

UTEK 2012  
VII. ULUSAL TIP EĞİTİMİ KONGRESİ  
ÖZET KİTABI



VII. ULUSAL TIP EĞİTİMİ KONGRESİ ÖZET KİTABI



2-5 Mayıs 2012

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi  
ANKARA



TIP EĞİTİMİNİ GELİŞTİRME DERNEĞİ

**VII. ULUSAL TIP EĞİTİMİ KONGRESİ**  
**ÖZET KİTABI**

2-5 Mayıs 2012  
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Ankara



## SUNUŞ

*Ulusal Tıp Eğitimi Kongrelerimizin yedincisini bu yıl Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği ve Başkent Üniversitesi Tıp Fakóltesi işbirliğiyle gerçekleştiriyor ve bu etkinlikte sizlerle buluşmanın mutluluğunu yaşıyoruz.*

*Kongre bilimsel programımız kapsamında kurslar, paneller, konferanslar, tıp eğitimi alanındaki deneyimlerimizi ve araştırmalarımızı paylaşacağımız poster ve sölzel bildiri sunumları yer almaktadır. Tüm kongrelerimizde olduğu gibi bu kongrede de bir oturumumuz öğrencilerimize ayrılmış olup, eğitimi ile ilgili görüş ve önerilerini bizlerle paylaşacaklardır.*

*Kongremizin, katılımcılarımızın da katkıları ile yararlı ve verimli geçmesini umuyor; işbirliği ve paylaşımlarımızın ölkemiz tıp eğitimi ortamının daha güzel ve umutlu olmasına katkıda bulunmasını diliyoruz.*

*Sevgi ve saygılarımızla.*

*Kongre Düzenleme Kurulu adına*

*Kongre Eşbaşkanları*

*Prof.Dr. Gökhan Erpek*

*Prof.Dr. İ. Haldun Müderrisoğlu*

### **Kongre Eşbaşkanları**

Prof.Dr. Gökhan Erpek

Prof. Dr. İ. Haldun Müderrisoğlu

### **Kongre Genel Sekreteri**

Doç.Dr. Erol Gürpınar

### **Kongre Yerel Sekreteri**

Prof.Dr. Ş. Remzi Erdem

### **Genel Düzenleme Kurulu**

Prof.Dr. Berna Musal

Öğr.Gör.Dr. Serpil Velipaşaoğlu

Yrd.Doç.Dr. Esin Kulaç

Prof.Dr. Akile Büke

Yrd.Doç.Dr. Güldal İzbirak

### **Yerel Düzenleme Kurulu**

Prof.Dr. Levent Peşkircioğlu

Prof.Dr. Atilla Dağdeviren

Prof.Dr. Hakan Özkardeş

Prof.Dr. Derya Akaydın Aydemir

Öğr.Gör.Dr. Serdar Gürel

Öğr.Gör.Dr. Didem Kumru Atalay

### **Bilimsel Danışma Kurulu**

#### **(Tıp Eğitimi Anabilim Dalları Eşgüdüm Kurulu Üyeleri)**

Prof.Dr. Berna Musal

Prof.Dr. Mustafa Turan

Prof.Dr. Beyhan Demirhan

Prof.Dr. Muzaffer Şeker

Prof.Dr. Cumhuri Kılınç

Doç.Dr. Nazan Karaoğlu

Doç.Dr. Erol Gürpınar

Öğr.Gör.Dr. Özlem Coşkun

Yrd.Doç.Dr. Esin Kulaç

Öğr.Gör.Dr. Selcen Öncü

Yrd.Doç.Dr. Güldal İzbirak

Yrd.Doç.Dr. Selma Çetinkaya

Doç.Dr. Gülşah Şeydaoğlu

Öğr.Gör.Dr. Serdar Özdemir

Prof.Dr. Harun Gürsoy

Öğr.Gör.Dr.Serpil Velipaşaoğlu

Prof.Dr. İ. Haldun Müderrisoğlu

Doç.Dr. Zeynep Baykan

Doç.Dr. I. İrem Budakoğlu

Prof.Dr. Zeynep Solakoğlu

Doç.Dr. M. Ali Gülpınar

## İÇİNDEKİLER

Kongre Programı	1
<b>KONUŞMALAR</b>	<b>1</b>
Bologna Süreci ve Tıp Eğitimi MEDINE Projesi Çalışmaları	2
Bologna Süreci Yeterlilikler ve Öğrenme Kazanımları İlişkisi	5
Bologna Süreci ve Yükseköğretimde Uluslararasılaşma	11
Tıp Öğrencisinin Gözünden Bologna Süreci	14
Demir Leblebi: Disiplinlerarası Çalışma	22
Sağlık Alanında Farklı Araştırma Yöntemlerine Ne Kadar Açıkız?	24
Tıp Eğitiminde Sosyal Bilimlerin Yeri: Mevcut Durum ve Yeni Hedefler, Planlamalarla Bir Tıp Fakültesi Deneyimi	25
Sosyal Bilimlerin Tıp Eğitimi Programına Entegrasyonunda Bir Deneyim	31
Tıp eğitimi ve E-öğrenme	33
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde İyi Uygulama Örnekleri	36
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Uygulama Örnekleri	40
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitimde ve Ölçme-Değerlendirmede "Gökkuşluğu Projesi" Program Değerlendirmesi	43
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi: İyi Uygulama Örnekleri	46
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Klinik Eğitim Programını Yeniden Yapılandırma Süreci	49
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi İyi Uygulama Örnekleri	62
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Uygulanan Eğitim, Akreditasyon Süreci ve Süreçten Sonraki Çalışmalar	65
Interaction in Problem-Based Learning Tutorials: Getting it Right.	68
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Aday Doktor Eğitimi	69
Sesleri Duyulmayanlar: Internler	70
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İntern Doktor Eğitimi ve Eğitimin Geliştirilmesi Üzerine Öneriler	73
<b>BİLDİRİLER</b>	<b>75</b>
<b>SÖZEL BİLDİRİLER</b>	<b>77</b>
Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Mesleki Beceri Eğitimine Yönelik E-Öğrenme Uygulaması	78
Temel Tıp Bilimlerinde Eğitim Amaçlı Simülasyon Kullanımı: Bir Uygulama	81

Epistemic Beliefs Inventory (Bilgibilimsel İnançlar Ölçeği) Türkçe Sürümünün Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması	83
Tıp Öğrencilerinin Öğrenmeye Güdülenme ve Öğrenme Stratejileri Akademik Başarılarını Etkiler mi?	85
Ulusal Çekirdek Eğitim Programının Tıp Eğitimi Programına Entegrasyonunda Yazılım Destekli Uygulama Örneği: Kocaeli Tıp Fakültesi Deneyimi	87
Türkiye'de Tıp Eğitimi Tıp Öğrencilerinin Yalnızlık, Anksiyete, Depresyon Düzeylerini ve Empatik Eğilimlerini Etkiliyor mu?	90
Klinik Ortamlarda Öğrenme ve Değerlendirme Konulu Eğitici Gelişim Programı: Katılımcıların Gözünden Niteliksel Bir Değerlendirme	93
MÜTF'DE Bir Ders Grubunda Ekiple Birlikte Öğrenme ve Olguya Dayalı Öğrenme Yöntem Uygulamalarının Karşılaştırılması	96
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Web Tabanlı Öğrenci Değerlendirme Sistemi Uyum ve Geliştirme Çalışmaları	99
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerinin Öğretim Stilleri	102
<b>POSTER BİLDİRİLER</b>	<b>105</b>
Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Bologna Sürecine İlişkin Algıları: Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği	107
A New Classification for Female Infertility: Created with the aid of clinical presentation curriculum (CPC)	109
Kaos mu? Yaratıcılık mı? Özel Çalışma Modülleri İle Üç Yıllık Deneyim	111
Yapılandırılmış Klinik Uygulama ve Sonuçları	113
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Kütüphanemizi Geliştirelim, Öğrenciler Kitap Okuyor Sosyal Sorumluluk Projesi	115
Öğrenme Yaklaşımlarının Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sınav Başarılarına ve Kariyer Seçimlerine Etkisi	117
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Sorumluluk Projesi Beş Yıllık Deneyimin Sonuçları	119
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Dokuz Yıllık Probleme Dayalı Öğrenim Geri Bildirim Sonuçları	120
A Model for Integration of Basic and Clinical Sciences Based on Clinical Presentation Curriculum (CPC)	122



Etkin Bir Sunu Hazırlama Üzerine Bir Özel Çalışma Modülü Örneği	124
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Mesleksel Beceri, Klinik Eğitim Bloğu Klinik Beceri Eğitimi ve Değerlendirilmesi	126
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 5 Öğrencilerinin Klinik Öncesi Dönemde Almış Oldukları İletişim Becerileri Eğitiminin Değerlendirilmesi	128
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörnlerrinin Mesleksel Becerileri Konusunda Yeterlik Algıları	130
Eğitici Eğitimi Kursu Sunum Yapma Becerisi Grup Çalışması Geri Bildirimlerinin Üç Farklı Yönden Karşılaştırılması	132
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Müfredatına Eklenen Bazı Klinik Becerilerle İlgili Öğrenci Geri Bildirimleri	134
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitici Eğitimi Kurslarının Değerlendirilmesi	136
A Diamond Approach For Keeping Medical Curriculum Live And Healthy	138
Objektif Yapılandırılmış Biyoistatistik Sınavı (OSBE): Lisans öğrencileri için ön test	139
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitici Eğitimi Kurs Programının Katılımcılar Tarafından Değerlendirilmesi	141
Oturum Sonunda Eğitimi Alanların Öğrenim Hedeflerini Bir Sonuç Ölçütü Olarak Belirleyebilmeleri: Randomize Kontrollü Çalışma	143
Tıp Öğrencilerinde Profesyonallzmi Çalıştay Yoluyla Geliştirme	145
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı: Dünü, Bugünü, Yarını	147
"Index Learning Styles" Ölçeğinin (Öğrenme Tarzı Ölçeği - ÖTÖ) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği	149
Uygulamada Adli Raporlardaki En Sık Görülen Eksiklikler ve Tıp Eğitimindeki Önemi	151
Dönem II Anatomi Eğitiminin Klinik Eğitim Süreci Üzerindeki Etkinliğine İlişkin Öğrenci Görüşleri	153
Anatomi Eğitim Yöntemleri ve Tıp Eğitim Sistemleri İle İlişkisi	155
Ölçme Değerlendirmede Tıbbi İngilizce Dersinin Dönem II "Summative" Sınav Sonuçlarına Katkısı Önemlidir	157

Ölçme Değerlendirmede Tıbbi İngilizce Dersi Başarısının Tıp Dersleri Başarısı İle İlişkisi	159
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırma Topluluğu (BÜTBAT) ve Etkinlikleri	161
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde TurkMSIC ve Faaliyetleri	163
Kulak Burun Boğaz Stajında Ölçme-Değerlendirme: Başkent Üniversitesi Modeli	165
Tıp Eğitiminde Akran Eğitiminin ve Öğrenci Topluluklarının Rolü	167
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çalışma Grupları Etkinliğinin 13 Yılı	169
Koruyucu Hekimliğe Yönelik Tıp Eğitimi Kavramı	171
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitimin Çeşitli Basamaklarında Hekim Andına Bakış Açısının Değerlendirilmesi	172
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem IV Klinikle Tanışma Staj Programının Değişim Sürecinin Değerlendirilmesi	174
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Öğrenme Biçimlerinin Analizi	176
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mezuniyet Notları ve TUS Puanları Arasındaki İlişki	178
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesinde Burslu Okuyan Öğrencilerin Akademik Başarılarının Analizi	180
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Öğrenme Biçimleri	182
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci Profili	184
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıbbi Biyokimya Eğitiminde Mini Sınavların Önemi	186
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Öğrencilerinin Kuramsal Farmakoloji Dersindeki Başarı Durumu ve Bunun Üniversiteye Giriş ve Tıpta Uzmanlık Sınavlarındaki Başarı Durumları İle İlişkisi	188
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde Eğitimcilerin Eğitimi	190
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencilerinin Aldıkları İntörn Eğitimi İle İlgili Düşünceleri	192
Tıp Eğitimi'nde İz Bırakan Olay Analizi; Her Öğrenci Her Ortamda Çalışabilir mi?	194

Dönem IV Öğrencilerinin Staj Geribildirimleri: Sivas Örneği	196
Dönem V Öğrencilerinin Staj Geribildirimleri: Sivas Örneği	198
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin UTEAK Hazırlık Süreci	200
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1 Öğrencilerine Uygulanan Kavram Haritası Kursu Deneyimi	202
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Yeni Eğitim Programında Multisistem Bloğu Deneyimi	204
Özel Çalışma Modülü Uygulama Örneği: Lisede Üreme ve Cinsel Sağlık Eğitimi	206
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3 Programında Yaşam Döngüsü Bloğu Deneyimi	209
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Ad Öğrenme Kaynakları Merkezi	211
Mini-klinik Değerlendirme (Mini-CEX) Yönteminin Psikometrik Özelliklerinin ve Kullanışlılığının Değerlendirilmesi: "Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği"	213
Becerinin Kliniğe Transferi İçin Örnek Uygulama: 'Enjeksiyondan Korkmuyorum' Özel Çalışma Modülü	216
Tıp Fakültesi Öğrencileri Bologna Sürecinin Eğitime Yansımaları Nasıl Algılıyor?	218
"Transnational Education" Tıp Eğitiminde Geçerli Olabilir mi? Ege Tıp ve Bologna Süreci	221
Tıp ve Sağlık Bilimleri Öğrencilerinde İlk Kadavra Demonstrasyonu Kaygısı	223
Tıp Mesleğini Seçmede Belirleyici Etkenler Değişiyor mu?	225
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Son On Yılda 6. Sınıf Koordinatörlüğü İntörnlik Dönemi Çalışmalarına Genel Bakış	227
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerinin Eğitim Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi	230
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Değerlendirme Çalışmaları	232
2011-2012 Eğitim Öğretim Yılında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne Başlayan Öğrencilerin Özellikleri	234
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezunu Asistanların Mezuniyet Öncesi Eğitimle İlgili Düşünceleri	235

Kalp Sesleri Derslerinde Model Kullanımının Öğrenci Memnuniyeti ve Öğrenme Üzerine Etkisi	237
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2011–2012 Eğitim Öğretim Yılı Güz Döneminde Yapılan Sınavlardaki Anatomi Sorularının Analizi	240
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Yeterlilik Çalışmalarında Öğretim Üyesi Görüşleri	241
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Yeterlilik Çalışmalarında Asistan Görüşleri	242
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Yeterlilik Çalışmalarında Mezun Görüşleri	243
Tıp Fakültesi'ni Tercih İsteği İle Öğrenci Başarısı Arasındaki İlişki	244
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde Uygulanan Eğitim Becerileri Kursunun Değerlendirilmesi	246
İntravenöz Kan Örneği Alma Becerisine Yönelik Bir Klinik Eğitim Örneği	248
Birinci Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin "Eğitim Materyali Geliştirme" Konulu Dersinden Bir Örnek	250
Hemşirelik Öğrencilerinin Dersinden Bir Örnek: "Holistik Bakım Yaklaşımı" Konusu Nasıl Öğretilmeli?	252
Nereden- nereye? Hemşirelikte Klinik Eğitimin Son Otuz Yılına Bakış	254
Tekerlekli Sandalyeye Bağlı Olmak Nasıl Bir Şey? Bu Deneyim Bakım Verenlere Nasıl Öğretilmeli?	256
Eğitim Programınızı Sizin Değerlendirmeniz Yeterli mi? Eğitim Programını Paydaş/ Mezun Boyutunda Değerlendirmek İçin Bir Ölçek Geliştirme Çalışması	258
Hemşirelik Eğitiminde İntörn Programı: Bir Hemşirelik Yüksekokulu Örneği	261
Hemşirelik Eğitiminde İkinci Sınıf Klinik Uygulama Değerlendirme Sonuçları	263
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimine İlişkin Görüşleri	265
Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Özanelayışları İle Yalnızlık, Umutsuzluk, Anksiyete Durumlarının Karşılaştırılması	267
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde "Kliniğe Giriş Uygulamaları"	269
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci Danışmanlık Sistemi	272

Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ) Etkinliklerinin Geliştirilmesine Yönelik Bir E-Öğrenme Uygulaması	275
Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Eğitiminde E-Eğitim	277
Hemşireler İçin Eğitici Eğitimi Kursu: Pilot Çalışma	279
İstanbul Tıp Fakültesinde Yaz Stajı Uygulaması	281
Anesteziyoloji Uzmanlık Öğrencilerinin Kardiyopulmoner Resüsitasyon Eğitiminde Hasta Simülatörünün Kullanımı	282
Pediyatri Uzmanlık Öğrencilerinin Yalnızlık-Anksiyete Depresyon-Tükenmişlik-İş Doyumu Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler	284
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Danışmanlarıyla Olan İlişkilerinin ve Bir Danışmandan Beklentilerinin Belirlenmesi	286
Tıpta Uzmanlık Eğitiminin, Asistan ve Eğiticiler Tarafından Klinik Ortamın Nitelikleri, Çalışma Koşulları, Öğrenim Deneyimi ve Ortamı Açısından Değerlendirilmesi	288
Sağlık Bilimlerinde Doktora Eğitimi Alan Öğrencilerin Motivasyonel Oryantasyonları ve Metabiliksel Adaptasyonları	291
Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2004 Yılından Bu Yana Sürdürülmekte Olan Bir Modül Deneyimi	293
Isınma Oyunu Etkinliği İçin "Ekşi Sözlük" ün Kaynak Olarak Kullanılması	295
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Ölçme Değerlendirme Komitesinin Yeniden Yapılanması	298
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesinde Erasmus Programı Süreci	300
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Propedötik Uygulamalarının Değerlendirilmesi	303
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin "Akreditasyon Belgesi" Almış Olması İle İlgili Öğrenci Farkındalık, Tutum ve Düşünceleri	306
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin "Diploma Eki Etiketini" Almış Olması İle İlgili Öğrenci Farkındalık, Tutum ve Düşünceleri	307
Kulak Burun Boğaz Taskında Öykü Alma ve Klinik Karar Verme Becerisinin Kazandırılmasında Rol Yapma Tekniğinin Kullanılması	308
Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav Pilot Uygulaması ve Bu Uygulamaya Yönelik Öğrenci Görüşleri	310



## KONGRE PROGRAMI

### 2 Mayıs 2012, Çarşamba

09.<sup>00</sup>- Kurslar

### 3 Mayıs 2012, Perşembe

08.<sup>30</sup>-09.<sup>15</sup> Kayıt

09.<sup>15</sup>-10.<sup>00</sup> Açılış

10.<sup>00</sup>-11.<sup>15</sup> Ülkemizde Tıp Eğitiminin Bugünü ve Geleceği  
Oturma Başkanı: İ. Haldun Müderrisoğlu  
Konuşmacılar: Hakan Abacıoğlu, İskender Sayek,  
Hakan S. Örer, Engin Uçar

11.<sup>15</sup>-11.<sup>30</sup> Ara

11.<sup>30</sup>-12.<sup>30</sup> Outcome-based Approach  
Oturma Başkanı: Oğuz Dicle  
Konuşmacı: Alan Cumming

12.<sup>30</sup>-13.<sup>30</sup> Öğle Yemeği

13.<sup>30</sup>-15.<sup>00</sup> Bologna Süreci  
Oturma Başkanı: Sabri Kemahlı  
Konuşmacılar: Sabri Kemahlı, Gönül Akçamete, Selda  
Önderoğlu, Boran Yavuz

15.<sup>00</sup>-15.<sup>30</sup> Ara

15.<sup>30</sup>-17.<sup>00</sup> Tıp Eğitiminde Sosyal Bilimlerin Yeri  
Oturma Başkanı: Mustafa Turan  
Konuşmacılar: İnci User, Belkıs Kümbetoğlu, Mehmet  
Ali Gürpınar, Nadi Bakırcı

17.<sup>00</sup>-18.<sup>30</sup> Poster Viziti

Açılış Kokteyli

<b>4 Mayıs 2012, Cuma</b>	
09. <sup>00</sup> -10. <sup>00</sup>	Tıp Eğitiminde Elektronik Öğrenme Oturum Başkanı: Zeynep Solakoğlu Konuşmacı: Erol Gürpınar
10. <sup>00</sup> -10. <sup>30</sup>	Ara
10. <sup>30</sup> -12. <sup>30</sup>	Tıp Fakültelerinde İyi Uygulama Örnekleri Oturum Başkanı: Berna Musal Konuşmacılar: Berna Musal, Münevver Erdiñ, Figen Söylemezoğlu, Utku Şenol, Berrak Yeğen, İlhan Yetkin, Derya Aldemir
12. <sup>30</sup> -13. <sup>30</sup>	Öğle Yemeği
13. <sup>30</sup> -14. <sup>30</sup>	Problem-based Learning Oturum Başkanı: Gökhan Erpek Konuşmacı: Samy Azer
14. <sup>30</sup> -15. <sup>00</sup>	Ara
15. <sup>00</sup> -16. <sup>30</sup>	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitim ve Değerlendirme Oturum Başkanı: Sevcan Bakkaloğlu Ezgü Konuşmacılar: Oğuz Kılıñ, Fulya Dökmeci
16. <sup>30</sup> -18. <sup>00</sup>	Poster Viziti
18. <sup>00</sup> -19. <sup>30</sup>	TEGED Olağan Genel Kurulu
20. <sup>00</sup> -	Gala Yemeği
<b>5 Mayıs 2012, Cumartesi</b>	
09. <sup>00</sup> -11. <sup>00</sup>	İntern Eğitimi Oturum Başkanları: Özlem Kurt Azap, Burcu Ancin Konuşmacılar: Arda Bağcaz, Saniye Cengiz, Yetkin Korkmaz, M. Ziya Çetiner, Can Büyükaşık, Y. Seven Ağman, İ. Aydın Fışkıрма, M. Ali Tokgöz, M. Burak Seven, Cihangir Şahin, Ufuk Gülücü
11. <sup>00</sup> -11. <sup>30</sup>	Ara
11. <sup>30</sup> -13. <sup>00</sup>	Sözel Bildiriler Oturum Başkanı: H. İbrahim Durak
13. <sup>00</sup> -14. <sup>00</sup>	Öğle Yemeği
14. <sup>00</sup> -15. <sup>00</sup>	Eğitim Felsefesi Oturum Başkanı: Ferda Özyurda Konuşmacı: Hasan Ünder
15. <sup>00</sup> -15. <sup>30</sup>	Ara
15. <sup>30</sup> -16. <sup>30</sup>	Kapanış (Poster ödülleri)



# KONUŞMALAR

**Bologna Süreci ve Tıp Eğitimi  
MEDINE Projesi Çalışmaları**

Sabri Kemahlı

Avrupa çapında tıp eğitiminin eğitsel, kurumsal ve kaliteyi geliştirmeye yönelik yönlerini ele almak üzere MEDINE (**M**edical **E**Ducation **I**N **E**urope) tematik ağ projesi başlatılmıştır. Projenin Bologna bildirgesi, Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS), Diploma eki, Tuning projesi gibi süreçler ile AMEE, AMSE, DTEF(WFME) gibi kuruluşların önceki çalışmalarının temelinde işlemesi planlanmıştır.

İlk olarak 2004 yılında başlanan projede şu amaçlar sıralanmış ve her biri için çalışma grupları oluşturulmuştur:

1. Avrupa'da tıp eğitiminde öğrenim kazanımlarının Tuning metodolojisiyle tanımlanması
2. Derecelerin karşılıklı olarak tanınması için bir çerçeve oluşturmak
3. Avrupa'da uygulanmak üzere tıp eğitimi sürecinin kalite standartlarını geliştirmek
4. Tıp eğitiminde saydamlık ve toplumun anlamasını kolaylaştırmak
5. Tıp eğitimiyle araştırma arasındaki bağlantıları araştırmak ve geliştirmek

Projenin başlıca sonuçları şöyle özetlenebilir:

1. **Tuning:** Avrupa'da tıp fakültesi mezunları için öğrenim kazanımları/yeterlikler çerçevesi tanımlanmış; jenerik ve disipline özgü kazanımlar sıralanmıştır.
2. **Derecelerin akademik tanınırlığı:** AKTS'nin uygulanışı konusunda bir anket çalışması yapılmış ve AKTS'nin iyi uygulanması için internet tabanlı bir kılavuz hazırlanmıştır.
3. **Kalite standartlarının geliştirilmesi:** DTEF'nin Tıp Eğitiminde Kalite Geliştirilmesi Küresel Standartlarının Avrupa spesifikasyonları hazırlanarak yayınlanmıştır. Ayrıca Avrupa otoriteleri arasında tıp eğitimi programlarının akreditasyonu da dahil olmak üzere var olan kalite güvencesi hakkında bir anket çalışması yapılmıştır.
4. **Saydamlık:** Tıp eğitiminin değişik alanlarında tartışmalar, bilgi aktarımı ve anket çalışmalarının yer

aldığı uluslararası bir veri tabanı olan MedEdCentral geliştirilmiştir.

5. **Araştırma:** Tıp fakültelerinin öğrencilere sunulan araştırma olanaklarının diğer fakültelerle karşılaştırabilmeleri için bir araç geliştirilmiştir.

2004-2007 yılları arasında süren proje sonunda her grubun raporları yayınlandı. Bunlar arasında en çarpıcı olan iki belgeden biri, öğrenim kazanımlarının tanımlandığı Tuning grubunun hazırladığı belgedir. Bu belgede öğrenim kazanımları ile yeterlikler birinci ve ikinci düzey olarak sıralanmıştır. İkinci önemli belge ise DTEF Tıp Eğitimi standartlarının Avrupa spesifikasyonlarıdır.

Bologna sürecinin tıp eğitimi bakımından en tartışmalı bileşenlerinden birisi mezuniyet öncesi tıp eğitiminin iki aşamalı olarak (Bachelor/Master) düzenlenmesi konusudur. Bu konu, birinci aşamayı tamamlayanların görev tanımlarının belirsizliği nedeniyle birçok Avrupa ülkesinde sonuçlandırılmamış ve halen belirsizliğini korumaktadır. Ancak yine de tıp eğitiminin bu iki aşama gözetilerek yapılandırılması genel kabul görmüştür. Bologna sürecinin üye ülkelerdeki durumuna ilişkin araştırma MEDINE üyeleri ile diğer fakültelere gönderilen bir soruşturma ile incelenmiş ve yayınlanmıştır (Medical Teacher, 2007).

MEDINE-1'in tamamlanmasından sonra MEDINE-2 için başvuruda bulunulmuş ve bu proje de kabul edilmiştir.

