



İNSAN VE TOPLUM BİLİMLERİ  
ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

Cilt / Vol: 6, Sayı/Issue: 3, 2017  
Sayfa: 1863-1875

Received/Geliş: Accepted/Kabul:  
[14-05-2017] – [11-09-2017]

## Hemşirelik Öğretiminde Kullanılan Kavram Haritası ve Video Çekme Yöntemlerine Yönelik Öğrencilerin Memnuniyeti

Arzu TUNAM

Doç. Dr., Sanko Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Assoc. Prof. Dr. Sanko Uni. Faculty of Health Sciences  
Orcid Id: 0000-0001-9024-3513  
arzutunam@gmail.com

### Öz

Bu araştırma, kavram haritası yapan ve video çeken hemşirelik öğrencilerinin öğrendiklerini ve memnuniyet düşüncelerini belirlemek amacıyla yapıldı. Araştırmada bir üniversitenin hemşirelik bölümünün ikinci sınıf öğrencileri o dönem işledikleri hasta bakımına yönelik gruplar şeklinde video çekti. Aynı öğrenci grubu üçüncü sınıfta hasta bakımına yönelik bireysel kavram haritası yaptı. Öğrencilerin video çekimlerine ve kavram haritalarına yönelik duygularını ve düşüncelerini içeren anket soruları araştırmacı tarafından oluşturuldu. Sonuç olarak; tüm öğrenciler konuları anlama, problem çözme ve öğrenmelerinde video çekme ve kavram haritası yapmanın etkili olduğunu belirtti. Öğrenciler hasta bakımında bu eğitim yöntemlerinin bütüncül davranmayı kolaylaştırdığını ifade etti.

**Anahtar Kelimeler:** Video Çekme, Kavram Haritası, Hemşirelik Öğrencisi, Memnuniyet, Öğrenme.

## The Learning and Satisfaction Levels of Nursing Students in Relation to Concept Maps and Video Recording

### Abstract

This study was carried out to assess the learning and satisfaction levels of students in relation to concept maps and video samples. In the study, the second grade students in the department of nursing in a university recorded videos in groups in relation to the course of patient care they have. The same student group made an individual concept map of patient care in their third year. The questionnaire questions regarding the feeling and opinions of the students to video recordings and concept maps were prepared by the researcher. As a result, the students pointed out that video recording and concept maps were influential upon their understanding, problem solving abilities and learning. They also stated that these methods enabled a holistic approach in patient care.

**Keywords:** Video Recording, Concept Map, Nursing Students, Satisfaction, Learning.

## 1. Giriş

Entegre bir bütünü oluşturan anlamında Latin kökenli bir kelimedir. Bilgiyi entegre etme (karıştırma, bir araya getirme ve birleştirme) becerisini gerektirir. Entegre eğitimin anlamı ise eğitimde bütünü harmanlama, birleştirme, biçimlendirme, uyumlu fonksiyonları sağlamak için farklı aktiviteleri birleştirmek anlamındadır (Azmi, Husain ve Usmani, 2014). Hemşirelik öğrencilerinin bilgiyi entegre etmesi için vaka temelli öğrenme konuları eğitim programlarında yer almalıdır (Baker, 2000).

“Vaka Temelli Öğrenme” de konular anlamlı senaryolar içine yerleştirilir. Vakalar tanımlanmış bir sağlık problemine yönelik bilgilerin öğrenilmesinde hemşire öğrencilere yardım eder. Vakalar bir çok sistemin birçok disiplinin bir araya getirilmesi bütünü entegre edilmesi ile gerçekleştirildiği için, öğrenciler fiziksel, psikolojik, sosyal yönden insan olmak, hastaya bütüncül yaklaşmak adına bu senaryolarla problem çözme becerilerini artırabilir (Gallagher, Bennet ve Halford, 2006). “Vaka Temelli Öğrenme” alan öğrenciler yaşanmış bir vakadan öğrendiklerini gerçeğe benzer durumlarda kullanabilme, bilgi eksikliklerini fark etme ve bu sorunları gidermek için araştırma yapma fırsatı yaratma, problemi çözümlenme, sentezleme, değerlendirme, karar verme gibi karar süreçlerinde çok boyutlu düşünme yeteneğini geliştirme yaratıcılığını geliştirme, yetilerini kazandırır (Açıkgöz, 2003).

