

# Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Beceri Laboratuvarı Hakkındaki Görüşleri

OPINIONS OF FIRST YEAR MEDICAL SCHOOL STUDENTS ON THE CLINICAL SKILLS LABORATORY

Züleyha Alper, Hakan Özdemir

## Özet

**Amaç:** Bu çalışma, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 2002-2003 eğitim-öğretim yılı birinci sınıf ikinci dönem öğrencilerinin Mesleki Beceri Laboratuvarını (MBL); ortam, maketlerin yeterliliği, uygulamaların etkinliği ve eğitimcilerle iletişim açısından değerlendirmelerini amaçlamaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** 2002-2003 eğitim-öğretim yılı birinci sınıf ikinci dönem öğrencilerine, MBL'nda vücut ısısı, nabız dakika sayısı ve kan basıncı ölçme, derialtı ve kas içi enjeksiyon yapma beceri uygulamaları sunuldu. Uygulama bitiminde öğrencilerin bir soru formu ile elde edilen değerlendirmeleri kodlanarak "SPSS 10" istatistik programı ile analiz edildi, veriler sıklıkları dikkate alınarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışma grubunu oluşturan 27'si erkek (%36), 48'i kız (%64) toplam 75 öğrencinin hepsi hasta ile karşılaşmadan önce maket üzerinde pratik yapmayı meslek hayatları için olumlu olarak değerlendirdi. Kan basıncı ölçümü, derialtı ve kas içi enjeksiyon uygulamaları sonrasında, öğrencilerin %97.3, %96.0 ve %96'sının uygulamayı yapabilecekleri konusunda kendilerine güvendikleri, yine aynı uygulamalarda öğrencilerin %97.3, %97.3 ve %100'ünün zevk aldıkları, %100, %96 ve %100'ünün, uygulamanın hedefine ulaştığını düşündüğü ve %97.3, %97.3 ve %100'ünün uygulamalarda eğitimcilerle iyi bir iletişim kurduğu ortaya çıktı. Tüm uygulamalarda "eğiticilerle iyi iletişim kurduk" ifadesini kullanan öğrencilerin oranı %96 idi.

**Sonuç:** Son yıllarda tıp eğitiminde Mesleki Beceri Eğitimi giderek önem kazanmıştır. Birçok üniversite bünyesinde kurulan MBL, tıp öğrencilerinin eğitimlerine büyük katkı sağlamaktadır. Eğitici ve öğrenci arasındaki iletişimin geliştirilmesi de bu zorlu eğitimi daha verimli hale getirecektir.

**Anahtar sözcükler:** Mesleki beceri laboratuvarı, öğrenci, iletişim

## Summary

**Objective:** To study the expectations and attitudes of first year students towards the Clinical Skills Laboratory (CSL), in terms of the conditions of the CSL, students satisfaction with the models, efficiency of practices and student-teacher communication.

**Materials and Methods:** A questionnaire form including students' assessments about teachers' attitudes and practices performed in the CSL (measuring body temperature, pulse rate and blood pressure, performing subcutaneous injections and intramuscular injections) was delivered to students following the laboratory training. Collected data was analyzed with the SPSS for Windows 10.0 programme .

**Results:** The entire group consisting of 27 male (36%) and 48 female students (64%), believed that skills performed on mannequins could be transferred directly to patients and that this increased their motivation for becoming a doctor. The ratio of students who thought skills training had increased their confidence about measuring blood pressure, performing subcutaneous injections and intramuscular injections were 97.3%, 96.0% and 96% respectively. 97.3%, 97.3% and 100% stated that they enjoyed the training session. 100%, 96.0% and 100% of students thought the programme fulfilled its aim and 97.3%, 97.3% and 100% accepted that teachers were committed to teaching. In all skills' training lessons the ratio of students who evaluated to have good relationships with teachers were 96%.

**Conclusion:** CSL are of great importance in clinical medicine context in the last years and allow medical students to practice basic skills prior to entering the clinical setting. When the relationship between teachers and students improve, CSL activities will be more efficient.

**Key words:** Clinical skills laboratory, student, communication

<sup>2)</sup> Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir, Aile Hekimliği Uzmanı, Uzm. Dr.

