını, heyecanlanmadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca kontrol grubunda yer alan 9 öğrenci heyecanlandığını/ çok heyecanlandığını ifade ederken, deney grubunda yer alan öğrencilerin sadece 2 tanesi ifade etmiştir.

Her iki grupta da öğrencilerin büyük çoğunluğu [kontrol (37 öğrenci), deney (32 öğrenci)] uygulamayı hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirirken zorluk yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Her iki grupta da uygulama basamaklarında sorun yaşayan öğrencilerin sayısı [kontrol (4 öğrenci), deney (5 öğrenci)] oldukça düşüktür.

Deney grubunda yer alan 32 öğrenci laboratuvar çalışmalarının öğrenmelerini olumlu etkilediğini ve hasta ile iletişimimi kolaylaştırdığını ifade ederken, kontrol grubunda yer alan öğrencilerin hiç biri bu doğrultuda görüş bildirmemiştir. Bununla birlikte kontrol grubunda yer alan 14 öğrenci, beceriyi gerçek hasta üzerinde uygulamanın daha iyi öğrenmelerini sağladığını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin gerçek hasta üzerinde ilk kez subkütan enjeksiyon uygulamalarına yönelik duygularını ortaya koyan bazı ifadeleri EK-21’de yer almaktadır. Öğrencilerin subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışmalarının, gerçek hasta üzerinde ilk ölçümlerini etkileme durumuna yönelik bazı ifadeleri EK-22’de yer almaktadır.

5. TARTIŞMA

Araştırmadan elde edilen bulgular aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır:

1. Öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamalarına ilişkin klinik öncesi performanslarının tartışılması
2. Öğrencilerin laboratuvar çalışmalarına ilişkin değerlendirme ve görüşlerinin tartışılması
3. Deney grubundaki öğrencilerin görüşme becerilerinin standart hastalar tarafından değerlendirilmelerinin tartışılması
4. Öğrencilerin becerileri klinik ortamda gerçek hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirmelerine ilişkin duygu ve düşüncelerinin tartışılması

5.1. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulamalarına İlişkin Klinik Öncesi Performanslarının Tartışılması

Araştırma bulgularına göre arteriyel kan basıncı ölçümü becerisinin öğretiminde standart hasta yöntemi kullanılan öğrencilerin performanslarının, maket kullanılan öğrencilerin performanslarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bkz. Tablo 4.2., Grafik 4.1.). Bu bulgu doğrultusunda arteriyel kan basıncı ölçümü becerisinin öğretiminde standart hasta yöntemi kullanılan öğrencilerin psikomotor beceri performanslarının, standart hasta yöntemi kullanılmayan öğrencilerin performanslarından daha yüksek olacağına dair kurulan H_{1-1} hipotezi kabul edilmiştir. Subkütan enjeksiyon uygulama becerisinin öğretiminde ise standart hasta yöntemi kullanılan ve kullanılmayan öğrencilerin performansları arasında fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Bkz. Tablo 4.2., Grafik 4.2.). Bu nedenle subkütan enjeksiyon uygulama becerisinin öğretiminde standart hasta yöntemi kullanılan öğrencilerin performanslarının, standart hasta yöntemi kullanılmayan öğrencilerin performanslarından daha yüksek olacağına dair kurulan H_{1-2} hipotezi reddedilmiştir.

Hemşirelik eğitiminde simülasyon yaygın olarak kullanılmasına rağmen klinik becerilerin öğretilmesinde standart hasta kullanımının etkinliğini inceleyen çalışmalar literatürde oldukça sınırlıdır. Örneğin Kneebone ve diğerleri (60), 2. ve 3. sınıf Tıp Fakültesi öğrencilerinin, üriner kateterizasyon ve yara bakımı becerilerinin

öğretiminde yeni bir yöntem olarak standart hasta/ hibrit simulasyon kullanımının etkisini inceledikleri pilot bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışma sonucunda öğrencilerin yöntemi oldukça değerli bulduğu belirtilmiştir. Araştırmacılar, standart hasta ile oluşturulan hibrit simulasyon yönteminin, öğrencilerin hem teknik becerileri hem de etkin iletişim becerilerini birlikte öğrenebildikleri güvenli ve destekleyici bir öğrenme ortamı oluşturulduğu sonucunu paylaşmışlardır. Standart hastaların, hemşirelerin psikomotor alandaki gelişimlerine etkisini inceleyen diğer bir çalışma da Nestel ve diğerleri (77) tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar, sekiz hemşire katılımcı ile 2 gün süren basit cerrahi becerileri kursunda katılımcılar, deri lezyonlarının elips eksizyonu ve yaranın kapatılması becerilerini standart hasta ile çalışmışlardır. Çalışma sırasında gerçekliğin artırılması ve standart hastaların zarar görmemesi amacıyla uygulama hibrit olarak gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin tamamı, uygulama sırasında anksiyete yaşadıklarını belirtmiş olmalarına rağmen, standart hasta ile gerçekleştirdikleri senaryoya dayalı öğretim yönteminin teknik beceri öğrenme sürecinde oldukça etkili bir yol olduğunu belirtmişlerdir.

Stroup (104), hemşirelik esasları konu alanında simülasyon kullanılması durumunu ortaya koymak amacıyla yayınladığı sistematik incelemede, standart hastaların hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri kazanma süreçlerine etkisini ortaya koyan üç çalışma (19, 24, 125) olduğunu bildirmiştir. Bornais ve diğerleri (19) çalışmalarında standart hastaların hemşirelik öğrencilerinin fizik muayene becerilerine etkisini incelemiş ve standart hasta ile çalışan öğrencilerin beceri puanlarının, standart hasta ile çalışmayan öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Dearmon ve diğerleri (24) ise çalışmalarında Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında öğrencilerin klinik oryantasyonlarının sağlanması sürecinde standart hasta yönteminin öğrencilerin stres düzeylerine, kendilerine güvenlerine ve öğrenmelerine etkisini araştırmışlar, ancak standart hastaların öğrencilerin psikomotor davranış öğrenmeleri üzerine etkisini incelememişlerdir. Yoo ve Yoo'nun (125) çalışması, hemşirelik eğitiminde klinik beceri öğretiminde yenilikçi bir yöntem olarak standart hastanın kullanıldığı tek araştırma olarak yer almıştır. Yoo ve Yoo (125), birisi taktir ve laboratuvar çalışmalarından oluşan klasik yöntem, diğeri standart hasta yöntemi olmak üzere iki farklı öğretim yönteminin, hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri kazanma

süreçlerine etkisini incelemek amacıyla bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırma, Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında 40'ı klasik yöntemle, 36'sı standart hasta yöntemi ile eğitim alan 76 öğrenci ile uygulanmıştır. Çalışmada, standart hasta yönteminin, öğrencilerin hastanın ihtiyaçlarını tanımlama, ağız bakımı, sırt bakımı, pozisyon verme, nelaton sonda takma ve lavman uygulama becerilerinin gelişiminde klasik yönteme göre daha etkin olduğu sonucuna ulamışlardır.

Ülkemizde Ünver ve diğerleri (117), 2013 yılında standart hasta yönteminin, hemşirelik öğrencilerinin ilaç uygulama becerileri üzerine etkisini incelemek amacıyla bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. 85 son sınıf hemşirelik öğrencisi ile yürütülen bu çalışmada öğrencilerin akıllı ilaç uygulama becerileri, ön-test son-test yöntemi ile değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçları öğrencilerin son-test puan ortalamalarının, ön-test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek ($p<0.01$; $t=14.35$) olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmacılar, standart hasta yönteminin ilaç uygulamaları eğitiminde etkin bir yöntem olduğunu ve öğrencilerin yöntemle ilişkin olumlu geribildirimlerde bulunduğunu belirtmiştir. Sınırlı sayıda olsa da hem ulusal hem de uluslar arası literatürde ulaşılan çalışmaların sonuçları kendi çalışmamızda bulduğunuz sonuçlar ile uyumludur.

Öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamasına ilişkin performansları uygulama basamaklarına göre incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Çalışmada hem arteriyel kan basıncı ölçümü hem de subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışmaları sırasında standart hasta ile çalışan öğrencilerin *“uygulamayı ve kendisinden beklenenleri hastaya açıklama”* basamağını doğru gerçekleştirme oranları beceriyi maket ile gerçekleştiren öğrencilerden daha yüksektir (Bkz. Tablo 4.3.- Tablo 4.4., Grafik 4.3.- Grafik 4.4.). Hemşirelerin hastayı yapılacak uygulama hakkında bilgilendirmeleri ve uygulama sırasında hastadan beklenenleri açıklamaları hastanın uygulamaya katılımı sağlar, uygulamanın hastanın işbirliği ile yürütülmesini destekler ve hasta haklarını korur. Kneebone ve arkadaşları (60), psikomotor bir beceriyi gerçekleştirmenin, biri beceri basamaklarının doğru gerçekleştirilmesi diğeri bu süreçte hasta ile kurulan iletişim olmak üzere iki bileşeni olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar, iki becerinin sıklıkla ayrı ayrı öğretildiğini, etkin bir beceri performansının ise ancak iki becerinin

birbiriyle bütünleşmesi durumunda gerçekleşebileceğini ve standart hastaların/ hibrit simülasyonun etkin bir yöntem olduğunu vurgulamışlardır. Standart hasta, öğrenme ortamlarında gerçekliği arttırmakta, dolayısıyla öğrencilerin kendilerini gerçekçi bir ortamda gerçek birer hemşire gibi hissetmelerini sağlamaktadır. Standart hasta yönteminin klinik becerilerin yanında iletişim becerilerinin de gelişmesine yardımcı olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonuçları incelendiğinde her iki grupta yer alan öğrencilerin “*Hastanın mahremiyetini sağlama*” uygulama basamağını doğru gerçekleştirme düzeylerinin oldukça düşük olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 4.3.- Tablo 4.4., Grafik 4.3.- Grafik 4.4.). Hasta Hakları Yönetmeliği’nde hastanın mahremiyetine saygı gösterilemsi vurgulanmakta ve her türlü tıbbi müdahalenin, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle gerçekleştirilmesi gerektiği belirtilmektedir (44). Hemşirelik öğrencilerinin tüm uygulamalarında hasta haklarını gözetmeleri esastır. Uygulama sırasında öğrencilerin, hastanın mahremiyetini sağlama basamağını doğru gerçekleştirme durumlarının düşük olmasının, öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamalarını mahremiyet gerektiren uygulamalar gibi algılamamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca birinci sınıf öğrencilerinin soyut olan mahremiyet, etik, hasta hakları gibi kavramları algılamada henüz yeterli hazırbulunuşluğa sahip olmadıkları da düşünülmektedir.

Çalışmada hem arteriyel kan basıncı ölçümü hem de subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışmaları sırasında her iki grupta yer alan öğrencilerin “*hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanarak doğrulama*” basamağını doğru gerçekleştirme durumlarının düşük olduğu saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.3.- Tablo 4.4., Grafik 4.3.- Grafik 4.4.). Hastanın kimliğinin en az iki tanımlayıcı kullanılarak doğrulanması, hemşirelik uygulamalarının güvenli bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlar (88). Öğrencilerin, hastanın kimliğini doğrulama durumlarının düşük olmasının, ilgili uygulamaların ders programının ilk haftalarında olması nedeniyle öğrencilerin güvenli hemşirelik uygulamalarına yönelik davranışları henüz tam olarak kazanmamalarına bağlı olduğu düşünülmektedir.

5.1.2. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulama Basamaklarına İlişkin Performanslarının Tartışılması

Arteriyel kan basıncı ölçümü becerisinin öğretiminde standart hasta kullanılan öğrencilerin, ölçüme başlamadan önce: *“araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme”*, *“hastaya pozisyon verme”*, *“uygun kolu belirleme”*, *“üst kolu tamamen açıkta bırakma”*, *“kolu düz, yumuşak bir zemine yerleştirme”* ve *“manometreyi yerleştirme”* ile ölçümün ardından *“manşeti hastanın kolundan çıkarma ve ölçüm yapılan kolu örtme”* ve *“araç- gereçleri ortamdan uzaklaştırma”* uygulama basamaklarını doğru gerçekleştirme durumlarının beceriyi maket ile gerçekleştiren öğrencilerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bkz. Tablo 4.3., Grafik 4.3.). Kontrol grubunun daha düşük performans sergilediği uygulama basamaklarına bakıldığında, öğrencilerin performans değerlendirmelerinin kol maketi ile yapılmasının olumsuz etkisi olabileceği düşünülmektedir. Örneğin, maketin bileşenleri olan kol ve sfingomanometre, özellikleri gereği birbirlerine yakın bir şekilde yerleştirilmişlerdir. Bu durum kontrol grubundaki öğrencilerin, araç-gereçlere kolay ulaşabilmesine izin vermiş ve uzaklaşturmalarını engellemiştir. Aynı şekilde maketin üzerinde herhangi bir kıyafet olmayışı öğrencilerin kolu açıkta bırakmalarını gerektiren durumları ortadan kaldırmıştır. Kontrol grubunda yer alan öğrenciler uygulama yapabilecekleri tek kol olması, uygun kolu belirleme ihtiyacını hissetmelerini engellemiş olabileceği düşünülmektedir. Psikomotor becerinin değerlendirilmesinde maket kullanılan öğrencilerin değerlendirilme koşulları nedeniyle yaşadıkları sorunlar, bu sorunların öğrencilerin öğrendikleri bilgi ve becerileri göstermelerini zorlaştırarak performanslarının düşmesine neden olmuş olabilir. Bu durum standart hastaların etkili bir öğretim yöntemi olmasının yanı sıra öğrencilerin performanslarını değerlendirmede etkin bir değerlendirme yöntemi olduğunu da düşündürmektedir.

Arteriyel kan basıncı ölçümü becerisini standart hasta ile çalışan öğrencilerin *“manşonun havasını boşaltma ve 30-60 saniye bekleme”* uygulama basamağını doğru gerçekleştirme durumları, beceriyi maket ile gerçekleştiren öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.3., Grafik 4.3.). Manşonun havasının tamamen boşaltılması ve ardından 30-60 saniye bekleme, ölçüm yapılan kolda venöz birikim gelişmesini engeller ve kan basıncı ölçüm değerinin olması gerekenden daha yüksek

ölçülmesini önler (88, 116) Ayrıca manşonun havasının uzun süre ya da tam olarak boşaltılmaması hastanın ağrı duymasına neden olur. Deney grubunun standart hasta ile gerçekleştirdikleri ölçümlerde standart hastanın jest, mimik ve tepkilerinin veya kollarında meydana gelen fiziksel değişikliklerin (örn. ölçüm yapılan kolun distalinde siyanoz, renk değişikliği), öğrenciler için birer uyaran olabileceği ve böylece uygulama basamağının öğrenciler tarafından öğrenilmesini hızlandırdığı düşünülmektedir.

5.1.3. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulama Basamaklarına İlişkin Performanslarının Tartışılması

Subkütan enjeksiyon uygulama becerisinin öğretiminde standart hasta kullanılan öğrencilerin, uygulamaya başlamadan önce “*uygulama yapılacak kolu belirleme*” ve uygulamanın sonunda “*hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verme*” uygulama basamaklarını doğru gerçekleştirme durumlarının, maket kullanılan gruptan daha düşük olduğu saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.4., Grafik 4.4.). Bulguya ilk bakışta deney grubunun uygulamayı standart hastayla, kontrol grubunun ise bir tek kol maketiyle gerçekleştirdiği düşünüldüğünde, deney grubunun doğru gerçekleştirme düzeylerinin daha yüksek olması beklenmektedir. Ancak uygulama sırasında standart hastaların bir kollarına subkütan enjeksiyon pedinin takılı olması öğrencilerin uygulama yapacakları kolu belirleme basamağını atlamalarına neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca senaryo gereği standart hastaların ağrısı olan bir hastayı canlandırmalarının, öğrencilerin uygulamayı bir an önce gerçekleştirmek istemelerine ve basamağı unutmalarına yol açmış olabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın uygulamaya hazırlık aşamasında standart hastalar ile gerçekleştirilen bilgilendirme ve eğitim toplantılarında, uygulama basamaklarının tamamı tek tek gerçekleştirmişlerdir. Buna rağmen, öğretim elemanları öğrencilerin performans videolarını izledikleri sırada, standart hastaların, öğrencilerin enjeksiyon uygulamasını gerçekleştirdikten sonra, öğrencilerin uygulamanın sonlandığını belirtmelerine fırsat vermeden geribildirim vermeye başladığı gözlemlenmiştir. Bu durumun öğrencilerin hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verme basamağını gerçekleştirmelerini engellediği, dolayısıyla doğru gerçekleştirme oranlarını düşürdüğü düşünülmektedir.

Subkütan enjeksiyon uygulama becerisinin öğretiminde standart hasta kullanılan öğrencilerin, “İğneyi 45⁰- 90⁰’lik açı ile seri bir hareketle dokuya batırma” basamağını doğru gerçekleştirme durumlarının, kontrol grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.4., Grafik 4.4.). İğnenin doğru açıyla dokuya batırılması subkütan enjeksiyon uygulamasının en önemli basamaklarından birisidir; iğnenin doğru açı ile dokuya batırılması, ilacın yanlışlıkla kas dokusuna verilmesi gibi hataların oluşmasını önler ve iğnenin seri bir hareketle dokuya batırılması hastanın ağrı ve rahatsızlık hissini azaltmasına yardımcı olur (88). Bu bilgiler doğrultusunda, standart hasta yönteminin, hemşirelik öğrencilerinin gerçek hasta üzerindeki uygulamalarında en çok yaptıkları hatalardan (18) olan, ilaç hatalarının önlenmesine ve hastanın ağrı ve rahatsızlığının azaltılmasına yardımcı olma durumunu geliştiren, oldukça önemli bir yöntem olduğunu göstermektedir.

5.2. Öğrencilerin Laboratuvar Çalışmalara İlişkin Değerlendirme ve Görüşlerinin Tartışılması

Bu çalışmada arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamalarını laboratuvarda maket ve standart hasta ile gerçekleştiren her iki öğrenci grubu da laboratuvar çalışmasında kullanılan araç-gereçlerin ve laboratuvar çalışması için ayrılan sürenin yeterli olduğunu belirtmişlerdir (Bkz. Tablo 4.5.- Tablo 4.6.,Grafik 4.5.-Grafik 4.6.).

Öğrencilerin laboratuvar çalışmasının ilgi ve merak uyandırması açısından görüşleri incelendiğinde, hem arteriyel kan basıncı ölçümü, hem subkütan enjeksiyon uygulaması ile ilgili laboratuvar çalışmalarında standart hasta ile çalışan öğrencilerin çoğunluğu laboratuvar çalışmalarının yeterli ilgi ve merak uyandırdığını belirtirken, maket ile çalışan öğrencilerde bu oranın anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.5.- Tablo 4.6.,Grafik 4.5.-Grafik 4.6.). Literatürde yer alan bir çok çalışma sonucunda, sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin ve sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun, standart hasta ile gerçekleştirdikleri öğrenme deneyimini ilginç ve yararlı buldukları saptanmıştır (24, 39, 68, 77, 96, 117). Nestel ve Kneebone (78), Tıp Fakültesi öğrencilerinin, intravenöz kateterizasyon becerisi eğitimlerini standart hastaya tespit edilen kol maketi ile oluşturulan hibrit simülasyon ile gerçekleştirmişlerdir. Çalışma sonucunda öğrencilerin bu yöntemi yararlı buldukları

ve klasik yöntemden daha farklı öğrenme fırsatları sunduğunu paylaşmışlardır. Benzer şekilde Festa ve arkadaşları (34), hemşirelik 3. Sınıf öğrencileri ile yaptıkları araştırmada, standart hasta yönteminin, öğrencilerin öğrenme ortamına ilişkin memnuniyet düzeylerini ve öğrenmeye karşı motivasyonlarını arttırdığı sonucuna ulaşmışlardır. Becker ve diğerleri’de (12) çalışmalarında Psikiyatri Hemşireliği Dersi’ne kayıtlı son sınıf hemşirelik öğrencilerinin, standart hasta ile yaşadıkları öğrenme deneyimini oldukça anlamlı ve yaratıcı bulduklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilerin kendilerini rahat ve güvende hissettikleri ortamlar etkili öğrenmenin gerçekleşebilmesi için son derece önemlidir. Hemşirelik öğrencilerinin kendilerine duydukları güvenin artması, hastalarının bakımını etkin bir şekilde planlayabilmelerine, uygulayabilmelerine ve değerlendirebilmelerine olanak sağlayacak güven ve bağımsızlığın gelişmesine katkı sağlar (104). Arteriyel kan basıncı ölçümü ile ilgili laboratuvar çalışmasını maket ile gerçekleştiren öğrencilerin çoğunluğu, kendilerini rahat ve güvende hissettiklerini belirtirken; standart hasta ile çalışan öğrenciler arasında kendilerini rahat hissedilen öğrencilerin oranı oldukça düşük bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.5., Grafik 4.5.). Ancak ikinci laboratuvar çalışması olan subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında kendini yeterli düzeyde rahat ve güvende hissedilen öğrencilerin oranı her iki grupta da birbirlerine yakın bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.6., Grafik 4.6.). Arteriyel kan basıncı ölçümü laboratuvar çalışmasında, öğrencilerin, ilk kez bir yabancı ile (standart hasta) etkileşime girmeleri, heyecanlanma, utanma, yanlış ölçüm yapma ve olumsuz geri bildirim alma gibi kaygıları nedeniyle kendilerini yeterince rahat ve güvende hissetmemeleri muhtemeldir. Ancak standart hasta ile ikinci kez etkileşime girdikleri subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında, kendilerini rahat ve güvende hissettiklerini ifade etmeleri, bu kaygının ortadan kalktığını ve standart hasta yöntemine hızlıca uyum sağladıklarını göstermektedir. Subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışmasını standart hasta ile gerçekleştiren bir öğrencinin “*Kaygılarımı azalttı, kendime güvenimi arttırdı...*” ifadesi, klinik beceri öğretiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin öz güveninin gelişimine katkı sağladığını göstermektedir (Bkz. Tablo 4.7.).

Konuyla ilgili araştırma sonuçları incelendiğinde, standart hasta yönteminin, öğrencilerin uygulamayı gerçekleştirmelerine ilişkin anksiyetesini azalttığı, kendine

güvenlerini geliştirdiği ve öğrenmeyi olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Örneğin Robins ve diğerleri (90), ikinci sınıf Tıp Fakültesi öğrencilerinin erkek genitorektal muayene eğitimleri sırasında standart hasta kullanımının, öğrencilerin anksiyetelerini azalttığı ve kendine güvenlerini arttırdığı sonucuna ulaşmışlardır. Rosenbaum ve arkadaşları (93), 3. Sınıf Tıp Fakültesi öğrencileri ile standart hasta yönteminin kötü haber verme becerisine etkisini inceledikleri çalışmada, öğrencilerin yonteme ilişkin memnuniyetlerinin ve kötü haber verme becerisine ilişkin kendilerine duydukları güvenin arttığı sonucuna ulaşmışlardır. James ve diğerleri (52), Eczacılık öğrencilerinin, hasta görüşmesi yapma becerilerinin gelişmesinde standart hasta kullanılmasının öğrencilerin kendilerine güvenlerini arttırdığını bulmuşlardır. Robinson-Smith ve diğerleri (91), hemşirelik lisans öğrencilerinin psikiyatri alanında görüşme yapmaya ilişkin memnuniyetlerinin geliştirilmesi ve değerlendirilmesine yönelik yaptıkları çalışmada standart hasta yönteminin, öğrencilerin kendilerine duydukları güveni arttırdığını bulmuşlardır. Yine Luctkar-Flude ve arkadaşlarının (66), hemşirelik lisans öğrencilerinin sağlığın değerlendirilmesi becerilerini standart hasta, yüksek gerçeklikli manken ve toplum gönüllüleri olmak üzere üç farklı yöntem ile gerçekleştirdikleri araştırmanın sonucunda; öğrencilerin kendilerine duydukları güven ile ilgili gruplar arasında fark bulunmazken, standart hastalar ile çalışan öğrenciler kendilerini rahat hissetme açısından diğer grupların ortasında yer almışlardır. Choi'nin (22), hemşirelik öğrencilerinin, standart hasta kullanılarak gerçekleştirilen psikiyatrik simülasyona ilişkin deneyimlerini anlamak amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada ise öğrencilerin kendilerini güvende hissettikleri ve klinik becerilere karşı güven geliştirdikleri belirlenmiştir.

Laboratuvar çalışmalarının klinik becerilerin öğretilmesinin yanında, mesleki sorumlulukların öğrenilmesi ve geliştirilmesine de katkı sağlaması nitelikli hemşirelerin yetiştirilmesi açısından önemlidir. Bu çalışmada, subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışmasının, klinik öğretime hazırlamaya katkısını standart hasta ile çalışan öğrencilerin tamamına yakını yeterli bulurken; bu oran laboratuvar çalışmasını maket ile gerçekleştiren öğrenci grubunda oldukça düşüktür (Bkz. Tablo 4.6., Grafik 4.6.). Benzer şekilde, laboratuvardaki uygulamalarını standart hasta ile gerçekleştiren öğrencilerin laboratuvar çalışmasının mesleki sorumlulukları

öğrenmeye katkısına ilişkin görüşleri, manken ile çalışan öğrencilerin görüşleri ile karşılaştırıldığında daha olumlu bulunmuştur. Standart hasta ile çalışan öğrencilerin % 79.0'nın "*Hataları görme fırsatı sağlama böylece kliniğe daha deneyimli çıkabilme.*" Başlığı altında toplanan ifadeler kullanmaları standart hasta ile çalışmanın daha gerçekçi bir öğrenme ortamı sağlayarak, mesleki rol ve sorumlulukların üstlenilmesine katkıda bulunduğunu göstermektedir (Bkz. Tablo 4.7.). Çalışmamızda elde edilen bu bulgu, literatür tarafından da desteklenmektedir. Kneebone ve diğerleri (60), 2. ve 3. sınıf Tıp Fakültesi öğrencilerinin, psikomotor beceri eğitiminde standart hasta/ hibrit simulasyon kullandıkları çalışmalarında, öğrencilerin, standart hastaların kullanıldığı öğrenme ortamının klinik durumları gerçekçi bir şekilde yansıttığını düşündüklerini belirtmişlerdir. Standart hasta ile gerçekleştirilen çalışmalarda, önceden hazırlanmış senaryolar, standart hastanın jest ve mimikleri, kıyafetleri, makyajı gibi özellikleri öğrenme ortamının gerçekliğini etkilemektedir. Örneğin, Dearmon ve arkadaşlarının (24), hemşirelik öğrencilerinin klinik ortama oryantasyonları sürecinde stres düzeyleri, güvenleri ve memnuniyetlerine etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada, standart hastalar ile gerçekleştirilen öğrenme deneyimlerinin öğrencilere beceri ve uygulamaları güvenli ve kontrollü bir ortamda, insan üzerinde gerçekleştirme fırsatı sunduğu, öğrencilerin anksiyete düzeyini düşürdüğü, uygulamalara ilişkin kendilerine güvenlerini artırdığı ve ilk klinik gün için ihtiyaçları olan becerilere hazırladığı sonucuna ulaşmışlardır. DeBourgh ve arkadaşlarının (25), standart hastaların, hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hasta güvenliğine yönelik etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada, standart hasta ile gerçekleştirilen öğrenme deneyiminin, bilgi ve beceri kazandırmanın yanı sıra, öğrencilere klinik ortama da aktarabilecekleri unutulmaz öğrenme deneyimleri yaşattığı sonucuna ulaşmışlardır.

5.3. Deney Grubundaki Öğrencilerin Görüşme Becerilerinin Standart Hastalar Tarafından Değerlendirilmelerinin Tartışılması

Hemşirelik, temel işlevlerinden biri yardım etmek olan, insan insana ilişkiye dayalı bir meslektir. Yardım edebilmek için bakım verilen bireye değer vermek, bireyi anlamaya çalışmak ve onunla ilgilenmek gerekir (118). Hemşirelik öğrencilerinin eğitim süreçlerinde, mesleki bilgi ve becerinin yanı sıra etkili

kişilerarası ilişkiler kurma, yardım etme gibi becerileri de kazanmaları gerekmektedir (6). Araştırmada, deney grubunda yer alan öğrencilerin her iki beceriyi de gerçekleştirirken standart hastalardan aldıkları geribildirimlerin olumlu olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte öğrencilerin neredeyse tamamının hastalara karşı saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde oldukları saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.8., Grafik 4.7.). Literatürde hemşirelik öğrencilerinin standart hastalar tarafından yazılı olarak değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte; Nestel ve diğerleri (77), standart hastaların, uygulamayı gerçekleştirdikleri hemşireleri iletişim becerileri konusunda oldukça başarılı buldukları, ancak hemşirelerin standart hastalara karşı empatik bir tutum sergilemedikleri sonucuna ulaşmışlardır. Bu araştırma, daha önce mesleki deneyimi olmayan ve daha önce kliniğe çıkmamış, dolayısıyla hasta ile iletişime geçmemiş hemşirelik birinci sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Psikomotor beceri eğitimlerinde standart hasta kullanılmasının, öğrencilerin hastalara karşı saygılı ve anlayışlı bir tutum sergilemelerini olumlu yönde desteklediği düşünülmektedir.