Hemşirelik öğrencilerinin vaka temelli öğrenmelerinde konuya yönelik video çekme, konuyu kavramlarla özetleyen kavram haritası gibi etkinlikler öğrencilerin öğrenmelerini kolaylaştırabilir ve bilgilerin kalıcı olmasını sağlayabilir. Hemşirelik bölümünde “kavram haritası” hastalıkların bakımında kullanılan temel kavramlara yönelik bilgilerin öğrenilmesinde öğrencilerin geçmiş bilgilerle yeni bilgileri birleştirip, hemşirelik bakımını planlama ve kritik düşünmeye yardım eder. Öğrencilerin parçaları bütüne götürmelerinde öğrenmeyi hedefler. Kavram haritaları eski bilgilerle yeni bilgiler arasında bağ kurarak uzun dönem hafızada bu bilgilerin kalıcı olmasını sağlayan grafiklerdir (Emerson, 2007; Atay ve Karabacak, 2012; Novak ve Canas, 2007).

Kavram haritalarında kavramlar teker teker birleştirilir ve konunun bütünlüğüne gidilir. Hasta bakımında hemşire kritik düşünme becerisini kavram haritasıyla artırabilir. Problemi çözmek için kavram haritalarını kullanabilir, hastaya bütüncül yaklaşabilmek için problemleri teker teker kavram haritalarıyla ele alabilir. Bireyin fizyolojik, psikolojik, sosyal problemlerini hemşire kavram haritasıyla ilişkilendirebilir (Schuster, 2000; Castolina ve Schuster, 2002; Atay ve Karabacak, 2012).

Kavram haritaları, öğrencilerin eleştirel düşünme becerisini pozitif etkiler. (Daley, Shaw, Balistrieri, Glasenapp ve Placentine, 1999; İnce, Güven ve



Aydoğdu, 2010). Türkiye'de yapılan bir araştırmada hemşirelik öğrenciler kavram haritasıyla çalışmayı konuları birleştirici öğretici, zevkli bulmuştur (Dicle, Karayurt ve İstan, 2006; Atay ve Karabacak, 2012).

Günümüzde kavram haritaları kadar öğrenmede etkili görsel işitsel kinetik öğrenme tekniklerinden biri olan video çekme ve sunma grup eğitimi ve bireysel eğitimde uygulamaya dönük etkinliklerdir (Yakut, 2014). Öğrenciler kendilerinin ve diğer insanların çektikleri videoları izleyerek uygulamadaki doğru ve daha kalıcı bilgileri öğrenebilirler (Yıldırım ve zmen, 2012). Grsel olarak video ile öğrenme insanların dikkatini çekerek anlaşılması zor olan kavramları basitleştirir; verilmek istenen mesaj kalıcı ve kısa zamanda verilmiş olur. Öğrencilerin dikkatini çekerek ilgisini ve motivasyonunu artırır (Mitra, Jones, Barrett ve Williamson, 2010) göre videolu eğlenceli öğrenme ortamlarında öğrencilerin görsel işitsel öğrenmelerinin kolaylaştığını belirtmişlerdir.

Söz konusu literatür bilgileri işığında; bu araştırma hemşirelik ğrencilerinin en sık görülen cerrahi vakalara yönelik çektikleri videolardan ve yaptıkları kavram haritalarından öğrendiklerini; video çekimlerine ve kavram haritalarına yönelik memnuniyetlerini belirlemek amacıyla planlandı.

## 2. Yöntem ve Gereçler

### 2.1. Araştırma rnekleme

anakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

-İkinci sınıfta (2. Sınıf) Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği dersini alan 49 ğrenci, dönem sonu video çekmek ve sunmak;

- Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Dersini alan öğrencilerden 49 ğrenci üçüncü sınıfta (3.Sınıf) Yoğun Bakım Hemşireliği dersi aldığı dönemde kavram haritası yaparak ve bu süreci değerlendirmek amacıyla örnekleme alındı.

Örnekleme alınan öğrenciler 19-22 yaş aralığındaydı. Tüm ğrenciler geçmiş yaşam örüntülerinde video çekmek, kavram haritası yapmak gibi eğitim tekniklerini kullanmadılar.