**T**ıp eğitimi sürekli değişim içerisinde ve daha da hızlı değişen sağlık hizmet sistemlerine uyumda zorluklarla karşılaşmaktadır.<sup>1</sup> Tıp eğitimi; bilgi, beceri ve tutum kazanılmasını gerektirir. Hümanist bir yaklaşım gerektiren bu eğitim, aynı zamanda da uzun sürelidir. Tıp fakültelerinde eğitimin etkinliğini ve yetiştirilen hekimlerin mesleki başarısını etkileyen önemli faktörlerden birisi; yaparak öğrenmedir. Fazla sayıda öğrencisi bulunan tıp fakültelerinde, öğrencilerin hasta üzerinde yeterli sayıda uygulama yapmaları mümkün olmadığı gibi, hastaya yaklaşım açısından da insani bulunmamaktadır. Geleneksel tıp eğitiminde; öğrencilerin temel klinik becerileri özümseyecek kadar uygulamadıkları gösterilmiştir. Birçok hekim, öğrenciliğinde tatmin edici bir mesleki beceri eğitimi alamadığını düşünmektedir.<sup>1,2</sup> Bu nedenle, son yıllarda tüm dünyada klinik beceri kazandırmayı kolaylaştıracak ve hasta ile karşılaşmadan önce, öğrencinin kendine güven kazanmasını sağlayacak mesleki beceri laboratuvarları giderek önem kazanmaktadır.<sup>1,3,4</sup> Mesleki beceri laboratuvarı, öğrenciler açısından, hasta ile dersane arasındaki boşluğu kapatacak bir düzenlemedir ve öğrencilerin hasta ile karşılaşmadan önce uygun bir klinik yeterlilik düzeyine gelmelerine yardımcı olur.<sup>1,2</sup>

Bu çalışmanın amacı, tıp fakültesindeki eğitimlerinin henüz çok başında olan 1. sınıf 2. dönem öğrencilerinin gözüyle klinik beceri uygulamalarının ve laboratuvar ortamının, mesleki beceri laboratuvarındaki eğitimden tatmin düzeylerinin, eğitime bakış açılarının ve öğrenci-eğitici iletişiminin değerlendirilmesidir.