Deney grubunda yer alan öğrencilerin, arteriyel kan basıncı ölçümü becerisini gerçekleştirdikleri sırada “*anlaşılır/ mantıklı sorular sorma*” düzeyleri oldukça yüksek iken, subkütan enjeksiyon uygulama sırasında öğrencilerin yarısına yakınının anlaşılır/ mantıklı sorular sormakta sorun yaşadığı, ayrıca arteriyel kan basıncı ölçümü uygulaması ile karşılaştırıldığında subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında öğrencilerin hastanın anlayacağı bir dil kullanma düzeylerinin düştüğü saptanmıştır. (Bkz. Tablo 4.8., Grafik 4.7.). Subkütan enjeksiyon uygulama sırasında standart hastalar ağırlı bir hasta senaryosu canlandırmışlardır. Öğrencilerin, ağrısı olan zor bir hasta ile karşılaşmış olmaları, hastanın rahatsızlığını artırmak istememelerine neden olabileceği dolayısıyla bu durumun, soru sormalarını engelleyici bir faktör olabileceği düşünülmektedir.

5.4. Öğrencilerin Becerileri Klinik Ortamda Gerçek Hasta Üzerinde İlk Kez Gerçekleştirmelerine İlişkin Duygu ve Düşüncelerinin Tartışılması

McNett (70), hemşirelik öğrencilerinin, klinik becerileri gerçek sağlık bakım ortamlarından çok, beceri laboratuvarlarında öğrendiklerini belirtmiş, ancak laboratuvarda öğrendikleri ile hastanede gerçekleştirdikleri uygulamalar arasında

farklılıklar olduğuna dikkat çekmiştir. Beceri geliştirme laboratuvarlarında, simülasyon yöntemi ile gerçekleştirilen öğretimin, gerçek hasta bakım ortamına yansımalarına ilişkin araştırma sonuçlarının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Dearmon ve arkadaşlarının (24), standart hastalar ile gerçekleştirilen öğrenme deneyimlerinin, hemşirelik öğrencilerinin klinik ortama oryantasyonları sürecinde stres düzeyleri, güvenleri, memnuniyetlerine etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada, standart hastaların, öğrencileri ilk klinik gün için ihtiyaçları olan becerilere hazırladığı sonucuna ulaşmışlardır.

Öğrencilerin gerçek hasta üzerinde, uygulamaları ilk kez gerçekleştirmelerine yönelik duygu ve düşünceleri incelendiğinde, arteriyel kan basıncı ölçümü sırasında, deney ve kontrol grubu öğrencilerinin heyecanlanma düzeyleri birbirlerine oldukça yakın bulunmuştur. Subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında ise kontrol grubunda yer alan öğrenciler, deney grubundaki öğrencilerden daha çok heyecanlandıklarını belirtmişlerdir. Subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında kontrol grubundaki öğrencilerden birisi heyecan yaşama durumunu *“çok heyecanlıydım maketten tamamen farklıydı.”* şeklinde ifade ederken, deney grubundaki öğrencilerden biri standart hasta ile yaşadığı deneyimin uygulamayı gerçekleştirmesine sağladığı katkıyı *“ilk kez subkütan enjeksiyon uygulaması yaparken daha önce hasta rolü yapan bireylerde subkütan enjeksiyon yaptığımız için rahattım. Ne yapmam gerektiğini, nasıl iletişim kuracağımı biliyordum. Kendimi deneyimliymiş gibi hissettim. Mutlu oldum. Hastanın da canının yanmaması beni mutlu etti.”* şeklinde ifade etmiştir.

Literatürde (77, 95) geleneksel eğitimde öğrenmenin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor boyutlarının birbirinden ayrı öğretildiği vurgulamakta, bu tekniğin öğrencilerin basitten karmaşığa doğru öğrenmelerini kolaylaştırdığı, ancak uygulamanın gerçek hasta üzerinde gerçekleştirilmesi sırasında öğrencilerin sorun yaşamasına neden olduğunu belirtilmektedir. Bunun sonucunda, öğrenciler, laboratuvarlar ortamında öğrendikleri becerileri gerçek hasta üzerinde uygulamakta sorun yaşamaktadırlar (71). Oysa simülasyon yöntemi, becerinin öğrenildiği ortamın gerçekliğini arttırarak, öğrencilerin öğrendikleri beceriyi gerçek hasta üzerinde daha rahat uygulamalarına yardımcı olmaktadır (95). Subkütan enjeksiyon uygulaması invaziv bir uygulamadır ve tüm invaziv uygulamalar gibi bu uygulamanın ilk kez

gerçek hasta üzerinde uygulanması öğrencilerin heyecanlanmasına neden olmaktadır. Standart hasta senaryosunun, öğrencilerin klinikte karşılaşabilecekleri zor bir hasta profiline yakın olması, uygulamayı standart hasta ile gerçekleştiren öğrencilerin heyecanını azaltmış ve uyumunu kolaylaştırmıştır. Bu durum hem hastanın görebileceği zararı engellemiş hem de öğrencinin kaygısını azaltarak kendine güvenini arttırmıştır. Öğrencilerin gerçek sağlık bakım ortamlarına benzer senaryolar ile çalışmalarının öğrencilerin baş edebilme düzeylerini arttırdığı ve öğrencilerin laboratuvar ortamında öğrendikleri becerileri gerçek hasta ortamına yansıtılabilmelerini kolaylaştırdığı görülmektedir. Kontrol grubundaki öğrencilerin biri laboratuvar çalışmalarının gerçek hasta üzerindeki uygulamaya etkisini *“pek fazla etkilemedi. Çünkü manken cansızdı ve korkmadan direk vuruyordum. Gerçek hastada biraz daha zor.”* şeklinde ifade ederken, diğer bir kontrol grubu öğrencisi düşüncelerini *“manken üzerinde yapmak bizi biraz daha tecrübesiz durumda hastaneye gelmemize sebep oldu.”* şeklinde ifade etmiştir. Standart hasta ile çalışmanın öğrencilere sağladığı katkılar, deney grubundaki öğrencilerin; *“ilk defa yapıyor olmanın, tecrübesiz olmanın hiçbir eksikliğini hissetmedim. Daha önce standart hastada da aynı uygulamayı deneyimlemiştim”. “Yine aynı şekilde hastayla iletişime geçtim ve uygulamayı rahat yaptım.” “daha önce standart hasta üzerinde uygulama yapmam çok iyi oldu. Hiç uzak gelmedi bana bu uygulamayı yapmak.”* ifadelerinden de anlaşılmaktadır.

Psikomotor becerileri standart hastalar üzerinde öğrenen öğrencilerin yarısından çoğu laboratuvar çalışmalarının öğrenmelerini olumlu etkilediğini ve hasta ile iletişimi kolaylaştırdığını belirtmiştir. Öğrenciler, standart hasta deneyimine ilişkin olumlu görüşlerini *“olumlu yönde etkiledi. Hastaların tepkilerini, davranışlarını az çok tahmin edebildim.”* ve *“olumlu yönde etkilediğini düşünüyorum. Hastayla iletişim kurmayı standart hasta üzerinde deneyimlemiştik. Hastanede staja başlamamızın ilk günleri olmasına rağmen, üzerimizdeki heyecanın bize olumlu yönde katkı sağladığını düşünüyorum. Bunda standart hasta uygulamamızın çok etkili olduğunu düşünüyorum.”* şeklinde ifade etmişlerdir.

Standart hastaların iletişim becerisi üzerine etkilerini inceleyen çalışmalar arasında, Foley ve diğerleri (35), hemşirelerin iletişim becerilerinin geliştirilmesinde standart hastalar ile çalışmanın anlamlı bir fark yaratmadığını ancak hemşire-hasta ve

hemşire-hekim arasındaki iletişimi iyileştirdiği sonucuna ulaşmışlardır. Standart hastaların iletişim becerisi üzerine etkisi olmadığını belirten bir çalışmada Zraick ve diğerleri (126) tarafından konuşma-dil patolojileri bölümünden yeni mezun olan öğrenciler ile yapılmıştır. Araştırmada afazisi olan standart hastalar ile çalışan deney grubu ile kontrol grubu arasında iletişim becerileri açısından fark çıkmamıştır. Becker ve diğerleri'de (12), standart hasta ile çalışan hemşirelik öğrencilerinin terapötik iletişim ve kişilerarası becerilerinde, klasik yöntem ile çalışan öğrencilerden farklı bir sonuç bulmadıklarını bildirmişlerdir. Buna karşın Lane ve Rollnick'in (65) de standart hasta yönteminin ve rol play yönteminin iletişim becerileri eğitiminde kullanımına ilişkin literatür incelemelerinde de görülebileceği üzere, yapılan çalışmaların pek çoğunda (60, 64, 125), bizim çalışma sonucumuzda elde ettiğimiz sonuçlarla benzer şekilde standart hasta yönteminin iletişim becerilerini de arttırdığı saptanmıştır.

Standart hasta yönteminin, hemşirelik öğrencilerinin psikomotor davranış kazanma süreçlerinde etkin bir öğretim yöntemi olmasının yanı sıra, öğrencilerin hasta ile iletişim becerilerine, kendilerine duydukları güvene, mesleki kimlik gelişimlerine katkı sağlayan; güvenli, destekleyici ve öğrencilerin ilgisini çeken bir öğretim yöntemi olması gibi avantajları, hemşirelik eğitiminde kullanılması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerinin gelişimine etkisini incelemek amacıyla yapılan bu yarı deneysel çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur:

1. **Arteriyel kan basıncı ölçümü uygulaması performansı** bakımından kontrol grubunda yer alan öğrencilerin puan ortalamalarının 76 ± 7.6 , deney grubunda yer alan öğrencilerin puan ortalamalarının ise 83 ± 3.1 olduğu saptanmıştır. Deney grubunda yer alan öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Uygulaması Performansı puan ortalamalarının kontrol grubundaki öğrencilerin ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bkz. Tablo 4.2., Grafik 4.1.). Dolayısıyla H_{1-1} hipotezi kabul edilmiştir.
2. Kontrol (62 ± 6.4) ve deney grubundaki (62 ± 4.5) öğrencilerin **subkütan enjeksiyon uygulama performansı** puan ortalamalarının birbirine oldukça yakın olduğu ve araştırma gruplarının subkütan enjeksiyon uygulama performansı puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.2., Grafik 4.2.). Dolayısıyla H_{1-2} hipotezi reddedilmiştir.
3. Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulama becerilerini standart hasta ile çalışan öğrencilerin “uygulamayı ve kendisinden beklenenleri hastaya açıklama” basamağını doğru gerçekleştirme durumlarının beceriyi maket ile gerçekleştiren öğrencilerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.3.- Tablo 4.4., Grafik 4.3.- Grafik 4.4).
4. Arteriyel kan basıncı ölçümü becerisinin öğretiminde standart hasta kullanılan öğrencilerin, ölçüme başlamadan önce: “araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme”, “hastaya pozisyon verme”, “uygun kolu belirleme”, “üst kolu tamamen açıkta bırakma”, “kolu düz, yumuşak bir zemine yerleştirme” ve “manometreyi yerleştirme”, “manşonun

havasını boşaltma ve 30-60 saniye bekleme” ile ölçümün ardından *“manşeti hastanın kolundan çıkarma ve ölçüm yapılan kolu örtme”* ve *“araç-gereçleri ortamdan uzaklaştırma”* basamaklarını doğru gerçekleştirme durumlarının beceriyi maket ile gerçekleştiren öğrencilerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.3., Grafik 4.3.).

5. Subkütan enjeksiyon uygulama becerisinin öğretiminde standart hasta kullanılan öğrencilerin, uygulamaya başlamadan önce *“uygulama yapılacak kolu belirleme”* ve uygulamanın sonunda *“hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verme”* basamaklarını doğru gerçekleştirme durumlarının maket kullanılan gruptan daha düşük olduğu, *“İğneyi 45⁰-90⁰’ lik açı ile seri bir hareketle dokuya batırma”* ve *araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme”* basamağını doğru gerçekleştirme durumlarının ise kontrol grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.4., Grafik 4.4.).
6. Hem arteriyel kan basıncı ölçümü, hem subkütan enjeksiyon uygulama becerilerinin laboratuvar çalışmalarında standart hasta ile çalışan öğrencilerin çoğunluğu laboratuvar çalışmalarının yeterli düzeyde ilgi ve merak uyandırdığını belirtirken, maket ile çalışan öğrencilerde bu oranın anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.5.- Tablo 4.6., Grafik 4.5.-Grafik 4.6.).
7. Arteriyel kan basıncı ölçümü ile ilgili laboratuvar çalışmasını standart hasta ile gerçekleştiren öğrencilerin kendilerini rahat ve güvende hissetme düzeylerinin, maket ile gerçekleştiren öğrencilerden anlamlı düzeyde düşük olduğu ancak ikinci laboratuvar çalışması olan subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında kendini yeterli düzeyde rahat ve güvende hisseden öğrenciler arasındaki farkın ortadan kalktığı saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.5.- Tablo 4.6., Grafik 4.5.-Grafik 4.6.).
8. Subkütan enjeksiyon uygulama laboratuvar çalışmasının klinik öğretime hazırlamaya katkısını standart hasta ile çalışan öğrencilerin tamamına yakını yeterli bulurken, bu oran laboratuvar çalışmasını maket ile

gerçekleştiren öğrenci grubunda oldukça düşüktür (Bkz. Tablo 4.6., Grafik 4.6.).

9. Standart hasta ile gerçekleştirilen laboratuvar çalışmalarının öğrencilerin kendilerine duydukları güveni arttırdığı ve mesleki bilinçlerini geliştirdiği saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.7.).
10. Deney grubunda yer alan öğrencilerin standart hastalar tarafından değerlendirilmelerinin oldukça olumlu olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte öğrencilerin neredeyse tamamının, hastalara karşı saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde oldukları saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.8., Grafik 4.7.).
11. Deney grubunda yer alan öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü becerisini gerçekleştirdikleri sırada “*anlaşılır/ mantıklı sorular sorma*” düzeyleri oldukça yüksek iken, subkütan enjeksiyon uygulama sırasında öğrencilerin yarısına yakınının anlaşılır/ mantıklı sorular sormakta sorun yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca arteriyel kan basıncı ölçümü uygulaması ile karşılaştırıldığında subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında öğrencilerin hastanın anlayacağı bir dil kullanma düzeylerinin düştüğü bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.8., Grafik 4.7.).
12. Gerçek hastanın arteriyel kan basıncını ilk kez ölçerken heyecanlandığını ifade eden deney ve kontrol grubu öğrencilerinin oranları birbirlerine oldukça yakinken, subkütan enjeksiyon uygulama sırasında kontrol grubunda yer alan öğrenciler arasında heyecanlandığını ifade eden öğrencilerin oranının deney grubundaki öğrencilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
13. Her iki uygulamayı da ilk kez hasta üzerinde gerçekleştirdikleri sırada uygulamaları standart hasta ile gerçekleştiren öğrencilerin yarısından çoğu laboratuvar çalışmalarının öğrenmelerini olumlu etkilediğini ve hasta ile iletişimini kolaylaştırdığını belirtmişlerdir.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

- ❖ Bu araştırmada standart hasta yönteminin arteriyel kan basıncı ölçümü becerisinin gelişiminde etkili bir yöntem olduğu, ancak subkütan enjeksiyon uygulama becerilerinin gelişiminde iki yöntem arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Bu sonuca göre;
 - Standart hasta ve hibrit simülasyon yöntemlerinin psikomotor davranış kazanma sürecine etkisi ortaya koymak üzere Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında yer alan diğer psikomotor davranışlar için benzer örneklemeler üzerinde araştırmaların tekrarlanması
 - Hemşirelik öğrencilerinin psikomotor davranış gelişim sürecinde standart hasta ve hibrit simülasyon yöntemlerinin kullanımına ağırlık verilmesi önerilmektedir.
- ❖ Laboratuvar çalışmasını standart hasta ile ilk kez gerçekleştiren öğrencilerin kendilerini rahat ve güvende hissetme düzeylerinin, maket ile gerçekleştiren öğrencilerden anlamlı düzeyde düşük olduğu, ancak standart hasta ile gerçekleştirilen ikinci laboratuvar çalışmasında öğrenciler arasındaki anlamlı farkın ortadan kalktığı saptanmıştır.
 - Öğrencilerin standart hasta ile gerçekleştirecekleri ilk laboratuvar çalışmasının öğrencilerin heyecan ve kaygılarını azaltacak nitelikte düzenlenmesi önerilmektedir.
- ❖ Standart hasta yönteminin kullanılmasının öğrencilerin ilgi ve meraklarını uyandırdığı, kendilerine güvenlerini arttırdığı, mesleki sorumlulukları öğrenmelerini ve profesyonel kimlik gelişimlerini desteklediği ayrıca öğrencilerin klinik öğretime hazırlanmalarına katkı sağladığı saptanmıştır.
 - Hemşirelik eğitim müfredatında, standart hasta gibi gerçekçi ve güncel öğretim yöntemleri ile zenginleştirilmiş öğrenme ortamlarına daha fazla yer verilmesi önerilmektedir.
- ❖ Standart hasta yöntemi ile öğrenim gören öğrencilerin gerçek klinik ortamda uygulamayı ilk kez gerçek hasta üzerinde gerçekleştirdikleri sırada daha az heyecanlanmalarına neden olduğu ayrıca öğrencilerin psikomotor beceriyi

öğrenmelerini olumlu etkilediği ve hasta ile iletişimlerini kolaylaştırdığı saptanmıştır.

- Standart hasta ile gerçekleştirilen öğrenme yaşantılarının gerçek hasta bakımına yansımalarını inceleyen çalışmaların yapılması
- Standart hasta yönteminin özellikle daha önce hasta ile etkileşime geçmemiş 1. Sınıf öğrencilerinin hastane uygulamalarından önce öğretim yöntemi olarak kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Abe, K., Roter, D., Erby, L.H. ve Ban, N. (2011). A Nationwide Survey of Standardized Patients: Who They Are, What They Do and How They Experience Their Work. *Patient Education and Counseling*, 84, 261-264.
Erişim Tarihi: 12.11.2012,
http://ac.els-cdn.com/S0738399110004180/1-s2.0-S0738399110004180-main.pdf?_tid=06ea72ac-1e14-11e4-a96d-00000aacb35e&acdnat=1407403389_938a79d79d7a1cf5437539caa2606ea2
2. Adamo, G. (2003). Simulated and Standardized Patients in OSCEs: Achievements and Challenges 1992-2003. *Medical Teacher*, 25(3), 262-70.
3. Akyüz, C., Elçin, M., Turan, S., Odabaşı, O., Abay, E., Onan, A. ve Başusta, B. (2011). *2011-2012 Öğretim Yılı İyi Hekimlik Uygulamaları*. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı. 9. Baskı. Hacettepe Üniversitesi Basım Evi. Ankara
4. Alinier, G. (2003). Nursing Students' and Lecturers' Perspectives of Objective Structured Clinical Examination Incorporating Simulation. *Nurse Education Today*, 23, 419-426.
5. Alinier, G. (2007). A Typology of Educationally Focused Medical Simulation Tools. *Medical Teacher*, 39, 243-250.
6. Arifoğlu, B. ve Razi, G.S. (2011). Birinci Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Empati ve İletişim Becerileriyle İletişim Yönetimi Dersi Akademik Başarı Puanı Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(1), 7-11.
7. Baillie, L. ve Curzio, J. (2009). A Survey Of First Year Student Nurses' Experiences Of Learning Blood Pressure Measurement. *Nurse Education in Practice*, 9, 61-71.
8. Balay, R. (2004). Küreselleşme, Bilgi Toplumu ve Eğitim. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 37(2), 61-82.

9. Barrows, H.S. ve Abrahamson, S. (1964). The Programmed Patient: a Technique for Appraising Student Performance in Clinical Neurology. *Journal of Medical Education*, 39, 802-805.
10. Barrows, H.S. (1987). *Simulated (Standardized) Patients and Other Human Simulations*. Health Sciences Consortium 201 Silver Cedar Court Chapel Hill, North Carolina 27514.
11. Barrows, H.S. (1993). An overview of the Uses of Standardized Patients for Teaching and Evaluating Clinical Skills. *Academic Medicine*, 68 (6), 443-451.
12. Becker, K.L., Rose, L.E., Berg, J.B., Park, H. ve Shatzer, J.H. (2006). The Teaching Effectiveness of Standardized Patients. *Journal of Nursing Education*, 45(4),103–11.
13. Beeson, S.O. ve Kring, D.L. (1998). The Effects of Two Teaching Methods on Nursing Students' Factual Knowledge and Performance of Psychomotor Skills. *Journal of Nurse Education*, 38(8), 357-9.
14. Benner, P. (1982). 'From Novice to Expert'. *American Journal of Nursing*, 402-407.
15. Berman, A., Snyder, S., Kozier, B ve Erb. G.L. (2008). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. (8. bs.) Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey 07458.
16. Berragan, E. (2011) Simulation: An Effective Pedagogical Approach for Nursing? *Nurse Education Today*, 31 (7), 660-663.
17. Billings, M.M. ve Halstead, J.A. (2009). *Teaching in Nursing A Guide for Faculty*. (3. bs.) Saunders Elsevier. United States of America.
18. Bodur, S., Filiz, E., Çimen, A. ve Kapçı, C. (2012). Ebelik ve Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Hasta Güvenliği ve Tıbbi Hatalar Konusundaki Tutumu. *Genel Tıp Dergisi*, 22(2), 37-42.
19. Bornais, J.A.K., Raiger, J.E., Krahn, R.E., ve El-Masri, M.M. (2012). Evaluating Undergraduate Nursing Students' Learning Using Standardized Patients. *Journal of Professional Nursing*, 28(5), 291-296.

20. Bradley, P. (2006). The History of Simulation in Medical Education and Possible Future Directions. *Medical Education History*, 40, 254-262.
21. Cant, R.P. ve Cooper, S.J. (2010). Simulation- based Learning in Nursing Education: Systematic Review. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (1), 3-15.
22. Choi, Y. (2012). Exploring Experiences of Psychiatric Nursing Simulations Using Standardized Patients for Undergraduate Students. *Asian Nursing Research*, 6(3), 91-95.
23. Çalık, D. ve Çınar, Ö.P. (2009). **Geçmişten Günümüze Bilgi Yaklaşımları, Bilgi Toplumu ve İnternet**. Intet-tr'09-xiv. Türkiye'de İnternet Konferansı Bildirileri, 12-13 Aralık 2009, Bilgi Üniversitesi, İstanbul.
24. Dearmon, V., Graves, R.J., Hayden, S., Mulekar, M.S., Lawrence, S.M., Jones, L., Smith, K.K. ve Farmer, J. E. (2013). Effectiveness of Simulation-Based Orientation of Baccalaureate Nursing Students Preparing for Their First Clinical Experience. *Journal of Nursing Education*, 52(1), 29-38.
25. DeBourgh, G.A. ve Prion, S.K. (2011). Using Simulation to Teach Prelicensure Nursing Students to Minimize Patient Risk and Harm. *Clinical Simulation in Nursing*, 7(2), e47-e56.
26. Decker, S., Sportsman, S., Puetz, L.ve Billings, L.(2008). The Evolution of Simulation and Its Contribution to Competency. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 39 (2), 74–80.
27. Devlet Planlama Teşkilatı.(2001). Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı. Hayat Boyu Eğitim veya Örgün Olmayan Eğitim Özel İhtisas Raporu (Rapor No: DPT: 2568) Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı, Erişim Tarihi: 09.03.2013, http://www.eduser.com.tr/upload/dosya/34._dpt8.kalkinmaplanihayatbo.pdf
28. Directive 2005/ 36/ EC Of The European Parliament And Of The Council of 7 September 2005 oh the recognition of Professional qualifications (Text with EEA relevance). (2005). *Official Journal of the European Union*, Erişim Tarihi: 10.07.2014, http://www.aic.lv/bolona/Recognition/dir_prof/Directive_2005_36_EC.pdf

29. *Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik.* (2008). T.C. Resmi Gazete, 26775, 2 Şubat 2008.
30. Dünya Bilgi Toplumu Zirvesi Nihai Dokümanları. Devlet Planlama Teşkilatı Bilgi Toplumu Dairesi. Ocak 2008. Erişim tarihi: 15.07.2014,
http://www.5m.com.tr/kaynak-dokumanlar/kaynaklar/5m_dunya_bilgi_toplumu_zirvesi_nihai_dokumani.pdf.
31. Elçin, M. (8 Kasım 2012). Tıp Eğitiminde Simülasyon. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Akademik Toplantıları. Erişim tarihi: 04 Temmuz 2014,
http://www.medinfo.hacettepe.edu.tr/siteler/akademiktoplantilar2012_2013.php
32. Erdemir, F. (1998). Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1), 59-63.
33. Ertürk, S. (1975). *Eğitimde 'Program' Geliştirme*. Ankara: Yelken Tepe Yayınları.
34. Festa, L.M., Baliko, B., Mangiafico, T. ve Jarosinski, J. (2000). Maximizing Learning Outcomes by Videotaping Nursing Students' Interactions with a Standardized Patient. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 38(5), 37-44.
35. Foley, M.E., Nespoli, G. ve Conde, E. (1997). Using Standardized Patients and Standardized Physicians to Improve Patient-Care Quality: Results of a Pilot Study. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 28(5), 198-204.
36. Gaba, D. (2004). The Future Vision of Simulation. in Health Care. *Quality Safety Health Care*, 2(2), 126-135.
37. Gencel, İ. (2007). Kolb'un Deneyimsel Öğrenme Kuramına Dayalı Öğrenme Stilleri Envanteri-III'ü Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(2), 120-139.
38. Genç, S.Z. ve Eryaman, M.Y. (2007). Değişen Değerler ve Yeni Eğitim Paradigması. *Sosyal Bilimler Dergisi*, Erişim Tarihi:12 Kasım 2011,

<http://www.aku.edu.tr/AKU/DosyaYonetimi/SOSYALBILENS/makale/c9s1m6.pdf>

39. Gibbons, S.W., Adamo, G., Padden, D., Ricciardi, R., Graziano, M., Levine, E. ve Hawkins, R. (2002). Clinical Evaluation in Advanced Practice Nursing Education: Using Standardized Patients in Health Assessment. *Journal of Nursing Education*, 41(5), 215–21.
40. Görgülü, S. (2002). Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Eğitimleri Sırasında Temel Hemşirelik Uygulamalarını Gerçekleştirme Durumları I. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (1),1-20.
41. Görüş, S., Bilgi, S. ve Korkut Bayındır, S. (2004). Hemşirelik Eğitiminde Simülasyon Kullanımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 25-29.
42. Hacettepe Üniversitesi AKTS Bilgi Paketi/ Ders Kataloğu. (t.y.). Erişim Tarihi: 01.08.2014,
[http://akts.hacettepe.edu.tr/ders_detay.php?ders_ref=DRSTNM_0000000000000000000000000000566&ders_kod=HEM106&z_s_link=1&prg_kod=567&submenuheader=2](http://akts.hacettepe.edu.tr/ders_detay.php?ders_ref=DRSTNM_00000000000000000000566&ders_kod=HEM106&z_s_link=1&prg_kod=567&submenuheader=2)
43. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hem 106 Hemşirelik Esasları Dersi Programı 2012-2013.
44. *Hasta Hakları Yönetmeliği*. (2008). T.C. Resmi Gazete, 23420, 1 Ağustos 1998.
45. Hayden, J.K., Smiley, A. R., Alexander, M., Kardong-Edgren, S. ve Jeffries, R.P. (2014). The HCSBN National Simulation Study: A Longitudinal, Randomized, Contolled Study Replacing Hours with Simulation in Prelicensure Nursing Education. *Journal of Nursing Regulation*, 5(2),s3-s40.
46. Herrmann, E. K. (2008). Remembering Mrs. Chease.
Erişim Tarihi: 02.04.2012, www.nsna.org
47. Hesapçıoğlu, M. (1998). *Öğretim İlke ve Yöntemleri: Eğitim Programları ve Öğretim*. (5. bs.). İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım.