MEDINE-2 projesinin oluşturulma nedeni şöyle belirtilmektedir: "Kolaylaştırıcı yasal düzenlemeler yapılmasına ve genelde Avrupalıların artan hareketliliğine karşın Avrupa'da tıp öğrencilerinin ve hekimlerin hareketliliği sınırlı kalmaktadır. Tıp eğitiminin standartları ve içeriği tutarlı olmayıp saydamlık ve derecelerin karşılaştırılabilirliği yine sınırlıdır. Bu durum nitelikli sağlık hizmetlerine eşit ulaşımı olumsuz etkilemektedir. Bologna süreci ilkelerinin tıp eğitimine uygulanmasında farklılıklar vardır. Hızla değişen toplum gereksinimlerine uygun olarak Avrupa'da tıp eğitimini çağdaşlaştırıp harmonize etmeye gereksinim vardır. Bu da eğitimcilerin çağdaş gelişmeler hakkında bilgilendirme ve kurumlar arasında artan işbirliğine dayanmaktadır. Avrupa'da rekabet ortamı, sürdürülebilir ekonomik büyüme, yaratıcılık ve inovasyon ile kurumlarla girişimciler/endüstri

arasında işbirliği için araştırma temeldir. Tıbbi araştırmaların eğitsel yönleri nitelik, etkililik, ulaşılabilirlik, açıklık ve tutarlık yönlerinden ele alınmalıdır. Bilişim teknolojilerindeki ilerlemeler hem sağlık hizmetlerinin verilmesi hem de eğitimde önemli yeri olduğundan MEDINE bilişim teknolojilerinin yaratıcı/yenilikçi biçimde kullanılmasını ele alacaktır." Sıralanan bu amaçlara göre aşağıdaki çalışma grupları kurulmuştur:

1. MEDINE Lingua
2. Hareketlilik
1. "Tuning"
2. Birinci aşama (çevrim) dereceleri için "tuning"
3. Avrupa'da tıp eğitiminde 21. Yüzyıl eğilimleri
4. Bologna sürecinin bildirgeyi imzalayan üye ülkelerde tıp eğitimine entegrasyonu
5. Avrupa tıp eğitiminde araştırma bileşeninin entegrasyonu

Çalışma grupları kendi alanlarındaki durumu belirlemek amacıyla çeşitli anket çalışmaları yaparak Avrupa'daki tıp fakültelerince yanıtlanmasını amaçlamaktadırlar.

**Hareketlilik** kapsamında, dilin önemli bir engel oluşturduğu düşüncesiyle tıp dilindeki yetersizliklerin üstesinden gelebilmek için yeni ürünler ve hizmetler geliştirilmeye çalışılmaktadır. AKTS'nin kullanımını kolaylaştırmak için bir araç geliştirilmektedir. **Avrupa'da müfredat eğilimleri** çalışması sürmektedir. Yeni başlanan bir çalışma **Bologna sürecinin değişik yönleri hakkında fakültelerden "olgu bildirimleri"** yazılması olacaktır. Bu girişimde fakültelerden Bologna sürecinin bir ya da birkaç ayağı hakkında uygulama yapılmışsa karşılaşılan güçlükler, nasıl üstesinden geldiği konusunda kendi öykülerini yazmaları istenecektir. **Birinci aşama dereceleri için tuning** kapsamında ilk 3 yıllık eğitim sonunda öğrencilerin hangi yeterliklere ne düzeyde ulaşmasının beklendiği sorulmaktadır. Bologna sürecinin tıp eğitimini kolaylaştırmada bir araç olarak kullanılabilmesi için çalışmalar yürütülmektedir. Çalışmalar hem MEDINE internet sitesi ([www.medicine2.com](http://www.medicine2.com)) hem de bağlantılı diğer sitelerden ([www.amee.org](http://www.amee.org), [www.mededworld.org](http://www.mededworld.org)) izlenebilmektedir.

Bilişim, eğitim ve teknoloji alanında yaşanan gelişmeler, küreselleşme, toplumun değişen ihtiyaçları her alanda olduğu gibi yükseköğretim alanında da eğitim sistemlerinin ve programlarının gözden geçirilmesini ve geliştirilmesini gündeme getirmiştir. 21. yy'da yaşanan bu gelişmeler her alanda rekabeti, kaliteyi, şeffaflık, karşılaştırılabilirlik ve işbirliği yapmayı gerektirmektedir. Tüm bu gelişmelere bağlı olarak yükseköğretimin tanımı, kapsamı ve rolü değişmekte, kurumların toplumsal sorumluluğu, uluslararası boyutu, katılımcı yapısı önem kazanmaktadır. Ülkeler kendi yükseköğretim sistemlerini karşılaştırmak ve benzer sorunlara ortak çözümler üretmek üzere bölgesel işbirlikleri oluşturmaktadırlar. Bu amaçla Avrupa bölgesinde ortak bir Avrupa Yükseköğretim alanı (AYA) oluşturmak amacıyla Bologna süreci başlatılmıştır. Bologna süreci çalışmalarını hareketlilik, kalite güvencesi, öğrencilerin karar mekanizmalarına katılımı, sosyal boyut, programların, kredilerin bir başka ülkede tanınması, öğrenen merkezli eğitim, yeterliklere dayalı eğitim, yaşam boyu öğrenme gibi konuları kapsamakta, sürekli gelişerek dinamik bir nitelik kazanmaktadır.

Bologna süreci yükseköğretim programlarını değişen koşullar ve gereksinimler doğrultusunda geliştirmek için fırsatlar sunmaktadır. Bu süreçte yaşam boyu öğrenme, öğrenci merkezli eğitim, yeterliliklere dayalı eğitim yaklaşımları önem kazanmıştır.

**Yükseköğretimde Yeni Paradigmalar**

Yükseköğretim yeterliliklerinin oluşturma, alan, program yeterliliklerini belirleme, ders öğrenme kazanımlarını yazma ve öğrenci çalışma yükünü belirleme işlemleri eğitim öğretim yöntemlerini etkilemiştir. Eğitim öğretimde önceleri öğretmen merkezli yaklaşım ağırlıklı iken son yıllarda öğrenci merkezli yaklaşım kazanmıştır. Yükseköğretim kurumlarında modül ve programların tasarımında önceleri öğretim elemanları programda öğretmeyi amaçladıkları içeriğe ve bu içeriği nasıl öğreteceklerine, nasıl değerlendireceklerine karar verirken ders tanımları sunulan içeriklere bağlı olarak yapılmış, öğrencilerin değerlendirilmesinde verilen bilgileri ne kadar iyi

aldıklarına odaklanılmıştır. Genel olarak eğitimde bu yaklaşıma **öğretmen merkezli yaklaşım** denilmektedir. Bu yaklaşım, öğrencinin modülü ya da programı başarıyla geçebilmesi için ne yapması gerektiğini kesin olarak ifade etmediği için eleştirilmektedir.

Eğitimde uluslararası akımlar geleneksel öğretmen merkezli yaklaşımdan öğrenci merkezli yaklaşıma geçişi öngörmektedir. Bu alternatif model, program ya da modülün sonunda öğrencilerin kendilerinden beklenenlerden neleri yapabildikleriyle ilgilenmekte ve ders tanımları, öğrencinin ders/modül sonunda kazanacaklarına odaklı olarak yapılmaktadır. Bu nedenle bu yaklaşım genellikle "öğrenci merkezli" ya da "kazanım merkezli yaklaşım" olarak adlandırılmaktadır.

2010'da Bologna sürecinin pek çok uygulanmaya konulmasıyla katılımcı tüm ülkeler modül ve programlarında öğrenci merkezli yaklaşımı gerçekleştirmek için çaba harcamaktadırlar.

Öğrenci/öğrenen merkezli yaklaşım 1905'de Hayward'ın ve 1956'da Dewey'in çalışmalarına dayanmaktadır. Daha sonra bu çalışmalar Piaget ve Knowles'in çalışmaları ile ilişkilendirilmiştir.

Öğrenci merkezli yaklaşım öğrenme sürecinde şu özellikleri içermektedir:

- Pasif değil aktif öğrenme metodolojisi.
- Derinlemesine öğrenme ve anlamaya ağırlık,
- Arttırılmış öğrenci sorumluluğu ve yükümlülüğü
- Öğrencide arttırılmış özerklik duygusu
- Öğrenci ve öğretmen arasında karşılıklı dayanışma
- Öğrenci ve öğretmen ilişkisinde karşılıklı saygı
- Öğrenme-öğretim sürecinde dönüşümlü esnek yaklaşım

Öğrenci merkezli eğitimin öğrencilere sağladığı pek çok yararlardan söz edilebilir:

- Öğrencilerin akademik yaşamın ayrılmaz bir parçası olmasını sağlar. Öğretim elemanına (kolaylaştırıcı, yönlendirici) rol verilerek öğrencilerin akademik camia içinde daha fazla var olmaları sağlar.
- Öğrencilerde öğrenme motivasyonunu arttırır. Öğrencilerin artan uğraşları ve katılımları öğretme işini daha ilginç hale getirir.

- Öğrenci ders materyali ile kendisi meşgul olur ve kendi öğrenmesini kontrol eder. Bu durum, öğrenciye öğrenme sırasında daha bağımsız olmasına izin verdiği gibi sorumlulukta getirir.
- Öğrenci merkezli yaklaşım öğrencilerin artan öğrenme ihtiyaçlarının karşılanmasında yarım gün çalışma, uzaktan ve e öğrenme yolları ile daha esnek çalışma koşulları sağlar.

Öğrenci merkezli yaklaşım, Bologna sürecinin temel çalışma alanları içerisinde yer almamakla birlikte, Bologna sürecinin yeterlilikler, öğrenme kazanımları, çalışma yükü, AKTS gibi araçlar öğrenci merkezli eğitimin gerçekleşmesine katkı sağlamaktadır.

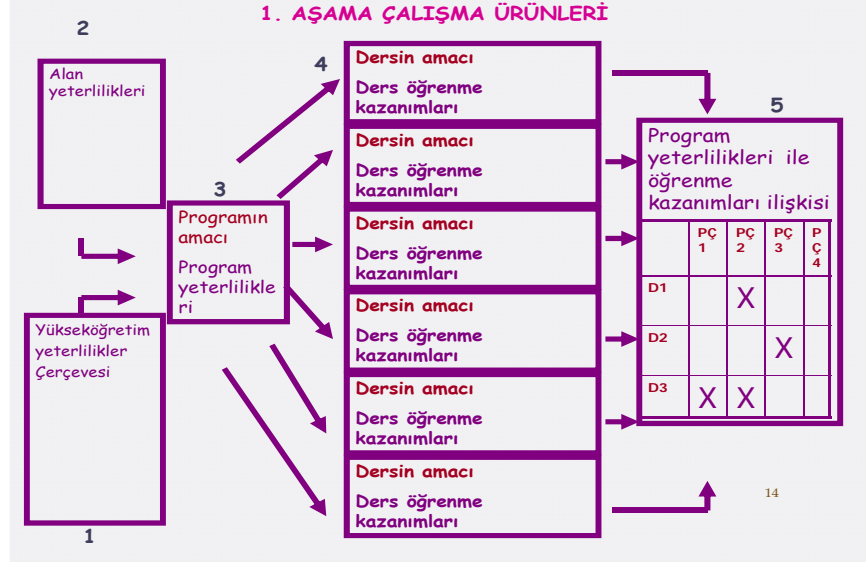
Öğrenci merkezli eğitim, yeterlikleri temel alır. Yeterlilik; öğrencilerin neleri bileceğinin, neleri yapabileceğinin ve nelere yetkin olacağına tanımıdır. Hayat boyu öğrenme için Avrupa Yeterlilikler çerçevesi (EQF-LLL)'ne göre öğrencinin ölçülebilir yeterlilikleri bilgi, beceri, yetkinlik olmak üzere üç boyutta ele alınmaktadır.

**Bilgi;** ders/modül içeriğinin hatırlanmasını, tanınmasını ya da anlaşılmasını, **beceri;** hatırlanan ve anlaşılacak bilgilerin uygulamaya yönelik kullanılmasını ifade eder. Becerilerin gelişmesi, bilgi düzeyindeki öğrenmelere bağlıdır. Bir beceri, birden çok bilginin birleştirilmesinden oluşan yeni bir yapıdır ve bu bilgilerin kullanılmasını içerir. **Yetkinlik;** edinilen bilgi ve becerilerin özümsemesini, öğrencilerin bilgiyle doğrudan bağlantısı olmaksızın daha bireye özgü ve yaratıcı eylemlerin yapılabilmesini içerir. Aynı zamanda tavır almayı ve bir duruş sergilemeyi gerektirir.

### **Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesinin Geliştirilmesi (TYYÇ)**

TYYÇ oluşturulması çalışmaları 2006 yılında kurulan bir komisyonla başlatılmış, taslak olarak geliştirilen çerçeve paydaş grupları ile paylaşılarak, 2010 tarihinde Yükseköğretim kurulu tarafından onaylanmıştır. Daha sonra İSCED 97'nin belirlediği temel alan yeterlilikleri, ilgili dekanlardan oluşan çalışma grupları ile oluşturulmuştur. Alan yeterlikleri çalışmalarını takiben her alanın altında yer alan programlar için program yeterlikleri ve bu derslerin öğrenme kazanımlarının program yeterlikleri ile ilişkilendirilerek belirlenmesi derslerin gözden geçirilmesi ve programların bu

çerçevede yeniden ele alınması gerekmektedir.



Yeterlilikler Avrupa'daki işbirliği için her zaman çok önemli bir konu olmuştur. Avrupa iş piyasasındaki insanların serbest dolaşımı 1957 yılından beri toplulukların temel hedefi olmuştur. Bu hedefin gerçekleşmesi için çok farklı sistemlerin ürünü olan yeterliliklerin çok iyi anlaşılmasına ve Avrupa çapında tanınmasına bağlıdır.

Lizbon bildirgesi ile yeterliliklerle ilgili anlayışımız değişmiştir. Yaşam boyu öğrenme yaklaşımının, erken çocukluk eğitiminden yetişkin eğitime kadar hayati bir öneme sahip olduğunu fark etmemiz, öğrenme-öğretme anlayışımızı değiştirdi. Kurumsal temelli öğrenim sistemlerinden öğrencinin başarısına odaklı bir anlayışa doğru yönelirken, öğrenme kazanımlarına dayalı bu yaklaşım, öğrenim kariyerlerini ve çalışma programlarını ölçmekten çok, yeterliliklere değer veren, onaylayan bir rol yüklemektedir.

Program yeterlilikleri; öğrencilerin programdan mezun oluncaya kadar kazanmaları gereken bilgi, beceri ve yeterlilikleri tanımlayan ifadelerdir. Program yeterliliklerinin belirlenmesinde nasıl bir program? Nasıl bir mezun istiyoruz sorularına yanıt ararız. Öğrenciler ve mezunlar program yeterliliklerinin belirlenmesinde en önemli paydaşlardır. Program yeterlilikleri belirlendikten sonra programın yapısı,

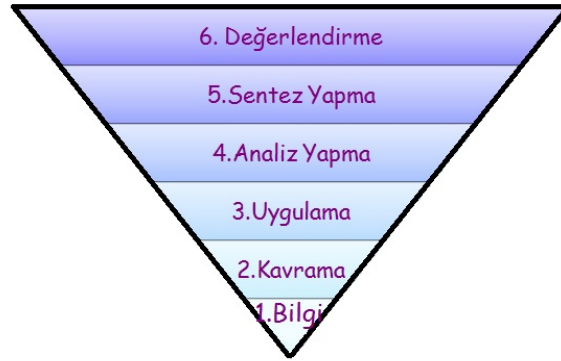


içeriği, dersleri ve öğrenme kazanımlarının oluşturulması gerekir.

### Öğrenme Kazanımları

Öğrenme kazanımı bir ders veya modül sonunda başarılı bir öğrenciden beklenen yeterliklerin yazılı olarak ifade edilmesidir. (Akt. Kennedy, 2007). Öğrenme kazanımları, öğretilen konunun içeriğinden çok öğrencilerin neleri başardıklarına odaklanır.

Öğrenme kazanımlarının yazılmasında Bloom'un sınıflandırması bize çok kullanışlı bir başlangıç noktası sağlamaktadır. Bloom uzun yıllar düşünme düzeylerinin sınıflamasını geliştiren çalışmalar yürütmüş ve bilişsel, duyuşsal ve psikomotor olmak üzere üç öğrenme alanı tanımlamıştır. Bloom, düşünme düzeylerini en basit düzeyden (bilgiyi hatırlama) en yüksek düzeye (değerlendirme) doğru aşamalı bir şekilde sınıflamıştır. Bloom'un taksonomisi basit bir sınıflama değil, çeşitli düşünme süreçlerinin bir hiyerarşi içinde düzenlenmesidir. Bu sınıflandırmada her bir basamağı geçiş öğrencinin daha alt basamağı başarı ile geçmesine bağlıdır. Bu sınıflama, daha karmaşık kavrama düzeyine ulaşabilmek için bizim var olan öğrenmeleri nasıl inşa edeceğimizi tanımlar. Öğrenme kazanımlarını yazarken öğretim elemanları bu aşamaları dikkate alarak ve öğrencileri sentez ve değerlendirme gibi daha üst düzeylerde düşünme yeteneklerine yönlendirmelidirler.



### Bloom'un Düşünme Düzeyleri Sınıflaması

Öğrenme kazanımları yazılırken; öğretim süreçleri (yöntem, teknik ve öğretim aktiviteleri vb.) ile ölçme ve değerlendirme (yazılı sınavları, proje çalışması, performans

çalışması, testler vb.) arasında ilişki kurulmalıdır. Öğrenme kazanımlarının hepsi kesinlikle ölçülebilir olmalı ve aktif eylem fiilleri ile ifade edilmelidir.

Öğrenme kazanımlarının yazılmasında kazanımların değerlendirilebilir olması çok önemlidir. Kazanımların yazılmasında öğretim yöntemleri ve ölçme ve değerlendirme teknikleri ile öğrenme kazanımları arasında ilişki kurma konusu öğretim elemanlarının en önemli güçlüğü olarak karşımıza çıkmaktadır. Bir diğer güçlük konusu da, her dersin öğrenci iş yükünün belirlenmesi ve iş yüküne bağlı olarak AKTS'lerin hesaplanmasıdır. Öğrenme kazanımlarına bağlı olarak iş yüklerinin belirlenmesi ve AKTS'lerin meslektaş öğrenci ve mezun katkıları ile gerçekçi olarak hesaplanması eğitim ve iş dünyasının yanı sıra ülkeler arasında güven oluşmasına ve yeterliliklerin daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunmaktadır.

#### **Kaynaklar**

1. [www.yok.gov.tr](http://www.yok.gov.tr)
2. [www.eua.be](http://www.eua.be)
3. The European Student Union ESU (2010). Student-centred Learning. Toolkit for student, staff and higher education institution. (Edit, Angela Attard) Brussels,
4. El. ESU (2010). Student-Centred Learning, An Insight into theory and practice. (Brussels. Education International).
5. Kennedy, D., Hyland. A and Ryan N. (2007) Writing and using Learning Outcomes: A practical guide. Implementing Bologna in your Institution.
6. Gordon, C (2009). Qualifications for Lifelong learning. Cedefop conference.

## **Bologna Süreci ve Yükseköğretimde Uluslararasılaşma**

Selda Önderoğlu\*

1999-2010 yıllarını kapsaması planlanan ancak sürdürülen çalışmalarla gittikçe genişleyen Bologna süreci çalışmaları 2010 yılında Avrupa yükseköğretim alanının açılmasıyla yeni bir boyut kazanmıştır. Bologna süreci çalışmaları hareketlilik(mobility), yükseköğretimde kalite güvencesi, sosyal boyut (öğrencilerin üniversite karar mekanizmalarındaki hakları ve kendilerine sunulan yükseköğretim imkânları, krediler, barınma olanakları), bir ülkede alınan kredi veya derecenin başka bir ülkede tanınması, kişinin önceki öğrenmelerinin tanınması, öğrenen merkezli eğitim-öğretim, yeterlilikler, yeterlilikler çerçeveleri konuları üzerinde gelişerek süren çalışmalarla dünyadaki yükseköğretim sistemlerini de etkilemektedir. Şu anda Bologna sürecine katılan Avrupa ülkesi sayısı 47'dir. Ülkemiz 2001 yılından beri Bologna Süreci'ne katılan ülkeler arasındadır.

Bologna süreci kapsamında yapılan çalışmalar sonucunda bugün ortak derece programları açılması (joint and double degrees), üçüncü ülkelerle değişim ve master hatta doktora programları (Erasmus Mundus programı) oluşturulması, İngilizce eğitim-öğretim programları açılması, Bologna ülkelerinin Ulusal yeterlilikler çerçevesi (national qualifications framework) oluşturulması, mezunların meslek yaşamlarının izlenmesi ve alınan geri bildirimlerle eğitim-öğretim programlarının gözden geçirilmesi/güncellenmesi, öğrencilerden eğitim-öğretimleriyle ve üniversitenin kendilerine sunduğu olanaklarla ilgili sürekli ve sistematik geri bildirim alınması ve bunun eğitim-öğretim programlarının güncellenmesinde kullanılması, üniversite- toplum, üniversite-iş dünyası işbirliğinin etkin uygulanması ve üniversitelerin kalite güvencesi kavramını içselleştirmesi çalışmaları güncellik arz etmektedir. Bu konuda verilebilecek örnekler: Hollanda-Twente Üniversitesi şu andaki stratejik planında tüm lisans programlarında ikinci dalı (minor) İngilizce vermek hedefini koymuştur; Erasmus Mundus programındaki ortak master programları sayısı 200 civarındadır, Erasmus Mundus programı kapsamında doktora programları açılmaya

\* *Bologna Uzmanı, Hacettepe Üniversitesi*

başlamıştır, Avrupa Üniversiteler Birliği (European University Association-EUA) koordinatörlüğünde yürütülen TRACKIT projesinde üniversitelerin öğrenci ve mezun izleme sistemleri çalışılmaktadır, yine EUA'nın koordinatör olduğu MAUNIMO projesi kapsamında öğrenci değişiminin izlenmesi için araçlar araştırılmaktadır, İskoçya, Hollanda, Almanya, Macaristan, Malta ulusal yeterlilikler çerçevelerini hazırlamışlardır ve Avrupa yeterlilikler çerçevesi ile referanslamasını yapmışlardır. Ülkemizde yükseköğretim yeterlilikler çerçevesi ve buna göre alan yeterlilikleri hazırlanmış ve eğitim-öğretim programlarının bu çerçeveye göre güncellenmesi çalışmaları sürmektedir.

Tıp eğitimi ile ilgili Bologna süreci çalışmaları bu çalışmalara paralel olarak yapılan çeşitli Avrupa Birliği projeleri ile sürmektedir. Bu projeler Avrupa Tıp Eğitimi Birliği tarafından öncülük edilerek yapılan ve çeşitli ülke Tıp fakültelerinin katılımı ile gerçekleşen çalışmalardır.2003 yılında başlayan DEBOMED projesi tıp eğitimi ile Bologna süreci ilişkisini araştırmayı hedeflemiştir. Daha sonra başlayan MEDİNE projesi bugün üçüncü dönem olarak hala devam etmektedir. Bu iki proje de bir taraftan Avrupa kalite standartlarına göre tıp eğitimini çalışırken diğer yandan Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu ile iletişim halinde çalışmalarına yön vermektedir. Avrupa'daki düzenlenmiş mesleklerden birisi olan tıp doktorluğu eğitiminin AB 2005/36/EC sayılı düzenlemeye göre belirlenmiş eğitim-öğretim standartları Bologna süreci hedefleri ile ortak noktalara sahiptir.

Özet olarak, genelde yükseköğretim özelde tıp eğitimi ile ilgili, yapılan tüm çalışmalar aslında üniversitelerin topluma hesap verebilme, yüzyılın gerektirdiği yeterliliklere sahip mezunlar yetiştirebilme, eğitim ve araştırma ile toplumun motor gücü olma görevlerini yerine getirebilmeleri için gerçekleştirmeleri gereken çalışmalardır. Bu çalışmalar ayrıca üniversiteleri kendilerini kendilerine ve topluma şeffaf hale koyması için bir araçtır. Bologna süreci çalışmaları üniversitelerin / o ülkenin yükseköğretim sisteminin sürekli yenilenebilen, kalite güvencesini sağlayan ve uluslararası alanda tanınan kurum/kurumlar olmalarına katkı sağlamaktadır.

Kaynaklar:

- 1- [www.yok.gov.tr](http://www.yok.gov.tr)
- 2- [www.eua.be](http://www.eua.be)
- 3- [www.myk.gov.tr](http://www.myk.gov.tr)
- 4- [http://ec.europa.eu/education/external-relation-programmes/doc72\\_en.htm](http://ec.europa.eu/education/external-relation-programmes/doc72_en.htm)
- 5- [http://eacea.ec.europa.eu/erasmus\\_mundus/results\\_compendia/selected\\_projects\\_action\\_1\\_master\\_courses\\_en.php](http://eacea.ec.europa.eu/erasmus_mundus/results_compendia/selected_projects_action_1_master_courses_en.php)
- 6- [http://www.utwente.nl/media/274197/strategic\\_vision.pdf](http://www.utwente.nl/media/274197/strategic_vision.pdf)
- 7- [http://eacea.ec.europa.eu/erasmus\\_mundus/results\\_compendia/selected\\_projects\\_action\\_1\\_joint doctorates\\_en.php](http://eacea.ec.europa.eu/erasmus_mundus/results_compendia/selected_projects_action_1_joint doctorates_en.php)

İletişim: [sonderog@hacettepe.edu.tr](mailto:sonderog@hacettepe.edu.tr)

## Tıp Öğrencisinin Gözünden Bologna Süreci

Boran Yavuz\*

Konuya, bir bakış açısıyla başlamak yerinde olacaktır. Tıp öğrencileri, daha büyük bir küme olan üniversite öğrencilerinin bir alt kümesidirler. Üniversite öğrencisi olmanın, bir üniversiteye resmen kayıt olmaktan başka anlamları da vardır. Üniversite öğrencisi, kendine karşı olduğu kadar, içinde yaşadığı topluma karşı da sorumlu olan aydın bir birey olmalıdır. Bu bağlamda tıp eğitimi tıp öğrencisi ilişkisini inceleyecek olursak şunu görmekteyiz. Hekimler, istisnalar olmakla birlikte, kendilerini meslekleri ile tanımlayan insanlardır. Alışımız tıp eğitimi ve sonunda kazandığımız meslek bizim için çok belirleyicidir. Eğitimde didaktik anlayışın yaygın olduğu dönemde, öğrenciler tıp eğitimini alan, tıp eğitiminde edilgen taraf olarak görülmekte idiler. Fakat modern eğitim anlayışı artık öğrencilerin tıp eğitiminin önemli bir paydaşı olduğunu kabul etmektedir. Gene de bu yaklaşım bile günümüzde yetersiz görünmektedir. Tıp öğrencisi, daha ileri, öğrenciyi karar alma süreçlerine dâhil eden, çağdaş öğretim sistemlerini benimsemiş, kalitesi her yerde kabul gören, içinde yaşadığımız toplumun ihtiyaçlarına cevap verebilen bir tıp eğitiminin savunucusu olmalıdır.

Genel olarak bakıldığında, Bologna Süreci'nin tıp öğrencilerini üç seviyede ilgilendirdiği görülebilir. Bunlar:

- Sürecin planlanması ve karar alma mekanizmaları,
- Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin akreditasyonu ve diploma geçerliliği ve
- Öğrenim hareketliliğidir.

1. Sürecin planlanması ve karar alma mekanizmaları

Tıp öğrencilerinin Bologna Süreci'nin planlanmasında nasıl rol alıklarını anlamak için önce uluslararası alanda ve Avrupa düzeyinde hangi örgütler tarafından nasıl temsil edildiklerine bakalım.