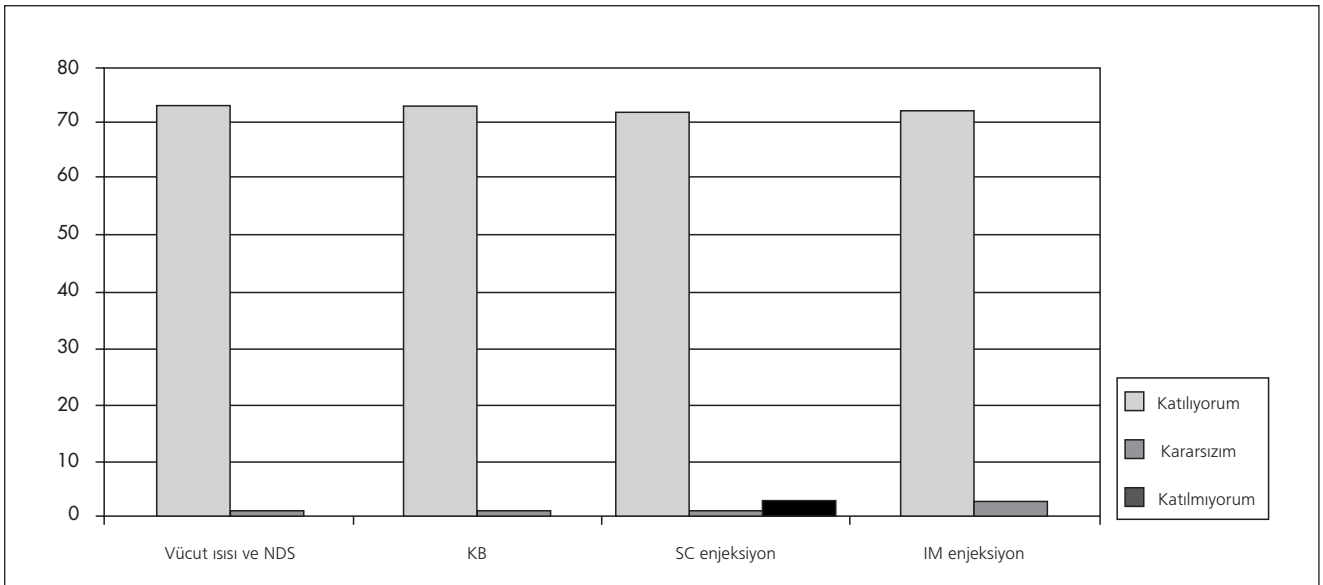
## Gereç ve Yöntem

Çalışmaya Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde hazırlık sınıfının da müfredata dahil edilmesi ile yabancı dil sınavını başarı ile geçerek 1. sınıfa devam etmeye hak kazanan 2. dönem öğrencilerinin tümü dahil edilmiştir (n=75). Bu öğrencilere, Mesleki Beceri Laboratuvarı (MBL) eğitimi kapsamında vital bulgulardan vücut ısısı, nabız ve arteriyel kan basıncı ölçümü; temel girişimlerden ise kas içi ve ciltaltı enjeksiyon yapma teknikleri dağıtılan eğitim rehberine uygun olarak gösterilmiş ve uygulamaları sağlanmıştır. Her uygulama sonunda dağıtılan soru formunda, öğrencilerden "Bu uygulamayı yapma konusunda güven duydum.", "Laboratuvar ortamı böyle bir uygulama için yeterliydi.", "Maketler uygulama eğitimimiz için yeterliydi.", "Maketle çalışmanın hasta ile karşılaşmadan önce faydalı olacağına inanıyorum.", "Bu uygulamadan zevk aldım.", "Eğiticiler bu uygulamanın hedefine ulaşmasını sağladılar." ve "Eğiticilerle iyi bir iletişim kurabildim." ifadelerini üçlü Likert ölçeğine göre "katılıyorum", "kararsızım" ve "katılmıyorum" şeklinde değerlendirmeleri istendi. Veriler kodlanarak SPSS 10.0 paket programında değerlendirildi.

## Bulgular

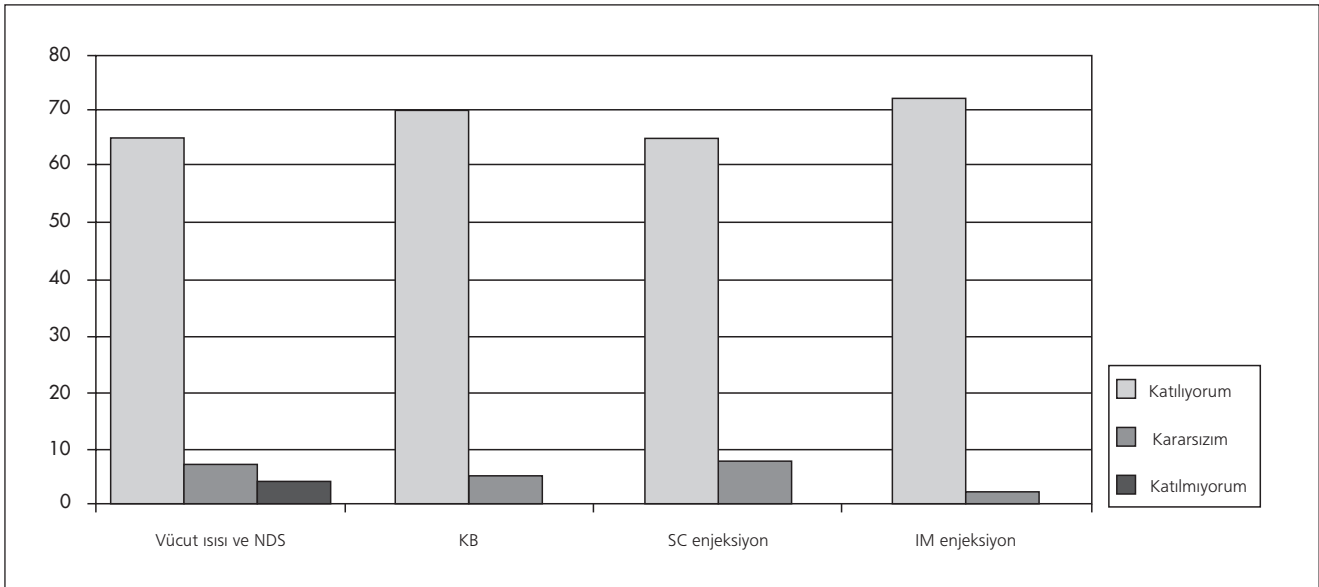
Çalışmaya alınan öğrencilerin 27'si erkek (%36), 48'i kız (%64) idi ve yaşları 18-24 arasında değişiyordu, yaş ortalamaları 18.9±0.09 idi.

Vücut ısısı, nabız dakika sayısı (NDS) ve kan basıncı (KB) ölçme becerisi için, "Bu uygulamayı yapma konusunda güven duydum" diyen öğrenciler grubun %97.3'ünü



Şekil 1

"Bu uygulamayı yapma konusunda güven duydum" diyen öğrencilerin uygulamalara göre dağılımı (n=75).