48. Houghton, C.E., Casey, D., Shaw, D. ve Murphy, K. (2012). Staff and Students' Perceptions and Experiences of Teaching and Assessment in Clinical Skills Laboratories: Interview Findings From a Multiple Case Study. *Nurse Education Today*, 32(6), e29-34.
49. Houghton, C.E., Casey, D., Shaw, D. ve Murphy, K. (2013). Students' Experiences of Implementing Clinical Skills in the Real Word of Practice. *Journal of Clinical Nursing*, 22,(13-14), 1961-9.
50. Howley, L.D., McConvey, G.G. ve Thornton, J. (on behalf of Association of Standardized Patient Educators (ASPE). (2009). Standadized Patient Practices: Initial Report on the Survey of US and Canadian Medical Schools. *Medical Education Online*, 14:7. Erişim Tarihi:12 Kasım 2012, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2779617/pdf/MEO-14-F0000208.pdf>
51. Howley, L.D. Szauter, K., Perkowski, L., Maurice, C. ve McNaughton, N. (on behalf of the Association of Standardized Patient Educators (ASPE). (2008). Quality of Standardized Patient Research Reports in the Medical Education Literature: review and recommendations. *Medical Education Online*, 42:3, 50-358. Erişim Tarihi:12 Kasım 2012, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2923.2007.02999.x/pdf>
52. James, D., Nastasic, S., Horne, R., ve Davies, G. (2001). The Design and Evaluation of A Simulated-Patient Teaching Programme to Develop the Consultation Skills of Undergraduate Pharmacy Students. *Pharmacy World Science*, 23, 212–216.
53. Jeffries, P.R. (2005). A Framework for Designing, Implementing and Evaluation Simulations Used as Teaching Strategies in Nursing. *Nursing Education Perspectives*, 26(2), 97-103.
54. Kaakinen, J. ve Arwood, E. (2009) Systematic Review of Nursing Simulation Literature for use of Learning Theory. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 6(1), 1-20.
55. Karadağ, G. ve Uçan, Ö. (2006). Hemşirelik Eğitimi ve Kalite. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3 (1), 42–51.

56. Karagözoğlu, Ş. (2005). Bilimsel Bir Disiplin Olarak Hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1(9), 6-14.
57. Karaöz, S. (2003). Hemşirelikte Klinik Öğretime Genel Bir Bakış Ve Etkin Klinik Öğretim İçin Öneriler. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 5(1), 15-21.
58. Kaufman, D.M. (2003). Applying Educational Theory in Practice. *British Medical Journal*, 326(7382), 213-6.
59. Kaya, H. ve Akçin, E. (2002). Öğrenme biçimleri, Stilleri ve Hemşirelik Eğitimi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(2), 31-35.
60. Kneebone, R., Kidd, J., Nestel, D., Asvall, S., Paraskeva, P. ve Darzi, A. (2002). An Innovative Model for Teaching and Learning Clinical Procedures. *Medical Education*, 36(7), 628-34.
61. Kneebone, R. (2005). Evaluating Clinical Simulations for Learning Procedural Skills: A Theory- Based Approach. *Academic Medicine*, 80(6), 549-53.
62. Knowles, M.S. (1980). *The Modern Practice of Adult Education From Pedagogy to Androgogy*. Cambridge the Adult Education Company. 888 Seventh Avenue, New York, New York 10106.
63. Kolb, D.A., Boyatzis, R.E. ve Mainemelis, C. (1999) *Experiential Learning Theory: Previous Research and New Directions*. Department of Organizational Behavior Weatherhead School of Management Case Western Reserve University 10900 Euclid Avenue, Cleveland, OH 44106
64. Kruijver, I.P.M., Kerkstra, A., Kerssens, J.J., Holtkamp, C.C.M., Bensing, J.M., ve vandeWiel H.B.M. (2001). Communication Between Nurses and Simulated Patientswith Cancer: Evaluation of A Communication Training Program. *European Journal of Oncology Nursing*, 5(3), 140-53.
65. Lane, C. ve Rollnick, S. (2007). The Use of Simulated Patients and Role-play in Communication Skills training: A Reeviw of the Literature to August 2005. *Patient Education and Counseling*, 67,13-20.

66. Luctkar-Flude, M., Wilson- Keates, B. ve Larocque, M. (2012). Evaluating High-Fidelity Human Simulators and Standardized Patients in an Undergraduate Nursing Health Assessment Course. *Nurse Education Today*, 32(4), 448-52.
67. Maran, N.J. ve Glavin, R.J. (2003). Low- to High-Fidelity Simulation –A Continuum of Medical Education? *Medical Education*, 37(1), 22–8.
68. May, W., Park, J.H. ve Lee, J.P. (2009). A Ten-year Review of the Literature on the Use of Standardized Patients in Teaching and Learning: 1996-2005. *Medical Teacher*, 31(6), 487-92.
69. McGraw, R.C. ve O’connor, H.M. (1999). Standardized Patients in Early Acquisition of Clinical Skills. *Medical Education*, 33, 572-578.
70. McNett, S. (2012). Teaching Nursing Psychomotor Skills in a Fundamentals Laboratory: A Literature Review. *Nurse Education Perspectives*, 33(5), 328–33.
71. Medley, C.F. ve Horne, C. (2005). Using Simulation Technology For Undergraduate Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 44(1), 31-3.
72. Merrick, H.W., Nowacek, G., Boyer, J., ve Robertson, J. (2000). Comparison of the Objective Structured Clinical Examination with the Performance of Third year Medical Students Surgery. *The American Journal of Surgery*, 179(4), 286-8.
73. Mete, S. ve Uysal, N. (2009). Hemşirelik Mesleksel Beceri Eğitiminde Bir Model Uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi*, 2(3), 115-123. Erişim Tarihi: 09.09.2012,
http://www.deu.edu.tr/UploadedFiles/Birimler/18282/115-123_pdf.pdf
74. Mıdık, Ö. ve Kartal, M. (2010). Simülasyona Dayalı Tıp Eğitimi. *Marmara Medical Journal*, 23(3), 389-399.
75. Morgan, R. (2006). Using Clinical Skills Laboratories to Promote Theory–Practice Integration During First Practice Placement: an Irish Perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 15(2), 155–61.

76. Nehring, W.M. ve Lashley, F.R. (2009). Nursing Simulation: A Review of the Past 40 Years. *Simulation & Gaming*, 40(4), 528-52.
77. Nestel, D., Kneebone, R. ve Kidd, J. (2003). Teaching and Learning About Skills in Minor Surgery. *Journal of Clinical Nursing*, 12(2), 291-6.
78. Nestel, D. ve Kneebone, R. (2010). Authentic Patient Perspectives in Simulations for Procedural and Surgical Skills. *Academic Medicine*, 85(5), 889-893.
79. Nurses and Midwives for Health. 2001. WHO European Strategy for Nursing and Midwifery Education. 1-8. Guidelines for Member States o the Implementation of the Strategy. Erişim Tarihi: 09.07.2014
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/125744/E72918.pdf
80. Nursing in Europe: A Resource for Better Health. WHO Regional Publications, European Series, No:74. Salvage, J. ve Heijnen, S. (Ed.). 1997 Erişim Tarihi: 07.07.2014,
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/156930/euro_series_74.pdf
81. Ochs, G., LaMar, J. ve Turchin, L. (2009). *Study Guide and Skills Performance Checklists for Potter/ Perry Fundamentals of Nursing*, (7. bs.) Mosby, Inc., an affiliate of Elsevier inc. Canada.
82. Oerman, M.H. (1990) Psychomotor Skill Development. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 21(5), 202-204.
83. O'Shea, E. (2003). Self-directed Learning in Nursing Education: a Review of the Literature. *Journal of Advanced Nursing*, 43(1), 62-70.
84. Özdemir Turan, S. (2003). Tıp Eğitimi ve Yetişkin Öğrenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(2), 25-28.
85. Öztürk, D. ve Dinç, L. (2014). Effect of Web-based Education on Nursing Students' Urinary Catheterization Knowledge and Skills. *Nurse Education Today*, 34(5), 802-8.
86. Öztürk, M. (2008). *John Dewey'in Eğitim Felsefesi*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

87. Polat, C. ve Odabaş, H. (27-30 Mart 2008). Bilgi Toplumunda Yaşam Boyu Öğrenmenin Anahtarı: Bilgi Okuryazarlığı. Küreselleşme, Demokratikleşme ve Türkiye Uluslararası Sempozyumu Bildiri Kitabı, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
88. Potter, P.A. ve Perry, A.G. (2009). *Fundamentals of Nursing* (7. Bs.). Mosby Elsevier. Canada.
89. Resmi Gazete. Sayı: 28478 25 Kasım 2012 Pazar. Bakanlar Kurulu Kararı Karar Sayısı: 2012/ 3902 Erişim Tarihi: 15.07.2014
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/11/20121125-5.htm>
90. Robins, L.S., Alexander, G.L., Dicken, L.L., Belville, W.D. ve Zweifler, A.J. (1997). The Effect of a Standardized Patient Instructor Experience on Students' Anxiety and Confidence Levels Performing the Male Genitoretal Examination. *Teaching and Learning in Medicine*, 9(4), 264–9.
91. Robinson-Smith, G., Bradley, P.K., and Meakim, C. (2009). Evaluating the Use of Standardized Patients in Undergraduate Psychiatric Nursing Experiences. *Clinical Simulation in Nursing*, 5(6), e201-11.
92. Rogers, A. ve Horrocks, N. (2010). *Teaching Adults* (4. bs): McGraw-Hill Education Publishing. Berkshire, İngiltere.
93. Rosenbaum, M.E. ve Kreiter, C. (2002). Teaching Delivery of Bad News Using Experiential Sessions with Standardized Patients. *Teaching and Learning in Medicine*, 14(3), 144–9.
94. Rosen, K. R. (2008). The History of Medical Simulation. *Journal of Critical Care*, 23(2), 157–66.
95. Ross, J.G. (2012). Simulation and Psychomotor Skill Acquisition: A review of the Literature. *Clinical Simulation in Nursing*, 8(9), e429–e435.
96. Roter, D.L., Larson, S., Shinitzky, H., Chernoff, R., Serwint, J.R., Adamo, G. ve Wissow, L. (2004). Use of an Innovative Video Feedback Technique to Enhance Communication Skills Training. *Medical Education*, 38(2), 145–57.

97. Rutherford-Helming, T. (2012). Simulation Methodology in Nursing Education and Adult Learning Theory. *Adult Learning*, 23(3), 129-137.
98. Sarmasoğlu, Ş. ve Aksoy, T. (Ekim 2012). **Hemşirelik 1. Sınıf Öğrencilerinin Farklı Kliniklerde Gerçekleştirdikleri Hemşirelik Uygulamalarının İncelenmesi** [poster]. 2. Temel Hemşirelik Bakımı Kongresi: İstanbul.
99. Senemoğlu, N. (2009). *Gelişim Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya*. Ankara: Gazi Kitabevi.
100. Seropian, M.A., Brown, K., Gavilanes, J.S. ve Driggers, B. (2004). Simulation: Not Just a Manikin. *Journal of Nursing Education*, 43(4),164–169.
101. Silverman, J. ve Wood, D.F. (2004). New Approaches to Learning Clinical Skills. *Medical Education*, 38(10), 1021-1023.
102. Sönmez, V. (2010). *Program Geliştirmede Öğretmen El kitabı*. Ankara: Anı Yayıncılık
103. Strand, I., Naden, D. ve Slettebo, A. (2009). Students Learning in a Skills Laboratory. *Vard I Norden*, 93(29), 19-22.
104. Stroup, C. (2014). Simulation Usage in Nursing Fundamentals: Integrative Literature Review. *Clinical Simulation in Nursing*, 10, e155-e164.
105. Su, B.H., Shen, W.C., Chen, W., Hung, J.S. ve Tsai, C.H. (2005). Objective Structured Clinical Examination (OSCE): A Comparison of İnterpersonal Skill Scores With Written OSCE Scores. *Mid Taiwan Journal Medical*, 10, 32-37.
106. Şen, H. (2012). Hemşirelikte Psikomotor Beceri Öğretiminde Rehber İlkeler: Kalp Masajı Örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 5(4), 175-179. Erişim Tarihi: 06.03.2012.
107. Şimşek, S. (2008). *Eğitim ile İlgili Temel Kavramlar*. N. Saylan (Ed.). Eğitim Bilimine Giriş (371-416). Ankara: Anı Yayıncılık
108. Taşpınar, M. ve Atıcı, B. (2002). Öğretim Model, Strateji, Yöntem ve Becerileri/ Teknikleri: Kavramsal Boyut. *Eğitim Araştırmaları*, 2(8), 207–215.
109. Tayfur, M. (2008). *Eğitim Bilimlerinde Yeni Yaklaşımlar*. N. Saylan (Ed.). Eğitim Bilimlerine Giriş (371-416). Ankara: Anı Yayıncılık

110. Taylor. C., Lilies. C., LeMone. P., Lynn. P. Ve LeBon. M. (2008). *Skill Checklists to Accompany Fundamentals of Nursing The Art And Science Of Nursing Care*. (6. bs.) Lippincott Williams & Wolters Kluwer. U.S.A.
111. T.C. Başbakanlık Atatürk Kültür, Dil Ve Tarih Yüksek Kurumu TÜRK DİL KURUMU Genel Türkçe Sözlük. (t.y.) Erişim Tarihi: 17.07.2014, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.53dcbf94adee79.29395511
112. The INASCL Board of Directors (2011, August). Standard I: Terminology. *Clinical Simulation in Nursing*, 7(4S), s3-s7.(6)
113. Turan, S., Üner. S. ve Elçin. M. (2010). Standart Hasta Geribildiriminin Öğrencilerin Güdülenme Düzeyine Etkisi. *Balkan Medical Journal*, 28, 43-48.
114. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi. (2010). Erişim Tarihi: 10.07.2014, Erişim Adresi: <http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=10>
115. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi. (2010). Erişim Tarihi: 10.07.2014, Erişim Adresi: <http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=41>
116. Ulusoy. M.F. ve Görgülü. R.S. (2001). Hemşirelik *Esasları Temel Kavram, Kuram, İlke ve Yöntemler*. Cilt 1.TDFO Ltd. Şti. Ankara.
117. Unver, V., Başak, T., İyigün, E. Taştan, S., Demiralp, M. ve diğerleri. (2013). An Evaluation of a Course on the Rational Use of Medication in Nursing from the Perspective of the Students. *Nurse Education Today*, 33,1362-1368.
118. Üstün, B. (2005). Çünkü İletişim Çok Şeyi Değiştirir!. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 88-94.
119. Vessey, J.A. ve Huss, K. (2002). Using Standardized Patients in Advanced Practice Nursing Education. *Journal of Professional Nursing*, 18(1), 29-35.
120. Waldner, M.H. ve Olson, J.K. (2007). Taking Patient to the Classroom: Applying Theoretical Frameworks to Simulation in Nursing Education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 4(1), 1-18.
121. Wang, E.E. (2011). Simulation and Adult Learning. *Simulation in Healthcare, Part I: The Future of Medical Education and Training*, 57 (11), 664-678.

122. Wilford, A., ve Doyle, T.J. (2006). Integrating Simulation Training Into the Nursing Curriculum. *British Journal of Nursing*, 15(11), 604–607.
123. Williams, B. (2001). The Theoretical Links Between Problem-based Learning and Self-directed Learning for Continuing Professional Nursing Education. *Teaching in Higher Education*, 6(1), 85–99.
124. Wilson, L. ve Rockstrow, L. (2012). *Human Simulation for Nursing and Health Professions*. Springer Publishing Company, LLC, USA.
125. Yoo, M. S. ve Yoo, I.Y. (2003). The Effectiveness of Standardized Patients as a Teaching Method for Nursing Fundamentals. *Journal of Nursing Education*, 42(10), 444-8.
126. Zraick, R.I., Allen, R.M. ve Johnson, S.B. (2003). The Use of Standardized Patients to Teach and Test Interpersonal and Communication Skills With Students in Speech-language Pathology. *Advance Health Sciences Education*, 8, 237-248.

EKLER

EK 1. Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ, ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu

Sevgili Öğrenci,

Bu araştırma, hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının, öğrencilerin psikomotor beceri kazanma süreçlerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmaktadır.

Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu'na lütfen **adınızı–soyadınızı yazmayınız**. Çalışma sonuçlarının güvenilir olması adına maddeleri dikkatle okumanızı ve boş madde bırakmamanızı rica ederim. Araştırmaya katılmayı kabul ederek formu içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

ŞENAY SARMASOĞLU

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Doktora Programı Öğrencisi

1. Öğrenci Numaranız :
2. Araştırma Grubunuz Deney Grubu Kontrol Grubu
3. Yaşınız:
4. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek
5. Bu okula kaydolmadan önce en uzun yaşadığınız yer:
 Köy İlçe İl Yurtdışı
6. Kaç kardeşsiniz?.....
7. Annenizin eğitim durumu:
 Okur-yazar değil Ortaokul mezunu
 Okur –yazar Lise veya dengi okul mezunu
 İlkokul mezunu Üniversite mezunu ve üzeri
8. Annenizin mesleği:
 Ev hanımı Çiftçi
 İşçi Emekli
 Memur Diğer (açıklayınız):
9. Babanızın eğitim durumu:
 Okur-yazar değil Ortaokul mezunu
 Okur –yazar Lise mezunu
 İlkokul mezunu Üniversite mezunu ve üzeri
10. Babanızın mesleği:
 İşsiz Çiftçi
 İşçi Serbest Meslek
 Memur Emekli
 Diğer (açıklayınız):.....
11. En son mezun olduğunuz okul ve mezuniyet dereceniz:
Mezun olduğunuz okul: Sağlık Meslek Lisesi
 Genel Lise
 Anadolu Lisesi
 Diğer:.....

Diploma/ Mezuniyet Notunuz:

12. Hemşire olarak çalışıyor musunuz?

- Hayır Evet (Süresini belirtiniz):.....

13. 2012-2013 Öğretim Yılı Güz Dönemi itibariyle Genel Akademik Ortalamanız:.....

14. Hemşirelik mesleğini seçmenizde etkili olan **ilk üç nedeni** işaretleyiniz.

- Topluma faydalı olma isteği
 Tesadüfen
 İş imkanı ve iş garantisi olması
 Ailenin isteği ve öneriler doğrultusunda
 Sağlık ile ilgili bir alanda/ hastanede çalışacak olma
 Hemşirelik mesleğini sevme/ kendini mesleğe yakın bulma
 Üniversiteye giriş puanı/ tercih sistemi
 Diğer (açıklayınız):.....

15. Daha önce arteriyel kan basıncı ölçümü ile ilgili eğitim aldınız mı?

- Hayır, almadım (16. Soruya geçiniz).
 Evet, aldım (açıklayınız)

Eğitim aldığınız Kurum/ Kuruluş:

Eğitim aldığınız tarih: Eğitim süresi:

16. Hiç arteriyel kan basıncı ölçümü yaptınız mı?

- Hayır, yapmadım.
 Evet, yaptım (açıklayınız):.....

17. Daha önce subkütan enjeksiyon uygulaması ile ilgili eğitim aldınız mı?

- Hayır, almadım. (18. Soruya geçiniz)
 Evet, aldım (açıklayınız)

Eğitim aldığınız Kurum/ Kuruluş:

Eğitim aldığınız tarih: Eğitim süresi:

18. Hiç subkütan enjeksiyon uygulaması yaptınız mı?

- Hayır, yapmadım.
 Evet, yaptım (açıklayınız):.....

EK 2. Standart Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Standart Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu

Sayın Standart Hasta,

Çalışma sonuçlarının güvenilir olması adına maddeleri dikkatle okumanızı ve boş madde bırakmamanızı rica ederim.

Araştırmaya katılmayı kabul ederek formu içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

ŞENAY SARMASOĞLU

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Doktora Programı Öğrencisi

1. Adınız-Soyadınız:
2. Yaşınız:
3. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek
4. Eğitim durumunuz:
 - Okur-yazar değil Ortaokul mezunu
 - Okur –yazar Lise veya dengi okul mezunu
 - İlkokul mezunu Üniversite mezunu
5. Mesleğiniz:
 - Ev hanımı / işsiz Oyuncu
 - Sağlık Çalışanı Emekli
 - Memur Diğer (açıklayınız):
6. Kaç yıldır standart hasta olarak çalışıyorsunuz?.....
7. Standart hasta olarak:
 - Haftalık çalışma saatiniz:
 - Günlük görüşme sayınız (ortalama):.....
 - Görüşmelerinizin süresi (ortalama):.....
 - Görüşmeler arasındaki dinlenme süreniz (ortalama):.....
8. Standart hasta olarak yer aldığınız görüşmeler:
 - Başvuran/ Hasta ile görüşme yapma Mesleksel beceriler
 - Zor hasta ile görüşme yapma Öykü alma ve fizik muayene
 - Etik ve profesyonel değerler Diğer:.....
9. İletişim bilgileriniz:
 - Telefon Numarası (Ev):
 - (Cep):
 - E-posta.....

EK 3. Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ, ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu

Sevgili Öğrenci,

Bu form, sizlerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamalarının laboratuvar çalışmalarına ilişkin görüşlerinizin belirlenmesi amacı ile geliştirilmiştir. Form 7 değerlendirme ölçütünden oluşmaktadır. Değerlendirme ölçütlerinin karşısında “yetersiz”, “kısmen yeterli” ve “yeterli” ifadeleri bulunmaktadır. Her değerlendirme ölçütü için laboratuvar çalışmasını en iyi tanımladığınızı düşündüğünüz ifadeye “X” işareti koyarak değerlendirmenizi yapınız. Formda laboratuvar çalışmalarına ilişkin görüş ve önerilerinizi yazabileceğiniz bir alan da bulunmaktadır.

Çalışma sonuçlarının güvenilir olması adına değerlendirme ölçütlerini dikkatle okumanızı ve boş değerlendirme ölçütü bırakmamanızı rica ederim.

Araştırmaya katılmayı kabul ederek Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu’nu içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

ŞENAY SARMASOĞLU

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Doktora Programı Öğrencisi

Araştırma Grubu: Deney Grubu Kontrol Grubu

Uygulama: Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü
 Subkütan Enjeksiyon Uygulaması

Değerlendiren: Öğrenci Numarası :

Değerlendirme Ölçütü	Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli	Öneriler
1. Kullanılan araç-gereç				
2. Ayrılan süre				
3. İlgi/ merak uyandırma				
4. Kendini rahat hissettirme				
5. Kendini güvende hissettirme				
6. Klinik öğretime hazırlamaya katkı sağlama				
7. Mesleki sorumlulukları öğrenmeye katkı sağlama				

Not: Laboratuvar çalışmasına yönelik görüş ve önerilerinizi lütfen aşağıya yazınız.

EK 4. Brakiyal Arterden Kan Basıcı Ölçümü Performans Gözlem Formu

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Performans Gözlem Formu

Brakiyal Arterden Kan Basıcı Ölçümü

Sayın Öğretim Elemanı/ Sevgili Öğrenci,

Bu form, brakiyal arterden kan basıcı ölçümü uygulama performansının objektif olarak değerlendirilebilmesi amacı ile geliştirilmiştir. Form 30 uygulama basamağından oluşmaktadır. Uygulama basamaklarının karşılığında “Gerçekleştirmeme”, “Kısmen gerçekleştirme” ve “Doğru gerçekleştirme” ifadeleri bulunmaktadır. Her uygulama basamağı için performansı en iyi açıkladığını düşündüğünüz ifadeye “X” işareti koyarak değerlendirmenizi yapınız.

Çalışma sonuçlarının güvenilir olması adına uygulama basamaklarını dikkatle okumanızı ve uygulama basamaklarının tamamını değerlendirmenizi rica ederim.

Araştırmaya katılmayı kabul ederek Performans Gözlem Formunu içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

ŞENAY SARMASOĞLU

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Doktora Programı Öğrencisi

Araştırma Grubu: Deney Grubu Kontrol Grubu

Değerlendiren: Öğrenci (Öğrenci Numarası :)

Öğretim Elemanı

Uygulama Basamakları	Gerçekleştirmeme	Kismen Gerçekleştirme	Doğru Gerçekleştirme	Öneriler
1. El hijyenini sağlama				
2. Hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanarak doğrulama				
3. Araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme				
4. Uygulamayı ve kendisinden beklenenleri hastaya açıklama				
5. Hastaya semi-fowler veya yatar pozisyon verme				
6. Hastanın mahremiyetini sağlama				
7. Kan basıncının değerlendirilmesi için uygun kolu belirleme				
8. Sıkan giysileri gevşeterek/ çıkartarak üst kolu tamamen açıkta bırakma				
9. Uygulamanın gerçekleştirileceği kolu, avuç içi yukarı bakacak ve kalp seviyesinde olacak şekilde destekleyerek düz yumuşak bir zemine yerleştirme				
10. Brakiyal nabızı palpe etme				

Uygulama Basamakları	Gerçekleştirmeme	Kısmen Gerçekleştirme	Doğru Gerçekleştirme	Öneriler
11. Manşeti, brakiyal nabzın palpe edildiği yerin 2,5 cm yukarısına manşet üzerindeki ok işareti arter üzerine gelecek ya da manşonun tam ortası arter üzerine gelecek şekilde yerleştirme				
12. Manşeti birbiri üzerine dolayarak düzgünce sarma				
13. Manometreyi bir metreden daha uzak olmayacak şekilde göz seviyesinde düz bir zemine yerleştirme				
14. Belirlenen kolda radial nabzı palpe etme				
15. Puvarı avuç içine yerleştirme ve hava ayar düğmesini döndürerek sıkıca kapatma				
16. Aktif el ile manşonu şişirirken pasif el ile radial nabzı hissetme				
17. Radial nabız atımının hissedilemediği değeri manometre üzerinde belirleme				
18. Puvarın ayar düğmesini döndürerek manşonun havasını tamamen boşaltma ve 30-60 saniye bekleme				
19. Stetoskop kulaklıklarını kulağa yerleştirme				
20. Puvarı avuç içine yerleştirme, ayar düğmesini döndürerek sıkıca kapatma				
21. Brakiyal arterin yerini tekrar belirleme ve stetoskopun alıcısını bu bölgeye kıyafetler veya manşet ile temas etmeyecek şekilde düzgünce yerleştirme				

Uygulama Basamakları	Gerçekleştirmeme	Kısmen Gerçekleştirme	Doğru Gerçekleştirme	Öneriler
22. Manşonu, hastanın daha önce belirlenen değerinden 30mmHg daha yüksek değere şişirme				
23. Hava ayar düğmesini yavaşça ve düzenli bir biçimde açarak manometre ibresinin saniyede 2-3 mmHg arasında bir hızda inmesini sağlama				
24. Manşonun havasını boşaltırken sesin ilk duyulduğu andaki manometre değerini sistolik kan basıncı olarak belirleme				
25. Manşonu boşaltmaya devam etme ve seslerin kaybolduğu andaki manometre değerini diyastolik kan basıncı olarak belirleme				
26. Son sesin duyulmasından 20-30 mmHg sonra manşeti hızla, tamamen boşaltma				
27. Manşeti hastanın kolundan çıkarma ve ölçüm yapılan kolu örtme				
28. Araç-gereçleri ortamdaki uzaklaştırma				
29. El hijyenini sağlama				
30. Uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme				

EK 5. Üst Koldan Subkütan Enjeksiyon Uygulama Performans Gözlem Formu

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Performans Gözlem Formu

Üst Koldan Subkütan Enjeksiyon Uygulama

Sayın Öğretim Elemanı/ Sevgili Öğrenci,

Bu form, üst koldan subkütan enjeksiyon uygulama performansının objektif olarak değerlendirilebilmesi amacı ile geliştirilmiştir. Form 25 uygulama basamağından oluşmaktadır. Uygulama basamaklarının karşılığında “Gerçekleştirmeme”, “Kısmen gerçekleştirme” ve “Doğru gerçekleştirme” ifadeleri bulunmaktadır. Her uygulama basamağı için performansı en iyi açıkladığını düşündüğünüz ifadeye “X” işareti koyarak değerlendirmenizi yapınız.

Çalışma sonuçlarının güvenilir olması adına uygulama basamaklarını dikkatle okumanızı ve uygulama basamaklarının tamamını değerlendirmenizi rica ederim.