Tıp öğrencilerini uluslararası alanda temsil eden en büyük örgüt 1951'de kurulmuş olan IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations – Uluslararası Tıp Öğrencileri Birlikleri Federasyonu)'dır. 95 ülkeden 102 tıp öğrencisi örgütünün üye olduğu IFMSA; WHO, AMEE gibi pek çok kuruluş nezdinde tıp öğrencilerini temsil

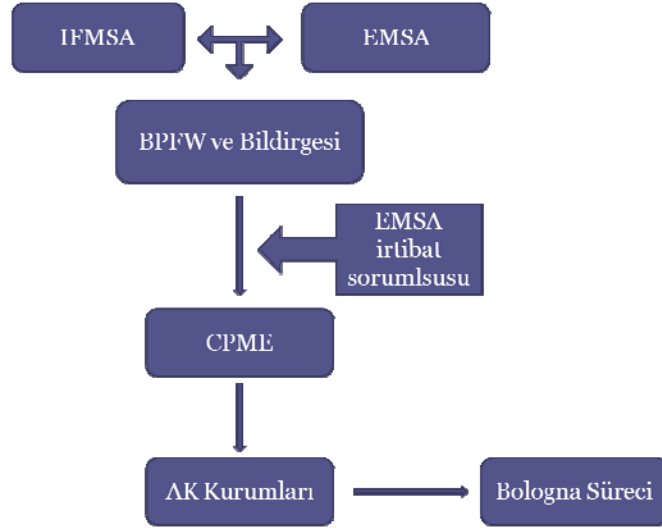
*\*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi*

etmektedir. IFMSA'in ana çalışma alanlarını temsil eden 6 adet alt komitesi vardır. Bunlar Staj Değişimi, Araştırma Değişimi, Tıp Eğitimi, Halk Sağlığı, Üreme Sağlığı/AIDS, İnsan Hakları ve Barış olarak sayılabilir. IFMSA'de Türkiye'yi TurkMSIC (Türk Tıp Öğrencileri Uluslararası Birliği) temsil etmektedir.

Bizi Avrupa düzeyinde temsil eden örgüt ise EMSA (European Medical Students' Association – Avrupa Tıp Öğrenciler Birliği)'dir. IFMSA'den farklı bir yapıya sahip olan EMSA ülke düzeyinde değil, fakülte düzeyinde üyeler kabul etmektedir. Hâlihazırda 12 Türk tıp fakültesi EMSA'ya üyedir. 4 ana çalışma teması (Avrupa Entegrasyonu, Eğitim, Etik ve Halk Sağlığı, Bilim) olan EMSA'nın CPME Genel Merkezi'nde devamlı bir temsilcisi mevcuttur.

CPME (Committeé Permanent Des Medicins Européens – Avrupa Doktorlar Daimi Komitesi) ise Avrupa Birliği üye ülkelerinin tabip odalarından oluşan ve Avrupa çapında karar verici kuruluşlar nezdinde hekimleri temsil eden bir organizasyondur.

Tıp öğrencilerinin Bologna Süreci'nin planlanma sürecine dâhil oluşları genel olarak IFMSA ve EMSA ortaklığıyla her sene düzenlenen Bologna Süreci Takip Çalıştayları vasıtasıyla olmaktadır. Çalıştay sonunda ortaya çıkan sonuç bildirgesi, EMSA'nın CPME'deki daimi temsilcisi tarafından CPME'ye sunulmakta ve CPME Genel Kurulu'nda kabul edilmektedir. CPME bu bildireleri kendi politika belgesi haline getirdikten sonra da Avrupa Konseyi ve ilgili diğer kurumlar nezdinde tıp öğrencilerinin görüşleri olarak sunmaktadır.



Şekil 1: Bologna Süreci Takip Çalışmaları Algoritması

Bu bildirgelerin kapsadıkları konulara örnekler vermek gerekirse şu şekilde sıralanabilir:

- Tıp Eğitiminde Kalite Güvencesi
- Tıpta Bachelor-Master Uygulaması
- Avrupa Çekirdek Müfredatı – Öğrenci Perspektifi
- Öğrenci Hareketliliği
- Yükseköğretime Ulaşım

Fakat, sonuç olarak bilmekteyiz ki, CPME bu bildirgeleri onaylamaktadır. Fakat bu görüşlerin CPME'nin AK kurumları ile ilişkilerinde ne kadar gündeme geldiği veya Bologna Süreci'nin yönetilmesi sürecinde ne derecede rol oynadıkları bir soru işareti olarak varlığını korumaktadır.

Bu bildirgelere bir örnek vermek gerekirse 2007 tarihli Tıpta Bachelor/Master uygulaması başlıklı bildirme iyi bir seçenek olacaktır.\*

- Tıpta B/M uygulaması yapılacaksa, iki düzeyi de kapsayacak bir Avrupa ÇEP'nin ortaya konması gerekmektedir.
- B/M uygulaması tıp master programına tıp dışı bakaloreya sahiplerinin girebilmesine yol açabileceğinden bu adayların yetkinlikleri titizlikle araştırılmalıdır.
- Tıp eğitimi devamlılık gerektiren bir süreçtir ve bir bütün olarak görülmelidir.



- Sistemin uygulamaya geçmesi sürecinde doğabilecek finansal yük tıp öğrencilerine yansıtılmamalıdır.

## 2. Akreditasyon ve Diploma Geçerliliği

“Bizler, ortak olarak kabul edilmiş kılavuzlara ve kriterlere saygı duymakla beraber, ulusal kalite güvencesi ile ilgili kurumların emsal tarama modelini ulusal düzeyde uygulamayı taahhüt etmekteyiz. (...) Akreditasyon veya kalite güvencesi konusundaki kararların karşılıklı olarak tanınmasını geliştirmek amacıyla, ulusal düzeyde tanınmış kuruluşlar ile işbirliği halinde olmanın önemini vurguluyoruz.” - Bergen Bildirgesi (2005).

Muhakkak ki ülkemizdeki mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının akreditasyon çalışmaları yalnızca Bologna Süreci kararları arasında olduğu için değil; ülkemizde sayıları hızla artan tıp fakülteleri arasında eğitim altyapısı açısından büyük farklar bulunması, son yıllarda hızlanarak devam eden tıp öğrenci kontenjanlarının artışı tıp eğitiminin kalitesi açısından bir tehdit olarak ortaya çıkması gibi pek çok sebebin akkümülyasyonu sonucunda başlamıştır. Fakat gerek bu çalışmaları sürdüren organ olan Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu'nun kurulması gerekse YÖK tarafından tanınması aşamalarında Bologna Süreci'nin etkisi yadsınmayacak düzeydedir. Bu nedenle UTEAK çalışmalarını Bologna Süreci'nin getirilerinden biri olarak görmek yanlış olmayacaktır.

Bilindiği gibi tıp eğitiminin üç paydaşı; öğretim üyeleri, öğrenciler ve toplumdur. Sürecin başından itibaren, tüm paydaşların, özellikle de en önemli paydaş olarak görülen tıp öğrencilerinin sürece dâhil olması UTEAK'ın önemli kaygılarından biri olmuştur.

UTEAK'ın yürüttüğü akreditasyon sürecini kabaca 5 adımda toplayabiliriz:

1. Fakülte yönetiminin UTEAK'a başvurusu
2. UTEAK tarafından danışmanlık ve eğitim ziyareti (Opsiyonel)
3. Fakülte tarafından özdeğerlendirme raporunun hazırlanması
4. Değerlendirme ve İzleme Ziyareti Komisyonu tarafından fakültenin ziyaret edilmesi
5. UTEAK'ın kararı

3., 4. ve 5. basamaklarda resmen öğrencilerin sürece dâhil olduğunu görmekteyiz.

Fakülteler tarafından hazırlanacak özdeğerlendirme raporlarının hazırlanmasında görev alacak komitenin oluşum ilkeleri UTEAK tarafından belirlenmiştir. Buna göre fakültede eğitim görmekte olan; klinik öncesi dönemden 1, klinik dönemden 1 ve intörnlik döneminden 1 olmak üzere en az 3 öğrenci özdeğerlendirme komitesinde bulunmalıdır. Ne mutlu ki, bu sayı pek çok fakültede oldukça aşılmış, öğrenci temsilcileri, öğrenci topluluklarından temsilciler de komiteye çağırılmıştır. Bu birliktelik de akredite olmak için başvuran fakültelerdeki öğrencilerinin tıp eğitimi hakkındaki farkındalığının artmasına katkıda bulunarak tıp eğitimi ile aktif olarak ilgilenen öğrenci ve öğrenci topluluklarının sayısını yükseltmiştir.

Kurul üyesi öğrencilerin değerlendirme ziyaretlerine katılımı karara bağlanarak, Kurum Ziyareti ve Raporu Kılavuzu'nda yer almıştır(28.10.2011, Sürüm 1.6). Bu sayede hem değerlendirme ziyaretini gerçekleştiren ekibin öğrenciler ile iletişimleri iyileşmiş hem de süreçteki öğrenci temsiliyeti artırılmıştır.

Akreditasyon kararları UTEAK tarafından üyelerin oylarıyla alınmaktadır. Kurul üyesi 2 öğrencinin de bu kararın alınmasında diğer üyeler gibi fikir belirtme ve oy kullanma hakları vardır.

Alınan derslerin ve üniversiteler tarafından verilen diplomaların karşılıklı olarak geçerliliği Bologna Süreci'nin ana amaçlarından biridir. Bu amaca Avrupa Kredi Transfer Sistemi ve verilen diploma ekleri ile tıp dışı alanların çoğunda ulaşılmış olduğu söylenebilir. Fakat alınan derslerin ve stajların yapılarındaki büyük farklılıklar tıp alanında (en azından Türkiye'de) fakülteler tarafından tanınmaya bir engel olarak öne sürülmektedirler.

Avrupa Yüksek Öğrenim Alanı'na dahil olan tüm ülkelerde tıp doktorluğu tatbiki izine tabi olan meslekler arasındadır. AYÖA içerisinde yalnızca Avrupa Birliği ülkeleri arasında tıp doktoru diplomalarının karşılıklı tanınması gerçekleşmiştir (2005/36/EC no'lu Avrupa Komisyonu Direktifi). Eğer diploma AB dışı bir ülkeden alınmışsa veya AB dışında bir ülkede çalışmak isteniyorsa aday çalışma izni alabilmek için o ülkenin kendi prosedürlerine uymak ve tıp ve

o ülkenin resmi dilleri alanlarında kendini kanıtlamak durumundadır. Verilen diploma eklerinin bu süreçte ne derece yararlı olduğu tartışmalıdır.

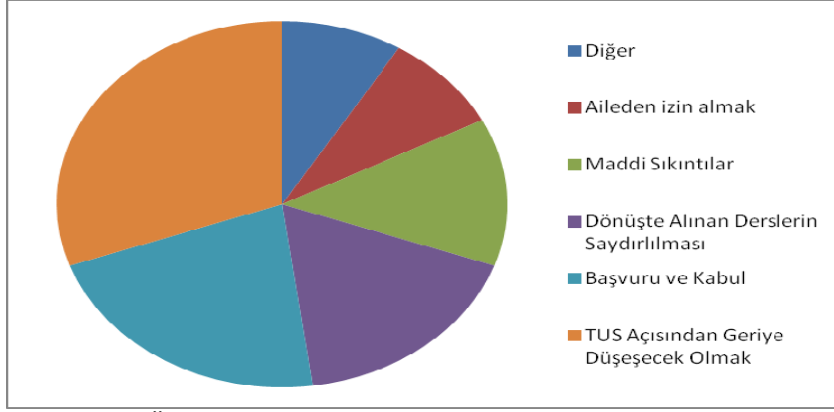
Pek çok tıp öğrencisinin merak ettiği bit konu olan, Türkiye'de alınmış bir tıp doktorluğu diplomasının AB ülkelerinde denklik aranmadan tanınması tamamen siyasi bir karar olup, Türkiye'nin AB'ye giriş süreci ile ilgilidir.

### 3. Öğrenim Hareketliliği

Kişisel gelişim için fırsatlar yaratma, bireyler ve kurumlar arasında uluslararası işbirliğini geliştirme, yükseköğretim ve araştırma kalitesini artırma ve Avrupa boyutuna gerçeklik kazandırma konularında önemli rol oynayan öğrenci, mezun ve öğretim görevlilerinin hareketliliği, Bologna Süreci'nin temel unsurlarından bir tanesidir."- Londra Bildirgesi, 2007

Erasmus Programı bir Avrupa Birliği programı olsa da, AB dışında Bologna Süreci'ne dâhil olan bazı ülkeleri de içerdiği ve Bologna Süreci'nin öngördüğü hareketliliği sağlayan en büyük araç olduğundan dolayı BS'den ayrı düşünülemez bir konumdur. Aynı zamanda, AB'nin yönetici organı olan Avrupa Komisyonu'nda Bologna Süreci'ne tam üyedir ve Erasmus Programı'nı Bologna Sürecini desteklemek için yürüttüğü bir araç olarak tanımlamaktadır.

Türkiye'deki çoğu tıp fakültesinde Erasmus Programı'nın sorunsuz işlemediği bilinen bir gerçektir. Fakat durumu daha açık ortaya koyabilmek için tüm Türkiye çapında 10 tıp fakültesinden TurkMSIC tıp eğitimi sorumlularının doldurduğu küçük bir anket çalışması yaptım. Ankete katılan tıp fakülteleri; Selçuklu, Hacettepe, Dokuz Eylül, Süleyman Demirel, Marmara, Çukurova, İstanbul, Ankara, Başkent, Ondokuz Mayıs olmuştur. Anketi dolduranlardan, fakültelerinden Erasmus Programı'na katılanlarla konuşmaları ve en çok karşılaştıkları sorunları önceden hazırlanmış bir listeden seçmeleri istendi (birden fazla madde seçilebilir). Sonuçlar şu şekilde oldu:



Şekil 2: Tıp Öğrencilerinin Erasmus Sürecindeki Çekinceleri

Şekilde görüldüğü gibi ülkemizde Erasmus Programına katılacak tıp öğrencilerinin en büyük çekincesi TUS açısından geriye düşecek olmak. Bunu benzer yüzdelerle başvuru ve kabul sürecinde yaşanan zorluklar ve geri dönüşte derslerin saydırılması izlemekte.

Bunun haricinde şaşırtıcı olan bir başka durum da; ankete katılan fakültelerin 3'ünde geriye dönüşte derslerin saydırılması mümkün olmadığından, programdan yalnızca Dönem VI öğrencilerinin yararlanabilmesi.

Erasmus Programı'na katılan öğrencinin TUS açısından geriye düşmesini önleyecek kurumsal bir çözüm konusunda bir beklenti olmamakla beraber takip eden başvuru ve kabul ve alınan derslerin saydırılması konusunda fakülte yönetimlerinde bir beklenti mevcut.

Genel olarak Erasmus Programı'nın tıp fakültesinde neden sorunsuz çalışmadığı sorulduğunda da aşağıdaki üç cevap öne çıkmakta:

- Erasmus sürecini yürüten personelin yetersizliği
- Sorumlu öğretim üyesinin yeterli zamanı ayıramaması
- Programın tanıtılmaması, özendirilmemesi.

Türkiye'de son yıllarda akreditasyon sürecinin getirdiği farkındalık ve TurkMSIC gibi ulusal düzeyde örgütlü tıp öğrencisi organizasyonlarının getirdiği ivme ile tıp öğrencileri kendi eğitimlerinde söz sahibi olma isteklerini öğrencileri gittikçe daha fazla platformda dile getirmeye başlamışlardır. Bologna Süreci de Türkiye'de öğrenim gören tıp öğrencilerinin akademik yaşamlarında önemli yer tutan bir elemandır ve bu durum artarak devam edecek gibi

görülmektedir. Bu nedenle Türk tıp öğrencileri eğitimlerinin bu önemli ögesi hakkında daha fazla bilgilenmeli ve fikir sahibi olmalıdır.

Tıp öğrencileri, eğitimleri konusunda daha fazla sorumluluk almaya hazırdır.

## Demir Leblebi: Disiplinlerarası Çalışma

İnci User\*

Günümüzde çoğu sağlık sorununun toplumsal, kültürel, siyasal ve davranışsal boyutları olduğu kabul edilmekle birlikte, sosyal bilimcilerin sağlık alanında yaptığı araştırmalar ve getirdikleri öneriler sağlıkçılar nezdinde ancak sınırlı bir ilgi ve kabul görmektedir. Bu sınırlı ilgi kısmen sağlık sektörünün koşullarıyla, kısmen de disiplinlerarası çalışmaların özel zorluklarıyla bağlantılıdır. Öte yandan, sağlık sosyal bilimleriyle ilgilenen bir eğitimci için bunların varlığını kabul eden ve kendi öğrencilerini de bu disiplinlerle tanıştırmayı isteyen tıp eğitimcileri ile birlikte çalışmak son derece heyecan vericidir. Bu bildiride iki ayrı tıp fakültesinde sosyal bilim derslerine giren bir sosyal bilim eğitimcisinin izlenimlerine yer verilecektir. Eğitimci bu derslerin hazırlık ve sunum aşamalarında bir kez daha disiplinlerarası çalışmanın bir *demir leblebi* olduğu duygusunu edinmiş ve bu demir leblebiyle boğuşmayı özellikle çekici bulmuştur.

Uzun yıllar sosyal bilimlerde alışagelindiği şekliyle eğitim verdikten sonra yepyeni bir eğitim modeliyle karşılaşmak gerçekten şaşırtıcıdır. Sosyoloji ya da sağlık sosyolojisi başlıklı, kendi içinde bütünlüklü (olduğu umulan) ve sosyolojinin doğası gereği hayli kuramsal bir dersin değil, öğrencilerin geliştirmesi beklenen belli yetkinliklere temel oluşturacak bazı kavram ve bilgilerin aktarılması ile yetinme talebini kavramak ve karşılamak zaman almıştır. Ana fikir benimsenmiş olduğu halde, ürün henüz tümüyle eğitimcinin içine sinebilmiş değildir. Yaşanan tereddüt, özellikle sosyal bilimlerin kuramsal niteliğinden kaynaklanmaktadır. Sosyal bilimler araştırmacının bir parçası olduğu ve kendini tümüyle soyutlayamadığı, üstelik sürekli değişen olgulara ilişkin oldukları için, kesin bulgular ve yasalarla değil, temsili değeri olduğu umulan bulgular ve sıkça değişen kuramsal açıklamalarla ilerler. Bu özellik, alanda farklı kuramsal yaklaşımların yan yana bulunmasına olanak verir ve araştırmacılar da farklı araştırma nesnelere için farklı kuramsal kabullerden yola çıkabilir. Ancak, ister araştırma isterse eğitim bağlamında olsun, yapılan her bir işin (örneğin her bir ders ünitesinin) kendi içinde kuramsal bütünlük ve tutarlılık taşıması zorunludur. İki

*\*Marmara Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü*

farklı yaklaşımın kavramları bir araya getirildiğinde de bunun metodolojik açıdan meşrulaştırılmış ve konuyla yeni karşılaşanlara açıklanmış olması gerekir. Oysa ki katılan eğitim programlarında sosyal konular ve kavramlara ayrılan zamanlar sınırlıdır. Böyle sınırlı zamanlarda sosyal bilim eğitiminde yapıldığı gibi öncelikle bir temel oluşturmak, öğrenciyi farklı kuramsal perspektifler hakkında bilgilendirmek ve sonra her konuyu farklı perspektiflerin nasıl gördüğünü açıklamak mümkün değildir. Dolayısıyla, sunulan bilgi ancak belli perspektifleri temsil etmekte, sosyal bilimin tüm imkanlarını tanıtmak ve öğrenene seçim şansı tanımak gibi bir iddiası olamamaktadır. Ayrıca, kimi kavramların farklı perspektiflerden türediğini ve bunların ardarda sunulmasının kuramsal bir bütünlük sağlamadığını açıklamak için de zaman yoktur. Dolayısıyla eğitimci yüzeysel ve hatalı bir bilgilendirme yapıyor olma kaygısını taşımaktadır. Alanda sağlık sosyal bilimlerine ilginin çok sınırlı olması ve özellikle tıp eğitiminde yer alan sosyal bilimcilerle karşılaşmanın zorluğu nedeniyle akademik görüş ve deneyim paylaşımına da fırsat bulunamamakta ve bir kez daha sosyal bilimlerde çok karşı çıkılan 'yabancı kaynakları okuma, uyarılma ve günün birinde yaşanan dokunun gereklerine uygun bilgi ve yordamları geliştirilmeyi umma' sarmalına düşülmektedir. Yaşanan tereddütlere rağmen son söz, 'hiçbir hata yapmak istemeyenlerin hiçbir başlangıç da yapamayacakları' önermesi olabilir.

## Sağlık Alanında Farklı Araştırma Yöntemlerine Ne Kadar Açıgız?

Belkıs Kümbetoğlu

Bu bildiri sağlık alanında yapılan araştırmalarda farklı araştırma yöntem ve tekniklerini kullanmaya ilişkin eğilimleri birkaç boyut çerçevesinde tartışmayı hedeflemektedir.

Sağlık alanında hakim araştırma yöntem ve paradigmalarının bilim insanları özellikle genç kuşak araştırmacılar üzerinde ne kadar etkili olduğu ve belirleyiciliğinin, yönlendirici etkisinin ayrıntılı bir biçimde ele alınması aşağıdaki sorular ışığında yararlı olacaktır.

Araştırmalarda akademik sınırlılıklar çeşitli platformlarda dile getirilmek istense de bu ne ölçüde gerçekleştirilebilen bir konu olmaktadır?

Farklı araştırma yöntemleri bilgisi ne ölçüde eğitim içinde yer bulabilmekte, bu bilgi ne kadar aktarılabilen, konuya ilgi duyan sınırlı sayıda bilim insanının çabalarının sonuçları bir dönüşüm yaratacak düzeye ulaşabilmekte midir?

Akademik geleneklerin ve var olan eğitimin niteliği konuya ilgi duyanların zihinsel yapıları da dahil olmak üzere ne kadar değerlendirilmektedir?

Hakim paradigmaların 'bilimsel' iktidarı altında, araştırma sorularının niteliği, konunun uygunluğu söz konusu olsa bile, araştırmacılar istedik doğrultuda hareket etmekte ne kadar özgürdür?

Son olarak, sağlık alanında yapılan çalışmalarda 'kanıt' ve 'kanıta dayalı' olmanın anlamını tartışmaya açabilmek mümkün müdür?

Bu sorulara birçok yeni soru eklemek ve tartışmanın açılımını farklı boyutlara taşımak genç araştırmacıların bir platform yaratmasını sağlayabilecektir. Ayrıca bu platformun oluşması sağlık alanında üretilen bilginin niteliğinin sadece sayısal değil, araştırma katılımcılarının kendilerini daha iyi ve daha fazla ifade edebilecekleri fırsatı bulabildikleri bir bilgi niteliğine dönüşmesine ilişkin çabalara bir katkı olabilecektir? Bu bildirinin asıl amacı budur.



**Tıp Eğitiminde Sosyal Bilimlerin Yeri**  
**Mevcut Durum ve Yeni Hedefler, Planlamalarla Bir Tıp**  
**Fakültesi Deneyimi**

Mehmet Ali Gülpınar\*, Mehmet Akman\*, İnci User\*\*

Nitelikli hekimlik uygulamaları ve sağlık bakımı için tıp eğitiminin sadece temel bilimler ve klinik bilimler değil aynı zamanda sosyal ve davranışsal bilimler üzerinde temellendirilmesi gerekmektedir. Bu çerçevede son dönemlerde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitiminde yeterlik alanlarının tanımlanmasından eğitim içeriğinin belirlenmesi ve düzenlenmesine kadar tüm aşamalarda sosyal ve davranışsal bilimler önemli bir konuma yükselmiştir. Bu oturumda sosyal bilimler perspektifinden, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (MÜTF) eğitim programı, mevcut durumu, gelişim hedefleri ve planlamalarıyla birlikte ele alınmıştır.

**MEVCUT DURUM**

Fakültede şu anda ilk üç yılda Ders Kurulları ve altıncı sınıfta Halk Sağlığı Stajı kapsamında sosyal ve davranışsal bilimlere yönelik öğrenim etkinlikleri bulunmakta birlikte, bu alanlara yönelik konular daha çok Klinik Uygulamaya Giriş (KUG) Programında ele alınmaktadır. İlk üç yıl boyunca devam eden ve öğrencileri nitelikli hekimlik uygulamaları açısından klinik eğitim dönemine hazırlayan KUG Programı bünyesinde, özellikle sosyal alanlara odaklanılan dersler aşağıda sıralanmıştır.

**1. Sosyal Kavramlar Dersi:**

Klinik Uygulamaya Giriş Programı "hekimlik uygulamaları", "tıp ve insan" ve "araştırma" olmak üzere üç ana koridordan oluşmaktadır. Tıp ve İnsan koridorunda, ikinci sınıflarda, dörder saatlik üç oturum halinde yürütülen "Sosyal Kavramlar Dersi" bulunmaktadır. Sosyal bilimlerle ilgili temel kavram ve ilkelerin kısa eğitici sunumları, olgular / durumlar üzerinden yürütülen küçük ve büyük grup tartışmaları ile ele alındığı bu oturumların içeriğini kısaca şu şekildedir:

• **Birinci oturum:** Bu oturumda klasik bilimsel düşüncenin doğuşu ve gelişimi ile birlikte dayandığı paradigma (kabulleri ve bilimsel metodolojisi) ele alınmaktadır.

\*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

\*\*Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü

Sonrasında yeni paradigma arayışları çerçevesinde insan, doğa ve bilim anlayışında yaşanan değişim ile değişen sağlık ve hastalık modelleri tartışılmaktadır. Bu çerçevede son olarak, ana hatlarıyla sosyal bilimlerin doğası, sosyal bilimlerde yöntem ve bunların sağlık alanındaki yansımaları irdelenmektedir.

• **İkinci oturum:** İkinci oturumda öncelikle sosyal ve sağlık bilimleri alanında öne çıkan tanımlar, sağlık sosyoloji ve bu alanın belli başlı çalışma / problem alanları ele alınmaktadır. Sağlık ve hastalık süreçlerini etkileyen sosyodemografik değişkenler, sosyal olgular, psikososyal risk etkenleri ve toplumsal risk etkenlerine yönelik eğitici sunumunda "eğitim", "toplumsal cinsiyet", "göç", "sosyokültürel değişim", "düşük güç ve denetim algısı", "yalıtılmışlık", "günderlik yüklenmeler", "majör yaşam olayları", "ayrımcılık", "sosyal ve iktisadi güçsüzlük", "sosyal destek yetersizliği" gibi konular irdelenmektedir. Daha sonra yapılan küçük grup çalışmasında ise çeşitli klinik durumlar üzerinden yürütülen tartışmalar ile (olgu tartışması) bu değişkenler pekiştirilmektedir.

• **Üçüncü oturum:** Sağlık uygulamalarının bireysel ve toplumsal yaşam üzerindeki etkilerinin ele alındığı bu oturumda filmlerden bölümler (Philadelphia, Yara, Akıl Oyunları), gazete haberleri, gerçek olaylar ve kritik durumlar üzerinden "yaftalama, damgalama", "tıbbileştirme (medikalizasyon) ve "sağlık uygulamaları ve toplumsal mühendislik" temaları tartışılmaktadır. Örneğin tıbbileştirme teması altında doğumdan ölüme ve yasa, ergenlikten yaşlılığa, güzellikten beslenmeye tüm alanların medikalizasyonu etrafında irdelenmektedir.

## **2. Bütünleştirilmiş Tıbbi Uygulamalar Dersi:**

Klinik Uygulamaya Giriş Programı kapsamında verilen derslerde elde edilen bilgi ve becerilerin (iletişim becerileri, öykü alma ve fizik muayene becerileri, etik ve mesleki değerler, sosyal-davranışsal alana yönelik bilgi ve beceriler) bütünleştirilerek ele alındığı bu ders, olguya dayalı öğrenme etkinlikleri ile yürütülmektedir. Dört saatlik üç oturumdan oluşan ders kapsamında sosyal bilimler perspektifinden, iki olgu üzerinden, "yaşlı ve yaşlılık", "emeklilik", "eşin kaybı", "sosyal desteğin olmaması", "sosyokültürel değişim ve değişen aile yapısı" ile "yaşlı sağlığı bağlamında sağlık

politikaları ve sistemleri" analiz edilmekte, çözüm önerileri tartışılmaktadır. Bu iki dersin değerlendirmesinde çoktan seçmeli sınav, modifiye yazılı sınav ve olgulara / kritik durumlara dayalı olgu çözümlenmeleri (raporlar) kullanılmaktadır.