**Şekil 2**

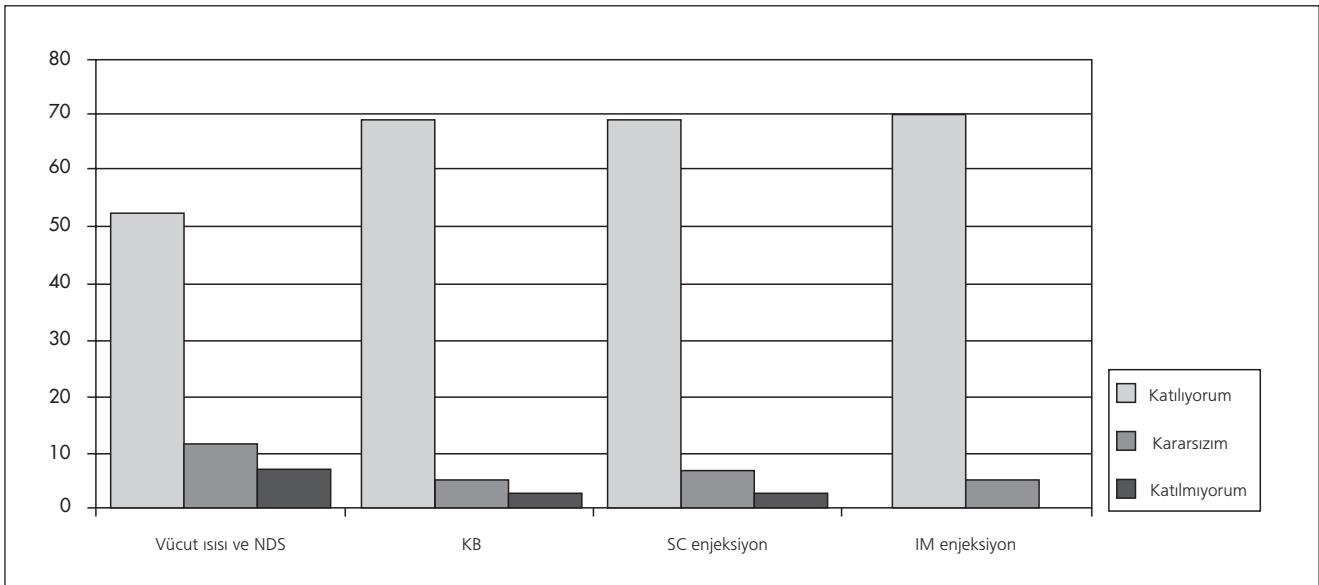
“Laboratuvar ortamı böyle bir uygulama için yeterliydi” diyen öğrencilerin uygulamalara göre dağılımı (n=75)

(n=73) oluştururken, %1.3’ü (n=1) bu konuda kararsızdı. Ciltaltı enjeksiyon yapma becerisi için katılıyorum, kararsızım ve katılmıyorum diyen öğrencilerin oranı sırası ile %96 (n=72), %1.3 (n=1) ve %2.6 (n=2) iken, kasiçi enjeksiyon yapma becerisi için %96 (n=72), %2.6 (n=2) ve %0.0 (n=0) idi (Şekil 1).

"Laboratuvar ortamı böyle bir uygulama eğitimi için yeterliydi." diyen öğrenciler vücut ısısı ve NDS ölçme becerisi için, çalışma grubunun %88’ini (n=66) oluştururken,