Araştırmaya katılmayı kabul ederek Performans Gözlem Formunu içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

ŞENAY SARMASOĞLU

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Doktora Programı Öğrencisi

Araştırma Grubu: Deney Grubu Kontrol Grubu

Değerlendiren: Öğrenci (Öğrenci Numarası :)

Öğretim Elemanı

Uygulama Basamakları	Gerçekleştirmeme	Kısmen Gerçekleştirme	Doğru Gerçekleştirme	Öneriler
1. El hijyenini sağlama				
2. Hekim istemini kontrol etme				
3. Hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanılarak doğrulama				
4. Araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme				
5. Uygulamayı hastaya açıklama				
6. Hastanın mahremiyetini sağlama				
7. Uygulama yapılacak kolu belirleme				
8. Anatomik işaret noktalarını kullanarak enjeksiyon yerini belirleme				
9. Hastaya uygun ve rahat bir pozisyon verme				
10. Anatomik işaret noktaları kullanılarak enjeksiyon yerini yeniden konumlandırma				
11. Enjeksiyon bölgesi açıkta kalacak şekilde hastanın kolunu açma				
12. Tek kullanımlık eldivenleri giyme				

Uygulama Basamakları	Gerçekleştirmeme	Kısmen Gerçekleştirme	Doğru Gerçekleştirme	Öneriler
13. Enjeksiyon alanını yaklaşık 5 cm çapında bir daire oluşturacak şekilde, alkollü swab ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle silme ve kurummasını bekleme				
14. İğnenin koruyucu kınını çekerek çıkarma				
15. Enjektörü aktif elin işaret ve başparmakları arasında tutma				
16. Pasif el ile dokuyu kavrama				
17. İğneyi 45 ⁰ - 90 ⁰ lik açı ile seri bir hareketle dokuya batırma				
18. Pistona pasif el ile basınç uygulayarak, ilacı dokuya yavaşça verme (1 ml/10 saniye hızında)				
19. Enjeksiyon yerini kuru gazlı bez / pamuk tampon ile desteklerken, dokuya giriş açısını koruyarak iğneyi seri bir şekilde çekme				
20. Enjeksiyon alanına hafif basınç uygulama				
21. Hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verme				
22. Eldivenleri çıkarma				
23. Araç-gereçleri ortamdaki uzaklaştırma				
24. El hijyenini sağlama				
25. Uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme				

EK 6. Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ, ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu

Sayın Standart Hasta,

Bu form, öğrencileri hasta bakış açısı ile değerlendirmeniz için geliştirilmiştir. Sizden öğrencileri, uygulamalar süresince Formda yer alan ölçütler açısından gözlemlemeniz ve uygulamanın bitiminde öğrencileri değerlendirmeniz beklenmektedir. Form 10 değerlendirme ölçütünden oluşmaktadır. Değerlendirme ölçütlerinin karşılarında “Gerçekleştirmeme”, “Kısmen gerçekleştirme” ve “Doğru gerçekleştirme” ifadeleri bulunmaktadır. Her değerlendirme ölçütü için öğrencinin performansını en iyi açıkladığını düşündüğünüz ifadeye “X” işareti koyarak değerlendirmenizi yapınız.

Çalışma sonuçlarının güvenilir olması adına değerlendirme ölçütlerini dikkatle okumanızı ve boş değerlendirme ölçütü bırakmamanızı rica ederim.

Araştırmaya katılmayı kabul ederek formu içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

ŞENAY SARMAOĞLU

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Doktora Programı Öğrencisi

Standart Hasta No:

- Uygulama Adı:** Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü
 Subkütan Enjeksiyon Uygulaması

Değerlendirme Ölçütü	Gerçekleştirmeme	Kısmen Gerçekleştirme	Doğru Gerçekleştirme	Öneriler
1. Kendini tanıtmak				
2. Hastaya ismi ile hitap etme				
3. Saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde olma				
4. Rahat/ Güvende hissettirme				
5. Anlayışlı olduğunu gösteren vücut dilini kullanma				
6. Anlaşılır / Mantıklı sorular sorma				
7. Hastanın anlayacağı bir dil kullanma				
8. Cevap vermek için cesaretlendirme				
9. Soru sormak için fırsat verme				
10. Uygulamanın sonlandığını belirterek görüşmeyi bitirme				

EK 7. Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ, ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu

Sevgili Öğrenciler,

Bu form, araştırmada yer alan uygulamaları, gerçek klinik ortamda hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirmenize yönelik duygu ve düşüncelerinizi yazılı olarak ifade etmeniz amacıyla geliştirilmiştir. Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu üç açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Çalışma sonuçlarının güvenilir olması adına soruları dikkatle okumanızı ve tamamını yanıtlamanızı rica ederim.

Araştırmaya katılmayı kabul ederek Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu'nu içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

ŞENAY SARMASOĞLU

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Doktora Programı Öğrencisi

Araştırma Grubu: Deney Grubu Kontrol Grubu

Klinik:

Değerlendiren: Öğrenci Numarası :

1. Uygulamalarınızı hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirirken neler hissettiniz? Kısaca açıklayınız.

- Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü:

- Subkütan Enjeksiyon Uygulaması:

2. Uygulamaları hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirirken zorluk yaşadınız mı?

Hayır, yaşamadım. (3. soruya geçiniz.)

Evet, yaşadım (açıklayınız):.....

- Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü:

- Subkütan Enjeksiyon Uygulaması:

3. Sizce laboratuvar çalışmaları sırasında arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamalarını standart hasta/ manken üzerinde gerçekleştirmeniz, gerçek hasta üzerindeki becerilerinizi nasıl etkiledi (açıklayınız)

EK 8. Senaryo I

Senaryo: ... yaşındaki Bay/ Bayan Y.Ö. evli ve 4 çocuk sahibidir. Bay/ Bayan Y.Ö. ilkokul mezunudur ve bir fabrikada çalışmaktadır. Karın ağrısı şikayeti ile acil servise başvuran hasta, ameliyat için Genel Cerrahi servisine yatırılmıştır. Hayatında ilk defa hastaneye yatan Bay/ Bayan Y.S. safra kesesi ameliyatı geçirmiştir ve karın bölgesinde insizyonu vardır. Hastanız ameliyattan sonraki ilk günündedir. Ağrısı olan Bay/ Bayan Y.Ö., oldukça endişelidir. Hastanıza venlerinde istenmeyen kan pıhtılarının oluşmasını engellemek amacı ile antikoagülan bir ilaç olan Clexan 2x 0.2 (subkütan) başlanmıştır.

Yaşamsal Bulgular:

Kan Basıncı: 120/70 mmHg (Brakiyel Arter)

Nabız: 88/ dk (Periferik)

Solunum: 20 /dk

Vücut Sıcaklığı: 37.2 °C (Timpanik Membran)

EK 9. Senaryo II

Senaryo: ...yaşındaki Bay/ Bayan D.E. evli ve iki çocuk sahibidir. Bay/ Bayan D.E. ortaokul mezunudur ve emeklidir. İştahsızlık, bulantı, kilo kaybı şikâyetleri ile acil servise başvuran hasta, ileri tetkik ve tedavi için Genel Cerrahi servisine yatırılmıştır. Bay/ Bayan D.E. Hipertansiyon hastasıdır ve ilaçlarını düzenli olarak kullanmaktadır. Bay/ Bayan D.E.'ya antihipertansif ilaçlarını vermek için yanına gittiğiniz sırada hastanın baş ağrısından şikayet etmesi üzerine, arteriyel kan basıncını tekrar ölçmeye karar verirsiniz.

Yaşamsal Bulgular:

Kan Basıncı: 140/90 mmHg (Brakiyel Arter)

Nabız: 70/ dk (Periferik)

Solunum: 22 /dk

Vücut Sıcaklığı: 37.4 °C (Timpanik Membran)

EK 10

2012-2013 Öğretim Yılı

Standart Hasta Kılavuzu

**Hemşirelik Eğitiminde Standart Hasta Kullanımının,
Öğrencilerin Psikomotor Beceri Geliştirme Süreçlerine Etkisi**

Bil. Uzm. Şenay Sarmasoğlu
senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

İçindekiler

Genel Tanıtım	3
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	3
Amaç:	3
Miyon, Vizyon:.....	4
Hemşirelik Esasları Dersi.....	5
Dersin Tanımı:	5
Öğrenme Çıktıları:	5
Araştırma	6
Araştırmanın Gerekçesi.....	6
Araştırmanın Amacı	7
Araştırmanın Yöntemi.....	7
Araştırma Takvimi ve Önemli Tarihler	9
Araştırmanın Uygulanmasına Hazırlık	10
Tanışma ve Bilgilendirme Toplantısı.....	10
Eğitim Çalışması I.....	11
Eğitim Çalışması II	12
Araştırmanın Uygulanması	13
Laboratuvar Çalışmaları.....	13
Performans Değerlendirmeleri.....	15
Senaryolar.....	17
<i>Senaryo I: Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü</i>	17
<i>Senaryo II: Subkütan Enjeksiyon Uygulama</i>	19
Değerlendirme	21
Geribildirim Verme Rehberi	21
Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu	23
Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu Rehberi.....	25
Aydınlatılmış Onam Formu (Standart Hasta)	27

Genel Tanıtım

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 1961 yılında Hemşirelik Yüksekokulu olarak lisans eğitim programını yürütmeye başlamış olup 1968 yılından itibaren yüksek lisans, 1972 yılından itibaren ise doktora eğitim programlarını yürütmektedir. 2007 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi yapılanması içerisinde Hemşirelik Bölümü olarak yer almış; 25.11.2012 tarihli Resmi Gazete 'de yayınlanan 2012/ 3902 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Hemşirelik Fakültesi olmuştur.

Hemşirelik Fakültesi, 1990 yılında kurulan 8 Anabilim Dalı'nda 10 Profesör, 4 Doçent, 3 Yardımcı Doçent, 4 Doktoralı Öğretim Görevlisi ve 30 Araştırma Görevlisi olmak üzere toplam 51 Öğretim elemanı ile lisans ve lisansüstü eğitim ve araştırma faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu faaliyetler, ikisi Beceri Geliştirme Laboratuvarı, biri simülasyon laboratuvarı olmak üzere sekiz derslikten oluşan fiziksel ortamda gerçekleştirilmektedir.

Hemşirelik Fakültesi lisans programında temel hemşirelik meslek derslerinin yanı sıra fen, tıp, yabancı diller ve sosyal bilimler alanlarından da dersler yer almaktadır. Fakültenin eğitim dili 1/3 İngilizce olup zorunlu İngilizce hazırlık programı bulunmaktadır.

Amaç:

Hemşirelik Fakültesi'nin amacı günlük yaşam içinde insanı ve insan sağlığını etkileyebilecek her türlü gelişme ve değişmelere duyarlı olacak ve bunları verdiği hizmette göz önünde bulunduracak, sağlıklı ya da hasta bireylerin her ortamda hemşirelik bakım gereksinimlerini saptayabilecek, bu gereksinimleri mesleki standartlar düzeyinde karşılayabilmek için gerekli olan hemşirelik bakımını planlayabilecek, uygulayabilecek ve değerlendirecek, aynı zamanda sağlık ekibinin etkin ve etkili bir üyesi olarak rol ve işlevlerini yerine getirecek, hemşirelik eğitimi, yönetimi ve araştırmalarında rol alabilecek, tüm

bunları yerine getirirken mesleki etik ilkelerini göz önünde bulunduracak nitelikte profesyonel hemşireler yetiştirmektir. Mezunlar, temel işlevleri olan hemşirelik bakımını vermek üzere koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyona yönelik sağlık hizmetlerinin verildiği özel ya da kamuya ait her ortamda çalışma olanağına sahiptirler. Ayrıca "özel sağlık kabinleri" açarak mesleklerini serbest olarak icra edebilirler.

Misyon, Vizyon:

Hemşirelik Fakültesi'nin misyonu, bilim ve teknolojiye dayalı yaklaşım ve yöntemlerle eğitilen, birey, aile ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve sürdürmeye odaklı; bakım, eğitim, araştırma, yönetim ve liderlik rollerini etkin olarak yerine getirecek hemşireleri, mezuniyet sonrası programlarla da akademik çalışma yapacak, temel eğitim ve hemşirelik hizmetlerinin gelişmesine katkıda bulunacak lider hemşireler yetiştirmektir. Fakülte'nin vizyonu ise öğrenci, öğretim elemanı, eğitim programları, araştırmaları ile ulusa model oluşturan, uluslararası düzeyde tanınan ve tercih edilen bir eğitim kurumu olmaktır.

Hemşirelik Esasları Dersi

Dersin Tanımı:

Hemşirelik Esasları Dersi, Hemşirelik Fakültesi'nin lisans müfredat programının, birinci yılında ve Bahar Dönemi'nde yer alan ilk meslek dersidir. Bu ders, öğrencinin hemşireliğin temel felsefesini ve sağlık bakım sistemi içinde hemşirenin rolünü kavramasına yardımcı olur. Öğrencinin hemşirelik bakımında temel kuram, kavram, ilke ve yöntemlere ilişkin bilgi ve beceri kazanmasını sağlar. Dersin öğrenme çıktıları aşağıda yer almaktadır.

Öğrenme Çıktıları:

- I. Hemşirelik mesleğini tanır.
- II. Hemşirelik bakımına ilişkin temel kavramları, ilke ve yöntemleri tanımlar.
- III. Hemşirelik bakımına ilişkin kavram ve ilkelerin önemini kavrar.
- IV. Hemşirelik bakımına ilişkin temel ilkeleri listeler ve sıralar.
- V. Hemşirelik bakımına ilişkin temel becerileri gözlem altında/rehberle yapar.
- VI. Hemşirelik bakımı verirken bireyin değerlerine ve haklarına özen gösterir.
- VII. Hemşirelik bakım gereksinimlerini/problemleri tanımlar.
- VIII. Hemşirelik bakım gereksinimlerinin/problemlerinin farkına varır.
- IX. Hemşirelik bakım gereksinimleri/problemlerine yönelik uygun çözüm yolları üretir.
- X. Hemşirelik bakımı verirken kaynakları uygun kullanır.
- XI. Hemşirelik bakımı verirken diğer disiplinlerle işbirliği yapar.

Araştırma

Araştırmanın Gerekçesi

Çağımızda, bilginin üretilmesi, kullanılması ve aktarılmasına yönelik her alanda değişim yaşanmakta ve bu doğrultuda bilim sınırlarını her geçen gün biraz daha geliştirmektedir. Bu değişimin temel öncüsü olan bilgi, zaman içerisinde toplumun itici gücü haline gelmiştir. Bilgi toplumuna ulaşma sürecinde yaşanan değişim hareketleri, bireylerin ve toplumların gereksinimlerinin yeniden sorgulanmasına neden olmuştur. Değişim hareketleri diğer toplumsal sistemler gibi sağlık bakım alanını da etkilemiştir ve bu etkilenme bireylerin, toplumların değişen sağlık bakım gereksinimlerinin yeni ve farklı bir bakış açısı ile değerlendirilmesini zorunlu kılmıştır. Tüm bu koşullar sağlık personelinin ve dolayısıyla hemşireliği de etkilemiş, değişimlere uyum sağlayan ve kaliteli bakım verebilen hemşirelere duyulan gereksinim gün geçtikçe artmıştır.

Hemşirelerin başarılı birer sağlık profesyoneli olabilmeleri ancak bireysel ve mesleki açıdan sürekli gelişmeleri, yeniliklere uyum sağlayabilmeleri ve toplumun gereksinimlerine yanıt verebilmeleri ile mümkündür. Bu nedenle hemşirelik eğitimi, hemşirelerin karşılıklarına çıkacak zorluklar ile mücadele edebilmeleri ve yeni koşullara uyum sağlayabilmelerinde hayati öneme sahiptir. Öğrencilerin davranışlarının neden ve sonuçlarını gözlemleme olanaklarının sunulduğu, problemleri gerçek koşullara benzer koşullar içinde çözme fırsatlarının bulunduğu, hata yapabileceklerini kabullenen, güvenilir, gerçekçi ve güncel öğretim yöntemleri ile zenginleştirilmiş öğrenme ortamlarının oluşturulması son derece önemlidir.

Bu eğitim ortamları günümüz sağlık sisteminin gereksinim duyduğu değişime açık, yenilik ve gelişmelere ayak uydurabilen, kendini geliştirmeye ve kaliteli bakım hizmeti sunmaya istekli hemşirelerin yetiştirilebilmesi açısından da kritik bir role sahiptir. Bu temel görüşlerden yola çıkılarak Hemşirelik

Esasları Dersi kapsamında öğrencilerin psikomotor beceri kazanma sürecine katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin güncel eğitim yaklaşımlarından birisi olan standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere bu araştırma planlanmıştır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerini kazanmalarına etkisini incelemektir.

Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma, *arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama* olmak üzere Hemşirelik Esasları Dersi müfredatında yer alan iki temel uygulamayı kapsamakta olup, 2012-2013 Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde Hemşirelik Esasları Dersi'ne kayıtlı öğrenciler ile gerçekleştirilecektir. Araştırmada deney grubu ve kontrol grubu olmak üzere iki grup oluşturulacaktır.

Bu araştırma, araştırmanın uygulanmasına hazırlık ve araştırmanın uygulanması olmak üzere iki aşamadan oluşmakta, araştırmanın uygulanması ise laboratuvar çalışmaları, performans değerlendirmeleri ve gerçek ortamdaki ilk uygulamayla ilişkin değerlendirmeleri içermektedir.

Araştırmanın uygulanmasına hazırlık kapsamında, araştırmada yer alacak öğretim elemanları ve öğrenciler ile tanışma ve bilgilendirme toplantıları düzenlenecek, standart hastalarla ise tanışma ve bilgilendirme toplantılarının yanı sıra iki eğitim çalışması gerçekleştirilecektir.

Araştırmanın uygulanması kapsamında yer alan laboratuvar çalışmaları arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerinin teorik konu anlatımlarının ardından sorumlu öğretim elemanı rehberliğindeki öğrenci grupları ile birlikte Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında gerçekleştirilecektir. Performans değerlendirmeleri

Hemşirelik Esasları Dersi müfredat programında yer alan tüm konuların bitiminde, klinik uygulama başlamadan önce Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezinde yapılacaktır. Gerçek ortamdaki ilk uygulamay ilişkin değerlendirmeler ise klinik uygulama sırasında gerçek hasta üzerinde gerçekleştirilen ilk uygulamaların ardından ilgili kliniklerde yapılacaktır.

Laboratuvar çalışmaları ve performans değerlendirmeleri aşamalarında arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama için psikomotor beceri kazanma sürecinde kontrol grubunda yer alacak öğrenciler hâlihazırdaki öğretim yöntemini (manken, maket ya da uygulamanın birbirleri üzerinde gerçekleştirilmesi) kullanırken, deney grubunda yer alacak öğrenciler standart hasta yöntemini kullanacaktır.

Araştırmanın sonunda öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama ile ilgili psikomotor beceri kazanma sürecinde geleneksel yöntem kullanılması ile standart hasta yöntemi kullanılması arasında fark olup olmadığına bakılacaktır.

Standart Hasta No:

Araştırma Takvimi ve Önemli Tarihler		
<i>Tarih</i>	<i>Saat</i>	<i>Etkinlik</i>
28 Şubat 2013	09.30 -11.00	Tanışma ve Bilgilendirme Toplantısı*
4 Mart 2013	09.30-11.30	Eğitim Çalışması I* (<i>Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Standart Hasta Grubu</i>)
	13.30-15.30	Eğitim Çalışması I* (<i>Subkütan Enjeksiyon Uygulama Standart Hasta Grubu</i>)
11 Mart 2013	09.30-12.30	Eğitim Çalışması II** (<i>Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Standart Hasta Grubu</i>)
	13.30-16.30	Eğitim Çalışması II** (<i>Subkütan Enjeksiyon Uygulama Standart Hasta Grubu</i>)
21 Mart 2013	10.40-12.30	Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışması*
28 Mart 2013	10.40-12.30	Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması*
2- 3 Mayıs 2013	09.40-16.30	Performans Değerlendirmeleri**

*Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında gerçekleştirilecektir.

** Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezinde gerçekleştirilecektir.

Araştırmanın Uygulanmasına Hazırlık

Tanışma ve Bilgilendirme Toplantısı

Yer: Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Tarih: 28 Şubat 2013

Saat: 09.30-11.00

Amaç: Tanışma ve araştırma hakkında bilgilendirme

Etkinlik:

1. Sizlere, araştırmacı tarafından araştırma hakkında bilgi verilecek ayrıca Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi ve Hemşirelik Esasları Dersi derslik ve laboratuvarları tanıtılacaktır.
2. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde aydınlatılmış onam formunu okumanız beklenecek, araştırmaya ilişkin varsa sorularınız yanıtlanacak ve aydınlatılmış onam formunu imzalayıp araştırmacıya teslim etmeniz sağlanacaktır.
3. Sizlere bilgilendirme amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanmış olan 'Standart Hasta Kılavuz'u dağıtılacaktır.
4. Kişisel özellikleriniz ve standart hasta olarak deneyimlerinize ilişkin bilgi toplamak amacıyla hazırlanmış olan Standart Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu'nu doldurmanız sağlanacaktır.
5. Deney grubunda yer alan öğrencilerin görüşme yapma becerilerini değerlendirebilmeniz amacıyla hazırlanmış olan Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu tanıtılacak ve form doldurma yönergesi açıklanacaktır.
6. Araştırmacı ile aranızda (acil durumda ulaşma, önemli tarihlerin hatırlatılması vb.) bir iletişim şekli belirlenecektir (e-mail, telefon, vb.).
7. Toplantının sonunda sizlerden Standart Hasta Kılavuzu'nda yer alan senaryoları okumanız ve eğitim çalışmasına hazır gelmeniz istenecektir.

Eğitim alışması I

Yer: Hemşirelik Fakóltesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Tarih: 4 Mart 2013

Saat:

Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Standart Hasta Grubu: 09.30-11.30

Subkütan Enjeksiyon Uygulama Standart Hasta Grubu:13.30-15.30

Amaç: Senaryoya uygun rol sergilenmesi

Etkinlik:

1. Sizlere, deney grubunda yer alan öğrencilere doğru ve etkili geribildirim verebilmeniz amacıyla hazırlanmış olan Geribildirim Verme Rehberi açıklanacaktır.
2. Araştırmacı tarafından arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama ile ilgili eğitsel video filmleri izlemeniz sağlanacak ve uygulamaların önemli noktaları belirtilecektir.
3. Araştırmacı (öğrenci rolünde), uygulamayı bir kez standart hasta ile gerçekleştirecek, bu sırada diğer standart hastalar uygulamayı izleyecek ve geribildirimde bulunacaklardır.
4. Araştırmacı standart hastaya görünüşü, tavırları, duygu durumu, ifadeleri, inandırıcılığı ile ilgili geribildirimde bulunacaktır. Subkütan enjeksiyon uygulama becerisinde gerçekliğin arttırılabilmesi ve standart hastanın zarar görmemesi için, standart hastaya subkütan enjeksiyon pedi tespit edilecektir.
5. Çalışmanın sonunda standart hastalardan, öneriler doğrultusunda senaryolara tekrar çalışmaları ve sonraki eğitim çalışmasına hazır gelmeleri istenecektir.

Eğitim alışması II

Yer: Tıp Fakóltesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezi **Tarih:** 11 Mart 2013

Saat:

Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Standart Hasta Grubu: 09.30-12.30

Subkütan Enjeksiyon Uygulama Standart Hasta Grubu:13.30-16.30

Amaç: Senaryo performanslarında tutarlılığın sağlanması

Etkinlik:

Bu eğitim çalışması video ile kayıt altına alınacaktır.

1. Araştırmacı, öğrenci rolünde uygulamayı hepinizle tek tek geekleştirecektir.
2. Uygulamanın sonunda sizden araştırmacıya (öğrenci rolündeki) geribildirim vermeniz ve Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu'nu doldurmanız istenecektir.
3. Her uygulamadan sonra araştırmacı ve deneyimli standart hasta eğitmeni, sizi performansınız, senaryoya uygunluğunuz, hasta rolündeki inandırıcılığınız, genel hal, tavır ve görünüşünüzün uygunluğu açısından değerlendireceklerdir.

Araştırmanın Uygulanması

Laboratuvar Çalışmaları

Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü

Yer: Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Tarih: 21 Mart 2013

Saat: 10.40-12.30

Subkütan Enjeksiyon Uygulama

Yer: Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Tarih: 28 Mart 2013

Saat: 10.40-12.30

Amaç (Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulama):

Öğrencinin, uygulamada temel kuram, kavram, ilke ve yöntemlere ilişkin bilgi ve beceri kazanmasını sağlamak, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.

Etkinlik:

1. Sizlerden laboratuvar çalışmasına başlamadan 30 dakika önce Hemşirelik Fakültesi'nde olmanız beklenmektedir.
2. Fakülte'ye geldiğinizde araştırmacı tarafından size hazırlıklarınızı yapabilmeniz için bir oda gösterilecektir. (*Subkütan Enjeksiyon Uygulamasında gerçekliğin artırılabilmesi ve sizin herhangi bir zarar görmenizi engellemek amacı ile size subkütan enjeksiyon pedi tespit edilecektir.*)
3. Hazırlıklarınızın tamamlanmasının ardından araştırmacı sizi laboratuvar çalışmasının yapılacağı Beceri Geliştirme Laboratuvarına götürecektir.

4. Deney grubunda yer alan öğrenciler uygulamaları Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun şekilde baştan sona sizinle gerçekleştireceklerdir.
5. Uygulama sırasında öğrencilerin performansları grupta yer alan diğer öğrenciler ve rehber öğretim elemanı tarafından izlenecektir.
6. Sizden uygulamaların gerçekliğinin arttırılabilmesi için senaryoya sadık kalmanız, gerçek hasta gibi davranmanız ve uygulamaya özgü gerçekçi tepkilerde bulunmanız beklenecektir.

Performans Değerlendirmeleri

Yer: Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezi

Tarih: 2- 3 Mayıs 2013

Saat: 09.30- 16.30

Amaç:

- **Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü:** Öğrencinin, kan basıncı ölçümünde temel ilke ve yöntemlere ilişkin becerilerini değerlendirmek, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.
- **Subkütan Enjeksiyon Uygulama:** Öğrencinin, subkütan enjeksiyon uygulamasında temel ilke ve yöntemlere ilişkin becerilerini değerlendirmek, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.

Etkinlik:

1. Sizlerden performans değerlendirmesine başlamadan 30 dakika önce Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezi'nde olmanız beklenmektedir. Araştırmacı sizi Eğitim ve Değerlendirme Merkezi'nde bekliyor olacaktır.
2. Araştırmacı tarafından size hazırlıklarınızı yapabilmemiz için Eğitim ve Değerlendirme Merkezi'nde bir oda gösterilecektir. (*Subkütan Enjeksiyon Uygulamasında gerçekliğin arttırılabilmesi ve sizin herhangi bir zarar görmenizi engellemek amacı ile size subkütan enjeksiyon pedi tespit edilecektir.*)
3. Hazırlıklarınızın tamamlanmasının ardından araştırmacı sizi performans değerlendirmelerinin yapılacağı odalara götürecektir.

4. Öğrenciler programda belirtilen sırayla görüşme odalarına girecek ve her görüşmede bir uygulama gerçekleştireceklerdir.
5. Öğrencilerin uygulama performansları video ile kayıt altına alınacak ve görüşmelerin 30 dakika da tamamlanması gerektiği bilgisi öğrencilere verilmiş olacaktır.
6. Deney grubunda yer alan öğrenciler görüşmenin ilk 15 dakikasında uygulamaları sizinle gerçekleştireceklerdir.
7. Sizden uygulamaların gerçekliğinin arttırılabilmesi için senaryoya sadık kalmanız, gerçek hasta gibi davranmanız ve uygulamaya özgü gerçekçi tepkilerde bulunmanız beklenecektir.
8. Görüşmenin son 15 dakikasında sizlerden öğrenciye geribildirimde bulunmanız ve ardından öğrenci için Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu'nu doldurmanız istenecektir.
9. Öğrenciler, bir uygulamayı tamamladıktan sonra odadan ayrılacaklardır.
10. Aynı süreç, diğer öğrenciler için de tekrarlanacaktır.

Senaryolar

Senaryo I: Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü

51 yaşındaki Yüksel Özgür lise mezunudur ve bir devlet kurumundan emekli olmuştur. Yüksel Özgür evli ve iki çocuk sahibidir. 2 aydır devam eden iştahsızlık, bulantı, kilo kaybı şikâyetleri ile acil servise başvuran hasta, ileri tetkik ve tedavi için Genel Cerrahi Servisine yatırılmıştır. Servise yeni gelen hasta, başının ağrıdığını ve kulaklarının çınladığını ifade etmektedir. Bu nedenle hastanın tansiyonu ölçülecektir.

Yaşamsal Bulgular: Hasta servise yeni yatırıldığı için henüz yaşamsal bulguları ölçülememiştir.

Duygu Durumunuz: Mide bulantınız için acil serviste size bir ilaç yapılmış şuanda bulantınız yok bu yüzden kendinizi daha iyi hissediyorsunuz. Hastaneye yatmakla sorunlarınıza çare bulacağınızı düşünüyorsunuz. Bu düşünce sizi rahatlatıyor.