### **3. Öğrenci Araştırmaları ve Öğrenci Kongresi:**

Klinik Uygulamaya Giriş Programı kapsamında öğrenciler ilk üç yıl boyunca, 4-5 kişilik gruplar halinde her yıl bir araştırma yapmakta ve bu etkinlikler, yılsonunda yapılan öğrenci kongresi ile tamamlanmaktadır. 2001 yılından bu yana her yıl düzenli olarak yapılan kongrelerde öğrenci araştırmalarının sunumları dışında sağlık alanıyla ilgili çeşitli konuların ele alındığı panel, konferans ve atölye çalışmaları yer almaktadır. Bu etkinlikler çerçevesinde kongrelerde şu ana kadar sosyal bilimlerle ilgili "Hekim ve Toplumsal Sorumluluk", "Sembollerin Etkinliği: Güç, Doğum ve Şaman", "Ateş Altındayken Sağlığımız", "Olağanüstü Durumlarda Sağlık" gibi konular ele alınmıştır.

İkinci sınıf öğrenci araştırmaların ana başlığı "Sağlık ve Toplum"dur. Öğrenci araştırmaları kapsamında "Sağlık ve Toplum" ana başlığı altında 2001 yılından bu yana yapılan araştırmalarda, sosyal bilim çerçevesinde araştırılan ana temalar ve bu temalar doğrultusunda araştırılan başlıklardan bazıları aşağıda sıralanmıştır:

#### **a. Okul Sağlığı:**

- Lise öğrencilerin kaygı düzeyleri ve etki eden faktörler
- Klinik öncesi ve klinik dönem tıp öğrencileri üzerindeki gündelik yüklenmeler
- İntörn ve asistanlarda tükenmişlik
- Okul sanitasyonu
- İlköğretim öğrencilerinde şiddet
- Çocuk istismarı, ergen istismarı, ergen öğrencilerde akran istismarı
- Okul öncesi eğitim ve ilköğretim öğrencilerinde sağlık davranışları
- Sınavlar ve sağlık

#### **b. İş ve çevre sağlığı:**

- Üniversite öğrencilerinde çevre bilinci, çevresel risk algısı
- Tersane işçilerinde meslek hastalıkları

- Minibüs şoförlerinde bel ağrısı
  - Seks işçileri
  - İş ortamları ve stres
- c. Sağlık Sistemleri, sağlık politikaları, ekonomi ve sağlık hizmetleri:
- Sağlık sistemine ulaşmayı engelleyen faktörler
  - Halkın sağlık hizmetlerine yönelik beklentisi
  - Kronik hastaların bakımını üstlenenlerde bakım yükü, evde bakım verenlerin yükü
  - Sağlık çalışanlarında iş stresi, etkileyen faktörler, sonuçları ve sosyal destek
  - Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet
  - Sağlıkta dönüşüm programı ve aile hekimliği
  - Son ekonomik kriz ve sağlığa etkileri
- d. Toplumsal hayat, kültür, sosyokültürel değişim ve sağlık:
- Sağlığa dair inançlarımız, törensel davranışlarımız
  - Sağlık davranışlarındaki değişim ve nesiller
  - Göç ve sağlık davranışları
- e. Gündelik yaşam, medya ve sağlık:
- Yazılı medyada şiddet, ulusal gazetelerde sağlık eğitimi
  - Stigmatizasyon
  - Ergen dünyasında şiddet
  - Çocuklarda fiziksel istismar
  - Terör ve sağlık (İstanbul, patlamalar ve üniversite öğrencileri)
- f. Beslenme, barınma, çevre, bağımlılık:
- Beslenme alışkanlıkları, okul çocuğu beslenmesi, üniversite öğrencilerinde beslenme
  - Besin reklamları, gençlerde "fast-food" tüketimi, çocukluk çağı obezite
  - Yurt yaşamının öğrencilerin sağlığı üzerindeki etkileri
  - Sigara, alkol, madde bağımlılığı
  - Sokak toplayıcıların sağlık koşulları
  - Sokak çocukları
- g. Yaşlılık:
- Etkin yaşlanma

- Bakımevindeki yaşlılarda fonksiyonel durum ve öz sağlık algısı, huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi ve etki eden faktörler
- Yaşlılarda ilaç kullanma alışkanlıkları
- Yaşlılık, yakınlarının kaybı
- Yaşlılarda görülen ev kazaları
- Erişkinlerin yaşlılığa bakışı

#### GELİŞİM HEDEFLERİ VE YENİ PLANLAMALAR

Klinik eğitim programının yeniden yapılandırıldığı MÜTF'de, sosyal ve davranışsal bilimlerin klinik eğitim programındaki ağırlığı artırılmaktadır. Bu çerçevede özellikle beşinci sınıfta yer alacak "Çocukluktan Yaşlılığa Sağlık Bloğu" ile altıncı sınıfta yer alacak "Toplum Sağlığı ve Toplum Yönelimli Hekimlik Bloğu"nda (bkz Şekil 1) sosyal ve davranışsal bilimlere yönelik konular geniş bir şekilde ele alınacaktır. Yine dördüncü, beşinci ve altıncı sınıflar boyunca devam edecek "Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık Programı"nda da çok sayıda sosyal ve davranışsal bilimlere yönelik etkinliklere yer verilecektir.

#### **Toplum Sağlığı ve Toplum Yönelimli Hekimlik Bloğu:**

Toplum sağlığı ve birinci basamak deneyimi perspektifinden toplum yönelimli hekimlik uygulamalarının ve araştırmaların / projelerin gerçekleştirileceği dört aylık "Toplum Sağlığı ve Toplum Yönelimli Hekimlik Bloğu"nda şu öğrenim etkinliklerine yer verilecektir:

- Teorik ve odak kurslar
- Saha ziyaretleri / saha uygulamaları
- Disiplinlerarası toplantılar: Bu etkinliklerde "sağlıkta eşitsizlikler", "sosyal tıp", "toplum ruh sağlığı", "sağlık antropolojisi", "şiddet ve ihmal" gibi başlıklar tartışılacaktır.
- Araştırmalar / projeler: Bu kapsamda öğrenciler, 4 aylık bir süre içinde, küçük gruplar halinde halk sağlığı, aile hekimliği sistemi, toplum ruh sağlığı, sağlık politikaları, sistemleri ve organizasyonları gibi alanlara yönelik araştırmalar / mini-projeler gerçekleştireceklerdir.

TOPLUM SAĞLIĞI ve TOPLUM YÖNELİMLİ HEKİMLİK BLOĞU (4 AY)	
Halk Sağlığı Stajı (2 Ay)	Birinci Basamak Deneyimi (2 Ay)
Disiplinlerarası Toplantılar	
Öğrenci Araştırmaları / Mini-Projeler	

Şekil 1. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörnlük Programı – Toplum Sağlığı ve Toplum Yönelimli Hekimlik Bloğu

### **Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık Programı:**

Klinik eğitim süreci yeniden yapılandırılırken öğrencilerin profesyonel gelişimine yardımcı olabilecek ve büyük oranda sosyal bilimlerden beslenen, uzamsal bir programın tüm klinik yıllar boyunca klinik eğitim bloklarına paralel olarak devam etmesi planlanmıştır. Bu program 4, 5 ve 6.sınıflarda haftada bir yarım gün olarak devam edecek, bir anlamda ilk üç yılda var olan KUG programının klinik yıllardaki yansıması olacaktır. Üç temel tema üzerine inşa edilmesi öngörülmektedir: Dördüncü Sınıf – “Kendim, bireysel gelişimim”, Beşinci Sınıf - “İlişkilerimiz”, Altıncı Sınıf –“İçinde var olduğum sistem”. Programın gerçek deneyimlerden yola çıkması, eylem araştırmacı bir yaklaşıma sahip olması ve insan odaklı inşası hedeflenmektedir. Program dahilinde yer alacak bazı etkinlikler şunlardır:

- Refleksiyon oturumları
- Kritik durum tartışmaları
- Danışmanlık (örneğin eğitim ve kariyer danışmanlığı)
- Paneller, konferanslar (antropoloji, sağlık sosyolojisi ve benzeri alanlarda)
- Küçük grup çalışmaları
- Bireysel ödevler, çalışmalar, projeler
- Eğitim Güncesi (portfolio)
- Temalı (odaklı) sertifikasyon programları

## Sosyal Bilimlerin Tıp Eğitimi Programına Entegrasyonunda Bir Deneyim

Nadi Bakırcı, İnci User, FiğenDemir, Pınar Topsever

Hekimlerin sahip olması gereken bazı yetkinlikleri geliştirebilmesi için sosyal bilimlerin bilgi ve yöntemlerine duyulan ihtiyaç son yıllarda daha iyi anlaşılmıştır. Bu nedenle, sosyal bilimler tıp eğitimi programlarında giderek daha fazla yer almaya başlamıştır. Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesinde üç yıldır uygulanan eğitim programında sosyal bilimler mezun olacak hekimlerin sahip olmaları gereken yeterlikleri ve yetkinlikleri açısından tıp fakültesi eğitim programına entegre edilmiştir. Bu süreç hem eğiticiler hem öğrenciler açısından önemli bir deneyim oluşturmuştur.

Bu deneyimin paylaşılması ile, uygulanan bu programın ve planlanan-uygulanan benzer programların gelişimine katkı sunmak hedeflenmiştir.

Fakültenin mezunlarının *“sosyal bilimlerin ilkeleri, bilimsel bilgisi ve yöntemlerini tıbbi uygulamalara aktarabilecek; halk sağlığının ilkeleri ve yöntemlerini toplumun ve bireyin sağlığını korumak ve geliştirmek için kullanabilecek; kendi ülkesindeki ve dünyadaki sağlık sorunlarını tanımlayabilecek; sağlığın sosyal belirleyicilerini, sağlığı etkileyebilecek farklı sosyal, ekonomik ve kültürel faktörleri analiz edebilecek”* hekimler olması hedeflenmiştir. Bu kazanımlar için sosyal ve beşeri bilimlerin tıp alanı ile büyük ölçüde ilişkilendirilmesi ve bütünleştirilmesi gerektiği düşünülmüş ve çalışmalar bu doğrultuda planlanmıştır. Sosyal ve beşeri bilimlerin ve tıp bilimlerinin kazanımlar doğrultusunda ilişkilendirilmesi-bütünleşmesi için geniş katılımlı hazırlık toplantıları yapılmış, bu süreçte farklı alanların birbirini etkilemesi ve geliştirmesine olanak sağlayan ortamlar hazırlanmıştır.

Sosyal bilim bilgileri eğitimin ilk üç yılında *“Klinik Tıp ve Mesleki Beceriler”* programının kapsamında *“Sağlık ve Toplum”* başlığı altında her yıl farklı düzey ve içerikte birbirini ve diğer ders kurullarını geliştirecek-destekleyecek şekilde yer almaktadır. Sosyal bilimlerin bu kapsamda entegre olduğu dersler için yaklaşık 100 saat ve saha çalışmaları için 10 gün ayrılmıştır. Kullanılan eğitim yöntemleri ağırlıklı olarak küçük grup çalışmaları ve tartışmaları, öğrenme projeleri, probleme

*\*Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi*

dayalı öğrenme oturumları, gerçek ortamlarda gözleme-deneyimleme ve refleksiyon oturumları ile sınıf derslerinden oluşmaktadır. Ölçme değerlendirmede çoktan seçmeli sınavların yanında olgu çözümlenmeleri, proje raporları, çalışma dosyaları gibi farklı performans değerlendirme yöntemleri kullanılmaktadır.

Eğitim sürecini değerlendirmek için öğrencilerden yapılandırılmış formları doldurmaları istenmekte ve sözlü bildirimleri alınmakta, sonuçlar sınavın ölçtüğü alanlara ve yeterliklere göre incelenmekte ve eğiticilerle değerlendirme toplantıları yapılmaktadır. İlk üç yıldaki bu değerlendirmelerde hedeflere önemli ölçüde ulaşıldığı görülmüştür. Ancak, öğrencilerin motivasyonunun ve derse katılımlarının düştüğü anlar olmuştur. Öğrenciler bu kapsamdaki içeriğin daha kısa sürede işlenebileceği yönünde geri bildirim vermişler, ancak özellikle grup çalışmaları ve saha çalışmalarının onlar için zevkli ve geliştirici olduğunu vurgulamışlardır.

Eğitim programının bu alanını planlarken edindiğimiz deneyim, sosyal bilimlerin tıp eğitimi içinde yer alması sürecinin zorluklarını gözleme olanağı sağlamaktadır. Bu doğrultuda, tartışmamız ve çözümler geliştirmemiz gereken noktaları şu şekilde özetleyebiliriz:

- Sosyal bilimlerdeki kendine özgü eğitim yöntemleri, bilgi üretme yolları ile tıp alanında alışıldık yöntemlerin zaman zaman uyumuyor olması,
- Sosyal bilimlerin sunduğu içerik ve yöntemin hekimlik uygulamaları ile ilişkilendirilmesi ve bağlamsal yapısının güçlendirilmesi gereği,
- Hedefler/kazanımlar açısından ölçme değerlendirmedeki zorluklar,
- Öğrenci ve eğitici açısından farklı algılar ve beklentilerin oluşması.



## Tıp Eğitimi ve E-Öğrenme

Erol Gürpınar

Tıpta bilgi gün geçtikçe artmaktadır. Bu artan bilgi karşısında Tıp Eğitimi müfredatına her geçen gün yeni bilgiler eklenmekte ve pek çok Tıp Fakültesinin eğitim programında bir değişim yaşanmaktadır. Bu değişimler arasında giderek gelişen teknoloji sayesinde son on yıl içerisinde E-Öğrenme gibi daha aktif uygulamalar kendini göstermektedir. 2000'li yıllardan bu yana teknolojinin hızlı gelişiminde etkisi ile E-öğrenme uygulamaları dünyada pek çok Tıp Fakültesinde gerek mezuniyet öncesi gerekse mezuniyet sonrası dönemde kullanılmaya başlanmıştır.

Bu sunumda E-öğrenme uygulamasının tanıtılması, Tıp eğitiminde yapılan E-öğrenme uygulamaları ile ilgili mevcut durumun aktarılması amaçlanmıştır.

1990'lı yıllardan sonra internetin teknoloji ile bütünleşmesinin ardından uzaktan eğitim ve bilgisayar destekli eğitim kavramları E-öğrenme başlığı altında sınıflandırılmaya başlanmıştır. E-Öğrenme farklı coğrafi bölgelerdeki eğitici ve öğrenci arasında bilişim teknolojileri kullanılarak bir iletişim kurulup eğitimin sürdürülmesi olarak tanımlanabilir. E-öğrenmede öğrenme materyalleri hazırlanarak bilgisayar ve internet teknolojisi yardımı ile öğrenen pozisyonundaki kişilere aktarılmaktadır.

E-öğrenmenin gerek klasik eğitime gerekse bilgisayar destekli öğrenmeye göre çok daha fazla avantajı ve yararları vardır. Bu avantaj ve yararlar; bilgiye kolay erişim, fırsat eşitsizliğini önleme, görsel ve işitsel açıdan zengin bir eğitim materyali sağlama, öğrenme hızını öğrenenin ayarlayabilmesi, zaman ve mekandan bağımsız olarak kişinin kendi isteğine göre eğitimini sürdürebilmesi, bireysel öğrenmeyi sağlama, bağımsız öğrenmeyi sağlama, hayat boyu kendi kendine öğrenme alışkanlığını kazandırma, eğitim maliyetini gerek öğrenci gerekse eğitim kurumu açısından azaltması E-öğrenmenin önde gelen yararları arasındadır. Temel kısıtlılıkları ise, teknolojiye bağımlı olması (bilgisayar, internet gibi), iletişim açısından yüz yüze eğitime göre yetersiz kalması, öğrencilerin sosyalleşmelerinin engellenmesi, pratik uygulamaların etkinliğinin az olması

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı*

temel kısıtlılıklar arasındadır. E-öğrenmenin temel kısıtlılıklarından biriside öğrencilerin bu eğitimi tamamlama oranları ile ilgilidir. Eğitimin içeriğine, zamanına, eğitim alanların özelliklerine göre değişmekle birlikte uzaktan eğitimi tamamlama oranının genel olarak %10-30 arasında olduğu bildirilmektedir.

Ülkemizde E-öğrenme uygulamalarını incelediğimizde ise 1997 yılından itibaren üniversitelerde gerek mezuniyet öncesi gerekse mezuniyet sonrası (yüksek lisans veya sürekli eğitim şeklinde) uygulamaların başladığını görmekteyiz. Ancak tıp fakültelerinde bu tür uygulamaların henüz çok yeni olduğu dikkat çekmektedir.

Uluslararası literatür de tıp eğitiminde E-öğrenme uygulamalarını incelediğimizde ise, yaklaşık 1990'lı yıllardan sonra bu tür uygulamaların başladığını görmekteyiz. Tıp eğitiminde bu alanda ilk makalenin 1992 yılında yayınlandığı ve Halk Sağlığı eğitimi ile ilgili olduğu dikkat çekmektedir. Literatürde tıp fakültelerinde E-öğrenme uygulamalarının başlangıçta daha çok temel bilimlerde kullanıldığı, klinik bilimlerde ise nispeten kullanım daha az olduğu gözlenmektedir. Ancak yıllar içerisinde bunun tersine döndüğü ve son dönemde daha çok klinik bilimlerde uygulamaların ağırlık kazandığı dikkat çekmektedir. Özellikle Radyoloji, İlk ve Acil Yardım, Cerrahi gibi klinik bilimlerde yapılmış uygulama örneklerine sık rastlanmaktadır. Tıp Fakültelerine yapılan bu uygulamalar incelendiğinde genel olarak uygulama sonucunda öğrencilerin sınav başarı durumlarının ve uygulama ile ilgili memnuniyetlerinin incelendiği ve uygulamanın nasıl yapıldığının tanıtıldığı görülmektedir.

Özetle Tıp eğitiminde genel olarak yapılan uygulamaların henüz çok yeni olduğu ve E-öğrenmenin tıp eğitimine uygun olup olmadığı, tıp eğitiminde nasıl ve hangi noktalarda uygulanacağı, öğrencilerin başarıları üzerine nasıl bir etkisi olduğu ve öğrencilerin uygulama hakkındaki görüşleri sorularına cevap aradığı görülmektedir.

E-öğrenme, klasik eğitime göre, öğrencinin bilgiyi öğrenirken görsel ve işitsel eğitim materyalinden zengin bir şekilde, içerik olarak daha kapsamlı bilgilere ulaşarak, merak ettiği konularda daha derinlemesine araştırma yaparak,

istediği zamanda istediği yerden E-öğrenme ortamına ulaşabilmesi, öğrenme sürecine hakim olmayı sağlaması (özellikle zaman ve mekan konularında), öğrencilerin öğrenme stillerine göre oldukça geniş bir yelpaze sunması, bilgi kaynaklarına internet aracılığı ile çok daha fazla ve daha kolay ulaşmalarını sağlamaları ve bunu bir alışkanlık haline getirmelerine katkı sağlaması, öğrenmeyi daha eğlenceli bir hale getirmesi gibi nedenlerle öğrenme motivasyonu üzerine klasik eğitime göre daha olumlu bir etki yaratmaktadır. Öğrenci motivasyonundaki bu artışında öğrenme düzeyini ve kalitesini yükseltmesi beklenen bir durumdur. Tüm bunların sonucunda öğrencilerin bilgiyi bulma, öğrenme ve hatırlama aşamalarında klasik eğitime göre daha iyi ve yeterli olması beklenen bir durumdur.

Yapılan araştırmalardaki olumlu sonuçlarında etkisi ile son yıllarda pek çok tıp fakültesinde E-öğrenme ile ilgili bir eğitim yönteminin tıp eğitimi içerisinde bir noktada uygulanması yönünde giderek artan bir eğilim vardır. Şu anda genel olarak tıp eğitimini destekleyici bir uygulama olarak kullanılmakta ve daha çok asenkronize (eş zamanlı olmayan) yöntem tercih edilmektedir. Bu alandaki en büyük sorun E-öğrenme uygulamasının eğitim programına nasıl yerleştirileceği ve hangi konuları kapsayacağı ile ilgilidir. Yapılan araştırmalarda bu sorulara net yanıtlar bulunmamaktadır. Bir diğer sorun ise teknik alt yapı ve Tıp Fakültelerinde bu alanda çalışan uzman sıkıntısından kaynaklanmaktadır. E-öğrenme uygulamasında alanında uzman teknik personelden (grafiker, web tasarımcısı gibi) destek alınması, uygulamanın başarıya ulaşması açısından hayati önem taşımaktadır.

Özetle çağımızın bilgi ve teknoloji çağı olduğu, teknolojinin ve internetin hayatımızda giderek daha fazla yer tuttuğu, eğitim sisteminde de eğitici merkezli bir eğitimden öğrenci merkezli aktif bir eğitime doğru yönelimin olduğu göz önüne alınırsa E-Öğrenme uygulamalarının dünyada olduğu gibi ülkemizde de, tıp eğitimi içerisinde eğitimi destekleyici bir uygulama olarak mutlaka yer alması gerektiği düşünülmektedir.

## Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde İyi Uygulama Örnekleri

Berna Musal

Bu sunumda Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde(DEÜTF) son iki yıldır gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinden bazıları yer almaktadır.

### a. Müfredat revizyon çalışmaları:

DEÜTF'de 2009 yılında aktif eğitim programında 12 yıllık bir sürenin tamamlanması nedeniyle, eğitim programının tümüyle yeniden gözden geçirilmesine yönelik çalışmalara başlanmıştır. Eğitim programında, önceki programın temel ilkelerinin, ilk üç yılda Probleme Dayalı Öğrenim(PDÖ), klinik yıllarda ise Taska Dayalı Öğrenim(TDÖ) odaklı yapısının korunması, topluma yönelik olması ve topluma dayalı eğitim etkinliklerini kapsamaması, beceri eğitiminin yeterliğe dayalı olması ve öğrencilere ilgi duydukları alanlarda derinlemesine bilgi ve beceri kazanma fırsatlarının özel çalışma modülleri ve seçmeliler aracılığıyla sağlanması kararlaştırılmıştır. Çıktılara dayalı yaklaşımın uygulandığı müfredat revizyon çalışmalarında, 2011-2012 akademik yılında tüm klinik öncesi yıllarda yeni programın uygulanması aşamasına gelinmiştir. Dönem 4 ve 5 programının yeni eğitim programına göre güncellenmesine yönelik hazırlıklar sürdürülmektedir. Dönem 6 eğitim programında 2009-2010 akademik yılında İç Hastalıkları stajının içine birer haftalık Kardiyoloji ve Göğüs Hastalıkları stajları yerleştirilmiştir. 2010-2011 akademik yılında seçmeli staj süresinin birer haftası Nöroloji ve KBB stajlarına ayrılmıştır. Eklenen stajların birinci basamakta hekimin karşılaşacağı öncelikli sağlık sorunlarını içerecek şekilde yapılandırılması ve ağırlıklı olarak poliklinik çalışmalarıyla sürdürülmesi planlanmıştır. Dönem 6 programı, intörn temsilcileri ve staj sorumlusu öğretim üyelerinin ayda bir düzenli olarak bir araya geldikleri toplantılarla ve program değerlendirme çalışmalarıyla sürekli değerlendirilerek güncellenmektedir.

Bologna süreci uyum çalışmaları doğrultusunda altı yıllık programın ders tanıtım formları tamamlanmak üzeredir.

Müfredat revizyon çalışmaları sayesinde yeniden nasıl bir hekim yetiştirmek istiyoruz sorusunun tartışılması, çok

*\*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı*

sayıda öğretim üyesinin katılımı ve katkısının alınması ve tüm eğitim programının, yatay, dikey integrasyon, toplumsal, davranışsal, etik öğeler gözetilerek ve toplumun önemli-öncelikli sağlık sorunlarını kapsayacak şekilde güncellenmesi sağlanmıştır.

**b. Program değerlendirme çalışmaları:**

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından 2005 yılından bu yana proje niteliğinde sürdürülen program değerlendirme çalışmaları, her akademik yıl için program değerlendirme soruları oluşturularak, niceliksel ve niteliksel yöntemler kullanılarak, bulguları ilgili eğitim kurullarında ve akademik kurulda paylaşarak ve rapora dönüştürülerek sürdürülmektedir.

**c. Eğitici gelişim programları:**

PDÖ, TDÖ, kavram haritası, sunum becerileri, ölçme değerlendirme kursları her yıl gereksinimler doğrultusunda tekrarlanarak sürdürülmektedir. Eğitimde deneyimli öğretim elemanlarının bilgilerini güncellemek amacıyla hizmet içi eğitim etkinlikleri ve eğitim becerilerinin desteklenmesine yönelik olarak üretilen eğitim materyallerinin dağıtımı/paylaşımı gerçekleştirilmektedir. Değerlendirme sorularının teknik açıdan gözden geçirilmesini üstlenen ekibin genişletilmesi amacıyla, bu yıl düzenlenen ölçme değerlendirme kurslarına katılan öğretim elemanlarından bir grup Dekanlık tarafından görevlendirilmiştir. Eğitici gelişim programları ile yeni öğretim elemanlarının başlangıç aşamasında fakültede sürdürülen eğitim programını tanımaları ve sisteme hızla dahil olmaları mümkün olmaktadır.

**d. Öğrenci merkezli eğitim etkinlikleri:**

DEÜTF'de PDÖ, TDÖ gibi öğrenci merkezli eğitim etkinlikleri eğitim programının merkezinde yer almaya devam etmektedir. İlk üç yılda yer alan Hekimlik Becerileri ve Değerleri (HBD) uygulamaları "iletişim becerileri, kliniğe giriş, mesleki beceriler, alan çalışmaları ve mesleki değerler-etik" başlıkları altında küçük ve büyük grup çalışmaları şeklinde sürdürülmektedir. HBD uygulamalarında yeterliğe dayalı, tam öğrenme yaklaşımı benimsenerek, öğrencilerin tam yeterliğe ulaştıktan sonra üst sınıfa geçmeleri mümkün olmaktadır.

Ayrıca Dönem 1 öğrencilerine ilk kez bu yıl Tıp Eğitimi Anabilim Dalı (TEAD) tarafından kavram haritası kursu uygulanmıştır. Öğrenciler, işlenen PDÖ senaryolarının sonunda eğitim yönlendiricisinin kolaylaştırıcılığı ile senaryoda yer alan temel soruna yol açan nedenler, patolojik mekanizmalar, bulgular, inceleme sonuçları, tedavi yaklaşımları, engelleyici faktörler gibi kavramların neden sonuç ilişkisi ile gösterildiği kavram haritaları oluşturmaktadır. Öğrenci grupları tarafından oluşturulan kavram haritaları panolarda sergilenerek paylaşımına açılmaktadır. Bu yıl gerçekleştirilen kurslarla öğrencilerin hazır bulunuşluk düzeyleri artırılarak, yeni başlayan öğrenci gruplarında eğitim yönlendiricilerinin yaşadığı zorluklar azaltılmış ve amaca uygun kavram haritalarının hazırlanması desteklenmiştir.

Her sınavdan sonra gerçekleştirilen soru tartışmalarının yanı sıra, iki yıldır öğrenciler tarafından son PDÖ oturumunda tartışmalar sırasında ortaya çıkan ve çözümlenemeyen sorular formlara yazılmakta, blok kurulları tarafından hazırlanan yanıtlar Öğrenme Kaynakları Merkezi web sayfasında öğrencilere iletilmektedir. Öğrenmeyi destekleyen bu etkinliğe öğrencilerden olumlu geribildirim verilmektedir.