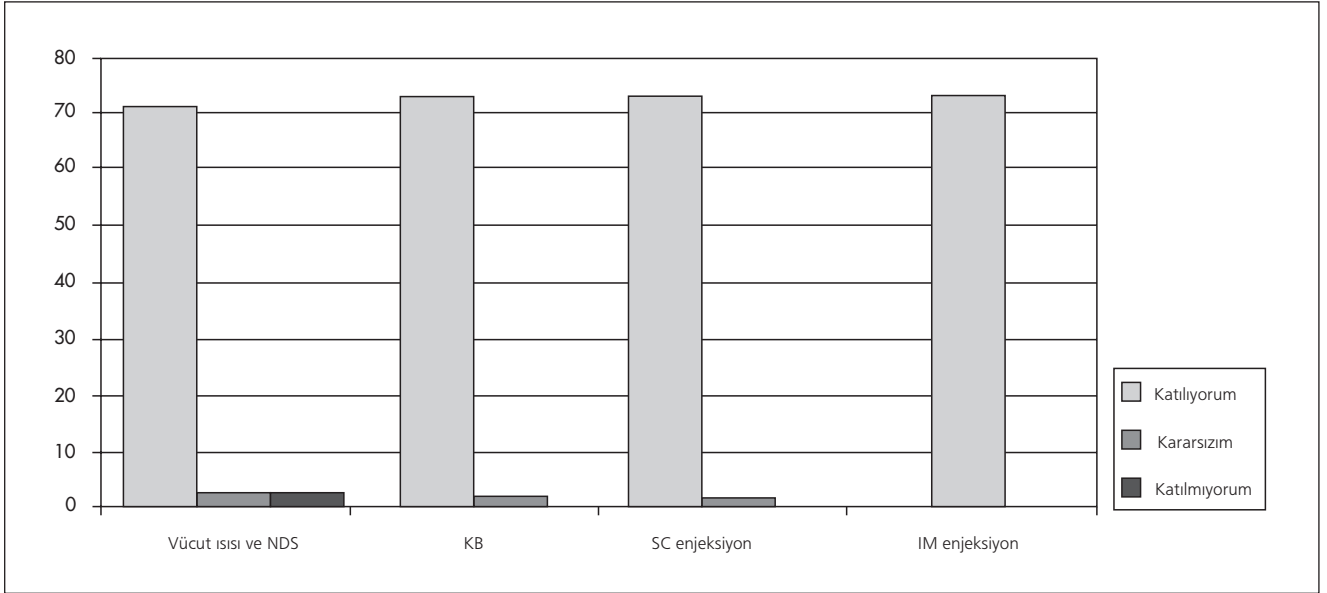
%6.8’i kararsız olduğunu, %4.1’i ise bu düşünceye katılmadıklarını belirtti. Bu düşünceye katılanların oranı, KB ölçümü için %93.3 (n=70), ciltaltı enjeksiyon becerisi için %88 (n=66), kasiçi enjeksiyon için ise %97.3 (n=73) idi (Şekil 2).

"Maketler uygulama eğitimimiz için yeterliydi." diyen öğrenciler vücut ısısı ve NDS ölçme becerisi için, grubun %69.3’ünü (n=52) oluştururken, %18.6’sının (n=14) kararsız olduğu, %9.3’ünün ise (n=7) bu düşünceye katılmadık-



**Şekil 3**

“Maketler uygulama eğitimimiz için yeterliydi” diyen öğrencilerin uygulamalara göre dağılımı (n=75)



**Şekil 4**

"Maketle çalışmanın hasta ile karşılaşmadan önce faydalı olacağına inanıyorum" diyen öğrencilerin uygulamalara göre dağılımı (n=75)

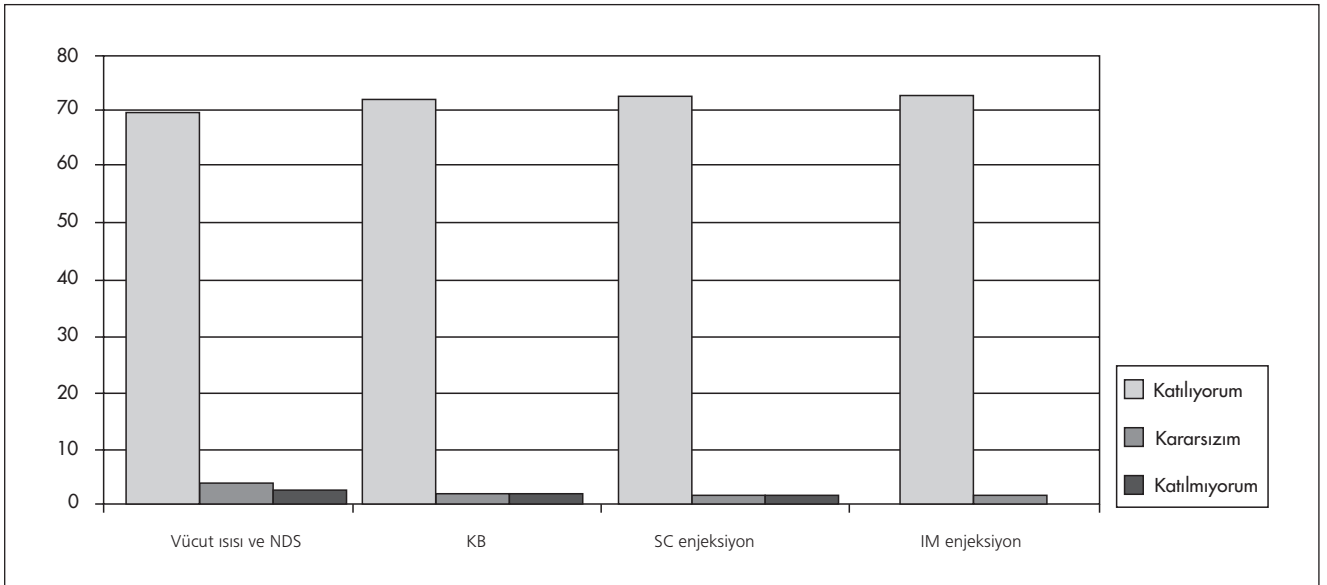
ları saptandı. KB ölçme ve ciltaltı enjeksiyon yapma becerisi için katılıyorum, kararsızım ve katılmıyorum diyenler sırası ile %92 (n=69), %5.3 (n=4) ve %1.3 (n=1); %92 (n=69), %5.3 (n=4) ve %1.3 (n=1) iken, kasiçi enjeksiyon için katılıyorum oranı %93.3 (n=70) idi (Şekil 3).