Öğrencilerin Sorabilecekleri Sorular ve Vermeniz Gereken Yanıtlar:

1. Başınızın tam olarak neresi ağrıyor?

Yanıt: *Arkası ağrıyor, elinizle gösterip işte burası deyin.*

2. Tansiyon ile ilgili bir sorunuz var mı? Hipertansiyon hastası mısınız?

Yanıt: *5 yıldır hipertansiyon hastasıyım ve ilaçlarımı düzenli kullanıyorum.*

3. Normalde tansiyonunuz kaçtır?

Yanıt: *Bilmiyorum. Uzman zamandır ölçtürmüyorum.*

4. Son yarım saat içinde sigara veya kahve içtiniz mi?

Yanıt: *Hayır, içmedim.*

5. Burun kanaması, yorgunluk gibi başka bir şikayetiniz var mı?

Yanıt: *Başka bir şikayetim yok.*

Laboratuvar Çalışması	Performans Değerlendirmesi
Öğrenci Hemşireye Karşı Tutum	
<p>Öğrenci hemşireye “ Esra Hemşire Hanım veya Soner Bey” diye hitap edip, uygulama süresince işbirlikçi bir tutum sergileyiniz, öğrenci hasta tarafından bir sağlık profesyoneli olarak görüldüğünü hissetmelidir.</p>	<p>Öğrenci hemşirenin yaşının küçük olması ve öğrenci olması onu bir sağlık profesyoneli gibi görmenizi engelleyip, ona saygı duymaktan çok sevgi ve yakınlık duymanıza neden olmalı bu durum hitap biçiminize yansımalıdır.</p>
Genel Görünümünüz	
<p>Üzerinizde kıyafetleriniz olacak.</p>	<p>Üzerinizde kıyafetleriniz olacak. Acil serviste sağ kolunuza bir damar yolu açılmış (görsel olarak) ve serum takılı olacak.</p>
Uygulama Süresince Vermeniz Gereken Tepkiler	
<ul style="list-style-type: none"> • Öğrenci hemşire tansiyonunuzu ölçmek için kolunuzda sıkkan giysileri gevşetmeye/ tamamen çıkarmaya çalışacaktır. “<i>gerek yok Esra Hemşire Hanım/ Soner Bey böyle ölçüyorlar hep, bir şey olmaz</i>” diyebilirsiniz. • Öğrenci hemşirenin kısık sesle konuşması durumunda; “<i>iyi duyamıyorum Esra Hemşire Hanım/ Soner Bey biraz yüksek sesle konuşur musun?</i>” diyebilirsiniz. • Ölçüm işlemi tamamlanınca sonucunu ve ne anlama geldiğini “<i>tansiyonum nasıl, yüksek mi?</i>” diye sorabilirsiniz. 	<ul style="list-style-type: none"> • Öğrenci hemşire uygulama süresince konuşmamanız konusunda sizi uyarmalıdır. Eğer uyardıysa uygulamanın başında öğrenciye sorular sorabilir onunla konuşabilirsiniz. • Sağ kolunuzdan serumunuz olacağı için öğrenci tansiyonunuzu sol kolunuzdan ölçmelidir. Sağ kolunuzdan ölçmeye çalışırsa “<i>kızım/ oğlum bu kolumda serum var ama bir şey olmaz değil mi?</i>” diye sorabilirsiniz. • Öğrenci hemşire stetoskopu, tansiyon aletinin manşetini doladığı yerden yaklaşık 2,5cm aşağıya yerleştirecektir. “<i>Esra Hemşire Hanım/ Soner Bey içine yerleştirseniz daha iyi olmaz mı?</i>” diyebilirsiniz. • Ölçüm işlemi tamamlanınca sonucunu ve ne anlama geldiğini “<i>tansiyonum nasıl, yüksek mi?</i>” diye sorabilirsiniz.

Senaryo II: Subkütan Enjeksiyon Uygulama

21 yaşındaki Deniz Erker üniversitede Kimya Bölümü son sınıf öğrencisidir. 3 gün önce karın ağrısı şikayeti ile acil servise başvurmuş ve ameliyat için Genel Cerrahi Servisine yatırılmıştır. Hayatında ilk defa hastaneye yatan Deniz Erker safra kesesi ameliyatı geçirmiştir ve karın bölgesinde insizyonu vardır. Ameliyattan sonraki ikinci gününde olan hastaya venlerinde istenmeyen kan pıhtılarının oluşmasını engellemek amacı ile antikoagülan bir ilaç olan Clexan 2x 0.2 (subkütan) başlanmıştır. Hastaya ilacın uygulanması gerekmektedir.

Yaşamsal Bulgular:

Kan Basıncı: 120/70 mmHg (Brakiyel Arter)

Nabız: 88/ dk (Periferik)

Solunum: 20 /dk

Vücut Sıcaklığı: 37.2 °C (Timpanik Membran)

Duygu Durumunuz: Kendinizi biraz yorgun, halsiz ve uykusuz hissediyorsunuz. Kolunuzdan yapılacak enjeksiyon sırasında ağrı hissetmekten korkuyorsunuz.

Laboratuvar Çalışması	Performans Değerlendirmesi
Öğrenci Hemşireye Karşı Tutum	
<ul style="list-style-type: none"> Öğrenci hemşireye "... Hemşire Hanım veya ... Bey" diye hitap edip, uygulama süresince işbirlikçi bir tutum sergileyiniz, öğrenci hasta tarafından bir sağlık profesyoneli olarak görüldüğünü hissetmelidir. 	
Genel Görünümünüz	
<ul style="list-style-type: none"> Üzerinizde pijamalarınız olacak. Sağ kolunuza bir damar yolu açılmış (görsel olarak) olacak. Kolunuza subkütan enjeksiyon pedi tespit edilecek. Karnınızın sağ üst kısmı ameliyat yeri görünümü verilmesi için gazlı bez ve flasterle kapatılacak ve bölgeden ufak bir boru sarkıyor olacak. Ameliyatınızın 2. gününde olduğunuz için yatak içinde pozisyon değiştirme, oturma ve ayağa kalkma gibi aktiviteleri yaparken yardıma ihtiyaç duyacaksınız, kendinizi zorlamanız durumunda ağrınız olacak. 	
Uygulama Süresince Vermeniz Gereken Tepkiler	
<ul style="list-style-type: none"> Uygulamaya başlamadan önce öğrenci hemşire size ilacın neden uygulandığını açıklayacaktır, açıklamazsa "bu ilaç ne işe yarıyor?" diye sorabilirsiniz. Öğrenci hemşirenin uygulamayı açıklamasının ardından "çok acıyacak mı?" diye sorabilirsiniz. Öğrenci hemşire iğneyi batırdığı sırada alçak sesle "ahh! Acıdı" diyebilirsiniz. Uygulama süresince öğrenci tıbbi terim, sözcük kullanırsa "söylediğiniz şeyi anlamadım, ... ne demek?" diye sorabilirsiniz. İlacın yapılmasını istemediğinizi söyleyebilirsiniz. 	<ul style="list-style-type: none"> Öğrenci hemşirenin uygulamayı açıklamasının ardından çok acıyacak mı diye sorabilir ve biraz memnuniyetsiz bir ifade takınabilirsiniz. Öğrenci hemşire iğneyi batırdığı sırada alçak sesle "ahh! Acıdı" diyebilirsiniz. Öğrenci hemşire ilacı verdikten sonra enjeksiyon bölgesine gazlı bez ile bastıracaktır ve daha sonra size bastırmanızı söyleyecektir. Eğer öğrenci hemşire size masaj yapmamanızı söylese ona nedenini sorabilirsiniz. Masaj yapmamanızı söylemezse gazlı bezi alır almaz bölgeye masaj yapabilirsiniz.

Değerlendirme

Geribildirim Verme Rehberi¹

Sayın Standart Hasta, öğrencilere geribildirim verirken dikkat etmeniz gereken noktalar aşağıda yer almaktadır.

1. Bireysel özellikleri değil davranışı belirtme

- ❖ Geri bildirim verirken öğrencinin yaptığı davranışlara odaklanmanız gerekir. Örneğin görüşme sırasında hızlı konuşan öğrenciye “ne dediği anlaşılmayan birisin” demek yerine “bu görüşmede konuşma biçimin biraz hızlıydı” demeyi tercih etmelisiniz.

2. Çıkarsama yapmak yerine gözlemlere odaklanmak

- ❖ Geribildirim nesnel olması adına, öğrencileri yorumlarınız ve yargılarınızdan oluşan çıkarsamalarınız yerine, doğrudan gözlemlerinizi doğrultusunda geribildirim veriniz.

3. Yargılamak yerine sorunu betimleme

- ❖ Öğrencilere yaptıkları şeyin iyi ya da kötü, doğru ya da yanlış olduğu ile ilgili kişisel değerlendirmelerde bulunmak yerine, yaptıkları şeyi doğrudan ve tarafsız bir şekilde belirtiniz.

4. Davranışın tanımlanmasında güzel/kötü yerine sık/ az terimlerini tercih etme

- ❖ Öğrencilerin davranışlarını yargısal ve kişiden kişiye değişebilecek “göz temasın güzeldi” ya da “göz temasın kötüydü” gibi niteliksel tanımlamaların yerine, “sık göz teması kurdun” “az göz teması kurdun” gibi daha anlamlı ve nesnel olan niceliksel tanımlamaları kullanmayı tercih ediniz.

5. Özel bir durumla ilgili davranışı belirtme

- ❖ Geribildiriminizi, üzerinden geçen zamanın neden olabileceği hatalardan etkilenmemesi, daha belirgin ve açık olması için gözleminizi gerçekleştikten sonra, uygun olduğunda, en kısa zamanda veriniz.

¹ Geribildirim Verme Rehberinin Hazırlanmasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı 2011-2012 Öğretim Yılı İyi Hekimlik Uygulamaları Kitabından yararlanılmıştır.

6. Önerilerde bulunma yerine bilgi ve gerçekleri paylaşma,
 - ❖ Geribildirim verirken öneri vermekten çok bilgiyi paylaşmalı ve bireyin kendi kararını vermesine izin vermelisiniz.
7. Cevap ve çözümler üretmek yerine seçenekleri açıklama
 - ❖ Soruna bir çözümler serisi üretmek yerine öğrencinin sahip olduğu seçenekleri açıklayarak karar vermesine olanak sağlamalısınız.
8. Alıcının ihtiyacına cevap verme
 - ❖ Geribildirim, sizin değil öğrencinin ihtiyaçlarına yönelik olmalı, öğrenciye yardımcı olmalı daha fazla yük eklememelidir.
9. Geribildirimi yeterli miktarda verme
 - ❖ Geribildirim, vermekten hoşlandığınız değil öğrencinin kullanabileceği miktarda bilgiyi içermelidir. Öğrenciyi çok sayıda geribildirim ile boğmak geribildirim etkili bir şekilde kullanılma olasılığını azaltır.
10. Bireysel bilginin paylaşılabilir olduğu uygun zaman ve yeri seçme
 - ❖ Geribildirim alma ve verme duygusal tepki verilmesi olasılığını içerdiğinden geribildirim verilme zamanının uygunluğuna dikkat edilmelidir. Çok iyi bir geribildirim uygun olmayan zamanda verildiğinde yarardan çok zarar verebilir.
11. Niçin söylediğine değil ne söylediğine odaklanma
 - ❖ Geribildirim sırasında açıklamalarınıza ilişkin nedenlere odaklanmanız niyetle ilgili sorgulamalar neden olacağından, nedene değil ne olduğuna, ne zaman olduğuna odaklanmalısınız.

Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu

Sayın Standart Hasta,

Bu form, öğrencileri hasta bakış açısı ile değerlendirmeniz için geliştirilmiştir. Sizden öğrencileri, uygulamalar süresince Formda yer alan ölçütler açısından gözlemlemeniz ve uygulamanın bitiminde öğrencileri değerlendirmeniz beklenmektedir. Form 10 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin karşılarında “Gerçekleştirmeme”, “Kısmen gerçekleştirme” ve “Doğru gerçekleştirme” ifadeleri bulunmaktadır. Her madde için öğrencinin performansını en iyi açıkladığını düşündüğünüz ifadeye “X” işareti koyarak değerlendirmenizi yapınız.

Çalışma sonuçlarının güvenilir olması adına değerlendirme ölçütlerini dikkatle okumanızı ve boş değerlendirme ölçütü bırakmamanızı rica ederim.

Araştırmaya katılmayı kabul ederek formu içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Şenay Sarmasoğlu

Hacettepe Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

Doktora Programı Öğrencisi

Standart Hasta No:

- Uygulama Adı:** Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü
 Subkütan Enjeksiyon Uygulama

Uygulama Basamakları	Gerçekleştirmeme	Kısmen Gerçekleştirme	Doğru Gerçekleştirme	Öneriler
1. Kendini tanıma				
2. Hastaya ismi ile hitap etme				
3. Saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde olma				
4. Rahat/ Güvende hissettirme				
5. Anlayışlı olduğunu gösteren vücut dilini kullanma				
6. Anlaşılır / Mantıklı sorular sorma				
7. Hastanın anlayacağı bir dil kullanma				
8. Cevap vermek için cesaretlendirme				
9. Soru sormak için fırsat verme				
10. Uygulamanın sonlandığını belirterek görüşmeyi bitirme				

Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu Rehberi²

1. Kendini tanıtmak

- ❖ Görüşme odasına giren öğrenci kendisini ismi, sınıfı ile birlikte tanıtmalı, uygulama süresince hastanın kendisine nasıl hitap edebileceğini söylemelidir.

2. Hastaya ismiyle hitap etme

- ❖ Öğrenci görüşme süresince hastaya “Ahmet Bey” “Zeynep Hanım” gibi ifadeler ile hitap etmeli, teyze, amca gibi profesyonel iletişimden uzak ifadeler kullanmamalıdır.

3. Saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde olma

- ❖ Öğrenci, hastanın görüntüsü, konuşma biçimi, değerleri vb. özelliklerine saygılı olmalı, hastanın verdiği tepkiler karşısında sakin, kararlı, sağduyulu ve tarafsız olmalıdır.

4. Rahat/ Güvende hissettirme

- ❖ Öğrenci, tutarlı tavırları ile güven vermeli, dürüst olmalıdır. (Örn. Bu sorunuzun cevabını bilmiyorum Ahmet Bey, ancak en kısa zamanda öğrenip sizinle paylaşacağım)

5. Anlayışlı olduğunu gösteren vücut dilini kullanma

- ❖ Öğrenci hasta ile konuşurken göz teması kurmalı, yüz ifadesinin olumlu olmasına dikkat etmeli ve hastanın duyabileceği bir ses tonu ile konuşmalıdır.

6. Anlaşılır/ Mantıklı sorular sorma

- ❖ Öğrenci hastanın kendisini rahat ifade edebilmesini sağlayacak açık uçlu sorular sormalıdır.

7. Hastanın anlayacağı bir dil kullanma

- ❖ Öğrenci kullanacağı dili, hastanın yaşı, eğitim düzeyi vb. özelliklerine uygun olarak belirlemeli, tıbbi sözcük ve terim kullanmamalıdır.

² Standart Hasta-Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu Rehberinin Hazırlanmasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı 2011-2012 Öğretim Yılı İyi Hekimlik Uygulamaları Kitabından yararlanılmıştır.

8. Cevap vermek için cesaretlendirme

- ❖ Öğrenci, hastanın sorularına kısa cevap vermesi durumunda “başka ne söyleyebilirsiniz?” gibi sorular sormalı, hastanın konuşmasını bölmeden kendisini ifade etmesi için zaman tanımalıdır.

9. Soru sormak için fırsat verme

- ❖ Öğrenci, hastanın merakını gidermesi, bilgilenmesi için soru sormasına fırsat vermelidir.

10. Uygulamanın sonlandığını belirterek görüşmeyi bitirme

- ❖ Öğrenci uygulamayı tamandıktan sonra hastaya teşekkür ederek odadan ayrılmalıdır.

Aydınlatılmış Onam Formu (Standart Hasta)

Sayın Standart Hasta,

Hemşirelik Esasları Dersi, temel hemşirelik uygulamalarını ve bu uygulamaların dayandığı bilimsel ilkeleri içermektedir. Bu nedenle öğrencilerden hem bilişsel, hem duyuşsal hem de psikomotor alanda davranış kazanmaları beklenmektedir. Psikomotor beceri kazanma son derece karmaşık bir yapıya sahip özel bir deneyimdir. Bu araştırma Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında öğrencilerin psikomotor beceri kazanma sürecine katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin güncel eğitim yaklaşımlarından birisi olan standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere planlanmıştır. Bu araştırmada sizden beklenen rol ve sorumluluklar ile araştırmacı tarafından sizinle yürütülecek hazırlık çalışmalarına ilişkin ayrıntılı bilgi Standart Hasta Kılavuzu'nda yer almaktadır.

Sizi de bu araştırmaya “Standart Hasta” olarak katılmaya davet ediyoruz. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Ayrıca çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek ya da programdan ayrılmak hakkına da sahipsiniz.

Bu araştırma sonucunda elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden hemşirelere yönelik yeni öğretim yöntemlerinin geliştirilmesinde, eğitim kurumlarında hemşirelerin psikomotor becerileri kazanmasına yönelik stratejilerin oluşturulmasında veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Uygulama performansı video kayıtlarınız ise araştırmada belirtilen amaçlarla kullanıldıktan sonra araştırmacı tarafından saklanacaktır. Veriler ve kayıtlar belirtilen amaçların dışında kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecek, imzalı bu formun bir kopyası da size verilecektir.

İşbirliğiniz için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Şenay SARMAOĞLU

Adres: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

E-mail: senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

Standart Hastanın Beyanı:

Sayın Araştırma Görevlisi Şenay Sarmasoğlu tarafından, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra bu araştırmaya standart hasta olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine büyük bir özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim, gelişim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi esnasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim.

Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Şenay Sarmasoğlu'nu hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım.

Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırmada standart hasta olarak yer alma kararı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu formun bir kopyası bana verilecektir.

Standart Hasta

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Görüşme Tanığı

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Standart Hasta ile

Görüşen Araştırmacı

Adı, Soyadı: Şenay Sarmasoğlu

Adres: Hacettepe Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

İmza:

Teşekkürler...

EK 11

2012-2013 Öğretim Yılı

Öğretim Elemanı Kılavuzu

**Hemşirelik Eğitiminde Standart Hasta Kullanımının,
Öğrencilerin Psikomotor Beceri Geliştirme Süreçlerine Etkisi**

Bil. Uzm. Şenay Sarmasoğlu
senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

İçindekiler

Araştırma	3
Araştırmanın Gerekçesi.....	3
Araştırmanın Amacı	4
Araştırmanın Yöntemi.....	4
Araştırma Takvimi ve Önemli Tarihler	6
Araştırmanın Uygulanmasına Hazırlık.....	7
Öğretim Elemanı Bilgilendirme Toplantısı.....	7
Araştırmanın Uygulanması	8
Laboratuvar Çalışmaları.....	8
<i>Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü</i>	<i>8</i>
<i>Subkütan Enjeksiyon Uygulama.....</i>	<i>10</i>
Performans Değerlendirmeleri	12
Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeler.....	14
Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu Rehberi	15
Senaryolar	17
<i>Senaryo I: Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü</i>	<i>17</i>
<i>Senaryo II: Subkütan Enjeksiyon Uygulama</i>	<i>17</i>
Çözümleme (Debriefing) Rehberi	18
Değerlendirme.....	21
Brakiyal Arterden Kan Basıncı Ölçümü Uygulama Basamakları	21
Üst Koldan Subkütan Enjeksiyon Uygulama Basamakları	23
Aydınlatılmış Onam Formu (Öğretim Elemanı).....	25

Araştırma

Araştırmanın Gerekçesi

Çağımızda, bilginin üretilmesi, kullanılması ve aktarılmasına yönelik her alanda değişim yaşanmakta ve bu doğrultuda bilim sınırlarını her geçen gün biraz daha geliştirmektedir. Bu değişimin temel öncüsü olan bilgi, zaman içerisinde toplumun itici gücü haline gelmiştir. Bilgi toplumuna ulaşma sürecinde yaşanan değişim hareketleri, bireylerin ve toplumların gereksinimlerinin yeniden sorgulanmasına neden olmuştur. Değişim hareketleri diğer toplumsal sistemler gibi sağlık bakım alanını da etkilemiştir ve bu etkilenme bireylerin, toplumların değişen sağlık bakım gereksinimlerinin yeni ve farklı bir bakış açısı ile değerlendirilmesini zorunlu kılmıştır. Tüm bu koşullar sağlık personelinin ve dolayısıyla hemşireliği de etkilemiş, değişimlere uyum sağlayan ve kaliteli bakım verebilen hemşirelere duyulan gereksinim gün geçtikçe artmıştır.

Hemşirelerin başarılı birer sağlık profesyoneli olabilmeleri ancak bireysel ve mesleki açıdan sürekli gelişmeleri, yeniliklere uyum sağlayabilmeleri ve toplumun gereksinimlerine yanıt verebilmeleri ile mümkündür. Bu nedenle hemşirelik eğitimi, hemşirelerin karşısına çıkacak zorluklar ile mücadele edebilmeleri ve yeni koşullara uyum sağlayabilmelerinde hayati öneme sahiptir. Öğrencilerin davranışlarının neden ve sonuçlarını gözlemleme olanaklarının sunulduğu, problemleri gerçek koşullara benzer koşullar içinde çözme fırsatlarının bulunduğu, hata yapabileceklerini kabullenen, güvenilir, gerçekçi ve güncel öğretim yöntemleri ile zenginleştirilmiş öğrenme ortamlarının oluşturulması son derece önemlidir.

Bu eğitim ortamları günümüz sağlık sisteminin gereksinim duyduğu değişime açık, yenilik ve gelişmelere ayak uydurabilen, kendini geliştirmeye ve kaliteli bakım hizmeti sunmaya istekli hemşirelerin yetiştirilebilmesi açısından da kritik bir role sahiptir.

Bu temel görüşlerden yola çıkılarak Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında öğrencilerin psikomotor beceri kazanma sürecine katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin güncel eğitim yaklaşımlarından birisi olan standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere bu araştırma planlanmıştır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerini kazanmalarına etkisini incelemektir.

Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma, *arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama* olmak üzere Hemşirelik Esasları Dersi müfredatında yer alan iki temel uygulamayı kapsamakta olup, 2012-2013 Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde Hemşirelik Esasları Dersi'ne kayıtlı öğrenciler ile gerçekleştirilecektir. Araştırmada deney grubu ve kontrol grubu olmak üzere iki grup oluşturulacaktır.

Bu araştırma, araştırmanın uygulanmasına hazırlık ve araştırmanın uygulanması olmak üzere iki aşamadan oluşmakta, araştırmanın uygulanması ise laboratuvar çalışmaları, performans değerlendirmeleri ve gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeleri içermektedir.

Araştırmanın uygulanmasına hazırlık kapsamında, araştırmada yer alacak öğretim elemanları ve öğrenciler ile tanışma ve bilgilendirme toplantıları düzenlenecek, standart hastalarla ise tanışma ve bilgilendirme toplantılarının yanı sıra iki eğitim çalışması gerçekleştirilecektir.

Araştırmanın uygulanması kapsamında yer alan laboratuvar çalışmaları arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerinin teorik konu anlatımlarının ardından sorumlu öğretim elemanı rehberliğindeki öğrenci grupları ile birlikte Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme

Laboratuvarlarında gerçekleştirilecektir. Performans değerlendirmeleri Hemşirelik Esasları Dersi müfredat programında yer alan tüm konuların bitiminde, klinik uygulama başlamadan önce Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezinde yapılacaktır. Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler ise klinik uygulama sırasında gerçek hasta üzerinde gerçekleştirilen ilk uygulamaların ardından ilgili kliniklerde yapılacaktır.

Laboratuvar çalışmaları ve performans değerlendirmeleri aşamalarında arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama için psikomotor beceri kazanma sürecinde kontrol grubunda yer alacak öğrenciler hâlihazırdaki öğretim yöntemini (manken, maket ya da uygulamanın birbirleri üzerinde gerçekleştirilmesi) kullanırken, deney grubunda yer alacak öğrenciler standart hasta yöntemini kullanacaktır.

Araştırmanın sonunda öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama ile ilgili psikomotor beceri kazanma sürecinde geleneksel yöntem kullanılması ile standart hasta yöntemi kullanılması arasında fark olup olmadığına bakılacaktır.

Araştırma Takvimi ve Önemli Tarihler	
19 Mart 2013	Bilgilendirme Toplantısı*
21 Mart 2013	Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışması**
28 Mart 2013	Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması**
2-3 Mayıs 2013	Performans Değerlendirmeleri***
8- 31 Mayıs 2013	Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeler****

* Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı Odasında düzenlenecektir.

** Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında gerçekleştirilecektir.

***Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezinde gerçekleştirilecektir.

****Klinik uygulama ortamında gerçekleştirilecektir.

Araştırmanın Uygulanmasına Hazırlık

Öğretim Elemanı Bilgilendirme Toplantısı

Yer: Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanlığı Odası

Tarih: 19 Mart 2013

Saat: 13.00-13.30

Amaç: Öğretim elemanlarını araştırma hakkında bilgilendirmek

Etkinlik:

1. Öğretim elemanlarına araştırmanın amacı, kapsamı, önemi açıklanacak, standart hasta yöntemine ilişkin kısa bilgilendirme yapılacaktır.
2. Araştırmada öğretim elemanlarının sorumlulukları açıklanacaktır.

Sorumluluk Alanı	Öğretim Elemanı
Laboratuvar Çalışmaları	3 Öğretim Elemanı
Performans Değerlendirmeleri	2 Öğretim Elemanı

3. Öğretim elemanları araştırmaya katkı vermeye davet edilecek, araştırmaya katkı vermeyi kabul eden ve aydınlatılmış onam formlarını imzalayan öğretim elemanlarına Öğretim Elemanı Kılavuzu dağıtılacak; Kılavuz, araştırmacı ile birlikte incelenerek araştırma süreci, araştırma takvimi ve önemli tarihler açıklanacaktır.
4. Performans Gözlem Formları tanıtılacak ve form doldurma yönergesi açıklanacaktır.

Araştırmanın Uygulanması

Laboratuvar Çalışmaları

Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü

Yer: Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Tarih: 21 Mart 2013

Saat: 10.40-12.30

Amaç: Öğrencinin, kan basıncı ölçümünde temel kuram, kavram, ilke ve yöntemlere ilişkin bilgi ve beceri kazanmasını sağlamak, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.

Öğrenme Çıktıları:

- I. Arteriyel kan basıncı ölçümü yapılabilecek bölgeleri gösterir.
- II. Arteriyel kan basıncı ölçümü yapılacak bölgeyi belirlemeye etki eden faktörleri tartışır.
- III. Arteriyel kan basıncı ölçümü sırasında dikkat edilmesi gerekenleri söyler.
- IV. Arteriyel kan basıncını ölçmeye istekli olur.
- V. Arteriyel kan basıncı ölçümünde yapılabilecek hataları ve sonuçlarını bilir.
- VI. Arteriyel kan basıncı ölçümünde kullanılacak araç-gereci doğru ve tam hazırlar.
- VII. Arteriyel kan basıncını kılavuz denetiminde/rehberle ölçer.
- VIII. Arteriyel kan basıncı ölçümü sırasında bireyin değerlerine ve haklarına özen gösterir.
- IX. Arteriyel kan basıncı ölçümü sırasında kaynakları uygun kullanır.

Etkinlik:

Arteriyel kan basıncı ölçümü uygulamasının teorik konu anlatımının ve öğretim elemanı tarafından demonstrasyon yöntemi ile uygulamanın bir kez sınıfta gerçekleştirilmesinin ardından öğrenciler çalışma gruplarına ayrılacaklardır. Gruplar sorumlu öğretim elemanı ile birlikte Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında çalışmaya başlayacaktır.

1. Sorumlu öğretim elemanı uygulamanın amacı ve öğrenme çıktılarını açıklayacaktır.
2. Sorumlu öğretim elemanı rehberliğinde, uygulamanın teorik altyapısı kısaca tartışılacak, uygulamanın gerektirdiği manken/maket veya diğer araç-gereçler kullanılarak bir örnek uygulama yapılacaktır.
3. Öğrenciler kendi uygulamalarında kullanacakları araç-gereçleri kendileri hazırlayacaklardır.
4. Öğrenciler arteriyel kan basıncı ölçümü uygulamasını maket/ birbirleri üzerinde çalışacaklardır.
5. Uygulama sırasında öğrencilerin performansları grupta yer alan diğer öğrenciler ve rehber öğretim elemanı tarafından izlenecek ve öğrencinin uygulama sürecindeki eksik ya da hatalı performansına müdahale edilebilecektir.
6. Öğrenciler uygulamayı Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun şekilde baştan sona gerçekleştireceklerdir:
 - **Kontrol Grubu:** Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı maket/ birbirleri üzerinde gerçekleştireceklerdir.
 - **Deney Grubu:** Çalışmaya başlamadan önce sorumlu öğretim elemanı öğrencilere uygulamanın senaryosuna ilişkin bilgilendirme yapacaktır. Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı standart hasta üzerinde gerçekleştireceklerdir. Çalışmanın sonunda sorumlu öğretim elemanı öğrenci grubu ile birlikte çözümlene oturumu (debriefing) yapacaktır.
7. Laboratuvar çalışmasının sonunda her iki grupta yer alan öğrencilerden Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu'nu doldurmaları istenecektir.