#### **e. Eşgüdüm çalışmaları:**

Tüm eğitim kurullarının çalışmalarının eşgüdümüne ve değerlendirilmesine yönelik Lisans Düzeyi Eğitim Kurulu bulunmaktadır. Ayrıca, Dekan yardımcısı, Dönem 1,2,3 başkanları ve TEAD temsilcisi katılımıyla haftada bir düzenli olarak gerçekleştirilen koordinasyon toplantılarında eğitim programının işleyişi gözden geçirilmekte, yönergeler geliştirilmekte, programın eşgüdümü için kararlar alınarak yaşama geçirilmektedir. İki yıldır ilgili Dekan yardımcısı, Dönem 4, 5 başkanları ve TEAD temsilcisiyle klinik eğitimin işleyişinin gözden geçirilmesi ve standardizasyonu amacıyla başlatılan koordinasyon toplantıları sürdürülmektedir. Geçen yıl klinik bloklarda sürdürülen Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınavların tümü Dönem 4-5 koordinasyon kurulu tarafından ilke ve standartlara uygunluk yönünden gözlemlenerek, değerlendirilmiştir.

Fakültedeki eğitim kurulları toplantılarının; gündem, alınan kararlar ve katılımcı listelerinin yer aldığı formlarla izlenmesi ve değerlendirilmesi sistematik hale getirilmiştir.

**f. Öğrencilerle sürekli ve düzenli iletişim olanağı:**

Dönem kurulları yılda en az iki kez öğrencilerle toplu olarak bir araya gelerek geri bildirim almakta, önceki geribildirimler doğrultusunda yapılan düzenlemeler hakkında bilgi vermektedir. İlk üç yılda, Dönem kurulu üyeleri danışmanlık görevi üstlenerek yılda iki kez düzenlenen toplantılarda öğrencilerle tek tek görüşmektedirler. Öğrenci işleri tarafından danışmanlara gruplarındaki öğrencilerin sınav notları, devam durumları, PDÖ etkinlik değerlendirme puanları ve eğiticilerin yazılı görüşleri gönderilmektedir. Yapılan toplantılarda akademik ve sosyal danışmanlık gerçekleştirilmektedir. Öğrenciler gereksinim duyduklarında toplantıların dışındaki zamanlarda da danışmanlarına ulaşabilmektedirler. Bu yıl klinik yıllardaki öğrenciler için kariyer danışmanlığı çalışmalarını yürütmek amacıyla "Kariyer Geliştirme Planlama" kurulu oluşturulmuştur.

Öğrencilerin temel klinik beceriler, kritik düşünme ve karar verme becerilerinin geliştirilmesi ve değerlendirilmesi amacıyla Klinik Beceri Eğitimi ve Değerlendirme Laboratuvarı Projesi ve elektronik PDÖ Projesi çalışmaları sürdürülmektedir.

DEÜTF, Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu'na başvuruda bulunmuş ve 2011 yılında mezuniyet öncesi tıp eğitimi akredite edilmiştir. Akreditasyon süreci, Fakülte'nin iyi uygulamalarının gözden geçirilmesi, geliştirilmesi gereken yönlerin belirlenmesi yönünden son derece önemli katkılar sağlamış ve gelişme motivasyonunu artırmıştır.

### **Giriş**

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2003-2004 öğretim yılından itibaren ülkemizdeki öncelikli sağlık sorunlarını temel alan, temel ve klinik bilimleri ilişkilendiren, yapılandırılmış beceri eğitim programı konularını içeren, konuların toplum sağlığı boyutunu vurgulayan bir eğitim programı uygulanmaktadır. 20 Şubat 2011 tarihinde UTEAK tarafından Tıp Eğitimi akredite edilmiştir.

Bu konuşmada Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uygulanmakta ya da kullanılmakta olan özellikli ve fakülteye özgün eğitim-öğretim süreçleri ve uygulamalarının tanıtılması hedeflenmiştir.

### **A. Eğitim Öğretim Programından Özellikli Örnekler**

**1. Mezuniyet hedefleri:** Fakülte'nin mezuniyet sırasındaki eğitim amaç ve hedefleri ilk kez 2003-2004 eğitim öğretim yılında "yetkinlikler" dilinden yazılmış ve bu amaçla 3 temel yetkinlik alanı altında maddelenmiştir. 2010-2011 döneminde bu amaç ve hedefler YÖK çerçevesi, yetkinliklerin roller üzerinden yeniden gruplandırılması ile revize edilmiş olup 6 temel rol üzerinden 21 yetkinlik/yeterlik şeklinde yeniden düzenlenmiş ve buna paralel olarak fakülte eğitim programındaki tüm eğitim programı birimlerinin hedefleri oluşturulup mezuniyet hedefleri ile birleştirilmiştir. Ege Üniversitesi ve dolayısıyla Tıp Fakültesi AKTS etiketi almıştır.

**2. Klinik dönem eğitimi:** 2003-2004 yılından itibaren uygulanmaya başlayan yatay ve dikey entegre sistem, 2011-2012 Eğitim Öğretim yılında staj eğitiminde de uygulanmaya başlanmıştır. Staj Eğitimi; Klinik stajların yer aldığı 4. sınıfta üç staj bloğu, 5. sınıfta üç staj bloğu şeklinde ilk üç yıldaki uygulamaya paralel olarak yapılandırılmıştır. Staj bloklarında ilk üç yıl eğitimi doğrultusunda temel bilimler de yerini almış, fakülte eğitiminin temel yapı taşlarından olan başvuru nedenlerinin; ilk yıllardaki normal yapı fonksiyon ve patoloji yaklaşımlarına ek olarak ayırıcı tanı entegre oturumları şeklinde ortak oturumlarla öğrenci ile tartışılması amaçlanmıştır. Her bloğun sonundaki sınavlara temel bilimler ve klinik rotasyonlar katkıda bulunmuşlardır. Staj blokları giriş ve toparlama haftaları dahil 14 haftalık dönemler olup bu



dönemlerde her öğrenciye ilgili staj bloğundan atanmış öğretim üyeleri ile yapılandırılmış bir Staj kılavuzu, Gelişim dosyası ve Danışmanlık Sistemi uygulanmakta öğrencinin mezuniyet hedefleri doğrultusunda staj bloğundan yararlanması amaçlanmaktadır.

**3. Araştırma Eğitim Programı (Seçmeli):** Bilimsel düşünce sistemini özümsemiş, sağlık alanında temel tıp, laboratuvar, klinik ve alan araştırmalarını yapma becerisi kazanmış daha donanımlı hekimler yetiştirmek amacıyla Araştırma Eğitimi Programı (AEP) başlatılmış, fakültenin giderek artan öğrenci sayısının getirdiği kalabalık gruplarda eğitime alternatif küçük bir grupta uygulanmaya başlamıştır. Mevcut tıp eğitimi içinde, gönüllülük esasına göre programa katılan öğrenciler, diğer öğrencilerin almakta olduğu bütün ders ve pratiklere ek olarak, uygulama ağırlıklı eğitim modüllerinde, kişisel veya gruplar halinde araştırma eğitimine katılmaktadırlar.

**4. Özel Çalışma Modülleri:** Özel çalışma modülleri, çekirdek eğitim programının yanı sıra yürütülen ve çekirdek eğitim programını güçlendiren, öğrencilere ilgi duydukları alanlarda derinlemesine çalışma olanağı veren, iletişim, zaman yönetimi, hekimliğe yaklaşımında, sürekli sorgulayan bir bakış açısı kazandıran, farklı ilgi alanlarına yönelme ve kariyer seçimi için hedeflediği alanı yakından tanıma olanağı veren, yazılı ve sözlü sunum yapma gibi becerileri öğrencilerin kullanmasına ve geliştirmesine fırsat veren küçük gruplarda yürütülen eğitsel etkinliklerdir. EÜTF'de eğitim programının ikinci yılında % 16.6'sı, üçüncü yılında % 17.2'si ÖÇM uygulamalarına ayrılmıştır. Dördüncü sınıfa geçiş için en az 16 ÖÇM kredisi alınması gerekmektedir. Bu kredi miktarına 3. sınıf sonunda ulaşamayan öğrenciler ÖÇM uygulamalarını tamamlamadan 4. sınıfa devam edemezler. EÜTF'de her yıl 150-200 arası başlıkta ÖÇM açılmaktadır. Uygulanmaya başlandığı günden bu yana ÖÇM uygulamalarının salt eğitim programı olmadığı, öğrenci-öğretim üyesi iletişimini sağlamada en etkin yöntemlerden biri olduğu görülmüştür.

## B. Ölçme-Değerlendirme Siteminden Özellikli Örnekler

### 1. SoruBank uygulaması: Fakültemizde 2010-2011

Eğitim Öğretim yılı başından itibaren çoktan seçmeli sınavlar ve gelişim sınavlarında SoruBank uygulamasına geçilmiştir. SoruBank, yazılı sınavlar aracılığı ile yapılan ölçme-değerlendirme etkinliklerinin yararlılığını artırmak, öğretim üyelerinin soru ve sınavlara yönelik işlerini kolaylaştırmak amacıyla geliştirilen bir yazılımdır.

EÜTF SoruBank® temel olarak;

1. Öğretim üyelerinin, her ortamda kişisel hesaplarına soru kaydedip izleyebildiği,
2. Sınav komisyonlarının kaydedilen sorulara ulaşip sınav seti hazırlayabildiği,
3. Uygulanan sınavların analizi ve sonuçları ile bireysel karnelerin oluşturulabildiği,
4. Öğretim üyelerinin sınavda kullanılmış soruların madde analizlerine ulaşabildikleri fakültemize özgün, dinamik ve güvenli bir veri tabanı uygulamasıdır.

**2. Gelişim Sınavı:** Fakülte'deki ilk beş sınıf öğrencilerinin tümünün aynı anda, aynı sorularla karşılaştıkları, öğrencilerin gelişim ve seviyelerini ölçmeye ve izlemeye yönelik, yılda üç kez yapılan ortak sınavlardır. 2003-2004 yılından bu yana yapılmaktadır. Bu sınav sistemi ile; tıp eğitiminin ilerleme sürecinde öğrencinin meslek hayatında kullanacağı, verilen bilginin önemli içeriği olan fonksiyonel bilginin sorgulanması, öğrenciye verilen geribildirimlerle yetersiz kalınan alanların işaret edilmesi amaçlanmaktadır.

---

*Teşekkür: Bu metinde kısa cümlelerle ifade edilen çalışmalar aslında uzun zamanlı ortak akıl yürütme üzerinden, emek yoğun bir ekip çalışması ve yönetimde devamlılık anlayışı ile hayata geçmiştir. 2008-2011 döneminde eğitimden sorumlu dekan yardımcısı olarak çalıştığım EÜTF'de bu çalışmalara katkısı olan tüm meslektaşlarıma ve öğrencilerimize teşekkür ederim.*

---

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Eğitimde ve Ölçme-Değerlendirmede “Gökkuşığı Projesi”**  
**Program Değerlendirmesi**

Figen Söylemezoğlu ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 2008-2009 Öğretim Yılında “Eğitimde ve Ölçme-Değerlendirmede Gökkuşığı Projesi” adı verilen bir program değerlendirme çalışması yürütmüş ve proje sonrası alınan kararlar yönetmelik değişikliği ile 2009-2010 Öğretim Yılında dönem I öğrencileri için, 2010-2011 Öğretim Yılında ise tüm dönemler için yürürlüğe girmiştir.

Program değerlendirmesinde öğrenci ve öğretim üyelerinden seçmeli ve zorunlu ortak dersler için alınan geribildirimler, öğrencilerle yapılan sözel değerlendirmeler, fizik koşulların gözden geçirilmesi, eğitim çıktıları ile ilgili veriler (2006-2007 Final Sınavları Öğrenci Ortalamaları, Madde Analizi Ayırıcılık İndeksi) ve “Öğrencilerin Eğitimle İlgili Düşünce ve Görüşleri” Nisan 2007 tarihli araştırma kullanılmıştır.

Proje kapsamında var olan Koordinatörler Kurulu gibi eğitimden sorumlu yapılar yanı sıra Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı Program Geliştirme, Öğrenen Merkezli Uygulamaları Değerlendirme, Laboratuvar Uygulamaları Değerlendirme (Anabilim Dalı Başkanları) ve İyi Hekimlik Uygulamaları Değerlendirme Komisyonları oluşturularak ilgili alanlara yönelik çalışmalar yürütülmüştür.

Program değerlendirme çalışmalarına katkı sunacak öğrenci görüş ve değerlendirmelerinin alınması amacıyla 2 Mart 2008 tarihinde Öğrenci Çalıştayı düzenlenmiştir. Çalıştay sonrasında yapılan değerlendirmeler ve alınan kararlar sonuç bildirgesi ile raporlaştırılmıştır.

**Gökkuşığı Projesi**

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kuramsal dersler ders kurulları bütünlüğü içerisinde verilmektedir. Kuramsal dersler sabah saatlerinde yürütülür. Kuramsal derslerin niteliğinin artırılması için çalışmalar (geribildirim, eğitici eğitimi programları) yürütülmektedir.

İyi Hekimlik Uygulamaları Programı her bir öğrenci için hasta görüşmesi eğitimi (16-20 saat), mesleki beceri eğitimi (12 saat), klinik ziyaretler (8 saat), tartışma ve sunumlar: tıpta

insan bilimleri (8 saat), tıpta karar verme (8 saat), etik ve profesyonel değerler (8 saat) bütünlüğünde sürdürülmektedir. İyi Hekimlik Uygulamaları Programı'na ilişkin öncelikli hedefler arasında eğitim programı ile entegrasyonun, eğitici eğitimlerinin geliştirilmesi ve katılımın artırılması bulunmaktadır.

Probleme dayalı öğrenim oturumlarının uygulamada ve değerlendirmede ayrı bir kuşak haline getirilmesi planlanmıştır. İlk üç yıl için hedeflere uygun temel başlıkların belirlenmesi, ders kurulları ile entegrasyonun gözetilerek her yıl için 4 temel başlık saptanacaktır. Bu temel başlıklar her yıl gözden geçirilecek; ya değiştirilecek ya da aynı başlık bir başka yönüyle çalışılacaktır. Her başlık için ilgili disiplinler belirlenerek komisyonlar oluşturulacak, ilgili disiplinler bu oturumların yürütülmesinden de sorumlu olacaklardır. Öğrenim hedeflerine uygun yazılı ya da görsel senaryo hazırlanacaktır. 2007-2008 öğretim yılında uygulanan esaslar doğrultusunda rehberler hazırlanacak ve oturumlar yürütülecektir. Her başlıkla ilgili oturumlar tamamlandığında bir yazılı sınav yapılacak ve sınavlar eğitimciler tarafından değerlendirilecektir.

Laboratuvarlar ders kurullarının dışında ayrı bir kuşak olarak ele alınarak önemi vurgulanacaktır. Birinci yıl jenerik bir laboratuvara giriş uygulamasıyla başlayacaktır. Laboratuvar çalışmaları planlanırken kazandırılacak bilgi ve beceri yanında laboratuvara ilginin artırılması da hedeflenecektir. Laboratuvarlar için ders kurullarına uygun dönemlerde değerlendirmeler yapılacaktır. Değerlendirmeler kuramsal dersler için baraj olmaktan çıkarılarak farklı bir kuşağın notu olarak hesaplanacaktır.

Seçmeli dersler küçük grup etkinlik odalarında yirmişer kişi ile sınırlı yürütülecektir. Her dönem için her yarıyıl 16 seçmeli ders açılacaktır. Haftalık iki saatten 14-16 haftalık dersler olacaktır. Dersler temel ve klinik bilimlerden olabileceği gibi farklı alanlardan tıp fakültesi için açılmış dersler olabilecektir. Öğrenciler isterse kendileri için belirlenen gün ve saatte olmak koşuluyla farklı bir fakülte ya da yüksekokuldan 2-3 kredilik bir ders de alabilecektir. Bu şekilde her öğrenci ilk üç yılda toplam 6 seçmeli ders alacaktır. Her seçmeli ders ilgili öğretim üyesi tarafından koşullarına uygun değerlendirilecektir.

Bu çalışma ve alınan kararlar sonrasında ölçme-değerlendirmede temel değişikliklere gidilmiştir: Ders kurulu sınavlarında ağırlık uygulaması getirilmiştir. Kuramsal dersler, İyi Hekimlik Uygulamaları Programı, Probleme Dayalı Öğrenme Oturumları, laboratuvarlar, seçmeli dersler ayrı ayrı değerlendirilecektir. Sınıf geçme notu 50 puandan 60 puana yükseltilmiştir. Dönem sonu en az 50 puan alma zorunluğu getirilmiştir. Baraj sistemi kaldırılmıştır.

## Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi: İyi Uygulama Örnekleri

Utku Şenol

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi (AÜTF), UTEAK'a akreditasyon amacı ile başvuran ilk Tıp Fakültelerinden olup 2011 yılında akredite olmuştur. Akreditasyon hazırlık aşamasında Öz Değerlendirme Koordinatörlüğü UTEAK önerilerinden daha geniş bir katılım ile oluşturulmuştur. 9'u öğrenci olmak üzere idari çalışanlar, mevcut ve önceki dönem koordinatörleri ve öğretim üyelerinden oluşan 39 kişilik bir grup Öz Değerlendirme Kurulu olarak görev yapmıştır. Kurul kendi içerisinde dört ayrı alt kurula ayrılmış ve bu alt kurullar değişik standart başlıklarına odaklanmıştır. Her bir alt kuruldan temsilcilerin oluşturduğu ve öğrenci temsilcilerinin yer aldığı dokuz kişilik Öz Değerlendirme Koordinatörlüğü (ÖDK) kurulmuştur. Öz Değerlendirme Koordinatörlüğü, alt kurullar arasında eşgüdüm ve iletişimi sağlamak, UTEAK ve akreditasyon faaliyetleri hakkında bilgilendirme yapmak, rapora son halini vermek, gelişim standartları da dahil olmak üzere tüm standartları karşılamak amacı ile ilgili birimlere önerilerde bulunarak çalışmalarını sürdürmüştür. Koordinatörlüğün ayrıca olası akreditasyon sonrası çalışmalarını sürdürme hedefi vardır. Bu süreçte yıllık iç değerlendirme yapmak ve sürekli gelişim için çalışmalarda bulunmak amacı ile planlama yapılmıştır. Akreditasyon sürecinde Öz Değerlendirme Koordinatörlüğü tarafından hazırlanan ve öz değerlendirme raporumuzda belirtilen güçlü ve geliştirilmesi gereken yönler ile ziyaret sonrası UTEAK tarafından verilen değerlendirme raporu büyük oranda örtüşmektedir. ÖDK akreditasyon sonrası halen çalışmalarını sürdürmekte ve sürekli gelişim programının önemli bir birimi konumundadır.

AÜTF Akreditasyon sürecinde; Anatomi laboratuvarı ve Acil Tıp servisinin olanakları, geri bildirim süreci, sosyal olanaklar, eğitimi içselleştirmiş bir akademik kadronun bulunması, simüle standardize eğitim uygulamasının bulunması, deneyimli ve yetkin elemanların bulunduğu bir Tıp Eğitimi Anabilim Dalının varlığı, öğrenciler ile iletişim konusunda özellikle etkin olan öğrenci işleri biriminin bulunması, çoklu ölçme değerlendirme

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Öz Değerlendirme Koordinatörü*

araçlarının kullanılması, intern abi-abla uygulaması projesi, dikey entegrasyona yardımcı olan öğrenci merkezli uygulamaların çeşitliliği bazı güçlü yanlardandır. Bu sunu kapsamında Fakültemizde yer alan Mesleksi beceri ve Klinik Uygulama Bloğu, Özel Çalışma Modülleri, Makale Kulübü, Yaz Stajı Uygulaması, Sosyal Sorumluluk Projeleri gibi programlar iyi uygulama örnekleri olarak aktarılacaktır.

**Mesleksi Beceri ve Klinik Uygulamalar Bloğu:** 2009/2010 eğitim döneminde başlatılan ve geri bildirimler sonucu geliştirilen bir uygulamadır. Program Dönem 3'te yatay olarak ve haftada iki yarım gün boyunca uygulanmaktadır. Öğrenciler gruplar halinde DVD ile hastadan öykü alma ve fizik muayeneleri yönlendiriciler eşliğinde izlemekte, ilgili mesleksi beceriyi beceri laboratuvarında maketler üzerinde eğitimler gözetiminde öğrenmekte, aynı mesleksi beceriyi 17 değişik anabilim dalında 5'er kişilik gruplar halinde standart ve öğrenim rehberleri eşliğinde kliniklerde izlemekte ve/veya uygulamakta, ilgili konularda klinisyen öğretim üyeleri ile birlikte olgu sunumlarını tartışmaktadırlar. Bu uygulamalar Dönem 3 boyunca yer alan ders kurullarının konularına eşgüdüm ile planlanmaktadır. Bu bloğun değerlendirmesi ise, yıl içinde tam öğrenme hedefi olduğu için değerlendirme rehberi ile ve yıl sonunda OSCE ile yapılmaktadır. 2011/2012 yılından itibaren standardize hasta uygulamaları ayrıca bu programa monte edilmiştir.

**Özel Çalışma Modülleri:** İlk kez 2009/ 2010 yılında pilot uygulama halinde başlayan ve sonraki yıllarda yıl sonu ortalamasına % 4 puan katkısı şeklinde yürütülen öğrenci merkezli – küçük grup çalışmalarıdır. Dönem 2 boyunca yatay olarak uygulanmakta olup her hafta 2 saat programda yer ayrılmıştır. Ancak öğretim üyeleri ve öğrenciler programa göre farklı saatlerde de birlikte çalışmaktadır. 5-20 kişilik gruplar halinde yıl başında gönüllü öğretim üyelerinin açtığı programlara tercihlere göre öğrenciler yerleştirilmektedir. Öğrenci merkezli olarak yürütülen programlarda klinik uygulamaların yanı sıra, araştırmalar, paramedikal konular yer almaktadır. Ayrıca bazı uygulamalar birden fazla (5'e kadar) anabilim dalının işbirliği ile yürütülmektedir. Örnek olarak Bel Ağrısı konulu ÖÇM; Anatomi, FTR, Nöroloji, Radyoloji anabilim dalı öğretim üyelerince birlikte yürütülmektedir. Horlamanın Anatomisi, Radyolojik Anatomi,

Etkili Sunum Yapma, Egzersiz Ölçülebilir miyiz? Çocuk Kalbi, Lazerin Tıpta Kullanımı, Piercing-Dövme gibi Deri Süslemeleri, Tuzak Nöropatiler, Neandertaller Neden Yok Oldu?, Türk Sinemasında Doktor Figürleri diğer örneklerdendir. Bazı ÖÇM'ler gelen geribildirimler üzerine sonraki yıllarda yinelenmekte, ayrıca her yıl yeni ÖÇM'ler de açılmaktadır. Program araştırma, sunu yapma, literatür tarama, tartışma gibi yöntemlerle sürdürülmektedir. Her ÖÇM; sözel ve/veya poster sunusu ile sonuçlanmakta, yıl sonunda iki günlük bir program olan Akdeniz Tıp Öğrenci Günlerinde sunulmaktadır. Ayrıca bazı ÖÇM ler, bilimsel yayın, bildiri, el ilanı, kitapçık, video klibi gibi ürünlerle sonuçlanmaktadır. Az sayıda ÖÇM ise ders yılı bittikten sonra, sonraki yıllarda veya yaz tatillerinde öğrencilerin yürüttüğü yeni projeler ile gönüllülük zemininde devam etmektedir. ÖÇM'ler Dönem 2 yıl sonu not ortalamasına % 4 oranında katkı sağlamaktadır..

**Makale saati: (Mesleki yabancı dil)** Dönem 2'de yılda 3 kez olmak üzere 2 şer saatten oluşan 3'er oturum ile yapılmaktadır. 80 gönüllü öğretim üyesinin yürüttüğü programlar küçük grup uygulamaları şeklindedir. 3, 4, 5. Ders kurullarında her bir ders kurulu konusu ve PDÖ konuları ile uyumlu çoğunlukla klinik konuları içeren seçilmiş yayınlar yönlendirici eşliğine yapılandırılmış olarak tartışılmaktadır. Her yayının tartışıldığı modülün son oturumunda öğrenciler Pubmed'den taradığı ilgili bir yayının özetini aktarmaktadır. Bu 3 makale sırası ile olgu sunumu, araştırma makalesi ve sistematik derleme/metaanaliz yayınlarını ele almaktadır. Program Mesleki İngilizce ve Kanıta Dayalı Tıp uygulamalarına katkı sağlamakta olup yıl içi ortalamasına % 2 olarak etki etmektedir.

**Sosyal Sorumluluk Projeleri:** Dönem 1'de yatay olarak devam eden bu program hem öğretim üyeleri hem öğrencilerin gönüllük temelinde yürütülmektedir. 2006 yılından itibaren küçük grup uygulamaları şeklinde yapılmaktadır. Program literatür tarama, sunu yapma, grup çalışması, öğrenci merkezli eğitim, topluma dayalı eğitim gibi konularda katkı sağlamaktadır. Ağaçlandırma, Meme Kanseri Farkındalığını Arttırma, Diyabet Tarama, Sokak Hayvanları, Atık İlaçları Toplama, Cinsel Yolla Geçen Hastalıklar (akran eğitimi şeklinde üniversite değişik birimlerine uygulanmaktadır) bazı örnek başlıklardır.



## **Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Klinik Eğitim Programını Yeniden Yapılandırma Süreci**

Mehmet Ali Gülpınar, Berrak Ç. Yeğen, Sibel Kalaça,  
Hasan F. Batirel

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (MÜTF) klinik öncesi eğitim programı, dört yıllık bir çalışmanın ardından yeniden yapılandırılarak 2005-2006 eğitim-öğretim yılında uygulanmaya başlandı. Temel olarak yatay ve dikey entegrasyonun güçlendirildiği bu dönemden sonra, klinik dönem programıyla ilgili çalışmalara başlandı. Bu çerçevede, 2006 yılında öğretim üyesi ve öğrencilerin katılımıyla, "Klinik Eğitimde Güncel Yaklaşımlar Çalıştayı" gerçekleştirildi. Çalıştay sonrasında çalışma grupları oluşturularak Faz 2 (4. ve 5. sınıflar) eğitim programı için disiplinlerarası staj programları planlandı. Ancak çalışmalar istenildiği gibi yürütülemedi ve değişim süreci kesintiye uğradı. Üç yıl sonra yeniden başlayan çalışmalar Fakültenin yaşadığı ulusal akreditasyon süreciyle ivme kazandı ve 2010 yılının son çeyreğinden itibaren hızlanan çalışmalarla "MÜTF Klinik Eğitim Programını Yeniden Yapılandırma" süreci başlatılmış oldu. Hazırlanan eylem planı doğrultusunda yürütülen çalışmalarda son aşamaya gelindi. Haziran sonuna kadar tamamlanması planlanan yeni klinik eğitim programının 2012-2013 eğitim-öğretim yılında dördüncü sınıflarda uygulanması hedeflenmektedir.

Panelin bu oturumunda öncelikle, bir değişim ve program tasarım süreci deneyimi olarak, 1,5 yıllık "Klinik Eğitim Programını Yeniden Yapılandırma" süreci ele alınacaktır. İkinci bölümde yeni klinik eğitim programı (4., 5. ve 6. Sınıf), özgün blok/staj programları çerçevesinde genel hatlarıyla tanıtılacaktır.