"Maketle çalışmanın hasta ile karşılaşmadan önce faydalı olacağına inanıyorum." düşüncesine katılan öğrencilerin oranı vücut ısısı ve NDS ölçme, KB ölçme, ciltaltı enjeksiyon yapma ve kas içi enjeksiyon yapma becerileri için

sırasıyla, %93.3 (n=70), %97.3 (n=73), %98.6 (n=74) ve %100 (n=75) idi (Şekil 4).

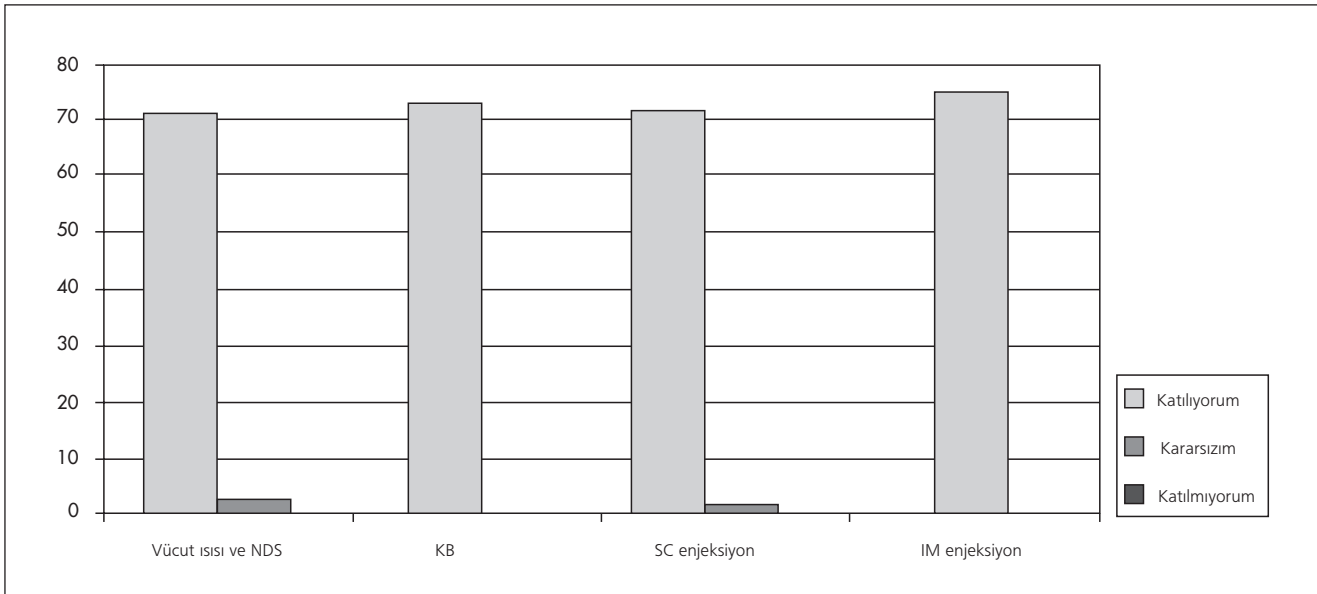
"Bu uygulamadan zevk aldım." ifadesine katılan öğrencilerin oranı, vücut ısısı ve NDS ölçme, KB ölçme, ciltaltı enjeksiyon yapma ve kasiçi enjeksiyon yapma becerileri için, yine sırası ile %92 (n=69), %97.3 (n=73), %97.3 (n=73) ve %100 (n=75) idi (Şekil 5).