Öğrenciler, Şekil 1 ve 2 de yer alan videolardaki fotoğrafların ve oluşturdukları kavram haritalarının yayınlanmasına izin verdi.

### 2.2. Araştırmada Eğitim ğretim Tekniklerinin Planlanması

#### 2.2.1. Öğrencilerin Video ekme ve Sunum Yapma Planı

Örnekleme alınan hemşirelik öğrencileri ikinci sınıfta Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği dersinde video çekimi ve sunumu yaptı ve öğrenciler 7 gruba ayrıldı. Her grupta 7 ğrenci yer aldı. Klasik eğitim alan öğrencilere cerrahi



hastalıklar hemşireliğine yönelik tüm konular teorik olarak verildi ve öğrenciler cerrahi servislere uygulamaya çıktı. Öğrencilerden her vaka örneğinde hastalığın nedenleri, ameliyat öncesi ve sonrası bakımı, yara bakımı, tedavi ve bakıma yönelik yaşanabilecek sorunlar, taburculuk eğitimini içeren video örnekleri hazırlanması istendi. Geçmiş yıllarda öğrencilerin çektiği videolar da öğrencilere gösterilerek danışmanlık yapıldı. Öğrencilerin kliniklerde gerçeğe yakın videolar çekmesi için yasal izin alındı. Öğrenciler vakalarına yönelik senaryolar yazdı. Senaryolarda hasta hasta yakını, hemşire, doktor, diyetisyen, fizik tedavi uzmanı gibi roller ve yapması gerekenler konusunda öğrenciler serbest çalıştı. Dönem sonunda öğrenciler çektikleri videoları tüm sınıfa paylaştı. Öğrencilerin konuya yönelik eksiklikleri, doğru yaptıkları tüm sınıf katılımıyla tartışılarak bulundu. İkinci sınıfta öğrencilerin çektiği videodan kareler Şekil 1 de verildi.

### 2.2.2. Öğrencilerin Kavram Haritası Yapma Planı

Video çekimi ve sunumunu yapan öğrenciler üçüncü sınıfta Yoğun Bakım Hemşireliği dersini iç ve cerrahi hastalıklar hemşireliği derslerini aldıktan sonra seçtiler. Bu derste geçmiş bilgilerini hatırlamaları ve işlenen konularda kavram haritası yaparak öğrendikleri pekiştirilmeye çalışıldı ve öğrenciler bireysel olarak kavram haritalarını yaptılar. Üçüncü sınıfta öğrencilerin konuya özgü yaptıkları kavram haritası örnekleri Şekil 2’de verildi.

### 2.3. Öğrencilerin Kavram ve Video Haritalarına Yönelik Memnuniyetin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin video çekimlerine ve kavram haritalarına yönelik duygularını ve düşüncelerini içeren anket soruları araştırmacı tarafından oluşturuldu. Anket video çekiminin vakalarla öğrenmeye katkısını belirleyen 22 soruyu içermekteydi ve 1 ile 5 arasında puanlandırıldı. Öğrencilerin ikinci sınıfta video çekimlerine yönelik verdikleri memnuniyet puanları ile üçüncü sınıfta kavram haritalarına verdikleri memnuniyet puanları t testi ile değerlendirildi.

### 3. Bulgular

Hem video çekimi ve sunumuna (2. Sınıfta) yönelik hem de kavram haritasına (3. Sınıfta) yönelik öğrencilerin duygu ve düşünceleri 1-5 puan üzerinden gösterildi (Tablo1).

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin 2. ve 3. sınıfta video çekme ve kavram haritası yaparak öğrendikleri cerrahi konulara yönelik memnuniyet düzeyleri 5 üzerinden değerlendirildi ve her iki sınıfta da her maddeye yönelik olumlu ve yüksek puanlar alındı.