### **Klinik Eğitimde Değişim ve Program Tasarım Süreci:**

Tıp eğitiminde, bir eğitim programını yapılandırma sürecini, hem fakülte ve bölümler hem de eğiticiler ve öğrenciler düzeyinde eş zamanlı olarak gerçekleşen bir değişim süreci olarak değerlendirmek gerekir. MÜTF klinik eğitim programını yeniden yapılandırma süreci, "Dokuz

*MÜTF Tıp Eğitimini Değerlendirme ve Geliştirme Üst Kurulu – Klinik Eğitim Programını Yeniden Yapılandırma Süreci Koordinatörleri*

Adımda Tıp Eğitiminde Değişim" (Bkz. Tablo 1) ve "Dört Aşamada Eğitim Programı ve Uygulama Süreci" yaklaşımları doğrultusunda planlanmış ve yürütülmüştür (Gülpınar, 2010). Maddeler halinde kısaca belirtmek gerekirse bu geçen 1,5 yıllık süreçte şunlar yapılmıştır:

**Tablo 1. Dokuz adımda tıp eğitiminde değişim süreci (Gülpınar, 2010):**

1. *Problemlerin tanımlanması, ihtiyacının analiz edilmesi ve belirlenmesi*
2. *Değişimin gerekçesinin oluşturulması ve değişim için zorunluluk duygusunun pekiştirilmesi*
3. *Yönlendirici, danışman grubun oluşturulması*
4. *Değişim ve eğitim için vizyonun ve planlamanın oluşturulması*
5. *Eğitim yaklaşımına, eğitim sistemine, eğitimle ilgili ana ilkelere karar verilmesi, bu kararlarda ortaklaşılması*
6. *Eğitimin ve dolayısıyla eğitim programının temel belirleyicilerinin kararlaştırılması*
  - *Ana görevlerin belirlenmesi*
  - *Yeterlik, yetkinlik alanlarının belirlenmesi*
7. *Kararlaştırılan eğitim sisteminin ve temel belirleyicilerin tüm paydaşlarla paylaşılması, ve bunlarda geniş bir uzlaşının sağlanması*
8. *Program geliştirme ekipleri de dahil olmak üzere gerekli çalışma ekiplerinin oluşturulması, değişimin gerçekleştirilmesi, uygulamaya konması ve bu süreçlerde katılımın güçlendirilmesi*

- **Problemlerin tanımlanması, ihtiyacının analiz edilmesi ve belirlenmesi:** Fakültede klinik eğitimle ilgili problemler ve ihtiyaçlar ilk defa, 2006 tarihinde gerçekleştirilen "MÜTF Klinik Eğitimde Güncel Yaklaşımlar Çalıştayı"nda ele alınmış ve listelenmiştir. Yine, Fakültenin 2010 yılında yaşadığı ulusal akreditasyon süreci klinik eğitime yönelik problemlerin ve ihtiyaçların belirlenmesinde önemli bir süreç olmuş ve konunun eğitim kurullarında etraflıca tartışılarak netleştirilmesine olanak sağlamıştır. Belirlenen problem ve gereksinimler dikkate alınarak yapılan değerlendirme sonrasında "Tıp Eğitimini Değerlendirme ve Geliştirme Üst Kurulu'nun (TEGEK) 03 Mart 2011 tarihli toplantısında, "klinik eğitimin yeniden yapılandırılmasına" ve 1,5 yıllık bir eylem planı sonrasında yeni programın 2012-2013 eğitim-öğretim yılından başlayarak uygulanmasına karar verilmiştir.

- **Değişimin gerekçesinin oluşturulması ve değişim için zorunluluk duygusunun pekiştirilmesi:** Klinik eğitimde değişimin gerekliliğini ortaya koymak, bunu Fakülte düzeyinde paylaşmak ve yaygınlaştırmak, gerekçeleriyle birlikte değişimin zorunluluğunu pekiştirmek adına gerçekleştirilen işler şunlar olmuştur: (a) 2006 yılında yapılan "MÜTF Klinik Eğitimde Güncel Yaklaşımlar Çalıştayı", (b) Ulusal akreditasyon süreci ve sonrasında sunulan rapor, (c) 2011 yılı içinde yapılan ardışık 2 Klinik Eğitim Çalıştayı, (d) Fakülte genelinde ve anabilim dalları ile (14 anabilim dalı ile özel toplantılar yapıldı) bilgilendirme ve değerlendirme toplantıları, (e) 2011 yılında başlanan ve şu ana kadar 8 defa tekrarlanan öğretim üyelerine yönelik "Klinik Ortamlarda Öğrenme ve Değerlendirme" temalı Eğitici Gelişimi Programı.
- **Yönlendirici, danışman grubun oluşturulması:** Fakültede, 2010 yılında, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimi planlamak, geliştirmek ve değerlendirmek amacıyla "Tıp Eğitimi Değerlendirme ve Geliştirme Üst Kurulu" (TEGEK) oluşturulmuştur. Üst Kurulda Temel, Dahili ve Cerrahi Bölümlerden öğretim üyelerinin yanı sıra Tıp Eğitimi Anabilim dalı temsilcisi, tıp fakültesi öğrenci temsilcisi, uzmanlık öğrencisi temsilcisi ve İstanbul Tabip Odası temsilcisi yer almaktadır. Klinik Eğitim Programını Yapılandırma Süreci Üst Kurul tarafından koordine edilmiştir.



**Şekil 1. MÜTF Ana Görev ve Yeterlik Alanları**

- **Dördüncü, beşinci ve altında adımlar**

doğrultusunda değişim ve eğitim için vizyonun ve planlamanın oluşturulması; eğitim yaklaşımına, eğitim sistemine, eğitimle ilgili ana ilkelere karar verilmesi ve bunlarda ortaklaşılması; eğitim programının temel belirleyicilerinin (ana görevler, yeterlik alanları) kararlaştırılması amacıyla, 2010 yılının son çeyreği ile Haziran 2011 arasında Üst Kurulda ve Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu (MÖKK) ile seri toplantılar yapıldı. Bu toplantılarda öncelikle Fakültenin mezuniyet öncesi ve sonrası yeterlik alanları belirlendi (Şekil 1). 03 Mart 2011 tarihli TEGEK toplantısında eylem planı oluşturuldu. 18 Mart 2011 tarihinde TEGEK ve MÖKK üyelerinin katılımıyla (20 öğretim üyesi ve 7 öğrenci) yarım günlük ortak bir toplantı yapıldı ve toplantıda klinik eğitim programının yeniden yapılandırılması sürecinde benimsenecek yaklaşım ve ilkelere karar verildi (Tablo 2). Yine "Klinik Ortamlarda Öğrenme ve Değerlendirme" Eğitici Gelişimi Programının ilk ikisine TEGEK, MÖKK, Mezuniyet Sonrası Koordinatörler Kurulu üyeleri davet edilerek, bu kurslarda mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimle ilgili ana çerçeve ve temel dayanaklar (yeterlikler, eğitim dönemleri ve düzeylendirme, öğrenme ve değerlendirme yöntemleri) olgunlaştırıldı. Bu süreç sonunda programa ait tüm esas ve ilkelerle ana yapının bir araya getirildiği "MÜTF Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Çerçeve Eğitim Programı" hazırlandı([http://tip.marmara.edu.tr/dosya/mutf\\_moe\\_cerep\\_2011.pdf](http://tip.marmara.edu.tr/dosya/mutf_moe_cerep_2011.pdf)). 24 Kasım 2011 tarihinde Fakülte Kurulu'nda onaylanan Çerçeve Eğitim Programı (ÇerEP) tüm anabilim ve bilim dallarına gönderildi ve daha geniş paylaşım için Fakülte web sayfasına konuldu.

- **Kararlaştırılan eğitim sisteminin ve temel belirleyicilerin tüm paydaşlarla paylaşılması ve uzlaş sağlanması:** 1,5 yıl süren değişim ve program tasarımı sürecinin tüm adımları anabilim dalları, öğretim üyeleri ve öğrencilerle birlikte yürütüldü; ana hedef ve planlarla, ara çıktılar düzenli aralıklarla paylaşıldı. Önemli kararlar eğitimin planlanmasından sorumlu kurullardan kişilerin katıldığı 15-20 kişilik toplantılarda veya katılımcı sayısının 50 ile 100 arasında değiştiği "Klinik Eğitim Çalıştayları"nda alındı. Süreçte ortaya çıkan yeni program taslağı tüm öğretim üyelerinin davet edildiği, 15 Haziran 2011 tarihli Fakülte Bilgilendirme

Toplantısında paylaşıldı. Daha sonra talep eden anabilim dallarıyla yapılan özel toplantılarla programa son hali verildi. Yine taslak programın geliştirilmesine yönelik çalışmalara tüm öğretim üyeleri ve öğrenciler davet edildi. Staj çalışma gruplarının oluşturulmasında, ilgili paydaşların temsili gözetildi. Staj programı geliştirme sürecinde ortaya çıkan ara ürünler Fakülte web sayfasından tüm öğretim üyelerinin ve öğrencilerin değerlendirmelerine açıldı.

**Tablo 2. Klinik Eğitim Programını Yeniden Yapılandırma Süreci İçin Benimsenen Yaklaşım ve İlkeler:**

**HER DÜZEYDE ENTEGRASYON**

- Temel bilimlerle klinik bilimler arasında entegrasyon olmalı
- Klinik öncesinden kliniğe geçiş arasında devamlılık sağlanmalı
- Klinik dönemde stajlar arasında entegrasyon olmalı
- Stajlar kendi içlerinde daha entegre ve sistematik olmalı

**KLİNİK EĞİTİMDE PARÇALI DEĞİL BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM**

- Staj sayısı azaltılmalı, stajların süresi 6-8 hafta arasında olmalı
- Staj programlarında sık karşılaşılan “temel yakınlara” dayalı bütüncül bir yaklaşım olmalı
- Klinik eğitimde disiplinlere dayalı değil, merkezi bir koordinasyon olmalı

**BÜTÜNCÜL, NİTELİKLİ, UYUMLU ÖLÇME-DEĞERLENDİRME**

- Ölçme-değerlendirme sisteminde parçalı değil, bütüncül bir yaklaşım olmalı
- Genel olarak ölçme-değerlendirmede kullanılan sorular bilginin kullanılmasına yönelik olmalı
- Ölçme-değerlendirmede amaç ve içerik uyumlu olmalı
- Staj programlarında yapılan değişiklikler ölçme-değerlendirmeye yansıtılmalı
- Klinik eğitimde kullanılan ölçme-değerlendirme yöntemleri çeşitlendirilmeli, yenilenmeli

**GÜNCEL, DÜZEYLENDİRİLMİŞ İÇERİK ve DAHA FAZLA PRATİK**

- Eğitim genel olarak konu veya hastalık odaklı değil sorun/problem odaklı olmalı
- Eğitimin her döneminde, **ÖZELİKLE KLİNİKTE** daha fazla pratik olmalı
- Eğitimin içeriği değişen sağlık sorunlarına göre güncellenmeli (yaşlılık konusu gibi)
- Kullanılan olgular/senaryolar vb sürekli olarak güncellenmeli, yenilenmeli
- İçerik yıllara göre uygun biçimde düzeylendirilmeli; Faz 1, 2 ve 3 arasındaki fark iyi ortaya konulmalı; Faz 2 ve 3 bu farklılığı yansıtabilecek şekilde yapılandırılmalı

**ETKİLİ, GÜNCEL, KATILIMLI ÖĞRENME ETKİNLİKLERİ, SEÇMELİLER**

- Programda yeterince seçmeli program olmalı
- Programda yeterli serbest çalışma zamanı olmalı
- Klinik eğitimde kullanılan öğrenme yöntemleri çeşitlendirilmeli, yenilenmeli

- **Çalışma ekiplerinin oluşturulması, değişimin gerçekleştirilmesi (yeni programın geliştirilmesi) ve bu süreçlerde katılımın güçlendirilmesi:** Klinik eğitim programıyla ilgili ilk çalışmalar TEGEK ve MÖKK üyeleriyle birlikte yapıldı. Klinik eğitim programının ana yapısı, programda yer alacak blok ve staj programları 08 Nisan 2011 tarihli bir günlük "Klinik Eğitim Çalıştayı-1" de ortaya çıktı. Çalıştaya, Temel, Dahili ve Cerrahi Bölümlerden 41 öğretim üyesi ile 10 öğrenci katıldı. Katılımcılar üç gruba ayrıldı ve Tablo 3'ü kullanarak MÜTF Çekirdek Eğitim Programında sıralanan "Hastalık Durum Listesi" ve "B1 Beceri Listesi" üzerinden, bunları kendi aralarında gruplandırarak 3 yıllık (4., 5. ve 6. Sınıflar) staj programlarına karar verdiler. Daha sonra grupların çalışmaları bir araya getirilerek taslak klinik eğitim programı oluşturuldu. Program 26 Mayıs 2011 tarihli TEGEK toplantısında değerlendirilerek onaylandı ve 15 Haziran 2011'de bu taslak programın tüm öğretim üyelerinin görüş ve değerlendirmelerine açılmasına karar verildi. Bilgilendirme sonrasında alınan görüşler ve sonrasında bazı anabilim dallarıyla yapılan değerlendirme toplantıları sonrasında program son haline getirildi (Şekil 3).

**Tablo 3. Faz II ve Faz III Eğitim Dönemi Staj Programları Belirleme Tablosu**

STAJ İSMİ (HAFTA)	HASTALIK/ DURUM (TASK) LİSTESİ	BECERİ LİSTESİ	ANABİLİM DALLARI		
			Sorumlu Anabilim Dalları	Katkı Sağlayacak Anabilim Dalları	"Line"lar
1.					
2.					
3.					

Yeni klinik eğitim programı, yeterlikleri, ana yapısı ve eğitim süreçleriyle birlikte planlandıktan sonra, Staj çalışma grupları oluşturularak dördüncü, beşinci ve altıncı sınıflarda yer alacak blok ve staj programlarının planlanmasına ve geliştirilmesine geçildi. Her biri 8-10 öğretim üyesi ve 1-2 öğrenciden oluşan 9-12 kişilik 17 staj çalışma grubu oluşturuldu. Çalışmalara 02 Ekim 2011'de, staj çalışma gruplarının katılımıyla yapılan bir günlük "Klinik Eğitim Çalıştayı-2" ile başlandı. Sonrasında çalışma

grupları kendi aralarında toplantılar yaparak Mart 2012'ye kadar, blok ve staj programlarını geliştirdiler. Ekim 2011-Mart 2012 arasında gerçekleştirilen çalışmalarda gruplar, Çalışma Materyali 1 (Bkz Tablo 4) ve Çalışma Materyali 2'yi (Bkz Tablo 5a ve 5b) kullandılar. Bu süreçte çalışma gruplarında görev alan öğretim üyeleri 2 günlük "Klinik Ortamlarda Öğrenme ve Değerlendirme" kursuna katıldılar. Bu şekilde öğretim üyeleri, klinikte eğitime ve klinikte eğiticiliğe yönelik yeterliklerini pekiştirdiler. Öğretim üyelerinin klinik eğitimi tartışmak üzere bir araya gelmelerine olanak sağlaması nedeniyle bu kurslar, değişim sürecine önemli bir katkı ve destek de sağlanmış oldu.

**Tablo 4.** Blok ve Staj Programı Planlama ve Geliştirme Çalışmaları: Çalışma Materyali 1

Koordinatör AD'ları	Katkı veren AD'ları	"Line"lar	Hastalık Durum listesi	Becceri listesi (B1)	Task grupları	Teorik ve uygulamalı oturumların içerik listesi (konu başlıkları)

**Tablo 5a.** Faz 2 (4. ve 5. Sınıf) Blok/Staj Programı Geliştirme Çalışmaları – Çalışma Materyali 2

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma
08:30-09:15	Sınıf Dersi	İş başında (poliklinik, servis, girişim odası vb) öğrenme ve değerlendirme	Sınıf Dersi	Klinik Tutoryal	Sınıf Dersi
09:15-10:00	Sınıf Dersi		Sınıf Dersi	Klinik Tutoryal	Sınıf Dersi
10:00-11:00					
11:00-12:00					
13:00-14:00		Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık Programı	Tanısal Süreçler (radyolojik görüntüleme, patoloji veya klinik biyokimya)		Disiplinlerarası eğitim etkinlikleri, seminer, panel, makale, vaka tartışması
14:00-15:00	Klinik Tutoryal			Refleksiyon oturumları	
15:00-16:00	Klinik Tutoryal				

**Tablo 5b.** Faz 3 (6. Sınıf) Blok/Staj Programı Geliştirme Çalışmaları –Çalışma Materyali 2



	GÜNLER	08.00 -09.00	09.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00		13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-17.00
I. HAFTA	Pazartesi	Teorik ders								
	Salı	Teorik ders								Ref Oturumu
	Çarşamba	Yapılandırılmış Odaklı Hasta Viziti					Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık Programı			
	Perşembe						Bağımsız Çalışma			
	Cuma	Klinik Tutoryal, CBD								Ref Oturumu
II. HAFTA	Pazartesi	Teorik ders								
	Salı	Teorik ders								Ref Oturumu
	Çarşamba	Yapılandırılmış Odaklı Hasta Viziti					Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık Programı			
	Perşembe		İş Başında Yapılandırılmış Gözlem ve Değer.				Bağımsız Çalışma			
	Cuma	Klinik Tutoryal, CBD								Ref Oturumu
III. HAFTA	Pazartesi	Teorik ders								
	Salı	Teorik Ders								Ref Oturumu
	Çarşamba	Yapılandırılmış Odaklı Hasta Viziti					Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık Programı			
	Perşembe	Disiplinlerarası öğrenme etkinlikleri (seminer, panel, makale)					Bağımsız Çalışma			
	Cuma	Klinik Tutoryal, CBD								Ref Oturumu
IV. HAFTA	Pazartesi	Teorik ders								
	Salı	Teorik Ders								Ref Oturumu
	Çarşamba	Yapılandırılmış Odaklı Hasta Viziti					Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık Programı			
	Perşembe		İş Başında Yapılandırılmış Gözlem ve Değer.				Bağımsız Çalışma			
	Cuma	Klinik Tutoryal, CBD								Ref Oturumu

Buraya kadar açıklamaya çalıştığımız süreç ve bu süreçte ortaya çıkan ürünler Şekil 2'de özetlenmiştir. Bundan sonraki süreçte (Nisan - Mayıs 2012 arasında) staj çalışma grupları, stajlarda kullanılacak ölçme-değerlendirme yöntemlerine karar verip bunlara ilişkin materyalleri geliştireceklerdir. Eğitim kurulları ise staj çalışma grubu koordinatörleriyle birlikte çalışarak çalışma gruplarında ortaya çıkan staj programlarını bir araya getirip programa son halini vereceklerdir. Bu dönemde eğitim sürecinin nasıl koordine edileceği netleştirilecek ve "Mezuniyet Öncesi Eğitim Koordinasyon Rehberi" hazırlanacaktır.



### Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yeni Klinik Eğitim Programı

MÜTF'de 4.-5. yılları kapsayan mevcut Faz 2 klinik eğitim programında sadece biri seçmeli 25 adet disipline dayalı staj programı yer almaktadır. Bu stajların 15'i 1-2 hafta, 6'sı 3 hafta, 4'ü ise 6 hafta ve üzerinde sürmektedir. Bu stajların ölçme ve değerlendirmeleri de disipline dayalı olarak yapılmaktadır. Faz 3 eğitim döneminde (intörnlik) ise biri seçmeli olmak üzere 1 ya da 2 aylık 7 staj programı bulunmaktadır. Disiplinlerarası yaklaşımla oluşturulan yeni programda ise, Faz 2 eğitim döneminde ikisi seçmeli olacak şekilde 6'şar haftalık 6 staj ve 12'şer haftalık 3 "**staj bloğu**" programı bulunmaktadır (Şekil 3).

PROFESYONELİĞE YÖNELİK GELİŞİM ve DANIŞMANLIK PROGRAMI	<b>FAZ 2 EĞİTİM PROGRAMI (Yeterlik Kazanma)</b>							
	<b>Klinik Eğitime Uyum</b>	<b>Dahili Hastalıklar Bloğu</b>			<b>Sinir Sistemi ve Ruh Sağlığı Hastalıkları</b>	<b>Duyu Sistemleri Sağlığı ve Hastalıkları</b>	<b>Kas-İskelet Sağlığı ve Hastalıkları</b>	<b>Seçmeli</b>
		Propö-detik	Dahili Has. - 1: Dolaşım, Solunum, Hematoloji ve Onkoloji	Dahili Has.- 2: Sindirim, Endokrin, Nefroloji ve Romatoloji				
	2 Hafta	2 Hafta	5 Hafta	5 Hafta	6 Hafta	6 Hafta	6 Hafta	6 Hafta
	<b>FAZ 2 EĞİTİM PROGRAMI (Yeterlik Kazanma)</b>							
	<b>Çocukluktan Yaşlılığa Sağlık Bloğu</b>		<b>Cerrahi Hastalıklar ve Girişimsel Uygulamalar</b>	<b>Üreme Sağlığı Bloğu</b>			<b>Seçmeli</b>	
	Çocuk Hastalıkları	Yaşam Boyu Sağlığın Geliştirilmesi		Üreme Sağlığına Giriş	Kadın Hastalıkları ve Doğum	Ürogenital Sistem Hastalıklar		
	6 Hafta	Çocuk ve Ergen S. 3 Hafta	Erişkin ve Yaşlı Sağlığı 3 Hafta	6 Hafta	2 Hafta	5 Hafta	5 Hafta	6 Hafta
	<b>FAZ 3 EĞİTİM PROGRAMI (Yeterliklere Uygun Performans)</b>							
	<b>Dahili Hastalıklar</b>	<b>Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları</b>	<b>Toplum Sağlığı ve Toplum Yönelimli Hekimlik Bloğu</b>		<b>Acil Olgulara Yaklaşım ve İlk Müdahale</b>	<b>Seçmeli</b>		
Halk Sağlığı			Birinci Basamak Deneyimi					
2 Ay	2 Ay	2 Ay	2 Ay	2 Ay	2 Ay			

Şekil 3. MÜTF Yeni Klinik Eğitim Programı

Faz 3'de, birisi seçmeli olacak şekilde 4 tane 2 aylık staj programı ve 1 tane 4 aylık staj bloğu bulunmaktadır. Ayrıca yeni klinik eğitim programı içinde, klinik öncesi eğitim programında halen yürütülmekte olan ve eğitime insani ve toplumsal bir perspektif sağlayan "Klinik Uygulamaya Giriş" programının klinik dönemdeki devamı niteliğinde olmak üzere "Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık Programı" planlandı. Daha çok profesyonel değer ve davranışlara yönelik yeterliklerin kazanılmasına ve pekiştirilmesine yönelik etkinliklerin bulunacağı bu program, staj programlarıyla entegre edilerek 4., 5. ve 6. sınıflar boyunca devam edecek şekilde kurgulandı.

Sonuç olarak, Fakülte tarafından benimsenen yaklaşım ve ilkeler doğrultusunda ve Eğitim Üst Kurulunun koordinatörlüğünde, geniş katımlı ve emek-yoğun bir süreç sonrasında aşağıdaki özelliklere sahip bir klinik eğitim programı büyük oranda ortaya çıkmış oldu:

1. Faz 2 ve Faz 3 eğitim dönemleri kendi içinde düzeylendirilerek yeniden yapılandırıldı.
2. Blok ve staj programlarının içeriği disiplinlerarası yaklaşımla entegre bir şekilde düzenlendi.
3. Sık karşılaşılan "temel yakınmalara" dayalı bütüncül bir yaklaşım benimsenerek her biri en az 6 hafta süren multifidisipliner bloklar ve stajlar tasarlandı.
4. Staj programlarında bulunan öğrenim etkinlikleri, iş başında öğrenme ve değerlendirme yöntemleri başta olmak üzere çok sayıda öğrenme ve değerlendirme yöntemi kullanılarak belirlendi.
5. Her bir blok ve staj programı içinde, tanısal süreçlere yönelik öğrenim etkinlikleri (klinik biyokimya, mikrobiyoloji, patoloji, radyoloji) koridorlar şeklinde planlandı.
6. Program toplum sağlığı, üreme sağlığı ve yaşam boyu sağlık gibi temalar açısından zenginleştirildi.
7. Seçmeli stajların klinik eğitimdeki ağırlığı artırılarak 6 haftadan 20 haftaya çıkarıldı.
8. İnsani ve toplumsal perspektif "Profesyonelliğe Yönelik Gelişim ve Danışmanlık" programı ile klinik eğitim dönemine de yansıtıldı.

**Kaynakça:**

M.A. Gülpınar. Tıp Eğitiminde Program Geliştirme Paneli: Tıp Eğitimde Program Geliştirme: Kuram ve Yaklaşımlar. VI. Ulusal

*Tıp Eğitimi Kongresi UTEK 2010 Özet Kitabı*, s. 16-24, VI. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın, 02-04 Haziran 2010.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Çerçeve Eğitim Programı. Erişim tarihi ve adresi: 19 Mart 2012,  
[http://tip.marmara.edu.tr/dosya/mutf\\_moe\\_cerep2011.pdf](http://tip.marmara.edu.tr/dosya/mutf_moe_cerep2011.pdf)

## Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi İyi Uygulama Örnekleri

Derya Akaydın Aldemir

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi 13 yıldır mezuniyet öncesi eğitim yapan bir kurum olarak; kurumsal gelişim, müfredat geliştirme ve kapasite geliştirme konularında yeniden yapılanma, yapılanmayı gözden geçirip, tüm paydaşların da katılımı ile eğitim sistemimizi ele alma gereksinimini UTEAK sürecinin de hızlandığı bir durum olarak değerlendirmiştir.

Ocak 2010 tarihinde Başkent Üniversitesi **“Kurumsal Eğitim Yaklaşımı” Projesi (KEY)** başlatılmıştır. Bu proje kapsamında öğretim üyeleri, öğrenci temsilcileri ve mezunlarımızın gönüllülük esasına dayalı katılımı ile oluşturulan Eğitim (BATEK) strateji grubu tarafından 16 maddeden oluşan “Stratejik Hedef”lerimiz belirlenmiştir. BATEK grubu, stratejik hedeflere ulaşma amacı ile esas olarak müfredatı yetkinliğe dayalı olarak yapılandırma ve uygulama çalışmalarını sürdürmektedir. Grubun hedef analizi çalışmalarında; her hedefin sorumlusu olarak görev yapan öğretim üyelerimiz sırası ile durum, paydaş, güçlü ve zayıf yanlarımızın (GZFT) analizi sonrasında stratejilerini oluşturma, gereksinim belirleme, uygulama, izleme ve değerlendirme aşamalarını yürütmektedirler.

16 hedef arasında yer alan, “Öğretim elemanlarımızın % 95’inin Aralık 2013’e kadar kapasite geliştirme kurslarını tamamlamış olması” konusunda % 80 oranında hedefe ulaşılmıştır.

“Mezuniyet öncesi tıp eğitimi sonunda edinilmesi gereken bilgi, beceri ve tutum yetkinliklerinin” belirlenmesi hedefinde ise Başkent Üniversitesi Çekirdek Eğitim Programı; alt yeterlilik açılımları belirlenerek, tutum ve becerilerin geniş paydaş katılımı ile tanımlanması yolu ile güncellenmiştir. Mezuniyet öncesi tüm dönemlerde belirlenen müfredat haritalarına uygun olarak özellikle yatay ve dikey integrasyonun iyileştirilmesi ve müfredat geliştirme amacı ile ÇEP ile uyumlu olarak yetkinlik odaklı belirtke tabloları oluşturulması sürecine başlanmıştır.

“Uluslararası ve ulusal öğrenci ve öğretim üyesi değişim  
*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı*

programlarından her biri için önümüzdeki 5 yıllık sürede her yıl için 4 öğrenci ve 4 öğretim üyesinin yararlanmasını sağlamak” hedefinde uygulamaya başlanmıştır.