Subkütan Enjeksiyon Uygulama

Yer: Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Tarih: 28 Mart 2013

Saat: 10.40-12.30

Amaç: Öğrencinin, subkütan enjeksiyon uygulamasında temel kuram, kavram, ilke ve yöntemlere ilişkin bilgi ve beceri kazanmasını sağlamak, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.

Öğrenme Çıktıları:

- I. Subkütan enjeksiyon uygulama bölgelerini gösterir
- II. Subkütan enjeksiyon uygulama bölgelerini belirlemeye etki eden faktörleri tartışır
- III. Subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında dikkat edilmesi gerekenleri söyler.
- IV. Subkütan enjeksiyon uygulamaya istekli olur.
- V. Subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında gelişebilecek komplikasyonları fark eder.
- VI. Subkütan enjeksiyon uygulamasında kullanılacak araç-gereci doğru ve tam hazırlar.
- VII. Subkütan enjeksiyon uygulamasını kılavuz denetiminde/rehberle yapar.
- VIII. Subkütan enjeksiyon uygulamasında bireyin değerlerine ve haklarına özen gösterir.
- IX. Subkütan enjeksiyon uygulamasında kaynakları uygun kullanır.

Etkinlik:

Subkütan enjeksiyon uygulamasının teorik konu anlatımının ve öğretim elemanı tarafından demonstrasyon yöntemi ile uygulamanın bir kez sınıfta gerçekleştirilmesinin ardından öğrenciler çalışma gruplarına ayrılacaklardır. Gruplar sorumlu öğretim elemanı ile birlikte Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında çalışmaya başlayacaktır.

1. Sorumlu öğretim elemanı uygulamanın amacı ve öğrenme çıktılarını açıklayacaktır.
2. Sorumlu öğretim elemanı rehberliğinde, uygulamanın teorik altyapısı kısaca tartışılacak, uygulamanın gerektirdiği manken/maket veya diğer araç-gereçler kullanılarak bir örnek uygulama yapılacaktır.
3. Öğrenciler kendi uygulamalarında kullanacakları araç-gereçleri kendileri hazırlayacaklardır.
4. Öğrenciler subkütan enjeksiyon uygulamasını maket/ manken üzerinde çalışacaklardır.
5. Uygulama sırasında öğrencilerin performansları grupta yer alan diğer öğrenciler ve rehber öğretim elemanı tarafından izlenecek ve öğrencinin uygulama sürecindeki eksik ya da hatalı performansına müdahale edilebilecektir.
6. Öğrenciler uygulamayı Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun şekilde baştan sona gerçekleştireceklerdir:
 - **Kontrol Grubu:** Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı maket/ manken üzerinde gerçekleştireceklerdir.
 - **Deney Grubu:** Çalışmaya başlamadan önce sorumlu öğretim elemanı öğrencilere uygulamanın senaryosuna ilişkin bilgilendirme yapacaktır. Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı standart hasta üzerinde gerçekleştireceklerdir. *(Bu çalışmada gerçekliğin arttırılabilmesi ve standart hastanın zarar görmemesi için, uygulamaya özgü maket/yardımcı araç-gereç standart hastaya tespit edilecektir.)* Çalışmanın sonunda sorumlu öğretim elemanı öğrenci grubu ile birlikte çözümlene oturumu (debriefing) yapacaktır.
7. Laboratuvar çalışmasının sonunda her iki grupta yer alan öğrencilerden Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu'nu doldurmaları istenecektir.

Performans Değerlendirmeleri

Yer: Tıp Fakültesi Eğitim ve Değerlendirme Merkezi

Tarih: 2- 3 Mayıs 2013

Saat: 09.30- 16.30

Amaç:

- **Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü:** Öğrencinin, kan basıncı ölçümünde temel ilke ve yöntemlere ilişkin becerilerini değerlendirmek, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.
- **Subkütan Enjeksiyon Uygulama:** Öğrencinin, subkütan enjeksiyon uygulamasında temel ilke ve yöntemlere ilişkin becerilerini değerlendirmek, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.

Etkinlik:

Performans değerlendirmeleri, uygulama performansları ile performansların değerlendirildiği görüşmeleri içerecektir. Görüşmelerin 30 dakika da tamamlanması gerekmektedir. Öğrenciler programda belirtilen sırayla görüşme odalarına girecek ve her görüşmede bir uygulama gerçekleştireceklerdir. Performans değerlendirmeleri aşağıdaki basamaklarını içerecektir:

➤ Kontrol Grubu:

1. Görüşmenin ilk 15 dakikasında öğrenci uygulamayı maket/ manken ile gerçekleştirecektir.
2. Görüşmenin son 15 dakikasında öğrenci kendi video kaydını izleyerek Performans Gözlem Formu' nu dolduracaktır.
3. Öğrenciler bir uygulamayı tamamladıktan sonra odadan ayrılacaklardır.
4. Aynı süreç, diğer uygulama için de tekrarlanacaktır.

➤ Deney Grubu:

1. Görüşmenin ilk 15 dakikasında öğrenci uygulamayı standart hasta ile gerçekleştirecektir.
2. Görüşmenin son 15 dakikasında
 - a. Standart hasta; öğrenciye geribildirimde bulunacak ve ardından öğrenci için Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu'nu dolduracaktır.
 - b. Öğrenci; kendi video kaydını izleyerek Performans Gözlem Formu'nu dolduracaktır.
3. Öğrenciler, uygulamayı tamamladıktan sonra odadan ayrılacaklardır.
4. Aynı süreç, diğer uygulama için de tekrarlanacaktır.

Tüm öğrencilerin uygulama performansları videoya çekilerek DVD' ye kaydedilecek ve DVD'ler değerlendirmede tutarlılığın sağlanabilmesi amacı ile Hemşirelik Esasları alanında görevli üç öğretim elemanına gönderilecektir. Öğretim elemanları, öğrencilerin performanslarını izleyecek ve Performans Gözlem Formu kullanarak değerlendireceklerdir.

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeler

Yer: Klinik uygulama ortamı

Tarih: 8- 31 Mayıs 2013

Amaç:

- Öğrencinin kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamalarını gerçek klinik ortamda ilk kez hasta üzerinde gerçekleştirmesine yönelik duygu ve düşüncelerinin belirlenmesi ve laboratuvar çalışmalarının bu sürece etkisinin belirlenmesi

Etkinlik:

Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler, klinik uygulama sürecinde deney ve kontrol grubuna yer alan öğrencilerin, araştırma kapsamındaki psikomotor becerileri, hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirmelerinin ardından yapılacaktır. Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler aşağıdaki basamaklarını içerecektir:

1. Öğrenciler uygulamayı sorumlu öğretim elemanı gözetiminde, Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun şekilde baştan sona hasta üzerinde gerçekleştirecektir.
2. Uygulama sırasında öğrencilerin performansları grupta yer alan diğer öğrenciler tarafından izlenebilecektir.
3. Rehber öğretim elemanı uygulama sürecindeki eksik ya da hatalı performansa müdahale edilebilecektir.
4. Öğrenciler uygulamalarını tamamlamalarının ardından Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu'nu dolduracaktır.
5. Aynı süreç, diğer uygulama için de tekrarlanacaktır.
6. Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler her öğrenci için, kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerileri bir kez hasta üzerinde gerçekleştirildiğinde tamamlanmış olacaktır.

Laboratuvar çalışmalarında deney grubundan sorumlu olacak öğretim elemanlarına yönelik Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu Rehberi aşağıda yer almaktadır.

Standart Hasta- Öğrenci Görüşme Değerlendirme Formu Rehberi

1. Kendini tanıtmak

- ❖ Görüşme odasına giren öğrenci kendisini ismi, sınıfı ile birlikte tanıtmalı, uygulama süresince hastanın kendisine nasıl hitap edebileceğini söylemelidir.

2. Hastaya ismiyle hitap etme

- ❖ Öğrenci görüşme süresince hastaya “Ahmet Bey” “Zeynep Hanım” gibi ifadeler ile hitap etmeli, teyze, amca gibi profesyonel iletişimden uzak ifadeler kullanmamalıdır.

3. Saygılı ve anlayışlı bir tutum içinde olma

- ❖ Öğrenci, hastanın görüntüsü, konuşma biçimi, değerleri vb. özelliklerine saygılı olmalı, hastanın verdiği tepkiler karşısında sakin, kararlı, sağduyulu ve tarafsız olmalıdır.

4. Rahat/ Güvende hissettirme

- ❖ Öğrenci, tutarlı tavırları ile güven vermeli, dürüst olmalıdır. (Örn. Bu sorunuzun cevabını bilmiyorum Ahmet Bey, ancak en kısa zamanda öğrenip sizinle paylaşacağım)

5. Anlayışlı olduğunu gösteren vücut dilini kullanma

- ❖ Öğrenci hasta ile konuşurken göz teması kurmalı, yüz ifadesinin olumlu olmasına dikkat etmeli ve hastanın duyabileceği bir ses tonu ile konuşmalıdır.

6. Anlaşılır/ Mantıklı sorular sorma

- ❖ Öğrenci hastanın kendisini rahat ifade edebilmesini sağlayacak açık uçlu sorular sormalıdır.

7. Hastanın anlayacağı bir dil kullanma

- ❖ Öğrenci kullanacağı dili, hastanın yaşı, eğitim düzeyi vb. özelliklerine uygun olarak belirlemeli, tıbbi sözcük ve terim kullanmamalıdır.

8. Cevap vermek için cesaretlendirme

- ❖ Öğrenci, hastanın sorularına kısa cevap vermesi durumunda “başka ne söyleyebilirsiniz?” gibi sorular sormalı, hastanın konuşmasını bölmeden kendisini ifade etmesi için zaman tanımalıdır.

9. Soru sormak için fırsat verme

- ❖ Öğrenci, hastanın merakını gidermesi, bilgilenmesi için soru sormasına fırsat vermelidir.

10. Uygulamanın sonlandığını belirterek görüşmeyi bitirme

- ❖ Öğrenci uygulamayı tamandıktan sonra hastaya teşekkür ederek odadan ayrılmalıdır.

Laboratuvar çalışmalarında deney grubundan sorumlu olacak öğretim elemanlarına yönelik senaryolar aşağıda yer almaktadır.

Senaryolar

Senaryo I: Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü

Yüksel Özgür lise mezunudur ve bir devlet kurumundan emekli olmuştur. Yüksel özgür evli ve iki çocuk sahibidir. 2 aydır devam eden iştahsızlık, bulantı, kilo kaybı şikâyetleri ile acil servise başvuran hasta, ileri tetkik ve tedavi için Genel Cerrahi Servisine yatırılmıştır. Servise yeni gelen hasta, başının ağrıdığını ve kulaklarının çınladığını ifade etmektedir. Bu nedenle hastanın tansiyonu ölçülecektir.

Yaşamsal Bulgular: Hasta servise yeni yatırıldığı için henüz yaşamsal bulguları ölçülememiştir.

Senaryo II: Subkütan Enjeksiyon Uygulama

Deniz Erker üniversitede Kimya Bölümü son sınıf öğrencisidir. 3 gün önce karın ağrısı şikayeti ile acil servise başvurmuş ve ameliyat için Genel Cerrahi Servisine yatırılmıştır. Hayatında ilk defa hastaneye yatan Deniz Erker safra kesesi ameliyatı geçirmiştir ve karın bölgesinde insizyonu vardır. Ameliyattan sonraki ikinci gününde olan hastaya venlerinde istenmeyen kan pıhtılarının oluşmasını engellemek amacı ile antikoagülan bir ilaç olan Clexan 2x 0.2 (subkütan) başlanmıştır. Hastaya ilacın uygulanması gerekmektedir.

Yaşamsal Bulgular:

Kan Basıncı: 120/70 mmHg (Brakiyel Arter)

Nabız: 88/ dk (Periferik)

Solunum: 20 /dk

Vücut Sıcaklığı: 37.2 °C (Timpanik Membran)

Laboratuvar çalışmalarında deney grubundan sorumlu olacak öğretim elemanlarına yönelik Çözümleme (Debriefing) Rehberi aşağıda yer almaktadır.

Çözümleme (Debriefing) Rehberi¹

Çözümleme (debriefing) laboratuvar çalışmalarında edinilen bilgi ve becerileri güçlendirmek, bilginin laboratuvar çalışmalarından gerçek sağlık bakım ortamına aktarılabilmesini kolaylaştırmak ve bilgilerin bütünleşmesini sağlamak için tasarlanmış amaçlı ve önemli bir süreçtir. Çözümleme (debriefing) süreci yansıtma, duygulanım, kabullenme (reception), bütünleştirme (integration) ve özümleme (assimilation) bileşenlerinden oluşmaktadır:

- **Yansıtma**, uygulama deneyiminin tekrar gözden geçirilmesi için fırsat verir. Kronolojik bir gözden geçirme yapılabileceği gibi uygulamaya ilişkin akla ilk gelen konuyu başlangıç noktası kabul ederek onunla ilgili düşünmek şeklinde de olabilir. Yansıtma amaç uygulama sırasındaki düşünme sürecini ortaya çıkarmaktır.
- **Duygulanım** ve duyguların ifade edilmesi öğrenme deneyiminin öğrencilerin hafızasına yerleşmesini sağlar. Duygular, öğrenmeyi arttırabileceği gibi uygulamayı başka bir yöne çekerek öğrenmeyi engelleyebilirde.
- **Kabullenme** (reception) ya da geribildirime açık olma, öğrencinin en temel rolüdür. simülasyon deneyimi psikomotor, bilişsel ve duyuşsal boyutları içine alan bir deneyim olması nedeni ile tüm katılımcıların bu beceriler ile ilgili geribildirim verebilecekleri ve alabilecekleri bir fırsattır.
- **Bütünleştirme**, simülasyon çalışmalarının hemşirelik süreci gibi kavramsal bir çerçeve içinde bütünleştirilmesi, uygulama sırasında kazanılan bilgi, beceri ve tutumun gerçek sağlık bakım ortamlarına aktarılmasına yardımcı olur.
- **Özümleme** (assimilation), öğretimin önemli amaçlarından biri öğrencilerin kazandıkları bilgi ve beceriyi benzer koşullara transfer edebilmeleridir.

¹ Warrick ve diğerleri, 1979; Rudolph ve diğerleri, 2007; Kuiper ve diğerleri, 2008; Dreifuerst, 2009; Beard, 2010; The INASCL Board of Directors, 2011

Özümleme (assimilation) öğretim sürecinin sonundaki en büyük beklentilerdendir.

Hedefler:

- Uygulama sırasında sergilenen farklı tutum ve davranışların tanımlanması
- Öğrencilerin uygulamaya katılım, davranış ve karar verme süreçlerine yönelik geribildirim almalarına olanak sağlanması
- Gelecek deneyimler için ortak bir düşünce biçimi geliştirilmesinin sağlanması

Kaynaklar

Beard, J. (2010). Debriefing For Medical Education. Centre for Medical Education& Innovation Medical Debriefing Guide (12.11.2009).

Dreifuerst, K. T. (2009). The essentials of debriefing in simulation learning: A concept analysis. *Nursing Education Perspectives*, 30(2), 109-114.

Kuiper, R., Heinrich, C., Matthias, A.Graham, M. J., & Bell-Kotwell, L (2008). Debriefing with the OPT model of clinical reasoning during high fidelity patient simulation. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1), Article 17.

Rudolph, J. W., Simon, R., Rivard, P., Dufresne, R. L., & Raemer, D. B. (2007). Debriefing with good judgment: Combining rigorous feedback with genuine inquiry. *Anesthesiology Clinics*, 25(2), 361-376.

The INASCL Board of Directors (2011, August). Standard VI: The debriefing process. *Clinical Simulation in Nursing*, 7(4S), s16-s17. doi:10.1016/j.ecns.2011.05.010

Warrick, D. D., Hunsaker, P. L., Cook, C. W., & Altman, S. (1979). Debriefing experiential learning exercises. *Journal of Experiential Learning and Simulation*, 1, 91-100.

Etkinlik:

Çözümleme sürecinde öğrencilerin birbirlerini ve sorumlu öğretim elemanını rahatça görebildikleri bir oturma düzeninde olmaları, güvenli ve hata yapabileceklerini kabullenen bir öğrenme ortamında olduklarını hissetmeleri gerekir. Çözümleme süresince, yönlendirici ve kolaylaştırıcı bir tutum sergilemeye, öğrencilerin kendilerini ifade etmeleri için daha çok soru sorup daha az konuşmaya, öğrencileri birbirleriyle konuşmaları ve deneyimlerini paylaşmaları için cesaretlendirmeye ve öğrencilerin fikir ve yorumlarına saygılı olmaya, değer vermeye özen gösteriniz. Çözümleme sürecinde aşağıda yer alan basamakları izleyiniz:

1. Uygulamanın öğrenme çıktılarını öğrencileri ile birlikte gözden geçiriniz.
2. Öğrencilerden bireysel ve grup olarak beklentilerinizi açıklayınız.
3. Açık uçlu sorular sorarak öğrencilerin uygulama sırasında düşündüklerini ve hissettiklerini ifade etmelerini sağlayınız:
 - Uygulama sırasında kendinizi nasıl hissettiniz?
 - Daha önce hiçbir uygulamada böyle hissetmiş miydiniz?
 - Uygulama sırasında yaşadığınız zorluklar nelerdi?
4. Öğrencilerin güçlü ve zayıf yönleri, tehdit edici olmayan bir tutumla ele alınız. Öğrencilerin birbirlerine olumlu geribildirimler vermelerini sağlayınız.
 - Sizce uygulama sırasında en iyi yaptığınız şey neydi?
 - Sizce uygulamada neyi kötü yaptınız?
 - Sizce geliştirmeniz gereken yönleriniz neler?
 - Bu uygulamadan çıkardığınız dersler nelerdir?
 - Uygulamada istediğiniz ve planladığınız her şeyi yapabildiniz mi?

5. Öğrencilerin, uygulama deneyimlerini diğer koşullara transfer edebilmelerine ve gerçek sağlık bakımı sırasında bağlantı kurabilmelerine yardımcı olunuz:
 - Uygulamadan ne öğrendiniz ve nasıl sonuçlar çıkardınız?
 - Bir daha bu uygulamayı yaparken neyi daha farklı yaparsınız?
6. Uygulamanın önemli noktalarını vurgulayınız.
7. Öğrencilerin uygulama ile ilgili düşüncelerini sağlayacak mesajlar vererek çözümlmeyi bitiriniz.

Değerlendirme

Brakiyal Arterden Kan Basıncı Ölçümü Uygulama Basamakları

1. El hijyenini sağlama
2. Hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanarak doğrulama
3. Araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme
4. Uygulamayı ve kendisinden beklenenleri hastaya açıklama
5. Hastaya semi-fowler veya yatar pozisyon verme
6. Hastanın mahremiyetini sağlama
7. Kan basıncının değerlendirilmesi için uygun kolu belirleme
8. Sıkan giysileri gevşeterek/ çıkartarak üst kolu tamamen açıkta bırakma
9. Uygulamanın gerçekleştirileceği kolu, avuç içi yukarı bakacak ve kalp seviyesinde olacak şekilde destekleyerek düz yumuşak bir zemine yerleştirme
- 10.Brakiyal nabzı palpe etme
- 11.Manşeti, brakiyal nabzın palpe edildiği yerin 2,5 cm yukarisına manşet üzerindeki ok işareti arter üzerine gelecek ya da manşonun tam ortası arter üzerine gelecek şekilde yerleştirme

12. Manşeti birbiri üzerine dolayarak düzgünce sarma
13. Manometreyi bir metreden daha uzak olmayacak şekilde göz seviyesinde düz bir zemine yerleştirme
14. Belirlenen kolda radial nabzı palpe etme
15. Puvarı avuç içine yerleştirme ve hava ayar düğmesini döndürerek sıkıca kapatma
16. Aktif el ile manşonu şişirirken pasif el ile radial nabzı hissetme
17. Radial nabız atımının hissedilemediği değeri manometre üzerinde belirleme
18. Puvarın ayar düğmesini döndürerek manşonun havasını tamamen boşaltma ve 30-60 saniye bekleme
19. Stetoskop kulaklıklarını kulağa yerleştirme
20. Puvarı avuç içine yerleştirme, ayar düğmesini döndürerek sıkıca kapatma
21. Brakiyal arterin yerini tekrar belirleme ve stetoskopun alıcısını bu bölgeye kıyafetler veya manşet ile temas etmeyecek şekilde düzgünce yerleştirme
22. Manşonu, hastanın daha önce belirlenen değerinden 30mmHg daha yüksek değere şişirme
23. Hava ayar düğmesini yavaşça ve düzenli bir biçimde açarak manometre ibresinin saniyede 2-3 mmHg arasında bir hızda inmesini sağlama
24. Manşonun havasını boşaltırken sesin ilk duyulduğu andaki manometre değerini sistolik kan basıncı olarak belirleme
25. Manşonu boşaltmaya devam etme ve seslerin kaybolduğu andaki manometre değerini diyastolik kan basıncı olarak belirleme
26. Son sesin duyulmasından 20-30 mmHg sonra manşeti hızla, tamamen boşaltma
27. Manşeti hastanın kolundan çıkarma ve ölçüm yapılan kolu örtme

- 28.Araç-gereçleri ortamdan uzaklaştırma
- 29.El hijyenini sağlama
- 30.Uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme

Üst Koldan Subkütan Enjeksiyon Uygulama Basamakları

1. El hijyenini sağlama
2. Hekim istemini kontrol etme
3. Hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanılarak doğrulama
4. Araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme
5. Uygulamayı hastaya açıklama
6. Hastanın mahremiyetini sağlama
7. Uygulama yapılacak kolu belirleme
8. Anatomik işaret noktalarını kullanarak enjeksiyon yerini belirleme
9. Hastaya uygun ve rahat bir pozisyon verme
10. Anatomik işaret noktaları kullanılarak enjeksiyon yerini yeniden konumlandırma
11. Enjeksiyon bölgesi açıkta kalacak şekilde hastanın kolunu açma
12. Tek kullanımlık eldivenleri giyme
13. Enjeksiyon alanını yaklaşık 5 cm çapında bir daire oluşturacak şekilde, alkollü swap ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle silme ve kurumasını bekleme
14. İğnenin koruyucu kınınını çekerek çıkarma
15. Enjektörü aktif elin işaret ve başparmakları arasında tutma
16. Pasif el ile dokuyu kavrama

- 17.İğneyi 45⁰- 90⁰' lik açı ile seri bir hareketle dokuya batırma
- 18.Pistona pasif el ile basınç uygulayarak, ilacı dokuya yavaşça verme (1 ml/10 saniye hızında)
- 19.Enjeksiyon yerini kuru gazlı bez / pamuk tampon ile desteklerken, dokuya giriş açısını koruyarak iğneyi seri bir şekilde çekme
- 20.Enjeksiyon alanına hafif basınç uygulama
- 21.Hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verme
- 22.Eldivenleri çıkarma
- 23.Araç-gereçleri ortamdan uzaklaştırma
- 24.El hijyenini sağlama
- 25.Uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme

Aydınlatılmış Onam Formu (Öğretim Elemanı)

Sayın Öğretim Elemanı,

Günümüz sağlık sisteminin gereksinim duyduğu değişime açık, yenilik ve gelişmelere ayak uydurabilen, kendini geliştirmeye ve kaliteli bakım hizmeti sunmaya istekli hemşirelerin yetiştirilebilmesi açısından öğrenme ortamları kritik bir role sahiptir.

Bu araştırma Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında öğrencilerin psikomotor beceri geliştirme sürecine katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin güncel öğretim yöntemlerinden birisi olan standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere planlanmıştır. Bu araştırmada sizden beklenen sorumluluklar ve araştırmanın uygulanmasına ilişkin ayrıntılı bilgi Öğretim Elemanı Kılavuzu'nda yer almaktadır.

Sizi de bu araştırmaya “Öğretim Elemanı” olarak katılmaya davet ediyoruz. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Ayrıca çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek ya da programdan ayrılmak hakkına da sahipsiniz.

Bu araştırma sonucunda elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden hemşirelere yönelik yeni öğretim yöntemlerinin geliştirilmesinde, eğitim kurumlarında hemşirelerin psikomotor becerileri kazanmasına yönelik stratejilerin oluşturulmasında veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Veriler belirtilen amaçların dışında kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecek, imzalı bu formun bir kopyası da size verilecektir.

İşbirliğiniz için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Şenay SARMASOĞLU

Adres: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

E-mail: senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

Öğretim Elemanının Beyanı:

Sayın Araştırma Görevlisi Şenay Sarmasoğlu tarafından, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya öğretim elemanı olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük bir özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim, gelişim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi esnasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim

Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Şenay Sarmasoğlu'nu hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım.

Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırmada öğretim elemanı olarak yer alma kararı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu formun bir kopyası bana verilecektir.

Öğretim Elemanı

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Görüşme Tanığı

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Öğretim Elemanı ile

Görüşen Araştırmacı

Adı, Soyadı: Şenay Sarmasoğlu

Adres: Hacettepe Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

İmza:

Teşekkürler...

EK 12

2012-2013 Öğretim Yılı

Öğrenci Kılavuzu

**Hemşirelik Eğitiminde Standart Hasta Kullanımının,
Öğrencilerin Psikomotor Beceri Geliştirme Süreçlerine Etkisi**

Bil. Uzm. Şenay Sarmasoğlu
senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

İçindekiler

Araştırma	3
Araştırmanın Gerekçesi.....	3
Araştırmanın Amacı	4
Araştırmanın Yöntemi.....	4
Araştırma Takvimi ve Önemli Tarihler	6
Araştırmanın Uygulanmasına Hazırlık.....	7
Öğrenci Toplantıları	7
<i>Tanışma Toplantısı</i>	7
<i>Bilgilendirme Toplantısı</i>	8
Araştırmanın Uygulanması	8
Laboratuvar Çalışmaları	8
<i>Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü</i>	8
<i>Subkütan Enjeksiyon Uygulama</i>	11
Performans Değerlendirmeleri	13
Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeler.....	15
Değerlendirme	16
Brakiyal Arterden Kan Basıncı Ölçümü Uygulama Basamakları	16
Üst Koldan Subkütan Enjeksiyon Uygulama Basamakları	18
Aydınlatılmış Onam Formu (Öğrenci).....	20
Çalışma Kuralları.....	23
Önemli Bilgiler.....	25
Faydalı Bilgiler	26

Araştırma

Araştırmanın Gerekçesi

Çağımızda, bilginin üretilmesi, kullanılması ve aktarılmasına yönelik her alanda değişim yaşanmakta ve bu doğrultuda bilim sınırlarını her geçen gün biraz daha geliştirmektedir. Bu değişimin temel öncüsü olan bilgi, zaman içerisinde toplumun itici gücü haline gelmiştir. Bilgi toplumuna ulaşma sürecinde yaşanan değişim hareketleri, bireylerin ve toplumların gereksinimlerinin yeniden sorgulanmasına neden olmuştur. Değişim hareketleri diğer toplumsal sistemler gibi sağlık bakım alanını da etkilemiştir ve bu etkilenme bireylerin, toplumların değişen sağlık bakım gereksinimlerinin yeni ve farklı bir bakış açısı ile değerlendirilmesini zorunlu kılmıştır. Tüm bu koşullar sağlık personelinin ve dolayısıyla hemşireliği de etkilemiş, değişimlere uyum sağlayan ve kaliteli bakım verebilen hemşirelere duyulan gereksinim gün geçtikçe artmıştır.

Hemşirelerin başarılı birer sağlık profesyoneli olabilmeleri ancak bireysel ve mesleki açıdan sürekli gelişmeleri, yeniliklere uyum sağlayabilmeleri ve toplumun gereksinimlerine yanıt verebilmeleri ile mümkündür. Bu nedenle hemşirelik eğitimi, hemşirelerin karşılarına çıkacak zorluklar ile mücadele edebilmeleri ve yeni koşullara uyum sağlayabilmelerinde hayati öneme sahiptir. Öğrencilerin davranışlarının neden ve sonuçlarını gözlemleme olanaklarının sunulduğu, problemleri gerçek koşullara benzer koşullar içinde çözme fırsatlarının bulunduğu, hata yapabileceklerini kabullenen, güvenilir, gerçekçi ve güncel öğretim yöntemleri ile zenginleştirilmiş öğrenme ortamlarının oluşturulması son derece önemlidir.

Bu eğitim ortamları günümüz sağlık sisteminin gereksinim duyduğu değişime açık, yenilik ve gelişmelere ayak uydurabilen, kendini geliştirmeye ve kaliteli bakım hizmeti sunmaya istekli hemşirelerin yetiştirilebilmesi açısından da kritik bir role sahiptir. Bu temel görüşlerden yola çıkılarak Hemşirelik

Esasları Dersi kapsamında öğrencilerin psikomotor beceri kazanma sürecine katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin güncel eğitim yaklaşımlarından birisi olan standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere bu araştırma planlanmıştır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerilerini kazanmalarına etkisini incelemektir.

Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma, *arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulaması* olmak üzere Hemşirelik Esasları Dersi müfredatında yer alan iki temel uygulamayı kapsamakta olup, 2012-2013 Öğretim Yılı Bahar Dönemi'nde Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde Hemşirelik Esasları Dersi'ne kayıtlı öğrenciler ile gerçekleştirilecektir. Araştırmada deney grubu ve kontrol grubu olmak üzere iki grup oluşturulacaktır.

Bu araştırma, araştırmanın uygulanmasına hazırlık ve araştırmanın uygulanması olmak üzere iki aşamadan oluşmakta, araştırmanın uygulanması ise laboratuvar çalışmaları, performans değerlendirmeleri ve gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeleri içermektedir.

Araştırmanın uygulanmasına hazırlık kapsamında, araştırmada yer alacak öğretim elemanları ve öğrenciler ile tanışma ve bilgilendirme toplantıları düzenlenecek, standart hastalarla ise tanışma ve bilgilendirme toplantılarının yanı sıra iki eğitim çalışması gerçekleştirilecektir.

Araştırmanın uygulanması kapsamında yer alan laboratuvar çalışmaları arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulaması becerilerinin teorik konu anlatımlarının ardından sorumlu öğretim elemanı rehberliğindeki öğrenci grupları ile birlikte Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme

Laboratuvarlarında gerçekleştirilecektir. Performans değerlendirmeleri Hemşirelik Esasları Dersi müfredat programında yer alan tüm konuların bitiminde, klinik uygulama başlamadan önce Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezinde yapılacaktır. Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler ise klinik uygulama sırasında gerçek hasta üzerinde gerçekleştirilen ilk uygulamaların ardından ilgili kliniklerde yapılacaktır.

Laboratuvar çalışmaları ve performans değerlendirmeleri aşamalarında arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulaması için psikomotor beceri kazanma sürecinde kontrol grubunda yer alacak öğrenciler hâlihazırdaki öğretim yöntemini (manken, maket ya da uygulamanın birbirleri üzerinde gerçekleştirilmesi) kullanırken, deney grubunda yer alacak öğrenciler standart hasta yöntemini kullanacaktır.

Araştırmanın sonunda öğrencilerin arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulaması ile ilgili psikomotor beceri kazanma sürecinde geleneksel yöntem kullanılması ile standart hasta yöntemi kullanılması arasında fark olup olmadığına bakılacaktır.

Araştırma Takvimi ve Önemli Tarihler	
6 Mart 2013	Tanışma Toplantısı*
8 Mart 2013	Bilgilendirme Toplantısı*
21 Mart 2013	Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışması **
28 Mart 2013	Subkütan Enjeksiyon Uygulama Laboratuvar Çalışması **
2-3 Mayıs 2013	Performans Değerlendirmeleri***
8- 31 Mayıs 2013	Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeler****

*Hemşirelik Fakültesi Prof. Dr. Eren Kum Amfisinde düzenlenecektir.

*Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında gerçekleştirilecektir.

** Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezinde gerçekleştirilecektir.

**** Klinik uygulama ortamında gerçekleştirilecektir.

Araştırmanın Uygulanmasına Hazırlık

Öğrenci Toplantıları

Tanışma Toplantısı

Yer: Hemşirelik Fakültesi Prof. Dr. Eren Kum Amfisi

Tarih: 6 Mart 2013

Saat: 17.30-18.30

Amaç: Öğrenciler ile tanışma, öğrencileri araştırma hakkında bilgilendirme

Etkinlik:

1. Sizlere araştırmanın amacı, kapsamı, önemi açıklanacak ve standart hasta yöntemine ilişkin bilgi verilecektir.
2. Araştırmada süresince dikkat etmeniz gerekenler ve sizlerden beklenenler açıklanacaktır.
3. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde aydınlatılmış onam formunu okumanız beklenecek, araştırmaya ilişkin varsa sorularınız yanıtlanacak ve aydınlatılmış onam formunu imzalayıp araştırmacıya teslim etmeniz sağlanacaktır.
4. Toplantının sonunda bir sonraki toplantının yeri ve zamanı hakkında hatırlatma yapılacaktır.

Bilgilendirme Toplantısı

Yer: Hemşirelik Fakültesi Prof. Dr. Eren Kum Amfisi

Tarih: 8 Mart 2013

Saat: 17.30-18.30

Amaç: Öğrencilere araştırmada yer alacakları grupların ve veri toplama araçlarının açıklanması

Etkinlik:

1. Sizlere araştırmada yer alacağınız gruplar açıklanacaktır.
2. Sizlere, bilgilendirme amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanmış olan ‘Öğrenci Kılavuz’u dağıtılacak ve araştırmacı tarafından Kılavuzda yer alan uyulması gereken kurallar, araştırmada takvimi ve önemli tarihler açıklanacaktır.
3. Kişisel, eğitimsel vb. özelliklerinize ilişkin bilgi toplamak amacıyla hazırlanmış olan Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu’nu doldurmanız sağlanacaktır.

Araştırmanın Uygulanması

Laboratuvar Çalışmaları

Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü

Yer: Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Tarih: 21 Mart 2013

Saat: 10.40-12.30

Amaç: Öğrencinin, arteriyel kan basıncı ölçümünde temel kuram, kavram, ilke ve yöntemlere ilişkin bilgi ve beceri kazanmasını sağlamak, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.

Öğrenme Çıktıları:

- I. Arteriyel kan basıncı ölçümü yapılabilecek bölgeleri gösterir.
- II. Arteriyel kan basıncı ölçümü yapılacak bölgeyi belirlemeye etki eden faktörleri tartışır.
- III. Arteriyel kan basıncı ölçümü sırasında dikkat edilmesi gerekenleri söyler.
- IV. Arteriyel kan basıncını ölçmeye istekli olur.
- V. Arteriyel kan basıncı ölçümünde yapılabilecek hataları ve sonuçlarını bilir.
- VI. Arteriyel kan basıncı ölçümünde kullanılacak araç-gereci doğru ve tam hazırlar.
- VII. Arteriyel kan basıncını kılavuz denetiminde/rehberle ölçer.
- VIII. Arteriyel kan basıncı ölçümü sırasında bireyin değerlerine ve haklarına özen gösterir.
- IX. Arteriyel kan basıncı ölçümü sırasında kaynakları uygun kullanır.

Etkinlik:

Arteriyel kan basıncı ölçümü uygulamasının teorik konu anlatımının ve öğretim elemanı tarafından demonstrasyon yöntemi ile uygulamanın bir kez sınıfta gerçekleştirilmesinin ardından öğrenciler çalışma gruplarına ayrılacaklardır. Gruplar sorumlu öğretim elemanı ile birlikte Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında çalışmaya başlayacaktır.

1. Sorumlu öğretim elemanı uygulamanın amacı ve öğrenme çıktılarını açıklayacaktır.
2. Sorumlu öğretim elemanı rehberliğinde, uygulamanın teorik altyapısı kısaca tartışılacak, uygulamanın gerektirdiği manken/maket veya diğer araç-gereçler kullanılarak bir örnek uygulama yapılacaktır.
3. Sizlerden kendi uygulamalarınızda kullanacağınız araç-gereçleri hazırlamanız beklenmektedir.
4. Arteriyel kan basıncı ölçümü uygulamasını maket/ birbiriniz üzerinde çalışmanız sağlanacaktır.
5. Uygulama sırasında performanslarınız grupta yer alan diğer öğrenciler ve rehber öğretim elemanı tarafından izlenecek ve uygulama sürecindeki eksik ya da hatalı performansınıza müdahale edilebilecektir.

6. Sizlerden uygulamayı Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun şekilde baştan sona gerçekleştirmeniz beklenecektir:
- **Kontrol Grubu:** Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı maket/ birbirleri üzerinde gerçekleştireceklerdir.
 - **Deney Grubu:** Çalışmaya başlamadan önce sorumlu öğretim elemanı öğrencilere uygulamanın senaryosuna ilişkin bilgilendirme yapacaktır. Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı standart hasta üzerinde gerçekleştireceklerdir. Çalışmanın sonunda sorumlu öğretim elemanı öğrenci grubu ile birlikte çözümlene oturumu (debriefing) yapacaktır.
7. Laboratuvar çalışmasının sonunda sizden Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu'nu doldurmanız istenecektir.

Subkütan Enjeksiyon Uygulama

Yer: Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Tarih: 28 Mart 2013

Saat: 10.40-12.30

Amaç: Öğrencinin, subkütan enjeksiyon uygulamasında temel kuram, kavram, ilke ve yöntemlere ilişkin bilgi ve beceri kazanmasını sağlamak, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.

Öğrenme Çıktıları:

- I. Subkütan enjeksiyon uygulama bölgelerini gösterir
- II. Subkütan enjeksiyon uygulama bölgelerini belirlemeye etki eden faktörleri tartışır
- III. Subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında dikkat edilmesi gerekenleri söyler.
- IV. Subkütan enjeksiyon uygulamaya istekli olur.
- V. Subkütan enjeksiyon uygulaması sırasında gelişebilecek komplikasyonları fark eder.
- VI. Subkütan enjeksiyon uygulamasında kullanılacak araç-gereci doğru ve tam hazırlar.
- VII. Subkütan enjeksiyon uygulamasını kılavuz denetiminde/rehberle yapar.
- VIII. Subkütan enjeksiyon uygulamasında bireyin değerlerine ve haklarına özen gösterir.
- IX. Subkütan enjeksiyon uygulamasında kaynakları uygun kullanır.

Etkinlik:

Subkütan enjeksiyon uygulamasının teorik konu anlatımının ve öğretim elemanı tarafından demonstrasyon yöntemi ile uygulamanın bir kez sınıfta gerçekleştirilmesinin ardından öğrenciler çalışma gruplarına ayrılacaklardır. Gruplar sorumlu öğretim elemanı ile birlikte Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında çalışmaya başlayacaktır.

1. Sorumlu öğretim elemanı uygulamanın amacı ve öğrenme çıktılarını açıklayacaktır.
2. Sorumlu öğretim elemanı rehberliğinde, uygulamanın teorik altyapısı kısaca tartışılacak, uygulamanın gerektirdiği manken/maket veya diğer araç-gereçler kullanılarak bir örnek uygulama yapılacaktır.
3. Sizlerden kendi uygulamalarınızda kullanacağınız araç-gereçleri hazırlamanız beklenmektedir.
4. Subkütan enjeksiyon uygulamasını maket/ manken üzerinde çalışmanız sağlanacaktır.
5. Uygulama sırasında performanslarınız grupta yer alan diğer öğrenciler ve rehber öğretim elemanı tarafından izlenecek ve uygulama sürecindeki eksik ya da hatalı performansınıza müdahale edilebilecektir.
6. Sizlerden uygulamayı Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun şekilde baştan sona gerçekleştirmeniz beklenmektedir:
 - **Kontrol Grubu:** Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı maket/ manken üzerinde gerçekleştireceklerdir.
 - **Deney Grubu:** Çalışmaya başlamadan önce sorumlu öğretim elemanı öğrencilere uygulamanın senaryosuna ilişkin bilgilendirme yapacaktır. Gruptaki tüm öğrenciler uygulamayı standart hasta üzerinde gerçekleştireceklerdir. *(Bu çalışmada gerçekliğin arttırılabilmesi ve standart hastanın zarar görmemesi için, uygulamaya özgü maket/yardımcı araç-gereç standart hastaya tespit edilecektir.)* Çalışmanın sonunda sorumlu öğretim elemanı öğrenci grubu ile birlikte çözümleme oturumu (debriefing) yapacaktır.
7. Laboratuvar çalışmasının sonunda sizden Laboratuvar Çalışması Değerlendirme Formu'nu doldurmanız istenecektir.

Performans Değerlendirmeleri

Yer: Tıp Fakültesi Eğitim ve Değerlendirme Merkezi

Tarih: 2- 3 Mayıs 2013

Saat: 09.30- 16.30

Amaç:

- **Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü:** Öğrencinin, kan basıncı ölçümünde temel ilke ve yöntemlere ilişkin becerilerini değerlendirmek, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.
- **Subkütan Enjeksiyon Uygulama:** Öğrencinin, subkütan enjeksiyon uygulamasında temel ilke ve yöntemlere ilişkin becerilerini değerlendirmek, sağlık bakım sistemi içinde öğrenci hemşire olarak kendi rolünü kavramasına yardımcı olmak.

Etkinlik:

Performans değerlendirmeleri, uygulama performansları ile performansların değerlendirildiği görüşmeleri içerecektir. Görüşmelerin 30 dakika da tamamlanması gerekmektedir. Uygulama performanslarınız kamera ile kayıt altına alınacaktır. Performans değerlendirmeleri aşağıdaki basamaklarını içerecektir:

➤ **Kontrol Grubu:**

1. Sizden görüşmenin ilk 15 dakikasında uygulamayı maket/ manken ile gerçekleştirmeniz beklenmektedir.
2. Görüşmenin son 15 dakikasında ise kendi video kaydınızı izleyerek Performans Gözlem Formu' nu doldurmanız gerekmektedir.
3. Bir uygulamayı tamamladıktan sonra odadan ayrılabilirsiniz.
4. Aynı süreç diğer uygulama için de tekrarlanacaktır.

➤ **Deney Grubu:**

1. Sizden görüşmenin ilk 15 dakikasında uygulamayı standart hasta ile gerçekleştirmeniz beklenmektedir.
2. Görüşmenizin tamamlanmasının ardından standart hasta size görüşme ile ilgili geribildirimde bulunacak ve sizi hasta bakış açısı ile değerlendirecektir.
3. Standart hastanın geribildirim vermesinin ardından kendi video kaydınızı izleyerek Performans Gözlem Formu' nu doldurmanız gerekmektedir.
4. Bir uygulamayı tamamladıktan sonra odadan ayrılabilirsiniz.
5. Aynı süreç diğer uygulama için de tekrarlanacaktır.

Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirmeler

Yer: Klinik uygulama ortamı

Tarih: 8- 31 Mayıs 2013

Amaç: Öğrencinin kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulamalarını gerçek klinik ortamda ilk kez hasta üzerinde gerçekleştirmesine yönelik duyu ve düşüncelerinin belirlenmesi ve laboratuvar çalışmalarının bu sürece etkisinin belirlenmesi

Etkinlik:

Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler, klinik uygulama sürecinde deney ve kontrol grubuna yer alan öğrencilerin, araştırma kapsamındaki psikomotor becerileri, hasta üzerinde ilk kez gerçekleştirmelerinin ardından yapılacaktır. Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler aşağıdaki basamaklarını içerecektir:

1. Sizlerden uygulamayı sorumlu öğretim elemanı gözetiminde, Performans Gözlem Formu basamaklarına uygun şekilde baştan sona hasta üzerinde gerçekleştirmeniz beklenecektir.
2. Uygulama sırasında performanslarınız grupta yer alan diğer öğrenciler tarafından izlenebilecektir.
3. Rehber öğretim elemanı uygulama sürecindeki eksik ya da hatalı performansınıza müdahale edilebilecektir.
4. Uygulamayı tamamlamanızın ardından Gerçek Ortamdaki İlk Uygulamaya İlişkin Değerlendirme Formu'nu doldurmanız sağlanacaktır.
5. Aynı süreç, diğer uygulama için de tekrarlanacaktır.
6. Gerçek ortamdaki ilk uygulamaya ilişkin değerlendirmeler her öğrenci için, kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama becerileri bir kez hasta üzerinde gerçekleştirildiğinde tamamlanmış olacaktır.

Değerlendirme

Brakiyal Arterden Kan Basıncı Ölçümü Uygulama Basamakları

1. El hijyenini sağlama
2. Hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanarak doğrulama
3. Araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme
4. Uygulamayı ve kendisinden beklenenleri hastaya açıklama
5. Hastaya semi-fowler veya yatar pozisyon verme
6. Hastanın mahremiyetini sağlama
7. Kan basıncının değerlendirilmesi için uygun kolu belirleme
8. Sıkan giysileri gevşeterek/ çıkartarak üst kolu tamamen açıkta bırakma
9. Uygulamanın gerçekleştirileceği kolu, avuç içi yukarı bakacak ve kalp seviyesinde olacak şekilde destekleyerek düz yumuşak bir zemine yerleştirme
- 10.Brakiyal nabzı palpe etme
- 11.Manşeti, brakiyal nabzın palpe edildiği yerin 2,5 cm yukarisına manşet üzerindeki ok işareti arter üzerine gelecek ya da manşonun tam ortası arter üzerine gelecek şekilde yerleştirme
- 12.Manşeti birbiri üzerine dolayarak düzgünce sarma
- 13.Manometreyi bir metreden daha uzak olmayacak şekilde göz seviyesinde düz bir zemine yerleştirme
- 14.Belirlenen kolda radial nabzı palpe etme
- 15.Puvarı avuç içine yerleştirme ve hava ayar düğmesini döndürerek sıkıca kapatma
- 16.Aktif el ile manşonu şişirirken pasif el ile radial nabzı hissetme
- 17.Radial nabız atımının hissedilemediği değeri manometre üzerinde belirleme

18. Puvarın ayar düğmesini döndürerek manşonun havasını tamamen boşaltma ve 30-60 saniye bekleme
19. Stetoskop kulaklıklarını kulağa yerleştirme
20. Puvarı avuç içine yerleştirme, ayar düğmesini döndürerek sıkıca kapatma
21. Brakiyal arterin yerini tekrar belirleme ve stetoskopun alıcısını bu bölgeye kıyafetler veya manşet ile temas etmeyecek şekilde düzgünce yerleştirme
22. Manşonu, hastanın daha önce belirlenen değerinden 30mmHg daha yüksek değere şişirme
23. Hava ayar düğmesini yavaşça ve düzenli bir biçimde açarak manometre ibresinin saniyede 2-3 mmHg arasında bir hızda inmesini sağlama
24. Manşonun havasını boşaltırken sesin ilk duyulduğu andaki manometre değerini sistolik kan basıncı olarak belirleme
25. Manşonu boşaltmaya devam etme ve seslerin kaybolduğu andaki manometre değerini diyastolik kan basıncı olarak belirleme
26. Son sesin duyulmasından 20-30 mmHg sonra manşeti hızla, tamamen boşaltma
27. Manşeti hastanın kolundan çıkarma ve ölçüm yapılan kolu örtme
28. Araç-gereçleri ortamdaki uzaklaştırma
29. El hijyenini sağlama
30. Uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme

Üst Koldan Subkütan Enjeksiyon Uygulama Basamakları

1. El hijyenini sağlama
2. Hekim istemini kontrol etme
3. Hastanın kimliğini en az iki tanımlayıcı kullanılarak doğrulama
4. Araç-gereçleri kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirme
5. Uygulamayı hastaya açıklama
6. Hastanın mahremiyetini sağlama
7. Uygulama yapılacak kolu belirleme
8. Anatomik işaret noktalarını kullanarak enjeksiyon yerini belirleme
9. Hastaya uygun ve rahat bir pozisyon verme
10. Anatomik işaret noktaları kullanılarak enjeksiyon yerini yeniden konumlandırma
11. Enjeksiyon bölgesi açıkta kalacak şekilde hastanın kolunu açma
12. Tek kullanımlık eldivenleri giyme
13. Enjeksiyon alanını yaklaşık 5 cm çapında bir daire oluşturacak şekilde, alkollü swab ile merkezden dışa doğru dairesel hareketle silme ve kurumasını bekleme
14. İğnenin koruyucu kınınını çekerek çıkarma
15. Enjektörü aktif elin işaret ve başparmakları arasında tutma
16. Pasif el ile dokuyu kavrama
17. İğneyi 45°- 90° lik açı ile seri bir hareketle dokuya batırma
18. Pistona pasif el ile basınç uygulayarak, ilacı dokuya yavaşça verme (1 ml/10 saniye hızında)
19. Enjeksiyon yerini kuru gazlı bez / pamuk tampon ile desteklerken, dokuya giriş açısını koruyarak iğneyi seri bir şekilde çekme

- 20.Enjeksiyon alanına hafif basınç uygulama
- 21.Hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verme
- 22.Eldivenleri çıkarma
- 23.Araç-gereçleri ortamdan uzaklaştırma
- 24.El hijyenini sağlama
- 25.Uygulama ve gözlemleri hemşire izlem formuna kaydetme

Aydınlatılmış Onam Formu (Öğrenci)

Sevgili Öğrenciler,

Hemşirelik Esasları Dersi, temel hemşirelik uygulamalarını ve bu uygulamaların dayandığı bilimsel ilkeleri içermektedir. Bu nedenle sizlerden bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanda davranış kazanmanız beklenmektedir. Psikomotor beceri kazanma karmaşık bir yapıya sahip özel bir deneyimdir. Güncel eğitim teknolojilerinin sağladığı olanaklar, psikomotor beceri eğitiminde simülasyon kullanımının etkinliğini ve önemini arttırmıştır. Standart hasta yöntemi psikomotor beceri kazanma sürecinde kullanılan bir simülasyon yaklaşımı, güncel bir öğretim yöntemidir.

Bu araştırma Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında sizlerin psikomotor beceri kazanma sürecinize katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere planlanmıştır. Araştırmada sizden beklenen sorumluluklar ile araştırmanın uygulanmasına ilişkin ayrıntılı bilgi Öğrenci Kılavuzu'nda yer almaktadır.

Sizi de bu araştırmaya katılmaya davet ediyoruz. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Ayrıca araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek ya da araştırmadan ayrılmak hakkına da sahipsiniz. Bu uygulama sonucunda elde edilen veriler, kimliğiniz belirtilmeden hemşirelere yönelik yeni öğretim yöntemlerinin geliştirilmesinde, eğitim kurumlarında hemşirelerin psikomotor becerileri kazanmasına yönelik stratejilerin oluşturulmasında veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Uygulama performansı video kayıtlarınız ise araştırmada belirtilen amaçlarla kullanıldıktan sonra araştırmacı tarafından saklanacaktır. Veriler ve kayıtlar belirtilen amaçların dışında, kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecek, imzalı bu formun bir kopyası da size verilecektir.

İşbirliğiniz için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Şenay SARMASOĞLU

Adres: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

E-mail: senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

Öğrencinin Beyanı:

Sayın Araştırma Görevlisi Şenay Sarmasoğlu tarafından, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük bir özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim, gelişim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi esnasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da ayrı bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Şenay Sarmasoğlu'nu hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım.

Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırmada katılımcı olarak yer alma kararı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu formun bir kopyası bana verilecektir.

Öğrenci

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Görüşme Tanığı

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Öğrenci ile Görüşen Araştırmacı

Adı, Soyadı: Şenay Sarmasoğlu

Adres: Hacettepe Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

İmza:

Çalışma Kuralları

Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarları

Laboratuvar ve çalışma kuralları Hemşirelik Esasları Ders Programında ilk gün yer alan Giriş dersinde açıklanacaktır.

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezi¹

- ❖ Performans değerlendirmesi yapılacak grubun listesi değerlendirmelerin yapılacağı tarihten bir hafta önce Hemşirelik Esasları Dersi'nde duyurulacak ve Prof. Dr. Eren Kum Amfisi 'ne asılacaktır.
- ❖ Performans değerlendirmelerine Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Lisans Öğrencilerinin Laboratuvar Çalışması (Klinik ve saha) Uygulama Yönergesi'nde belirtilen genel görünüş ve giyiniş kurallarına uygun şekilde katılmanız gerekmektedir. Yönerge ayrıntılı olarak Hemşirelik Esasları Dersi Kliniğe hazırlık konuşmasında (25 Nisan 2013) açıklanacaktır.
- ❖ Performans değerlendirmelerinin yapılacağı gün, grup listelerinde belirtilen zamandan 15 dakika önce Hemşirelik Fakültesi Beceri Geliştirme Laboratuvarlarında hazır bulununuz, bir öğretim elemanı sizi Eğitim ve Değerlendirme Merkezine götürecektir.
- ❖ Değerlendirme görüşmelerini Eğitim ve Değerlendirme Merkezi kapısı önünde bekleyiniz.
- ❖ Performans değerlendirmeleri programında belirtilen sıra ile odalara alınmanız sağlanacaktır.

¹ Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezi'nin çalışma kurallarının hazırlanmasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı 2011-2012 Öğretim Yılı İyi Hekimlik Uygulamaları Kitabından yararlanılmıştır.

- ❖ Uygulamalarda kullanılacak araç-gereçler daha önce araştırmacı tarafından hazırlanacağından, sizlerden araç-gereç hazırlığı yapmanız beklenmeyecektir.
- ❖ Yanınıza kağıt getirmenize gerek yoktur yanınızda kalem bulundurabilirsiniz.
- ❖ Odalarda monitör bulunmaktadır ve odanın ses sistemi bu monitör aracılığı ile sağlanmaktadır bu nedenle monitör ile ilgili herhangi bir değişiklik yapmayınız.
- ❖ Odalarda bulunan kameralar belirli açılardaki görüntüleri kaydedebilir özelliktedir. Uygulama performansınızın doğru şekilde görüntülenebilmesi için size araştırmacı tarafından söylenen açı ve görüntü alanını kullanmaya özen gösteriniz.
- ❖ Görüşme süresi her bir görüşme için, 15 dakika uygulamayı gerçekleştirme ve 15 dakika değerlendirme süresi olacak şekilde toplam 30 dakika olarak belirlenmiştir. İlk 15 dakika tamamlandığında uygulama gerçekleştirme süresinin dolduğu bir zil ile bildirilecektir. Uyarı gelince uygulama gecikmeden bitirilecektir.
- ❖ Görüşme yaptığınız odadan çıkarken uygulama sırasında kullandığınız araç gereçleri uygun şekilde imha etmeli, tekrar kullanılacakları araştırmacıya teslim etmelisiniz.
- ❖ Her iki uygulama için değerlendirmeniz tamamlandığında Eğitim ve Değerlendirme Merkezinden ayrılabilirsiniz.
- ❖ Eğitim ve Değerlendirme Merkezinde herhangi bir şey unutmanız, bir sorun yaşamanız vb. durumlarda araştırmacı ile iletişime geçiniz.

Klinik Uygulama Kuralları

Klinik uygulama kuralları Hemşirelik Esasları Dersi Kliniğe hazırlık konuşmasında ayrıntılı olarak (25 Nisan 2013) açıklanacaktır.

Önemli Bilgiler

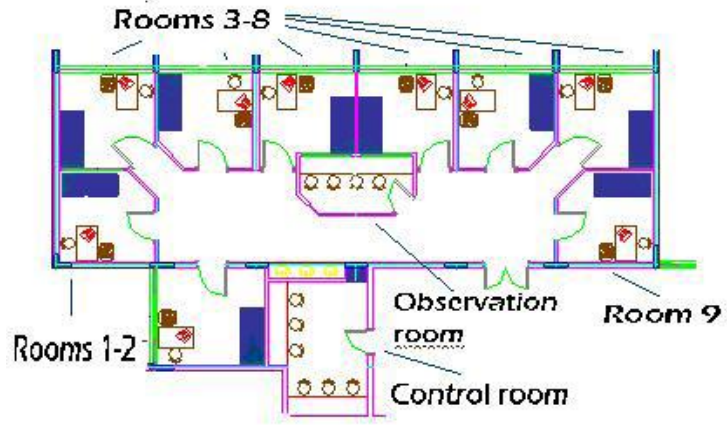
Araştırma sonuçlarının geçerli ve güvenilir olması için dikkat edilmesi gerekenler:

- ❖ Arteriyel kan basıncı ölçümü ve Subkütan enjeksiyon uygulaması teorik konu anlatımına mutlaka katılınz, ilgili uygulamaların teorik konu anlatımlarına katılmayan öğrenciler **araştırmadan çıkartılacaklardır.**
- ❖ Arteriyel kan basıncı ölçümü ve Subkütan enjeksiyon uygulaması laboratuvar çalışmalarına mutlaka katılınz, ilgili uygulamaların laboratuvar çalışmalarına katılmayan öğrenciler **araştırmadan çıkartılacaklardır.**

NOT: Arteriyel kan basıncı ölçümü ve subkütan enjeksiyon uygulama teorik konu anlatımı ve laboratuvar çalışma saatleri size bir gün önce araştırmacı tarafından hatırlatılacaktır.

Faydalı Bilgiler

Fotoğraflarla Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Eğitim ve Değerlendirme Merkezi



Teşekkürler...