Tablo 1’de verilen bulgulara yönelik öğrencilerin değerlendirmelerinden bazılarını ele alınırsa; “Öğrendiğim temel kavramlar arasındaki ilişkileri görmemi sağladı.” memnuniyet cümlesine yönelik ikinci sınıfta 4.48, üçüncü sınıfta 4.63 puan ( $p>0.05$ ). “Uygulamada daha hızlı tanı koymama yardımcı oldu.” değerlendirmesinde ikinci sınıfta 4.00, üçüncü sınıfta 4.69 puan ( $p<0.05$ ), “Ezberden uzaklaşarak edindiğim bilgilerin kalıcı olmasını sağladı.” cümlesine ikinci sınıfta 4.18, üçüncü sınıfta 4.81 puan ( $p<0.05$ ) verildi. Tablo 1’deki 22 soru; bu örnek cümlelere benzer puandaydı. Öğrencilerin video çekme ve kavram haritasıyla öğrenmeye yönelik değerlendirmeleri memnuniyet verici ve bu yöntemlerin öğrenmeye katkısı fazla olarak saptandı.

#### 4. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Günümüzde hemşirelik öğrencilerinin öğrenmelerini kolaylaştırmak, öğrencilerin bilgileri kullanarak ilişkileri kurmasını sağlamak, öğrencilerin derin öğrenmesini teşvik etmek için kavram haritaları, ve video çekerek öğrenme teknikleri kullanılmaktadır (Aberden 2015, Epstein ve ark. 2003).

Üniversite öğrencilerinin mesleki eğitimlerinde kavramlar arasında ilişki kurması, daha derin bilgileri uygulamaya dökmesi kavram haritaları ve vakalara özgü video çekimleri ile sağlanabilir (Aberden 2015, McConville ve Lane 2006). Bu nedenle hemşirelik öğrencilerine bakımını planladıkları hastaların hastalığını iyi yönetmeleri için kavram haritaları ve video çekimleri bu çalışmada yaptırıldı. Öğrencilerin her iki yönetime yönelik düşüncelerine yönelik sorulan sorularda yanıtlar genelde olumlu yöneydi.

Öğrencilerin 2. sınıfta video çekme ve sunma- 3. sınıfta kavram haritası yapmaya yönelik memnuniyet puanları tüm sorularda memnun edici puanlarda bulundu. Öğrencilerin video destekli eğitimleri kalıcı bilgiyi sağladığı ve öğrencilerin ilgisini artırarak dersin verimini artırdığı Tezer’in (2008) araştırmasında da yer almaktadır. Kavram haritaların da kritik düşünmede ve öğrenmede etkili olduğunu Atay ve Karabacak (2012) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada belirtmiştir. İki araştırma sonucu bu çalışmadaki gibi video çekme ve kavram haritasıyla konuyu anlama ve öğrenmede öğrencileri memnun edici bulunmuştur.

Konuya ve vakalara ilişkin kavram haritası yapma, video çekmeye yönelik oluşturulan “Öğrendiğim temel kavramlar arasındaki ilişkileri görmemi sağladı.” “Kendime olan güvenimin artmasını sağladı” “Düşünmek ve uygulamak çok zorlayıcıdır.” “Bu öğrenme etkinliğini yaparken daha çok bilgiye ihtiyacım var.” “Yapacağım uygulamaları daha da karmaşık bir hale getirdi.” “Kendimi özgür hissetmeme neden oldu” gibi maddelerde; öğrenciler 2. sınıfta da 3. Sınıfta da memnun edici puanlar verdi ve her iki sınıfta da bu eğitim teknikleri arasında fark bulunamadı ( $p > .05$ ). Bu maddelerde fark çıkmamasının en önemli nedeni olarak öğrencilerin bilgi düzeylerinin artması ile birlikte, eksik oldukları bilgi ve beceriler konusunda



farkındalıklarının artması, daha fazla bilgi edinmeleri gerektiğini düşünmeleri, artan bilgi düzeyleri nedeniyle daha fazla sorun görüp, bu sorunlara müdahale etmede fazla gereksinimleri olmasından kaynaklandığı düşünüldü (McConville ve Lane 2006)..