"Eğiticiler bu uygulamanın hedefine ulaşmasını sağladılar." diyen öğrencilerin oranı, vücut ısısı, NDS ölçme ve



**Şekil 5**

"Bu uygulamadan zevk aldım" diyen öğrencilerin uygulamalara göre dağılımı (n=75)



**Şekil 6**

"Eğiticiler bu uygulamanın hedefine ulaşmasını sağladılar" diyen öğrencilerin uygulamalara göre dağılımı (n=75)

ciltaltı enjeksiyon yapma becerileri için %96, KB ölçme ve kas içi enjeksiyon yapma becerileri için ise %100 olarak saptandı (Şekil 6). Bu oranlar "Eğiticilerle iyi bir iletişim kurabildim." ifadesi ile ilgili olarak vücut ısı ve NDS ölçme, KB ölçme, ciltaltı enjeksiyon yapma ve kas içi enjeksiyon yapma becerileri için sırası ile %92 (n=69), %97.3 (n=73), %97.3 (n=73) ve %100 (n=75) idi (Şekil 7).

## Tartışma ve Sonuç

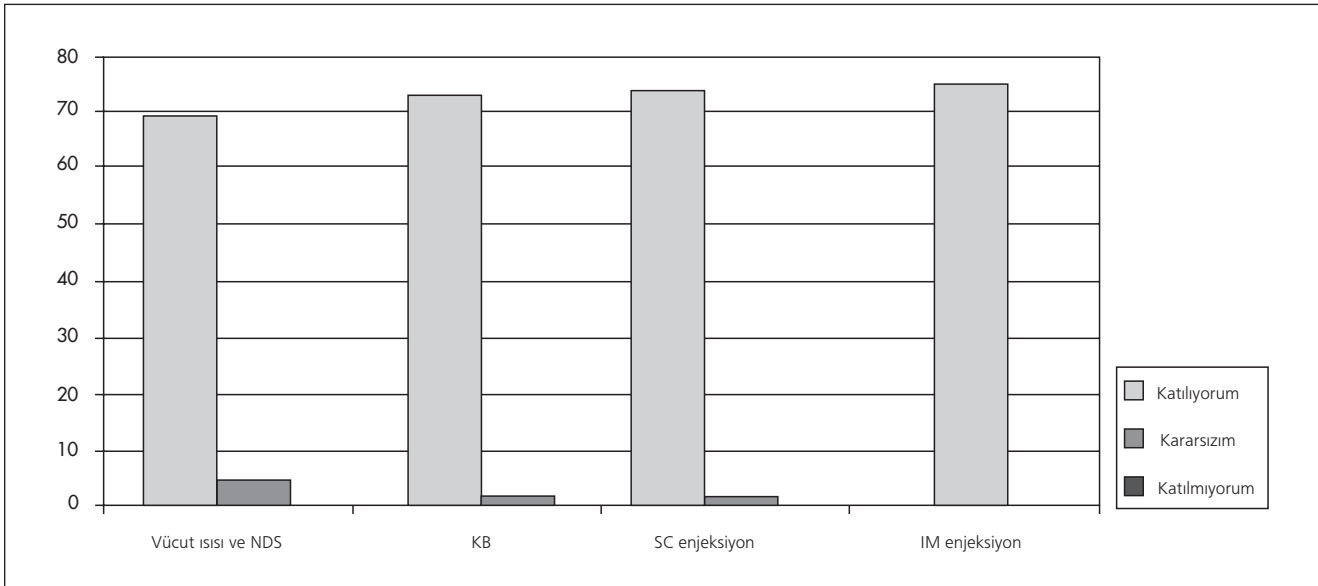
Özellikle son 20 yılda tıptaki hızlı gelişmeler nedeni ile yataklı tedavi kurumlarında yatış süreleri kısalmıştır. Bununla birlikte yine aynı yıllar içinde tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısındaki artış, öğrencilerin tıbbi becerileri yaparak öğrenme imkanlarını kısıtlamıştır.<sup>5</sup> Ayrıca günümüz hastasının kendi sağlığı ile ilgili olarak daha bilinçli olması, beklentilerini yükseltmiştir. Hasta, kendisi ile ilgilenen hekimin işini bilen, ne yaptığının farkında olan ve kendine güvenen bir hekim olmasını istemekte ve çoğunlukla öğrenci tarafından muayene edilmeyi kabul etmemektedir.<sup>6</sup> Bu durum, tıbbi becerileri yeterince uygulayamadan mezun olan hekimde gerginlik oluştururken, hasta açısından da potansiyel riskler doğurur.<sup>5,6</sup> Çünkü tıbbi beceri hataları, bazen çok ciddi sonuçlara yol açabilir.