“Mezuniyet öncesi öğrencilerinin geri bildirimlerinin Eylül 2012'ye kadar elektronik ortamda girilmesini, iyileştirmesini, güncellenmesini, izlenmesini ve gerekli bileşenlere iletilmesini sağlamak” hedefi sonuçlandırılmış ve uygulama ve izleme aşamasına gelinmiştir. Hedefin izleme ve değerlendirme aşamaları sürdürülmektedir.

Mezuniyet öncesi tüm dönemlerde “Index of Learning Styles” ölçeği kullanılarak öğrencilerimizin öğrenme şekillerinin analizi gerçekleştirilmiştir. Bu durumla eş zamanlı olarak, “Mezuniyet öncesi öğrencilerinin %95'inin WEB sayfası üzerinden takip edilebilecek şekilde akademik sosyal ve kariyer danışmanlığı sisteminin Mayıs 2012'e kadar hayata geçirilmesini sağlamak” hedefi sonuçlandırılmış ve önceden var olan danışmanlık sistemi sürekliliği olan yapılandırılmış kılavuz ile bir danışmanlık sistemine dönüştürülerek 2011-2012 dönemi Dönem I öğrencilerine uygulanmaya başlanmıştır.

Diğer iyi uygulama örnekleri arasında; kanıta dayalı tıp uygulamaları ve seçmeli ve bağımsız çalışmalarını desteklemek amacı ile oluşturulan “Çalışma gruplarının nitelik ve nicelik içeriğini iyileştirmeye yönelik yönergenin hazırlanması”, “Dönem VI öğrencilerinin kendi belirledikleri konuda ve öğretim üyesi ile bitirme projesinin hazırlanması” hedeflerinde ise durum ve GZFT analizleri tamamlanmış olup konuyla ilgili çalışmalar sürdürülmektedir.

Hedeflerimizden biri olan, “Aralık 2013'e kadar fakültemizin tüm dönemlerinde kullanılan ölçme değerlendirme yöntemlerimizin gözden geçirilerek belirlenen eksikliklerin giderilmesi” konusunda GZFT analizi yapılmış olup, ölçme değerlendirmede çoklu değerlendirme yöntemlerinin kullanılması için ön çalışmaların sürdürüldüğü strateji aşamasına gelinmiştir.

Mezuniyet öncesi tıp eğitimi ile ilişkili diğer stratejik hedeflerin değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması, 2010-2012 döneminde gerçekleştirilen bu uygulamalar sonucunda oluşturulabilecektir. Her hedef için; bütün uygulamalar üst düzey etkileşime dayalı, bilgi ve düşünce paylaşımı açısından öğretim üyeleri, öğrenci, araştırma görevlileri ve mezunlarımızın katılımı ile yapılan toplantılar sonucunda

uygulamaya dönüştürülmektedir.

Sonuç olarak; doğruları pekiştiren ve geliştiren, eksikleri nesnelleştiren ve giderilmesi için isteklendiren akreditasyon süreci, ufkumuzun daha da uzağa ulaşmasına ve yapmayı planladığımız çalışmalar ile sürekli ve açık paylaşım ortamında, farklı tıp fakültelerine model olma isteğimizi ve azmimizi arttırmıştır.



**Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Uygulanan  
Eğitim, Akreditasyon Süreci ve Süreçten Sonraki  
Çalışmalar**

İlgaz Akdoğan

Son yıllarda tıp eğitimi müfredatlarında öğrenci merkezli/ klinik vaka temelli öğrenim yaklaşımlarına öncelik verildiği görülmektedir. Temel tıp bilimleri ile klinik tıp bilimleri arasındaki entegrasyonun kuvvetlendirilmesi, seçmelilerin arttırılması, hasta ile iletişim, ekip çalışması yapabilme, karar verme süreçlerini yönetebilme, eleştirel düşünebilme ve kanıta dayalı tıp uygulamaları gibi konuların Tıp eğitimi için önemi gittikçe artmaktadır. Tıp eğitimi müfredatının bu özellikleri içeren bir yapıya kavuşturulması, eğer böyle bir yapılanma var ise bu yapının korunması ve geliştirilmesi önemlidir.

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1999 yılından bu yana eğitim yöntemi olarak Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) uygulanmaktadır. Bu yöntem "yaşam boyu öğrenmeyi öğrenme" ilkesi üzerine inşa edilmiş çağdaş bir eğitim modelidir. Tıp Fakültesi öğrencisi bu modelde ilk sınıftan itibaren senaryolar üzerinden hasta ile karşılaşmakta ve hastanın problemini kendi çözmeye çalışmaktadır. Bu yöntem ayrıca, problemin çözümüne yardımcı olacak basamakları içeren kliniğe giriş ve mesleki beceriler uygulamaları, paneller, sunumlar ve uygulamalar ile spiral müfredat temelli, yatay ve özellikle dikey entegrasyonun sağlanması için avantajlı bir öğrenim yöntemidir.

Öğrenciler ilk 3 yılda senaryolar üzerinden karşılaştıkları hastalar ile dönem 3'ten itibaren propödetik uygulamaları ve dönem 4'ten itibaren task adı verilen klinik çalışma dilimlerinde klinikte karşılaşmakta ve eğitim klinikte devam etmektedir. Yine ilk 2 yılda derleme ve araştırma yöntemlerinin öğrenildiği "özel çalışma modülleri" öğrencilerin ilgi duydukları branşlarda derleme ve çalışma yapabilmelerini sağlamaktadır. Ayrıca alan çalışmaları, mesleki değerler ve etik, tıpta insan bilimleri programı ve iletişim becerileri programı gibi eğitim aktiviteleri öğrencilerin

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı,*

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitim Öğretim Koordinasyon Kurulu Başkanı, Denizli.*

hastasını sadece biyolojik açıdan değil biyo-psiko-sosyal bir bütün olarak toplumsal ve ruhsal açıdan da değerlendirebilmesini sağlamaya yöneliktir.

PDÖ sisteminde avantajlar az sayıda öğrenci ile problemin oturma adı verilen saatlerde eğitim yönlendiricisi gözetiminde tartışılması, öğrenci merkezli olması, sık aralıklar ile öğrenilenlerin tekrarlanması ve erken dönemde klinik uygulamalarla tanışılması şeklinde tanımlanabilirken, öğrencinin konuları belli bir sistematik ve hiyerarşik yapılanma şeklinde öğrenmemesi dezavantaj olarak sayılabilir.

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi 13.01.2010 tarihinde Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu'na (UTEAK) başvurarak tıp eğitiminin akredite olma isteğini ortaya koymuştur. Bu tarihten itibaren oluşturulan Özdeğerlendirme Kurulu ile eğitim sisteminin işleyişi, sorunları ve geleceğe yönelik yapılması gerekenler Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) bağlamında değerlendirilmiş ve ayrıntılı bir rapor hazırlanmıştır. Yaklaşık bir yıllık bir süreç sonucunda 20.02.2011 tarihinde Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi UTEAK tarafından akredite edilmiştir.

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Koordinasyon Kurulu kendine bağlı kurullar (Dönem kurulları, blok, modül, task, uygulama dilimi kurulları) ve kurduğu alt komiteler (Ölçme Değerlendirme Komitesi, Eğitimcilerin Eğitimi Komitesi, Kliniğe Giriş ve Mesleksi Beceriler Komitesi, Alan Çalışmaları Komitesi, Laboratuvar Uygulamaları Komitesi, Özel çalışma Modülü Komitesi, Senaryo Komitesi, Sosyal ve Akademik Etkinlik Komitesi, İletişim Becerileri Komitesi, Tıpta İnsan Bilimleri Komitesi, Öğrenci Hareketliliği Komitesi, Mesleksi Değerler ve Etik Komitesi) ile çalışmalarını çok yönlü olarak sürdürmektedir. Son iki yılda ise çalışmalarını müfredatın UÇEP ile karşılaştırılması, öğretim üyelerinin nitelikli tıp eğitimine uygun olarak hizmet içi kurslara alınması (öğretim üyelerine yönelik PDÖ kursu, PDÖ çalıştay, ölçme-değerlendirme kursu, kavram haritaları kursu, senaryo çalıştay, task çalıştay, task bilgilendirme toplantıları, eğitim becerileri kursu, iletişim becerileri kursu) konularında yoğunlaştırmıştır.

Ayrıca, son iki yılda Web tabanlı soru bankası uygulamaya geçirilmiş, öğrencilere e-karne (elektronik karne, bilgisayar ortamında not çizelgesi) verilmeye başlanmış ve

linik sınavların yapılandırılmış sözlü sınavlar şeklinde yapılması uygulamasına geçilmiştir. Soru bankasının web tabanlı olması soru analizlerinin yapılabilmesini sağlarken, e-karne ile yıl içinde notlarında düşme olan öğrencilerin tespit edilmesi ve bu öğrenciler ile başarı durumları hakkında görüşmeler yapılabilmesi sağlanmaktadır. Önümüzdeki yıllarda müfredata konması gereken alanlar tıp bilişimi, tıp hukuku, tıp sosyolojisi, temel biyomedikal gibi konulardır. Ayrıca, hasta hakları konusu, seçmelilerin artırılması, eğitim teknolojileri, tüm öğrenci ve öğretim üyesi geri bildirimlerinin internet üzerinden girilmesi, mezun takip ve mezun geri bildirim sistemi geliştirilmesi gereken yönler olarak sayılabilir.

Sonuçta Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi çağdaş bir eğitim sistemi olan PDÖ ile eğitimini sürdürmekte, aynı zamanda sürekli gelişim ilkesinden hareketle öğretim üyelerinin motivasyonunu artırıcı yönde çalışmaların yanı sıra müfredat çalışmaları, soru bankası, e-karne uygulaması gibi süreçleri devam ettirmektedir.

## **Interaction in Problem-Based Learning Tutorials: Getting it right**

Samy A. Azer

With the changes introduced to medical and allied health curricula and the use of problem-based learning (PBL) as a core component in the teaching, students are prepared to take active roles in PBL tutorials. However, PBL is not a problem solving exercise. The main aim of introducing a PBL program is to enhance integration of knowledge and the use of cases to drive learning of basic sciences in a clinical format. The tutorials also aim at enhancing a number of cognitive skills including: identifying problems in the trigger, generating hypotheses, constructing mechanisms, developing an enquiry plan, ranking hypotheses on the basis of available evidence, interpreting clinical and laboratory findings, identifying learning needs, and dealing with uncertainty. Students also need to communicate effectively, and take active roles in the tutorials. Therefore, effective interaction in PBL tutorials is vital for ensuring deep learning and achieving these outcomes. The aims of this lecture are to explore the key principles for successful interactions in PBL tutorials and to highlight the major symptoms and signs in tutorials that reflect superficial learning and poor interactions. These symptoms and signs also reflect the group function and could be of great help to tutors to detect problems in the group at an earlier stage, maximize their facilitation roles, and navigate interaction to the right direction.

*Professor of Medical Education, Chair of Curriculum Development & Research Unit, Department of Medical Education, College of Medicine, King Saud University,  
Riyadh, Saudi Arabia  
Email: [azer2000@optusnet.com.au](mailto:azer2000@optusnet.com.au)*

## Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Aday Doktor Eğitimi

Saniye Cengiz

Sunumumda Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesindeki aday doktorluk dönemini, aday doktor eğitimindeki olumlu ve geliştirilebilir yanları paylaşmayı amaçlamaktayım.

Fakültemizde dahiliye, dahili bilimler ve psikiyatri, acil tıp ve cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum ve seçmeli, halk sağlığı, pediatri olmak üzere altı staj grubunda ikişer ay staj yapmaktayız.

Bu staj dönemlerinde aday doktor eğitimi adına olumlu bulduğumuz uygulamalar:

Serviste her aday doktor 2-3 hastanın takibini yapmakta, hastalarının tanı, tetkik ve tedavilerin sorumlu öğretim üyesi denetiminde; hocasının oluruyla yönlendirmekte. Sadece kendi hastasının rutin işlerinden sorumlu tutulmakta. Poliklinikte belli sayıda hastaya bakmakta. Hastasının ayrıntılı anamnezini alıp FM'ni yaptıktan sonra sorumlu öğretim üyesi hocamıza danışılarak hastanın tetkik, tanı ve tedavisini planlıyor. Haftanın belli bir günü öğlene kadar aday doktor eğitim saati olarak ayrılmakta.

Bu staj dönemlerinde aday doktor eğitimi adına olumsuz bulduğumuz düzenlenmesinin gerekliliğini düşündüğümüz uygulamalar:

Aday doktorların bazı servislerde yapmakla yükümlü olduğu işler yardımcı sağlık personeli açığını kapatmak üzere, aday doktor eğitimi gözetilmeden planlanmış durumda. Nöbet sonrası izin hakkı bulunmamakta. Bazı stajlarda eğitime daha fazla katkı sağlayacak olan poliklinik rotasyonu bulunmamakta. Bazı stajların süresi adaptasyon sağlanamayacak kadar kısa olmakta. Bazı stajlarda eğitim saatleri öğle arasına sıkıştırılmış bulunmakta.

Olumlu örnekler göz önünde bulundurularak ilgili anabilim dalı öğretim üyelerimiz, top eğitimi öğretim üyelerimiz ve biz aday doktorların katkısıyla staj öğrenim hedefleri ve eğitim saatlerinin düzenlenmesinin aday doktorluk eğitim sürecine katkı sağlayacağını düşünüyoruz.

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi – Dönem 6*

## Sesleri Duyulmayanlar: İnternler

Cihangir Şahin

İntörlük; her ne kadar tıp fakültesi son sınıf dönemi olarak geçse de aslında o, tüm diğer dönemlerden farklı özellikler içeren sıra dışı bir dönemdir. Eksisözlükte bir arkadaşımızın yaptığı internlük tanımı çoğu yönden hepimizin internlük dönemini çok güzel bir biçimde özetlemektedir. "Neden ortada gezindiğini bilmeyen ama ortada gezmek zorunda olan, para kazanmadığı halde en fazla amelelik yapan, o senenin sonunda da tus belasına girmek zorunda olduğu halde 3 günde 1 nöbet tutan, nöbetlerde uyuyacak yeri olmayan, hasta yakınlarının gazabına uğrayan, hiçbir konuyu tam bilmeyen, asistanlardan durmadan azar işiten, kendinden 5 yaş küçük asistana abi/abla demek zorunda olan, 6 sene boyunca diğer tüm okullara göre en az 3-4 kat fazla çalışmasına rağmen bu son senesinde hastanenin hizmetçilerinden ve çöpçülerinden aşağıda görülen dünyanın en zavallı öğrenci profili..."

İnternlük dönemi gerçekten birçok sıkıntılar içeren ve fakülteler arası da çok farklılıklar gösteren bir dönemdir. Fakültelerde ortak bir intern eğitim programı ve görev sınırlarımızın çizildiği bir şablon ne yazık ki bulunmamaktadır. Bu da neredeyse tüm fakültelerde gereksiz ve bizim görevimiz olmayan birçok işin üzerimize yıkılmasına sebep olmaktadır.

Kendi fakültem olan Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesine gelecek olursak; fakültem bu sene bizlerle birlikte 9. mezunlarını verecek olan genç bir fakültedir. İnternlük eğitimi açısından özellikle pozitif olan yönleri:

-Hastayla birebir muhatap olma şansı

-Tedavi, girişimler ve hasta bakımını primer olarak üstlenebilme

-Öğrenci sayımızın az olması nedeniyle hocalarımıza çabuk ulaşabilmemiz ve sıkıntılarımızı, sorunlarımızı bildirebilmemiz

-Ve internlük öncesi dönemde yapılan beceri laboratuvarı uygulamaları

*Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

Peki negatif yönler yok mu? Ne yazık ki negatif yönler de bulunmakta:

-Personel ve tıbbi sekreter azlığından dolayı onların görevi olan birçok işin üzerimize yıkılmış olması

-Rahatça dinlenip, ders çalışabileceğimiz bir intern odamızın olmaması. Var olan intern odamızın çok küçük ve yaşamsal koşullar açısından elverişli olmaması.

-İş sınırimızın çizilmemiş olmasından ötürü hemşire ve sağlık personelinin işlerinin de bizlere yaptırılması

Benim internlik eğitiminde arzu ettiğim değişikliklere gelecek olursak eğer:

-Bence internlik başlamadan önce 1-2 haftalık ortak bir klinik beceri stajı olmalı. Hastayla primer muhatap olmadan önce bilmemiz gereken tüm pratik beceri ve girişimler burada iyice öğretilmeli. Bu eğitimde; maketler, imkan dahilinde simülasyonlar kullanılmalı. Böylece tüm arkadaşlarımız hastaya yaklaşımlarında daha özgüvenli olacaklardır.

-Stajlarda 1.basamak açısından o staj için gerekli olan bilgiler staj başında eğitim olarak verilmeli. Bu konuda düzenli bir şekilde dersler yapılmalı. Çünkü stajyer zamanlarımızda gördüğümüz birçok bilgi birinci basamakta işimize yaramayacak. Birinci basamakta bizler için ne gerekiyorsa onlar öğretilmeli.

-Görev sınırimız resmi olarak çizilmeli. Personel, tıbbi sekreter, sağlık memuru ve hemşirelerin işleri bizlere yaptırılmamalı. Gereken beceriler gerektiği ölçüde öğretilip, primer sorumlusu olmadığı bu işlerin tüm yükü üstümüze yüklenmemeli. Personel açığı bizlerle kapatılmamalı.

-Primer olarak birçok riske maruz kaldığımız için kesinlikle sigortamızın olması.

-Belli miktar düzenli bir şekilde maaş bağlanması

-Ve hepsinden önemlisi bir zamanlar intern olan hocalarımızın ve asistanlarımızın kendilerinin de bir zaman intern olduklarını asla unutmamaları ve "Bizde bu yollardan geçtik..." şeklinde hiçbir çözüm getirmeyen yaklaşımlardan kaçınmaları. İnternin DOKTOR olduğunun unutulmaması.

Son olarak şunu demek istiyorum: Değerli hocalarım ve asistan ağabey/ablalarım birçoğunuzun yakını ne yazık ki bizlerin ellerinde vefat edecek. Eğer o gün geldiğinde bizler için "Doktor şunu da yapabilirdi..." demeyecekseniz bizleri

desteklememeye devam ediniz. Biz de bu yollardan geçtik deyip sizin de geçirdiğiniz o sancılı dönemleri görmezden geliniz. Yalnızca işlerin yürümesi için bizlere öğrenmemiz gereken işlerden çok daha farklı ve gereksiz işler yaptırınız. Fakat içinizde en ufak bir soru işareti bile olacaksa lütfen bizim sıkıntılarımızı, sesimizi duyunuz ve dileklerimiz için bize destek olunuz.



**Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İntern Doktor  
Eğitimi ve Eğitimin Geliştirilmesi Üzerine Öneriler**

Ufuk Gülücü

VII. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi kapsamında ESOGÜintern eğitimimiz, intern doktor eğitimimizin zayıf ve güçlü yanlarını, bununla beraber intern doktor eğitiminin geliştirilmesi ile ilgili önerilerimi aktarmaya çalışacağım.

Fakültemizdeki 6. dönem öğrencilerin alması zorunlu stajlar, İç Hastalıkları (2 ay), Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (2 ay), Kadın Hastalıkları ve Doğum (2 ay), Acil/Genel Cerrahi (2 ay), Halk Sağlığı (2 ay), Psikiyatr (1 ay) , \*Seçmeli (1 ay) olmak üzere dir. Fakültemiz 6. Sınıf öğrencileri çalışmakta oldukları A.D' da staj yaptıkları sürece becerilerini geliştirdikleri alanlar: kan almak, gayta/ idrar kültürü almak, kan kültürü almak, numune taşınması, kan şekeri ölçümü, i.m. enjeksiyon, damar yolu açmak/ tedavinin uygulanması, sonda takmak, tıbbi evrakların düzenlenmesi ve işlenmesi, seminer ve toplantılara katılmak, hasta takibi/sunumu, ameliyatlarda pasif/aktif olarak bulunmak, nöbet tutmak.

Fakültemizde intern doktor; İç hastalıkları AD'da ortalama ayda 8 gün, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD' da ayda 7 gün, Acil AD'da 22 iş günü ortalama 11 saat, Genel Cerrahi AD'da ortalama 9 gün, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD'da ortalama 4 gün nöbet tutmaktadır.

Fakültemiz, intern eğitimi için birçok alanda güçlü yanları bulunmasına karşın zayıf yanları olduğunu düşünmekteyim. İç Hastalıkları(2 ay), Çocuk Hastalıkları (2 ay), Kadın Hastalıkları ve Doğum (2 ay), Acil/ Cerrahi (2 ay): Bu dört ana stajın süresinin internlik döneminin yaklaşık yüzde 60'lik süresini kapsamamasına rağmen, aile hekimliği olarak nitelendirilen, beceri ve bilgilerin tamamına yakınının alındığı süreç olarak düşünüldüğünde bu nedenle önemli stajlarda; fazlasıyla tutulan nöbetlerin, hemşire ve personele ait işlerin intern doktor tarafından karşılanmaya çalışılması eğitim sürecimizi sekteye uğratması bir kenara, bize layık görülen bu tutum onur kırıcıdır. Unutulmamalı ki; İntern doktor üniversiteye harç parası ödeyen bir öğrencidir. Hizmet veren değil, hizmet alması gereken grup içinde olduğunu ve

*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi*

hastanede bulunduğu süreç içinde eğitim faaliyetlerinden tıp fakóltesi dönemleri içinde en fazla yararlanması gereken dönem olarak görüyorum.

İntern doktor üzerindeki, personel ve hemşire eksikliğinin yarattığı iş yükünün kaldırılmasının eğitim sürecini olumlu etkileyeceğini, intern doktor eğitiminde, iş yükü altında ezilen araştırma görevlilerinin yanı sıra hocalarımızın etkinliğinin aktif olarak artması şüphesiz faydalı olacaktır. İntern doktorların A.D'da kendi içindeki bölümlerde çalışırken, öğrencilerin her rotasyonu eksiksiz ve yeterince alması sağlanmalıdır. İntern doktorun hasta üzerindeki primer sorumluluğunun artması sahaya çıkacak doktor adayı için verimli olacaktır. Türkiye'nin en zor sınavı olan ÖSS'de binde birine girerek başarılı olmuş, tıp fakóltesini tercih etmiş her kişinin hayatında kariyer yapmak istemesi çok doğaldır. Ancak Tıpta Uzmanlık Sınavının, doktorların sadece teorik bilgilerinin ölçüldüğü ve akademik kariyerin önünü açan tek ve zorunlu bir sistem olmasının adil olmadığı, bununla beraber bu sistemin şu an geçerliliğini koruması ve intern doktorların çoğunun bu sınava girdiği bir gerçektir. Ancak internlik süreçleri farklı olan üniversiteler, bu sınavın seçme, ayırt etme sürecini olumsuz yönde etkilediği," iş yükünün fazla olduğu üniversitelerde TUS'da başarılı olma oranının daha düşük olduğu gerçeği " ile görölmektedir. İntern doktor eğitimi, üniversite hastanelerinin kaldırması gereken iş yükünden, her sene sayısı değişen intern grubu dönemlerinden bağımsız olmalıdır. Üniversiteler arasında intern doktorun eğitimi ile ilgili olarak belli konularda standartların oluşturulması yararlı olacaktır. İntern doktorun eğitimini önemseyen, bu konuda çalışmalarda bulunan, bu kongrenin düzenlemesinde katkısı olan herkese teşekkür ederim.

# BİLDİRİLER



# SÖZEL BİLDİRİLER

## **Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Mesleksi Beceri Eğitime Yönelik E-Öğrenme Uygulaması**

Erol Gürpınar, M. Kemal Alimoğlu, Esin Kulaç, Melis Nacar, I.İrem Budakoğlu, Nazan Karaoğlu, Nilüfer Demiral Yılmaz, Selcen Öncü, Cahit Taşkıran, Ayhan Çalışkan, İpek Gönüllü, Arif Onan

### **Giriş ve Amaç**

Ülkemizde halen 80'in üzerinde Tıp Fakültesi bulunmaktadır. Bu fakültelerin 33'ünde Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, 47'sinde ise Mesleksi Beceriler Laboratuvarı yer almakta ve tıp eğitime ait mesleksi beceriler farklı dönemlerde ve çeşitli yöntemler kullanılarak öğretilmektedir. Bu çalışmanın amacı, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde bazı temel klinik becerileri öğretmeye yönelik olarak bir e- öğrenme uygulaması geliştirmek ve çalışmaya katılan tıp fakülteleri öğrencilerinin ortak kullanımına sunmaktır.

### **Yöntem**

Ekim 2011 tarihinde, tıp eğitimi anabilim dallarına yapılan bir duyuru ile çalışmaya katılmayı isteyenler belirlenmiştir. Ülkemizdeki 10 farklı tıp fakültesinin tıp eğitimi anabilim dallarında çalışan toplam 12 kişi proje ekibini oluşturmuştur. Proje ekibi tarafından, fakültelerde uygulanan mesleksi beceriler listelenmiş ve tüm grubun kararıyla toplam 10 becerinin projeye alınmasına karar verilmiştir. Daha sonra kullanılan eğitim rehberleri derlenerek uygulamada yer alacak her mesleksi beceri için, ortak eğitim rehberleri hazırlanmıştır. Hazırlanan rehberlere uygun bir şekilde, konu ile ilgili deneyimli profesyoneller ilgili eğitim rehberlerini kullanarak ilgili beceriyi uygulamış ve yapılan uygulamalar yüksek çözünürlüklü olacak şekilde yine profesyonel bir ekip tarafından video çekimiyle kaydedilmiştir.

Ardından video çekimleri, profesyonel bir ekip ve proje yürütücüsü ile birlikte, eğitim rehberinde yer alan basamaklara uygun bir biçimde kurgulanmıştır. Ayrıca rehberde yer alan her basamak için bir seslendirme yapılmıştır. Daha sonra her mesleksi beceri yine konunun uzmanı bir ekip tarafından "kullanıcı dostu" bir yazılım programı içerisine yerleştirilmiştir. Sisteme giriş yapıldığı zaman her mesleksi beceri için, öncelikle beceri eğitimini yapan kişi tarafından, ilgili mesleksi becerinin ne olduğu, nerede

kullanılacağı, gerekli malzemelerin neler olduğu tanıtılmaktadır. Daha sonra ilgili beceri basamaklandırılmış bir biçimde izlenebilmektedir. Bu bölümde, ilgili eğitim rehberinin basamağı alt yazı şeklinde görünmekte, kişi aynı zamanda, seslendirmeyi dinlemekte, daha sonra o basamağın nasıl yapıldığını video kaydı üzerinden izleyebilmektedir. İlgili basamak tamamlandıktan sonra, "önceki basamağı izle", "tekrar izle", "bir üst basamağa geç" şeklinde yönlendirme çıkmaktadır. Tüm basamaklar izlendikten sonra eğer kişi isterse, basamakların tümünü tek video halinde alt yazı olmadan da izleyebilmektedir.

Uygulamada ayrıca her mesleksi beceri için, öğrencilerin anlayamadıkları noktaları, konunun uzmanına sormaları için "uzmanına sor", konu ile ilgili ayrıntılı bilgiye ulaşmak isteyenler için "E-kütüphane", öğrencilerin sistem içinde kendi aralarında eş zamanlı yazışmalarına izin veren "forum", ilgili mesleksi beceri eğitiminin sonunda kendi bilgilerini değerlendirebilecekleri "kendini değerlendir", ilgili mesleksi beceri hakkında kısa bir geri bildirim formunu içeren "bu bölümü değerlendir" gibi bölümler de yer almaktadır.