“Konuları daha iyi anlamamı sağladı.” “Soyut bilgileri somut hale getirmemi sağladı.” “Edindiğim yeni bilgiler ve eski bilgiler arasında ilişki kurmamı sağladı.” “Bilgilerimin kullanım alanını genişletti.” “Anlamlı öğrenmeyi geliştirerek sistematik düşünmemi sağladı.” “Uygulamalarda hastalara bakım süresinin kısalmasını sağladı.” “Eleştirel düşünmemi sağladı.” “Yaratıcılığım gelişmesine katkı sağladı.” “Ezberden uzaklaşarak edindiğim bilgilerin kalıcı olmasını sağladı.” “Başarı ve motivasyonumu arttırdı.” “Endişemi kaygımı ve korkumu azalttı.” “Uygulamada daha hızlı tanı koymama yardımcı oldu.” “Hayal gücümü yansıttığım bir çalışma oldu.” “Kavramlar çok olduğu için akılda kalması zordu.” “Çok zamanımı aldı.” “Bu öğrenme yöntemi uygulamada düşüncelerimi kısıtladı.” Maddelerinde öğrenciler 2. sınıfta ve 3. sınıfta video çekip sunum yapmayı da konuya ilişkin kavram haritası yapmayı da memnun edici puanda değerlendirildi, her iki dönemdeki bu eğitim teknikleri arasında fark bulundu ( $p < .05$ ). Öğrencilerin sınıflarının artması ile birlikte bilişsel süreçleri de gelişmiş, yaptıkları uygulamalar ile bilgi ve beceri bütünlüğünü sağlamış, hasta bireyden edindikleri bilgileri daha kolay sorun saptamada kullanmışlardı. Dolayısıyla mesleki olarak alt sınıftan bir üst sınıfa çıkmak; hemşirelik alanına özgü öğrencilerin beceri ve bilgi düzeyinde artmaya, öğrencilerin kendilerine olan güvenlerinde artmaya ve öğrencilerin eğitim tekniklerini daha iyi kullanmalarına yol açtı. Ayrıca bu eğitim tekniklerini kullanmakla hemşirelik sürecini daha kolay yapma ve daha kolay bilgiye ulaşarak önceki bilgileri ile bütünleştirmeleri, kendi kendilerine öğrenmelerini bu yöntemin kolaylaştırması ve eğlenceli hale getirmiş olması da fark çıkmasının diğer nedenleri olabileceği düşünüldü (Atay ve Karabacak 2012, McConville ve Lane 2006) .

Sonuç olarak üniversite öğrencilerinin öğrendikleri konuları video çekerek ya da kavram haritası yaparak pekiştirmeleri kalıcı bilginin kalmasında destek olabilir, öğrencilerin bilgileri beceriyle birleşebilir, öğrenciler hasta bakımında veya problem karşısında başedebilir, problem çözebilir. Öğrenciler uygulamalarını yaparken eğlenip ve öğrenebilirler.

## 5. Kaynaklar

Aberden S. (2015). Concept Mapping: A Tool For Improving Patient Care. Nursing Standard, 2015, 29(48):49-58.

Açıkgöz K. (2003). Aktif Öğrenme. Eğitim Dünyası Yayınları, İzmir.



- Atay S., Karabacak Ü. (2012). Care Plans Using Concept Maps And Their Effects On The Critical Thinking Dispositions Of Nursing Students. *International Journal of Nursing Practice*, 18: 233–239.
- Azmi F, Husain M, Usmani J A. (2014). A Plausible Case Of Synthesization Of Mini Teaching And Case-Based Learning In Nursing Education. *International Journal of Nursing Education*, 6 ( 2) : 169
- Baker C.M. (2000). Problem-Based Learning For Nursing: Integrating Lessons From Other Disciplines With Nursing Experiences. *Journal of Professional Nursing*, 16 (5): 258-266.
- Castellino A.R., Schuster P. (2002). Evaluation Of Outcomes In Nursing Students Using Clinical Concept Map Care Plans. *Nurse Educator*, 27 (4): 149-150.
- Daley B.J., Shaw C.R., Balistreri T., Glasenapp I., Placentine L.(1999). Concept Maps: A Strategy To Teach And Evaluate Critical Thinking. *Journal Of Nursing Education*, 38, 42-47.
- Dicle A., Karayurt Ö., İstan PM. (2006). Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Kavram Haritası Kullanımının Değerlendirilmesi Ve Görüşlerinin İncelenmesi. *Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Dergisi*, 2(2): 40-45.
- Emerson R. J. (2007). *Tools, Tactics, And Tecniques. Nursing Education In The Clinical Setting.*; Mosby Co,St Louis.
- Epstein D.C., Hovancsesk T.M., Dolan L.P., Durner E., La Rocco N., Presizig P., Winnen C. (2003). Lights! Camera! Action: Video projects in the classroom. *Journal of Nursing Education*. 42(12):558–561.
- Gallagher S., Bennet K., Halford J. A. (2006). Comparison Of Acute D Long Term Health Care Personnel's Attitudes To Ward Solder Adults. *International Journal of Nursing Practice*, 12, 273-279.
- İnce E., Güven E., Aydoğdu M. (2010). Fen Bilgisi Laboratuvar Uygulamaları Dersinde Kavram Haritası Ve Diyagramının Akademik Başarı Ve Kalıcılığa Etkisi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19 (2), 378 – 394.
- McConville S.A., Lane A.M. (2006). Using on-line video clips to enhance self-efficacy toward dealing with difficult situations among nursing students. *Nurse Education Today*. 26(3):200-208.
- Mitra B., Lewin-Jones J., Barrett H., Williamson S. (2010). The Use Of Video To Enable Deep Learning. *Research in Post-compulsory Education*, 15(4), 405-414.
- Novak J.D., Cannas A.J. (2007). Theoretical Origins Of Concept Maps, How To Construct Them And Uses In Education. *Reflecting Education*, 3(1),29-42.