EK 13. Performans Değerlendirmeleri Programı

2 Mayıs 2013	Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Uygulama Odaları				Subkutan Enjeksiyon Uygulama Odaları			
	(1. Deney Grubu)				(2. Deney Grubu)			
	1. Oda	2. Oda	3. Oda	4. Oda	5. Oda	6. Oda	7. Oda	8. Oda
9.30-10.00	1. öğrenci	2. öğrenci	3. öğrenci	4. öğrenci	1. öğrenci	2. öğrenci	3. öğrenci	4. öğrenci
10.00-10.30	5. öğrenci	6. öğrenci	7. öğrenci	8. öğrenci	5. öğrenci	6. öğrenci	7. öğrenci	8. öğrenci
10.30-11.00	9. öğrenci	10. öğrenci	11. öğrenci	12. öğrenci	9. öğrenci	10. öğrenci	11. öğrenci	12. öğrenci
11.00-11.30	13. öğrenci	14. öğrenci	15. öğrenci	16. öğrenci	13. öğrenci	14. öğrenci	15. öğrenci	16. öğrenci
11.30-12.00	17. öğrenci	18. öğrenci	19. öğrenci	20. öğrenci	17. öğrenci	18. öğrenci	19. öğrenci	20. öğrenci
12.00-12.30	21. öğrenci	22. öğrenci	23. öğrenci		21. öğrenci	22. öğrenci	23. öğrenci	
12.30-13.30	Öğlen Yemeği							
	(2. Deney Grubu)				(1. Deney Grubu)			
	1. Oda	2. Oda	3. Oda	4. Oda	5. Oda	6. Oda	7. Oda	8. Oda
13.30-14.00	1. öğrenci	2. öğrenci	3. öğrenci	4. öğrenci	1. öğrenci	2. öğrenci	3. öğrenci	4. öğrenci
14.00-14.30	5. öğrenci	6. öğrenci	7. öğrenci	8. öğrenci	5. öğrenci	6. öğrenci	7. öğrenci	8. öğrenci
14.30-15.00	9. öğrenci	10. öğrenci	11. öğrenci	12. öğrenci	9. öğrenci	10. öğrenci	11. öğrenci	12. öğrenci
15.00-15.30	13. öğrenci	14. öğrenci	15. öğrenci	16. öğrenci	13. öğrenci	14. öğrenci	15. öğrenci	16. öğrenci
15.30-16.00	17. öğrenci	18. öğrenci	19. öğrenci	20. öğrenci	17. öğrenci	18. öğrenci	19. öğrenci	20. öğrenci
16.00-16.30	21. öğrenci	22. öğrenci	23. öğrenci		21. öğrenci	22. öğrenci	23. öğrenci	
3 Mayıs 2013	(1. Kontrol Grubu)				(2. Kontrol Grubu)			
	1. Oda	2. Oda	3. Oda	4. Oda	5. Oda	6. Oda	7. Oda	8. Oda
9.30-10.00	1. öğrenci	2. öğrenci	3. öğrenci	4. öğrenci	1. öğrenci	2. öğrenci	3. öğrenci	4. öğrenci
10.00-10.30	5. öğrenci	6. öğrenci	7. öğrenci	8. öğrenci	5. öğrenci	6. öğrenci	7. öğrenci	8. öğrenci
10.30-11.00	9. öğrenci	10. öğrenci	11. öğrenci	12. öğrenci	9. öğrenci	10. öğrenci	11. öğrenci	12. öğrenci
11.00-11.30	13. öğrenci	14. öğrenci	15. öğrenci	16. öğrenci	13. öğrenci	14. öğrenci	15. öğrenci	16. öğrenci
11.30-12.00	17. öğrenci	18. öğrenci	19. öğrenci	20. öğrenci	17. öğrenci	18. öğrenci	19. öğrenci	20. öğrenci
12.00-12.30	21. öğrenci	22. öğrenci			21. öğrenci	22. öğrenci		
12.30-13.30	Öğlen Yemeği							
	(2. Kontrol Grubu)				(1. Kontrol Grubu)			
	1. Oda	2. Oda	3. Oda	4. Oda	5. Oda	6. Oda	7. Oda	8. Oda
13.30-14.00	1. öğrenci	2. öğrenci	3. öğrenci	4. öğrenci	1. öğrenci	2. öğrenci	3. öğrenci	4. öğrenci
14.00-14.30	5. öğrenci	6. öğrenci	7. öğrenci	8. öğrenci	5. öğrenci	6. öğrenci	7. öğrenci	8. öğrenci
14.30-15.00	9. öğrenci	10. öğrenci	11. öğrenci	12. öğrenci	9. öğrenci	10. öğrenci	11. öğrenci	12. öğrenci
15.00-15.30	13. öğrenci	14. öğrenci	15. öğrenci	16. öğrenci	13. öğrenci	14. öğrenci	15. öğrenci	16. öğrenci
15.30-16.00	17. öğrenci	18. öğrenci	19. öğrenci	20. öğrenci	17. öğrenci	18. öğrenci	19. öğrenci	20. öğrenci
16.00-16.30	21. öğrenci	22. öğrenci			21. öğrenci	22. öğrenci		

EK 14. Hacettepe Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonu İzin Yazısı

10.04.2012
17-1489

11-4-2012/247



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ANKARA

Yazı İşleri Müdürlüğü
Sayı : B.30.2.HAC.0.70.00.01/ 471-1776
Konu :

16 Mart 2012

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi: 27.03.2012 tarih ve 834 sayılı yazınız.

Fakülteniz Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanı **Prof.Dr. Selma GÖRGÜLÜ**'nün sorumluluğunda Araş.Gör. Şenay SARMASOĞLU'nun yürüttüğü "Hemşirelik Eğitiminde Standart Hasta Kullanımının Öğrencilerin Primotor Beceri Geliştirme Süreçlerine Etkisi" konulu çalışma, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 29 Mart 2012 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Ömer UĞUR
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek: Tutanak

EK 15. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İzin Yazısı

 **HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**
TIP FAKÜLTESİ

06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 1081 • Faks: 0 (312) 310 0580
E-posta: hums@hacettepe.edu.tr

14 Ocak 2013

Sayı: B.30.2.HAC.0.20.71.00/ 68
Konu: Araştırma izni

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

İlgi : 02.01.2013 tarih ve 99 sayılı yazınız

Fakülteniz Anabilim Dalı doktora öğrencisi Şenay Sarmasoğlu'nun "Hemşirelik Eğitiminde Standart Hasta Kullanımının Öğrencilerin Psikomotor Beceri Geliştirme Süreçlerine Etkisi" konulu doktora tez çalışması kapsamında yapılacak çalışmalar Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi saygılarımla arz/rica ederim.


Prof. Dr. Bülent SIVRI
Dekan

EK 16. Aydınlatılmış Onam Formu (Standart Hasta)

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ, ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Sayın Standart Hasta,

Hemşirelik Esasları Dersi, temel hemşirelik uygulamalarını ve bu uygulamaların dayandığı bilimsel ilkeleri içermektedir. Bu nedenle öğrencilerden hem bilişsel, hem duyuşsal hem de psikomotor alanda davranış kazanmaları beklenmektedir. Psikomotor beceri kazanma son derece karmaşık bir yapıya sahip özel bir deneyimdir. Bu araştırma Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında öğrencilerin psikomotor beceri kazanma sürecine katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin güncel eğitim yaklaşımlarından birisi olan standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere planlanmıştır. Bu çalışmada sizden beklenen rol ve sorumluluklar ile araştırmacı tarafından sizinle yürütülecek hazırlık çalışmalarına ilişkin ayrıntılı bilgi Standart Hasta Kılavuzu'nda yer almaktadır.

Sizi de bu çalışmaya "Standart Hasta" olarak katılmaya davet ediyoruz. Ancak çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra çalışmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Ayrıca çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek ya da programdan ayrılmak hakkına da sahipsiniz.

Bu araştırma sonucunda elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden hemşirelere yönelik yeni öğretim yöntemlerinin geliştirilmesinde, eğitim kurumlarında hemşirelerin psikomotor becerileri kazanmasına yönelik stratejilerin oluşturulmasında veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Uygulama performansı video kayıtlarınız ise çalışmada belirtilen amaçlarla kullanıldıktan sonra araştırmacı tarafından saklanacaktır. Veriler ve kayıtlar belirtilen amaçların dışında kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecek, imzalı bu formun bir kopyası da size verilecektir.

İşbirliğiniz için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Şenay SARMASOĞLU

Adres: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

E-mail: senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

Standart Hastanın Beyanı:

Sayın Araştırma Görevlisi Şenay Sarmasoğlu tarafından, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra bu araştırmaya standart hasta olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine büyük bir özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim, gelişim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi esnasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim.

Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Şenay Sarmasoğlu'nu hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım.

Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırmada standart hasta olarak yer alma kararı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu formun bir kopyası bana verilecektir.

Standart Hasta

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Görüşme Tanığı

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Standart Hasta ile Görüşen Araştırmacı

Adı, Soyadı: Şenay Sarmasoğlu

Adres: Hacettepe Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi

Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

İmza:

EK 17. Aydınlatılmış Onam Formu (Öğretim Elemanı)

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ, ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Sayın Öğretim Elemanı,

Günümüz sağlık sisteminin gereksinim duyduğu değişime açık, yenilik ve gelişmelere ayak uydurabilen, kendini geliştirmeye ve kaliteli bakım hizmeti sunmaya istekli hemşirelerin yetiştirilebilmesi açısından öğrenme ortamları kritik bir role sahiptir.

Bu araştırma Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında öğrencilerin psikomotor beceri kazanma sürecine katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin güncel öğretim yöntemlerinden birisi olan standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere planlanmıştır. Bu çalışmada sizden beklenen sorumluluklar ve araştırmanın uygulanmasına ilişkin ayrıntılı bilgi Öğretim Elemanı Kılavuzu'nda yer almaktadır.

Sizi de bu çalışmaya "Öğretim Elemanı" olarak katılmaya davet ediyoruz. Ancak çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra çalışmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Ayrıca çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek ya da programdan ayrılmak hakkına da sahipsiniz.

Bu araştırma sonucunda elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden hemşirelere yönelik yeni öğretim yöntemlerinin geliştirilmesinde, eğitim kurumlarında hemşirelerin psikomotor becerileri kazanmasına yönelik stratejilerin oluşturulmasında veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Veriler belirtilen amaçların dışında kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecek, imzalı bu formun bir kopyası da size verilecektir.

İşbirliğiniz için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Şenay SARMASOĞLU
Adres: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Sıhhiye/Ankara 06100
Tel: 0 312 305 1580
E-mail: senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

Öğretim Elemanının Beyanı:

Sayın Araştırma Görevlisi Şenay Sarmasoğlu tarafından, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya öğretim elemanı olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük bir özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim, gelişim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi esnasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim

Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Şenay Sarmasoğlu'nu hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım.

Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırmada öğretim elemanı olarak yer alma kararı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu formun bir kopyası bana verilecektir.

Standart Hasta

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Görüşme Tanığı

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Standart Hasta ile Görüşen Araştırmacı

Adı, Soyadı: Şenay Sarmasoğlu

Adres: Hacettepe Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi

Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

İmza:

EK 18. Aydınlatılmış Onam Formu (Öğrenci)

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE STANDART HASTA KULLANIMININ, ÖĞRENCİLERİN PSİKOMOTOR BECERİ GELİŞTİRME SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Sevgili Öğrenciler,

Hemşirelik Esasları Dersi, temel hemşirelik uygulamalarını ve bu uygulamaların dayandığı bilimsel ilkeleri içermektedir. Bu nedenle sizlerden bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanda davranış kazanmanız beklenmektedir. Psikomotor beceri kazanma karmaşık bir yapıya sahip özel bir deneyimdir. Güncel eğitim teknolojilerinin sağladığı olanaklar, psikomotor beceri eğitiminde simülasyon kullanımının etkinliğini ve önemini arttırmıştır. Standart hasta yöntemi psikomotor beceri kazanma sürecinde kullanılan bir simülasyon yaklaşımı, güncel bir öğretim yöntemidir.

Bu araştırma Hemşirelik Esasları Dersi kapsamında sizlerin psikomotor beceri kazanma sürecinize katkıda bulunmak ve Hemşirelik Esasları Dersi'nin standart hasta yöntemi ile bütünleşmesini sağlamak üzere planlanmıştır. Araştırmada sizden beklenen sorumluluklar ile araştırmanın uygulanmasına ilişkin ayrıntılı bilgi Öğrenci Kılavuzu'nda yer almaktadır.

Sizi de bu araştırmaya katılmaya davet ediyoruz. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Ayrıca araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek ya da araştırmadan ayrılmak hakkına da sahipsiniz. Bu uygulama sonucunda elde edilen veriler, kimliğiniz belirtilmeden hemşirelere yönelik yeni öğretim yöntemlerinin geliştirilmesinde, eğitim kurumlarında hemşirelerin psikomotor becerileri kazanmasına yönelik stratejilerin oluşturulmasında veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Uygulama performansı video kayıtlarınız ise araştırmada belirtilen amaçlarla kullanıldıktan sonra araştırmacı tarafından saklanacaktır. Veriler ve kayıtlar belirtilen amaçların dışında, kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecek, imzalı bu formun bir kopyası da size verilecektir. İşbirliğiniz için teşekkür ederim.

Arş. Gör. Şenay SARMASOĞLU

Adres: Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

E-mail: senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr

Öğrencinin Beyanı:

Sayın Araştırma Görevlisi Şenay Sarmasoğlu tarafından, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük bir özen ve saygı ile yaklaşılabileceğine inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim, gelişim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi esnasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da ayrı bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Şenay Sarmasoğlu'nu hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım.

Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırmada katılımcı olarak yer alma kararı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu formun bir kopyası bana verilecektir.

Standart Hasta

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Görüşme Tanığı

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Standart Hasta ile Görüşen

Araştırmacı

Adı, Soyadı: Şenay Sarmasoğlu

Adres: Hacettepe Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Sıhhiye/Ankara 06100

Tel: 0 312 305 1580

İmza:

EK 19. Öğrencilerin Gerçek Hasta Üzerinde İlk Kez Arteriyel Kan Basıncı Ölçmelerine Yönelik Duygularını Ortaya Koyan Bazı İfadeleri

• Kontrol Grubu Öğrencileri:

- *Heyecanlandım ama eksiksiz yamaya çalıştım maketlerden çok farklı.*
- *Ölçememekten korkuyordum. Heyecanlandım. Puvarı elimden düşürdüm. Ama sanırım duydum.*
- *Duyamayabilirim diye korktum. İlk başta hastada tedirgindi sanki. Tansiyon aleti alışkın olduğumuzun dışındaydı ve nasıl takılacağı konusunda zorluk yaşadım. Hastaya zarar vermemek için acele ettim ve sanırım bu yüzden biraz yanlış ölçtüm.*
- *Biraz stres yaşadım. Hastanın tepkisinin ne olacağını bilemediğim için çekindim. Heyecanlandım.*
- *Kan basıncını gerçek hastada ölçmek mankende ölçmeye göre daha iyiydi ve gerçek hastada kan basıncını ölçerken heyecanlandım.*
- *Gerçekten maket ile ölçüm yapmaktan çok farklı. Sesleri gayet iyi duydum.*
- *Heyecanlanmadım. Rahat bir ölçüm oldu. Çekingelik hissi sebebiyle hastayla iletişim sorunu yaşadım.*

• Deney Grubu Öğrencileri:

- *Canlı hastada çok daha farklı, baya korktum nabız sayarken kendi kalp atışımla karıştırdım.*
- *Daha önceden standart hasta üzerinde de ölçüm yaptığım için benim için bu ölçümü gerçekleştirmek çok daha kolay oldu.*
- *Gerçek hastayla çalışmak güzel bir tecrübeydi. Heyecanımı önceki uygulama tecrübelerim nedeniyle yenmiştim.*
- *Daha önce standart hastada da uygulama yaptığımız için heyecanım çok azdı.*
- *Klinikte böyle bir işlemi gerçekleştirdiğim için mutlu oldum. Rahattım. Çünkü daha önce standart hastanın da kan basıncını ölçmüştüm.*
- *Hastanın kolunu desteklemeyi ve yatağın yüksekliğini ayarlamayı unuttum.*
- *Heyecan fazla yoktu ama tabiki de benim için çok farklı bir deneyimdi.*

- Heyecanlandım. Palpasyon yöntemiyle basınçölçerken benim kalp seslerimi duydum. Aslında kimin kan basıncını ölçtüğümü anlamadım. Ama oskültasyonla ölçtüğümde daha sakin ve daha net sesler duydum.

- Hiç bir şey hissetmedim. Çünkü daha önce gerçek hastalar üzerinde denediğimiz için sorun olmadı.

- Aslında farklı bir şey hissetmedim. Heyecan gibi bir duygu olmadı. Normal bir ölçüm yapmaydı. Daha önce standart hasta uygulamalarında oldukça heyecan olmuştu. Onları gerçek hasta gibi değerlendirdiğim için heyecan ve korkumu orda attım. Şimdi rahat hissettim.

EK 20. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü Laboratuvar Çalışmalarının, Gerçek Hasta Üzerinde İlk Ölçümlerini Etkileme Durumuna Yönelik Bazı İfadeleri

• **Kontrol Grubu Öğrencileri:**

- Hasta üzerinde değerlendirme yaparken sesleri duymakta zorluk yaşadım.
- Gerçekten etkili oldu, fakat manken üzerinde gerçekleştirdiğim için o zaman çok heyecanlı değildim. Hastada heyecanlandım ve bazı şeyleri unuttum.
- Manken üzerinde gerçekleştirmek iyi değildi. Gerçek gibi olmadığı için sanki ilk kez ölçüyormuş gibi hissettim.
- Manken üzerinde gerçekleştirdiğim için biraz zorlandım.
- Manken ile çalıştığımız için hasta ilerletişimde çekingenlik hissettim. Ölçüm becerimde çok büyük sorun olmadı.
- Manken üzerinde uygulama yapmak ile gerçek hasta üzerinde uygulama yapmak çok farklı. Gerçek hasta tepki verdiği için çok daha rahat bir uygulama yapıyor.
- Ölçmüş olmak için ölçüyorduk sanki manken üzerinde ve bence öğretici etkisi daha az. En azından direk hasta üzerinde acemiliğimiz olmamalıydı bence bu yüzden standart hasta üzerinde pratik yapmalıydık.
- Gerçek hasta üzerinde yapmış olmayı dilerdim. Bugün daha rahat ve daha pratik olurum. Heyecanlı ve telaşlı olmazdım.
- Tam olarak etkisi olduğunu düşünmüyorum. Aynı hissi duyguyu manken vermediği için tam yararı olmadı sanki
- Manken üzerinde sürekli uygulama yapmamız bizim için pratik oldu ama gerçek hastada ölçmek gerçekten başka bir duyguymuş.
- Manken üzerinde nabız alamıyorduk ya da çok dolgun bir şekilde alıyorduk. Bizim için daha kolay oluyordu.
- Gerçek hasta olması daha ciddiye almamı sağladı. Kolu daha net inceleyebildim.
- Mankenler gerçek olmadığı için biraz heyecanlanmama sebep oldu. Heyecanımı bastırmaya çalışırken becerim olumsuz etkilendi.
- Bir ön çalışma yapmak tabii ki faydalı oldu ama hasta üzerinde çalışmak tamamen farklı bir deneyimdi.

- **Deney Grubu Öğrencileri:**

- Çok etkisi oldu güzel ölçebilmemiz buna bağlıdır. Standart hastada elim ayağıma dolaşmıştı bu sefer öyle olmadı.
- Bu tip uygulamalar ilk önce hasta(manken) üzerinde yapılması bizi ilerdeki uygulamalar için cesaretlendiriyor. Bu uygulamanın yararlı olduğunu düşünüyorum.
- Olumlu yönde etkilediğini düşünüyorum. Hastayla iletişim kurmay standart hasta üzerinde deneyimlemiştik. Hastanede staja başlamamızın ilk günleri olmasına rağmen, üzerimizdeki heyecanın bize olumlu yönde katkı sağladığını düşünüyorum. Bunda Standard hasta uygulamamızın çok etkili olduğunu düşünüyorum.
- Olumlu yönde etkiledi. Hastaların tepkilerini, davranışlarını az çok tahmin edebildim.
- Standart hasta üzerindeki uygulamalarımız becerilerimi geliştirdiğine inanıyorum.
- Standart hasta ile gerçekleştirdiğim için klinikte gerçek hasta üzerinde arteriyel kan basıncı ölçümü yaparken ne yapacağımın bilincindeydim. Ayrıca hasta ile iletişimde sorun yaşamadım.
- Gerçek hastaya karşı nasıl davranacağımızı nasıl uygulama yapacağımızı öğrendik. Heyecanımızı yenmemizi sağladı. Daha profesyonel davranışlar edinmemize yardımcı oldu. Kendimize güvenimizi arttırdı.
- Öncelikle karşımızdaki bir manken değildi canlı bir hastaydı. Bize geribildirim veriyor olması bizim için önemliydi. Bir manken olmaması laboratuvar çalışmasında heyecanlanmamıza neden oldu fakat bu heyecan hastanedeki hastamıza uygulamamızda avantaj oldu. Çünkü daha rahattım ve hastayla iletişimi daha iyi oldu.
- Standart hasta normal hastada daha deneyimli davranmamı sağladı. Standart hastada yaptığım yanlışları, gerçek hastada yapmamaya özen gösterdim.

EK 21. Öğrencilerin Gerçek Hasta Üzerinde İlk Kez Subkütan Enjeksiyon Uygulamalarına Yönelik Duygularını Ortaya Koyan Bazı İfadeleri

- **Kontrol Grubu Öğrencileri:**

- Çok heyecanlıydım maketten tamamen farklıydı.
- Daha önceden manken üzerinde yaptığım için gerçek hastada daha dikkatli olmam gerektiği bilincine vardım. Ve hastanın tepkilerinden performansımı görme şansını yakaladım.
- İlk kez göbük bölgesinden uyguladım ve acıtmamak/ incitmek için özen göstermeye çalıştım. Heyecanlıydım, bunu yansıtmamaya çalıştım. Bir dahaki sefere dokuyu daha iyi kavramam gerektiğini anladım. Hastadan geribildirim almak beni için çok önemli ve hastam biraz ağrılı enjeksiyon olduğunu belirtti. Bir sonraki uygulamada daha dikkatli olmalıyım.

- **Deney grubu öğrencileri:**

- Yapmam endişesi taşımadım sadece canlı doku üzerinde uyguladığım için heyecanlandım.
- Uygulamayı hasta üzerinde ilk gerçekleştirdim herhangi bir sorun yaşamadım ama hala bir heyecanım vardı. Uygulamada zorlanmadım. Üzerimde hala bir tedirginlik vardı uygulama sırasında, yanlış yapmaktan korktum.
- Standart hasta üzerinde subkütan enjeksiyon uygulamayı gerçekleştirdiğim için uygulamayı ilk kez gerçekleştirme heyecanı yoktu.
- Heyecanı kontrol ettiğimi fark ettim. Daha önceki standart hastalarımızın çok faydası olduğunu düşünüyorum.
- İlk kez subkütan enjeksiyon uygulaması yaparken daha önce hasta rolü yapan bireylerde subkütan enjeksiyon yaptığımız için rahattım. Ne yapmam gerektiğini, nasıl iletişim kuracağımı biliyordum. Kendimi deneyimliymiş gibi hissettim. Mutlu oldum. Hastanın da canının yanmaması beni mutlu etti.
- Heyecan yoktu. Kendimi gerçek bir hemşire gibi hissettim. Uygulamayı yaparken her şeyin doğru olduğundan emin olmaya çalıştım. Sorumlu hissettim ve dikkatli olmaya çalıştım.

EK 22. Öğrencilerin Subkütan Enjeksiyon Uygulaması Laboratuvar Çalışmalarının, Gerçek Hasta Üzerinde İlk Ölçümlerini Etkileme Durumuna Yönelik Bazı İfadeleri

• Kontrol Grubu Öğrenceleri:

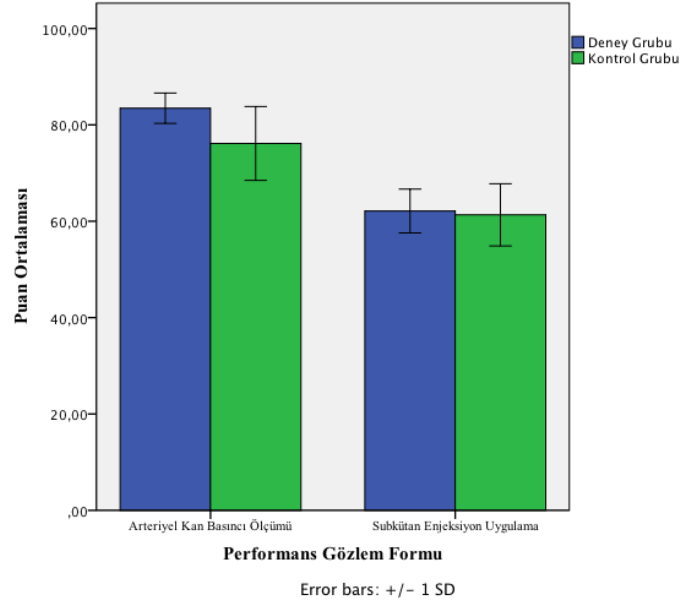
- *Manken üzerinde çalışmak hastanın ne hissedeceğini düşünme imkanı vermiyordu.*
- *Pek fazla etkilemedi. Çünkü manken cansızdı ve korkmadan direk vuruyordum. Gerçek hastada biraz daha zor.*
- *Bence mankenler gerçek hastanın yerini tutmuyor ve zorluk yaşamamızı sağlıyor. Bu yüzden gerçek hasta olması daha iyi.*
- *Standart hasta üzerinde gerçekleştirmiş olsaydım hasta psikolojisini daha iyi anlayabilirdim.*
- *Bölge seçiminde zorluk yaşamadım. Gerçek dokuyu kavradığım için farklı hissettim. Mankende hiç böyle hissetmemiştim.*
- *Manken üzerinde uygulamak hiç heyecanlı değil ve geribildirim alamamıştım. En azından dokuyu nasıl kavramam gerektiğini öğrenmiştim manken üzerinde. El becerimi geliştirdiğini düşünmüyorum.*
- *Manken üzerinde yapmak bizi biraz daha tecrübesiz durumda hastaneye gelmemize sebep oldu.*

• Deney Grubu Öğrencileri:

- *Daha önce standart hastada kol üzerinden yapmıştım şimdi abdomenden yaptım. Ama pek etki etmedi. İlk standart hastada yaparken çok heyecanım vardı. Şimdi farklı bölgeden yapmama rağmen heyecanım neredeyse hiç yoktu.*
- *İlk defa yapıyor olmanın, tecrübesiz olmanın hiçbir eksikliğini hissetmedim. Daha önce standart hastada da aynı uygulamayı deneyimlemiştim. Yine aynı şekilde hastayla iletişime geçtim ve uygulamayı rahat yaptım.*
- *Daha önce standart hasta üzerinde uygulama yapmam çok iyi oldu. Hiç uzak gelmedi bana bu uygulamayı yapmak.*
- *Ben standart hastayla çalışmıştım. Tecrübeliydim. Gerçek hastaya subkütan enjeksiyon yaparken tecrübem nedeniyle rahattım. İletişim sorunu da yaşamadım. Rahat bir şekilde gerçek hastayla subkütan enjeksiyon uygulamasını gerçekleştirdim.*

- Standart hastada gerçekleştirmek gerçek hastada beni daha profesyonel bir hale bürünmemi sağladı. Heyecanımı hafifte olsa azalttı.
- Standart hasta üzerinde uygulamak tabii ki avantaj. Çünkü standart hastayla göz göze geliyoruz, duygularını alıyoruz ve bu bizi gerçek hastaneye hazırlıyor.
- Geribildirim bizim için çok önemli oldu bu uygulamalarda. Laboratuvar çalışmasındaki geribildirimler benim güvenimi arttırarak bu uygulamada rahat olmamı sağladı. O çalışmada da standart hastalar canlıydı ve güven vermemiz gerekiyordu ve iletişime geçmemiz gerekiyordu. Kısacası orda kazandığım güven ve iletişim becerisi hastada bana çok yardımcı oldu.
- Hasta ağrı hissettiğinde ya da acıdığına tepki verebiliyor. Bu esnada biz hastayla konuşursak rahatlayabilir. Fakat manken üzerinde bu mümkün değil.”
- Standart hasta ile çalışmalarımda heyecanı ve stresi attım. Gerçek bir hastayla nasıl hissediliyormuş orda hissettim. O zaman gözümde daha karmaşık gözükiyordu işlemler ama alıştım. Basamaklar mantiken oturdu oradaki çalışmalar ile. İletişim kurma açısından da provalar sayesinde kendimi gerçek hasta ile daha rahat hissettim.

EK 23. Grafik 1



Ek Grafik 1. Öğrencilerin Arteriyel Kan Basıncı Ölçümü ve Subkütan Enjeksiyon Uygulaması Performans Gözlem Formu Puan Ortalamaları