MBL, klinik uygulamada öğrencilerin kendilerine güvenlerini artırır ve klinik dünyaya geçişi kolaylaştırır. Maketler ile yapılan uygulamaların öğrenciler üzerinde çok

olumlu etkileri olmaktadır. Öncelikle maket uygulamaları, öğrenciye uygulanacak prosedürler ile ilgili olarak güven duygusu verir.<sup>7</sup> Bilindiği gibi, düşük güven duygusu ve anksiyete ile tıp eğitiminde çok sık karşılaşılır. Öğrenci yeterli sayıda uygulama yapma fırsatı bulursa, her iki duygu da azalabilir. Özellikle fakültenin ilk yılında tıbbi beceri eğitimi verilmesi, mesleki motivasyonu artırır.<sup>1,2,5,8</sup>

Tıbbi beceri eğitimi, klasik tıp eğitiminden farklı olarak öğrencinin kendini geliştirmesine imkan sağlarken, aynı zamanda kendine ait zaman ve alan yaratır.<sup>9</sup> Eğiticinin uygun denetimi ve yerinde geri-bildirim, öğrencinin kendine güvenini ve motivasyonunu artırır.<sup>10,11</sup> Unutulmaması gereken; bu eğitimlerin hiçbir zaman klinik uygulamanın yerini tutmayacağı, buna karşın uygulamaları başaran öğrencinin hasta karşısında anksiyetesinin azalacağıdır.

MBL uygulama eğitimi, öğrencilere işlemlerde ellerini doğru bir şekilde kullanmayı öğrenmelerini sağlar ve öğrencilerde yapılan uygulamanın bir standardı olduğu fikrinin yerleşmesine yardımcı olur. Öğrenciler kullanacakları malzeme ile tanışırlar ve eğitim rehberlerine uygun hareket ettiklerinde hata oranları azalır, böylelikle daha az endişe duyarlar.<sup>5,12</sup> Sonuçta uygulamada bir hata olduğunda zarar göreceği olan gerçek bir hasta olmayacağı için beceriyi veren eğitici de aynı şekilde daha az endişe duyar. Özellikle de 1. sınıf öğrencileri için seçmiş oldukları meslekle ilgili temel bazı uygulamaların öğrenilerek uygulanmasının, henüz klinik eğitim almayan bu öğrencilerin motivasyonu açısından da önemi açıktır.



Şekil 7

“Eğiticilerle iyi bir iletişim kurabildim” diyen öğrencilerin uygulamalara göre dağılımı (n=75)

#### Kaynaklar

1. Remmen R, Derese A, Scherpier A ve ark. Can medical schools rely on clerkships to train students in basic clinical skills? *Med Educ* 1999; 33: 600-5.
2. Nielsen DG, Moereke AM, Wickmann-Hansen G, Eika B. Skills training in Laboratory and Clerkship: Connection, similarities and Differences. *Med Educ Online* 2003; 8: 12. www.med-ed-online.org adresinden 03/09/2004 tarihinde erişilmiştir.
3. du Boulay C, Medway C. The clinical skills resource: a review of current practice. *Med Educ* 1999; 33: 185-91.
4. Rees LH. Medical education in the new millenium. *J Internal Medicine* 2000; 248: 95-101.
5. Yücesoy M, Taşkiran HC, Çelebi İ ve ark. Tıp eğitiminde mesleki becerilerin yeri: Dokuz Eylül Üniversitesi deneyimi. *Tıp Fakültesi Dergisi* 2001; 1: 1-9.
6. Bradley P, Postlethwaite K. Setting up a clinical skills learning facility. *Med Educ* 2003; 37(Suppl 1): 6-13.
7. Ledingham I, Harden RM. Twelve tips for setting up a clinical skills training facility. *Medical Teacher* 1998; 20: 503-7.
8. Bradley P, Bligh J. One year's experience with a clinical skills resource centre. *Med Educ* 1999; 33: 114-120.
9. Dwyer RG, Deloney LA, Cantrell MJ, Graham CJ. The first clinical skill: Students teach students to take vital signs. *Med Educ Online* 2002; 7: 9. www.med-ed-online.org adresinden 03/09/2004 tarihinde erişilmiştir.
10. Bligh J. The clinical skills unit. *Postgrad Med J* 1995; 71: 730-2.
11. Hamilton J. Training for skills. *Med Educ* 1995; 29(Suppl 1): 83-7.
12. Treadwell I, Grobler S. Students' perceptions on skills training in simulation. *Medical Teacher* 2001; 23: 476-82.

Geliş tarihi: 28.12.2004

Kabul tarihi: 13.04.2005

#### İletişim adresi:

Dr. Züleyha Alper  
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
Görükle 16059 BURSA  
Tel: (0224) 442 84 00 / 1562  
Faks: (0224) 442 80 29  
e-posta: zalper@uludag.edu.tr