Schuster P.M. (2000). Concept Mapping: Reducing Clinical Care Plan Paperwork And Increasing Learning. *Nurse Educator*, 25( 2), 76-81.

Tezer M. (2008). Bilgisayar Tabanlı Video Programlarının Eğitim Materyali Olarak Kullanılmasına Yönelik Öğretim Elemanları Ve Öğrenci Görüşleri. *International Educational Tecnology Conference . IETC. Bildiri Kitabı*, Eskişehir, 717-721.

Yakut İ. (2014). Günümüzün Eğitim Ortamlarında Resimli Öykü Taslağı (Story-Board) Ve Öyküleştirme (Storyline). *Akdeniz Sanat Dergisi*, 7 (14), 55-72.

Yıldırım N., Özmen B. (2012). Video Paylaşım Sitelerinin Eğitsel Amaçlı Kullanımı, *e- Journal of New World Sciences Academy*, 7(1), 288-295.





**Tablo1. Öğrencilerin video çekme ve kavram haritasına yönelik değerlendirmeleri ve memnuniyet puanları**

Memnuniyet Soruları	Sınıf N=49	Ortalama puan (1-5puan)	SD	t	P
Öğrendiğim temel kavramlar arasındaki ilişkileri görmemi sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.48 4.63	.50 .48	-1.41	.164
Konuları daha iyi anlamamı sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.30 4.71	.46 .45	-4.68	.00
Soyut bilgileri somut hale getirmemi sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.26 4.75	.44 .43	-6.29	.00
Edindiğim yeni bilgiler ve eski bilgiler arasında ilişki kurmamı sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.30 4.65	.46 .48	-4.12	.00
Bilgilerimin kullanım alanını genişletti.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.30 4.71	.46 .45	-4.23	.00
Anlamli öğrenmeyi geliştirerek sistematik düşünmemi sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.24 4.23	.43 .45	-4.23	.00
Uygulamalarda hastalara bakım süremi kısalmasını sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.26 4.69	.44 .46	-4.89	.00
Eleştirel düşünmemi sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.22 4.75	.42 .43	-6.03	.00
Yaratıcılığım gelişmesine katkı sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.26 4.79	.44 .40	- 5.72	.00
Ezberden uzaklaşarak edindiğim bilgilerin kalıcı olmasını sağladı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.18 4.81	.39 .39	- -7.35	.00
Başarı ve motivasyonumu arttırdı.	2. Sınıf 3. Sınıf	4.12 4.79	.33 .40	-8.49	.00



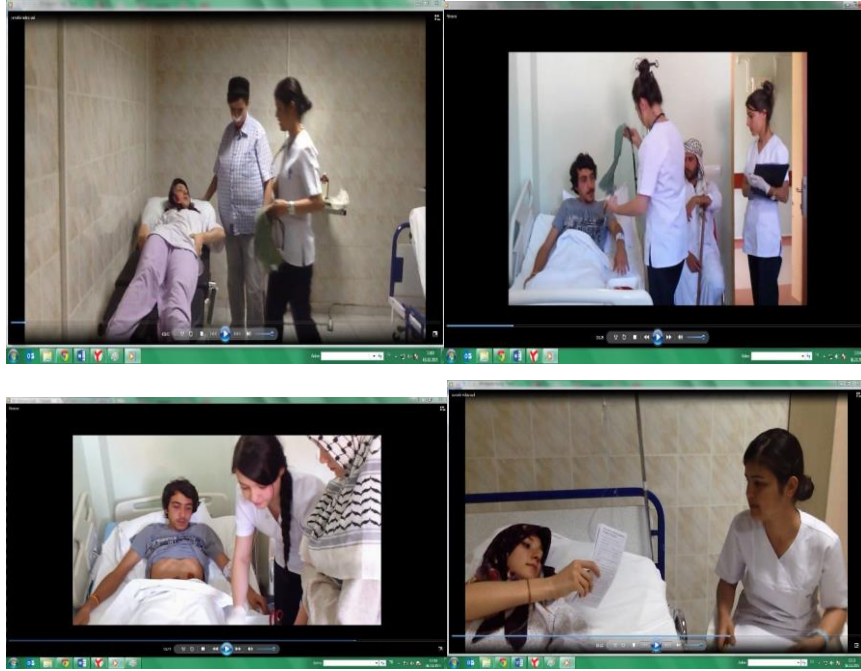
**Hemşirelik Öğretiminde Kullanılan Kavram Haritası ve Video Çekme Yöntemlerine Yönelik Öğrencilerin Memnuniyeti**

Endişemi kaygımı ve korkumu azalttı.	2. Sınıf	5.00	.00	4.60	.00
	3. Sınıf	4.69	.46		
Uygulamada daha hızlı tanı koymama yardımcı oldu.	2. Sınıf	4.00	.00	-	
	3. Sınıf	4.69	.46	10.43	.00
Kendime olan güvenimin artmasını sağladı.	2. Sınıf	4.63	.48		
	3. Sınıf	4.65	.48	-0.18	.85
Düşünmek ve uygulamak çok zorlayıcıdır.	2. Sınıf	1.36	.48		
	3. Sınıf	1.28	.45	0.81	.42
Kavramlar çok olduğu için akılda kalması zordu.	2. Sınıf	2.06	.51		
	3. Sınıf	1.85	.61	1.87	.06
Yapacağım uygulamaları daha da karmaşık bir hale getirdi.	2. Sınıf	1.83	.51		
	3. Sınıf	1.79	.45	0.44	.65
Çok zamanımı aldı.	2. Sınıf	2.32	.80		
	3. Sınıf	2.12	.69	1.60	.11
Bu öğrenme etkinliğini yaparken daha çok bilgiye ihtiyacım var.	2. Sınıf	2.08	.53		
	3. Sınıf	1.85	.67	1.75	.86
Hayal gücümü yansıttığım bir çalışma oldu.	2. Sınıf	4.69	.46		
	3. Sınıf	4.20	1.20	2.50	.01
Kendimi özgür hissetmeme neden oldu	2. Sınıf	4.81	.39		
	3. Sınıf	4.77	.42	0.48	.64
Bu öğrenme yöntemi uygulamada düşüncelerimi kısıtladı.	2. Sınıf	1.00	.00		
	3. Sınıf	1.71	1.52	-3.27	.02

**Not:** İkinci sınıfta öğrencilerin çektiği videolardan alınmış görüntüler; kalça protezi, kolon kanseri, meme kanseri gibi çeşitli cerrahi vakalara özgü hasta bakımını planladıkları örnekler olarak Şekil 1 de; Üçüncü sınıfta yaptıkları kavram haritaları; kalça protezi, bilinçsiz hasta, beyin kanlanması bozulması, multipl (çoklu) yaralanma-kırık gibi çeşitli cerrahi vakalara özgü hasta bakımını planladıkları örnekler Şekil 2 'de gösterilmiştir.



Şekil 1. İkinci sınıfta öğrencilerin çektiği videodan kareler



Şekil 2. Üçüncü sınıfta öğrencilerin konuya özgü yaptıkları kavram haritası örnekleri