Uygulama takvimi şöyle planlanmıştır. Mayıs-Haziran 2012 tarihleri arasında öğrencilerin (sistem hakkında geri bildirim almak amacı ile geçici süre ile bazı öğrencilerin kullanımına açılacaktır) ve uygulamada görev alan eğitimcilerin e-öğrenme uygulaması ile ilgili görüş ve memnuniyetini saptamaya yönelik bir anket formunun uygulanması. Temmuz-Ağustos tarihleri arasında Türkiye'deki diğer tüm tıp fakültesi dekanlıklarına uygulamanın, tanıtımı ve amacını içeren bir bilgilendirme yapılması. Eylül 2012 tarihinde, projede yer alan fakültelerin ve sistemi kullanmak isteyen tüm fakültelerde uygulamanın başlatılması. Uygulamanın yapılacağı her fakültede, proje yöneticisi ile işbirliği içinde çalışmak ve uygulamayı kendi kurumunda yürütmek üzere bir sorumlu öğretim üyesi belirlenecektir.

Projede yer alan ve uygulamayı kabul eden fakültelerdeki sorumlu ekip, hazırlanacak web sitesinde öğrencilerin sisteme giriş yapabilmeleri için, uygulamayı yapacak öğrencilerin, ad-soyad, numara, dönem bilgilerini sisteme girecektir. Bu yolla sistemi kullanması mümkün olacak olan öğrencilerin sistemi kullanma sıklığı log kayıtlarından elde edilebilecektir. Böylelikle kullanım sıklığı ve uygulama memnuniyetinin

karşılaştırılması sağlanacaktır.

**Sonuç**

Bu proje ile öncelikle projede yer alan fakültelerde olmak üzere temel mesleki becerilerin aynı standartlar ile edindirilmesi mümkün olacaktır.



## Temel Tıp Bilimlerinde Eğitim Amaçlı Simülasyon Kullanımı: Bir Uygulama

Erhan Kızıltan\*, Nimet Ünay Gündoğan\*, A.Şebnem İlhan\*,  
Leyla Aydın\*, Nuray Yazıhan\*, Ferit Pehlivan\*\*

**Giriş:** Dilimize 'benzetim' olarak çevrilen simülasyon, bir sistem ya da sürece ait davranışın uygun aparatlar yardımı ile taklit edildiği ve çoğunlukla eğitim amacıyla kullanılan modellemedir. Klinik öncesi tıp eğitiminde benzetim kullanımı oldukça eskidir. Elektronik ve bilgisayar teknolojileri içermeyen ve bugün 'düşük teknolojlili benzetim' olarak tanımlanan kadavra, hayvan modelleri, üç boyutlu organ modelleri, plastik mankenler vb tıp eğitiminde uzun yıllardır kullanılmaktadır. 'İleri teknolojlili benzetimler' ise mikroişlemciler tarafından yönetilen görsel ve/veya etkileşimli (interaktif) modelleri içermekte olup 1980'li yıllar itibariyle yaygınlaşmaya başlamıştır. Benzetimlerin hemen tamamının arka planında matematik modellemeler bulunmakta olup bazı ön kabuller söz konusudur. Benzetim destekli eğitimler, her öğrencinin öğrenmesine fırsat tanıyan, farklı öğrenme stillerine hitabeden, defalarca yaparak öğrenmesine fırsat tanınan, farklı senaryoların irdelenebileceği, geribildirimlerle desteklenen, arzu edilmeyen etkileşimler ve risklerin olmadığı eğitim ortamlarıdır.

**Amaç:** Tıp eğitiminin ikinci senesinde teorik ve uygulamalı derslerle öğretilen, miyelinli sinir lifi ve periferik sinirde oluşan elektriksel potansiyel değişimlerinin öğrenilmesine katkıda bulunmak amacıyla bir benzetim programı hazırlanmıştır.

**Yöntem:** Benzetimde, hücrede membran potansiyelinin oluşumu ve yayılmasının matematik modellerini iyonik konsantrasyon gradiyenti ve iyon kanalları temelinde tanımlayan Nernst, Hodgkin ve Huxley denklemleri ile potansiyelin membranda yayılımını formülize eden diferansiyel denklem çözümleri kullanılmıştır. Kullanıcı ile etkileşimli eğitim modeli temel alınarak ileri düzey (high level) programlama dili ile hazırlanan program görsel olarak ta zenginleştirilmeye çalışılmıştır.

\*Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizyoloji AD

\*\*Ufuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyofizik AD

**Bulgular:** Benzetim mevcut haliyle, myelinli bir aksonda dinlenme membran potansiyeli oluşumu, iyonik Nernst denge potansiyelleri, intraselüler aksiyon potansiyeli, eşik potansiyeli, refraktör dönemler, membran permeabilitelerinin aksiyon potansiyeli üzerine etkisi, kanal blokerlerinin etkileri, aksiyon potansiyelinin yayılması, myelin etkisi ve demyelinasyon gibi parametrelerin incelenmesine olanak sağlamaktadır.

**Sonuç:** Elektronik teknolojisindeki gelişmelerin tıp eğitimine katkılarından yoksun kalmadan ve laboratuvar çalışma disiplininin kazanımlarını göz ardı etmeden eğitim materyallerinin zenginleştirilmesinin temel tıp eğitiminde sinerji yaratacağına inanılmaktadır.

*Benzetim programı iletişim adresinden temin edilebilir.*

*İletişim Adresi:*

*Erhan KIZILTAN, erhankiziltan@gmail.com*

## Epistemic Beliefs Inventory (Bilgibilimsel İnançlar Ölçeği) Türkçe Sürümünün Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Serpil Velipaşaoğlu, Berna Musal

### Giriş

Bireysel epistemoloji, en genel anlamıyla, bilgiye ilişkin anlayışın bireysel düzeydeki gelişiminin ve dünyayı anlamadaki kullanımının nasıl olduğunu açıklamayı hedefler. Bu kapsamda temel olarak bilginin doğası, sınırları, içeriği, kaynağı ve doğruluğu ile bilme işleminin kendisine ilişkin inanışların örgütlendiği ve öğrenme süreçlerinde etkin rol oynayan öğelerle ilgilenir. Mevcut literatür bilgileri, bireylerin epistemik inançları ile bilgiye yaklaşımları ve gösterdikleri öğrenme davranışları arasında ilişki bulunduğunu göstermektedir. Yapılan literatür incelemesinde Türkçede epistemik inançların belirlenmesine yönelik geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış bir gerece rastlanmamıştır.

### Amaç

Bu çalışmada, 2002 yılında Schraw, Bendixen ve Dunkle tarafından geliştirilmiş olan Epistemic Beliefs Inventory'nin Türkçe çevirisinin geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması ve bu gereçe Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi (DEÜTF) öğrencilerinin bilgiye ilişkin inançlarının araştırılması hedeflenmiştir.

### Yöntem

Çalışma 2010-2011 akademik yılında DEÜTF'de gerçekleştirilmiş, çalışmaya dönem 1, 3 ve 5 öğrencileri alınmış ve dönemlerin öğrenci sayıları üzerinden tabakalı örnekleme yapılarak, hedeflenen 160 kişiye ulaşılmıştır. Çeviriyeniden çeviri yöntemiyle elde edilen Türkçe ölçeğe bağımsız değişkenlerin eklenmesiyle oluşturulan anket formu, dağıtılıp toplanarak uygulanmıştır. Ölçeğin analizinde güvenilirlik için Cronbach Alpha ve madde-toplam puan korelasyonu, dil ve kapsam geçerliliği için uzman görüşleri ve yapı geçerliliği için faktör analizi kullanılmıştır. Öğrencilerin bilgiye ilişkin inançlarının değerlendirilmesinde ise bağımsız gruplarda T testi ve Pearson korelasyon tekniği kullanılmıştır.

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

### **Bulgular**

Yapılan çalışma sonucunda, beş boyut altında yer alan 19 soru içeren, yapı geçerliliğine sahip bir Türkçe ölçek elde edilmiştir. Ölçeğin içerdiği beş boyut, başlangıçta olduğu gibi varyansların %60,8'ini açıklamaktadır. İç tutarlılık analizinde Cronbach alpha değeri 0,642 olarak bulunmuştur. Epistemik inanç puan ortalamalarının 3,35 ( $\pm 1,19$ ) ile orta değer olan 3,00'a yakın olduğu ve öğrencilerin hafif dereceli objektivist yönelim gösterdikleri görülmüştür. Boyutlara göre ortalamalar değerlendirildiğinde; doğuştan/sabit yetenek boyutunda hafif dereceli subjektivist yönelim ( $2,98 \pm 1,29$ ) ve otorite/uzman bilgisi boyutunda orta değerde ( $3,00 \pm 1,11$ ) konumlanma olduğu saptanmıştır. Bilginin kesinliği ( $4,07 \pm 1,14$ ), öğrenme süreci/başarısı ( $3,36 \pm 1,20$ ) ve bilginin yapısı ( $3,20 \pm 1,18$ ) boyutlarında objektivist yönelim bulunmuştur. Yapılan karşılaştırmalarda, bazı boyutlarda kız ve erkek öğrenciler ve dönemler arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür.

### **Sonuç**

Çalışma sonucunda beş boyut ve 19 soru içeren geçerli ve güvenilir bir ölçek elde edilmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinin objektivizm-subjektivizm çizgisinde uzanan bilgiye ilişkin inançlarının genel olarak orta noktalarda yoğunlaşmasının, üzerinde tartışılması ve eğitim programlarının sağlayabileceği katkılar açısından gözden geçirilmesi gereken bir konu olduğu düşünülmektedir.

## Tip Öğrencilerinin Öğrenmeye Güdülenme ve Öğrenme Stratejileri Akademik Başarılarını Etkiler mi?

Ö. Sürel Karabilgin\*, Özlem Sarıkaya\*\*

### Giriş

Akademik başarı, öğrenmenin oldukça önemli bir göstergesidir. Bu nedenle öğrencilerin öğrenme güdüleri ve öğrenme stratejileri akademik başarının izlenmesinde dikkate alınmalıdır.

### Amaç

Tip fakültesine yeni başlayan öğrencilerin güdülenme kaynakları ile öğrenme stratejilerinin belirlenmesi ve bunlarla akademik başarı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir.

### Yöntem

Araştırma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (EÜTF) ve Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (MÜTF)'nde eş zamanlı yürütülmüştür. Her iki fakültenin ÖSYM 2010 sınav sonuçlarına göre taban puanları birbirine çok yakın, sırasıyla 538.66 ve 537.639'dur. Verilerin toplanmasında "Güdülenme ve Öğrenme Stratejileri" ölçeği ve demografik özellikleri içeren bir anket formu kullanılmıştır. Ölçek; güdülenme kaynakları ve öğrenme stratejileri alt ölçeklerinden oluşmaktadır.

Anket formu ve ölçek, tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerine MÜTF'de Birinci. Ders Kurulunun 5. haftasında, EÜTF'de Evre 1 Blok 1'in 7. haftasında uygulanmıştır.

Her iki fakültede kurul/blok sonu sınav başarı puanları ile öğrencilerin güdülenme ve öğrenme stratejileri arasındaki ilişkiler tek değişkenli analiz yöntemiyle, alt ölçekler arasındaki ilişki çok değişkenli analiz yöntemleriyle incelenmiştir.

### Bulgular

Araştırma, EÜTF (n:333) ve MÜTF (n:166) 1. sınıf öğrencileri ile yürütülmüştür. Araştırmaya katılan öğrencilerin %56,7'si erkek, % 43,3'ü kadındır. Kendi tercihleri ile tıp fakültesinde okumak istediklerini belirtenlerin yüzdesi 91,2'dir. Öğrencilerin %43,5'i Anadolu lisesi, % 34,3'ü fen lisesinden mezun olmuşlardır. Liseden mezuniyet başarı ortalaması 80,52±26,07'dir. Öğrencilerin %33,5'i birinci tercihlerine girdiklerini, % 89,4'ü sınava girdikleri kurulu/bloğu ilk kez aldıklarını belirtmişlerdir. Ailesi ile birlikte yaşamayan öğrenci yüzdesi 67,9'dur.

\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

\*\*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

Sınav başarı puanlarının öğrenme stratejileri ölçeğinin iki alt faktörü (bilişsel stratejiler, kaynak yönetimi) ve güdülenme ölçeğinin bir alt faktörü ile (değer) ilişkili olduğu bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre yüksek sınav puan alan öğrencilerin içsel hedef düzenleme güdüsüne sahip olduğu görülmüştür. Bu öğrencilerin; bilişsel (eleştirel düşünme, ayrıntılandırma), kaynak yönetimi (zaman ve çalışma ortamının düzenlenmesi, çaba/emek yönetimi, akran işbirliği ve yardım arama) öğrenme stratejilerini kullanma eğiliminde oldukları saptanmıştır.

Çok değişkenli analiz sonuçlarına göre sınav başarı puanlarını en fazla etkileyen öğrenme stratejileri çaba/emek yönetimi ve akran işbirliğidir.

### **Sonuç**

Araştırma sonuçları eleştirel düşünme, derin/ayrıntılı öğrenme stratejilerini ve akran işbirliği, çaba/emek yönetim becerilerini daha çok kullanan birinci sınıf öğrencilerinin sınavlarda daha başarılı olduğunu göstermiştir. Akran işbirliği ve öğrenmenin öğrenci tarafından düzenlenmesi stratejilerinin geliştirilmesine yönelik öğretim stratejileri tıp öğrencilerinin akademik başarılarının artırılmasına katkı sağlayabilir.

**Ulusal Çekirdek Eğitim Programının Tıp Eğitimi Programına  
Entegrasyonunda Yazılım Destekli Uygulama Örneği  
Kocaeli Tıp Fakültesi Deneyimi**

Levent Altıntaş\*, M.Kemal Alimoğlu\*\*, T.Müge Alvrur\*,  
Gürel Yıldız\*\*\*, Samet Diri\*\*\*

**Giriş ve Amaç**

Tıp-Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi inisiyatifiyle 2001–2003 yılları arasında gerçekleştirilen bir çalışmayla oluşturulan, Ulusal ÇEP (UÇEP) ülkemizdeki tıp eğitimi programlarının içeriğinin standardizasyonu açısından çok değerli ve önemlidir. Bu çalışmayı takiben, birçok tıp fakültemiz, eğitim programlarını yeniden değerlendirme ve geliştirmede UÇEP'i dikkate almışlardır. UÇEP, temelde tıp fakültesi mezunlarının sahip olması gereken bilgi, beceri, tutumlardan oluşan bir içerik listesidir. Tıp Fakülteleri, Ulusal ÇEP'in eğitim Programına entegrasyonunu farklı yöntemlerle gerçekleştirmişlerdir. Kocaeli Tıp Fakültesinde, eğitim programının UÇEP temel alınarak değerlendirilmesi ve revizyonu çalışması ilk kez 2004-2005 yılları arasında gerçekleştirilmiştir. 2009 yılından itibaren, mezuniyet öncesi tıp eğitimi programının özgün olarak geliştirilen WEB tabanlı bir yazılımın da desteği alınarak, değerlendirilmesi ve yürütülmesi planlanmış ve sistem aşamalı olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu çalışmada, Kocaeli Tıp Fakültesi'nin Ulusal Çekirdek Eğitim Programının Tıp Eğitimi programına entegrasyonunda yazılım destekli uygulama deneyimi tartışılması planlanmaktadır.

**Yöntem**

KOU Tıp Fakültesi mezuniyet öncesi tıp eğitimi programının UÇEP ile ilişkilendirilmesinde kullanılan sistem, KOU Tıp Fakültesi'nde mezuniyet öncesi tıp eğitimi programının yürütülmesini desteklemek amacıyla, Cold fusion programlama dilinde geliştirilmeye devam eden yazılımın bir modülü olarak çalışmaktadır. Yöntemin öncelikli amacı, yürütülmekte olan programın, UÇEP'i kapsama düzeyini belirleyerek düzenlemek ve fakültenin ve bölgenin özelliklerini gözeterek belirlenen yeni maddelerinde katılımı

\*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

\*\*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

\*\*\*Kocaeli Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Bilgisayar Mühendisliği

ile fakülteye özgü bir liste oluşturarak kapsanma düzeyinin tartışılmasını sağlamaktır.

**Birinci aşama:** Mezuniyet öncesi tıp eğitimine katkıda bulunan tüm anabilim dallarından, yazılım üzerinde etkileşimli olarak yer alan UÇEP maddelerini gözden geçirmeleri istenmiştir. Anabilim dallarından bu maddeleri değerlendirirken “ *Bu maddenin sağlanmasında Anabilim dalımızın katkısı olması gerekir mi?*” sorusuna cevap aramaları istenmiştir. Anabilim dallarının UÇEP maddeleri arasında yer almamakla birlikte KOU TF Programında yer almasının uygun olacağını düşündükleri maddeleri Eğitim Komisyonunun ilgili kurullarına önerebilmeleri sağlanmıştır. Önerilen bu maddeler Eğitim komisyonu tarafından onaylanması durumunda listeye eklenmekte, aksi durumda onaylanmama nedeni yazılarak geri gönderilmektedir.

Bu çalışmanın sonunda tüm anabilim dallarının katkısı ile UÇEP’i kapsayan ve onaylanan önerilerle genişleyen KOU TF’ne özel bir liste oluşturulmuştur.

**İkinci aşama:** Anabilim dallarından katkıda bulunmaları gerektiğini bildirdikleri maddeler için vermekte oldukları katkı düzeyini belirlemeleri istenmiştir. Bu aşamada ilk olarak seçilen maddelere katkının hangi sınıf düzeyinde yapıldığının belirlenmesi istenmiştir. Böylece her anabilim dalı için sınıflara özel bir maddeler listesi oluşması sağlanmıştır.

**Üçüncü Aşama:** Son aşamada ise, Anabilim dalları tarafından yürütülen eğitim uygulamalarının her birinin bu liste ile ilişkilendirilmesi talep edilmiştir. Bu sayede ana bilim dalları tarafından seçilen her bir madde için eğitimlerinde bu maddeyi destekler öğelerin yer alıp almadığını sorgulamalarını sağlayan bir iç değerlendirme mekanizması oluşturulmaya çalışılmıştır.

### **Bulgular**

Anabilim Dallarının tamamı bu çalışmaya aktif olarak katılmışlardır. Maddelerin, Anabilim Dalları içerisinde değerlendirilmesi sürecinde en sıklıkla izlenen yöntemlerin, ilgili kurullarda tartışılması ile bir öğretim üyesinin görevlendirilmesi olduğu gözlemlenmiştir.

Yöntemin, ikinci adımın uygulamasını takiben, Anabilim dallarının % 79’u belirledikleri maddelerde çeşitli düzeylerde revizyon yapmışlardır.

Belirlenen ÇEP maddelerinin yürütülmekte olan eğitim



programı tarafından kapsanma düzeyinin tam olması ile birlikte, katkı düzeyinin programın bazı maddelerinin çok yoğun gerçekleşirken bazı maddelerinde ise sığ kaldığı gözlemlenmektedir.

### **Sonuç**

Ulusal Çekirdek Eğitim Programınının Tıp Eğitimi programına entegrasyonunda yazılım destekli yöntemler, program değerlendirme ve geliştirme süreçlerine katkıda bulunacak etkin araçlar olarak gelecek vaat etmektedir.

Söz konusu yöntem ve yazılımın Ulusal ÇEP'in geliştirilmesi ve çok merkezli çalışmalarda kullanılması olasılıkları tartışılmalıdır.

## **Türkiye'de Tıp Eğitimi Tıp Öğrencilerinin Yalnızlık, Anksiyete, Depresyon Düzeylerini ve Empatik Eğilimlerini Etkiliyor mu?**

Nazan Karaoğlu<sup>1</sup>, Ayşe Hilal Batı<sup>2</sup>, Yeşim Yiğiter Şenol<sup>3</sup>,  
Melis Naçar<sup>4</sup>, Ali Özer<sup>5</sup>, Levent Altıntaş<sup>6</sup>

### **Giriş**

Tıp eğitimi uzun eğitim süresi, ağır ekonomik destek gereksinimi ve ağır çalışma koşulları gerektirmesinin yanı sıra yüksek idealler, mesleğin taşıdığı yüksek risk ve sorumluluk ile tıp öğrencilerin duygu durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Sürekli hastalarla uğraşan tıp öğrencileri kendine yardımla başkasına yardım arasında içsel bir çatışma yaşar. Sonuçta bu durum kendini korumaya çalışan tıp öğrencilerinin empati düzeyinde azalmaya, tükenmeye ve mesleki tatminsizliğe neden olur. Bu nedenle tıp fakülteleri toplum ve hasta bireye hizmetin yanı sıra yetiştirdikleri hekimlerin sağlığını korumakla da yükümlüdür.

### **Amaç**

Bu çalışma öncelikle Türkiye'de tıp fakültesi öğrencilerinin duygu durumlarını ortaya çıkarmayı amaçlamaktaydı. Tıp eğitiminin ülkemizde de tıp öğrencilerini olumsuz yönde etkileyip etkilemediği, Türkiye'nin farklı bölgelerinde eğitim alan tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ile ilgili düşüncelerinde ve duygu durumlarında, erkek ve kız öğrenciler arasında farklılık olup olmadığı, fark varsa bunda etkili faktörler de ikincil amaçlarımızdı.

### **Yöntem**

Bu tanımlayıcı, kesitsel çalışmada 2011 eğitim-öğretim yılında Türkiye'nin farklı bölgelerinde konumlanmış olan altı Tıp Fakültesinde (Meram, Ege, Akdeniz, Erciyes, İnönü ve Kocaeli) okuyan ilk üç sınıf öğrencileri örneklem grubunu oluşturdu. Araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgilerle tıp eğitimi hakkındaki düşüncelerini içeren sorularla, UCLA Yalnızlık Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) ve Empatik Eğilim Ölçeğini (EEÖ)

<sup>1</sup>Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>3</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>4</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>5</sup>Malatya İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

<sup>6</sup>Kocaeli Üniversitesi Tıp Eğitimi AD

içeren isimsiz bir anket formu her dönemden tesadüfi olarak seçilen 60'şar öğrenciye uygulandı. Demografik veriler sayı, sıklık ve yüzde olarak ifade edildi. Ölçeklerin standart hesaplama şekilleri ile hesaplanan puan ortalamaları ikili gruplarda Student-t testi, çoklu gruplarda tek yönlü varyans analizi ile değerlendirildi. Normal dağılımın sağlanmadığı durumlarda Kruskal Wallis ve MannWhitney-U testleri uygulandı.

### **Bulgular**

Çalışmadaki 1074 öğrencinin ortalama yaşı  $20,45 \pm 1,52$  yıl (16-32 yıl) ve 547'si (%50,9) bayandı. Başka bir şehirden okumak için gelenlerin oranı %83,5 (n=873;) Üniversite sınavında Tıp fakültesini 1. sırada tercih edenlerin oranı %64,3 (n=682), meslek seçmeden önce tıp eğitimi süreci hakkında bilgi alanların oranı ise %72,3 (n=776) olarak belirlendi. Çalışmadaki tıp öğrencilerinin %82,3'ü (n=866) hekimlik mesleğini sevme, insanlara yardım etme isteği gibi bireysel istek ve nedenlerle hekim olmak istediğini belirtmişti. Meslekten beklentileri sorulduğunda ise %90,6'sı (n=955) statü ve saygınlık beklediğini ifade etmişti. Ortalama yalnızlık, anksiyete, depresyon ve empatik eğilim puanları sırasıyla  $34,69 \pm 10,37$ ,  $8,42 \pm 3,79$ ,  $6,21 \pm 3,87$  ve  $67,89 \pm 9,78$  olarak saptandı. Tıp fakülteleri arasında yalnızlık ve empatik eğilim puanı açısından fark yokken ( $p > 0,05$ ) anksiyete ve depresyon puanları arasında anlamlı fark vardı ( $p < 0,05$ ). Bayanların yalnızlık ve depresyon puanları erkeklerin ise empatik eğilim puanları anlamlı derecede yüksekti ( $p < 0,05$ ). Meslek seçimi yapmadan önce tıp eğitimi ve hekimlik mesleği hakkında bilgi alanlar anlamlı düzeyde daha az yalnızlık, anksiyete, depresyon puanına ve daha yüksek empatik eğilim puanına sahipti ( $p < 0,05$ ). Ekonomik nedenlerle tıp mesleğini tercih edenlerin empatik eğilimleri anlamlı derecede düşüktü ( $p = 0,00$ ).

### **Sonuç**

Sonuç olarak Türkiye'nin değişik tıp fakültelerinde okuyan öğrenciler arasında yalnızlık ve empatik eğilim puanı açısından fark yokken anksiyete ve depresyon puanları açısından fark vardı. Bayanlar daha yalnız ve depresif olarak saptanırken erkeklerin empatik eğilim puanları yüksekti. Meslek seçimi yapmadan önce tıp eğitimi ve hekimlik mesleği hakkında bilgi almanın öğrencileri yalnızlık, anksiyete

ve depresyon açısından koruyucu olabileceğini ve bu öğrencilerin empatik eğilimlerinin daha yüksek olduğunu saptadık. Ayrıca ekonomik nedenlerle tıp mesleğini tercih edenlerin empatik eğilimlerinin anlamlı derecede düşük olması hekimlik mesleğinin zor koşullarıyla baş ederek iyi hekim olmanın ancak istemli ve manevi beklentilerle gerçekleşebileceğini düşündürmektedir.

**Klinik Ortamlarda Öğrenme ve Değerlendirme Konulu  
Eğitici Gelişim Programı: Katılımcıların Gözünden  
Niteliksel Bir Değerlendirme**

Mehmet Ali Gülpınar, M. Kemal Kuşçu, Sinem Yıldız, Özlem  
Sarkaya, Berrak Ç. Yeğen, Sibel Kalaça, Pemra Ünalın,  
M. Bahadır Güllüoğlu, Serap Çifçili

**Giriş**

MÜTF'nde klinik eğitimin yeniden yapılandırılması sürecinde Şubat 2011'den bu yana multidisipliner bir ekiple "KLİNİK ORTAMLARDA ÖĞRENME ve DEĞERLENDİRME" başlıklı eğitici gelişim programı (EGP) yürütülmektedir.

**Amaç**

Klinik eğitimin, klinikte eğiticiliğin ve EGP'nin katılımcıların görüşleri doğrultusunda analizi amaçlanmıştır.

**Yöntem**

EGP sekiz defa yapılmış, 106 öğretim üyesi katılmıştır. İki günlük programın ilk gününde; klinik eğitimde güncel yaklaşımlarla, klinik ortamlarda öğrenme ve değerlendirmenin ilkeleri ele alınmaktadır. "Refleksiyon oturumu"yla başlayan ikinci günde "İş başında gözlem ve değerlendirme" uygulaması üzerinden refleksiyon becerileri, gözlem, soru sorma, geribildirim gibi başlıklar tartışılmaktadır. Bu yazıda, refleksiyon oturumlarında ve iş başında gözlem ve değerlendirme uygulaması sonrasında yapılan tartışmalarda, katılımcıların deneyimlerine ve deneyimleri üzerine yaptıkları değerlendirmelere yönelik notların içerik analizi yapılmıştır.

**Bulgular**

a) Refleksiyon oturumlarının analizi:

**Klinik yük ve öğretim üyesi kimliği:** "Buraya geldim ama aklım klinikte kaldı", "Eğitim motivasyonu herkeste var ama herkesin hergün işi var", "Dün (EGP'nin ilk günü) uzun zamandır ilk defa ben öğretim üyesiyim dedim kendi kendime".

**Güvenli, olumlu, etkileşimli öğrenme ortamı:** "Güvenli öğrenim ortamının yaratılması önemli", "Öğrenciler için değer verildiği görmek, saygınlık hissi önemli", "Bilgi vermek yerine yönlendirmek, geri bildirim vermek, daha fazla güvenmek, birlikte olmak gerekli", "Yaptığımız şey didaktik, öğrenci katılımı az".

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Öğrencilerin ilgisi, öğrenme merakı, motivasyonu:** "Öğrencilerden beni şaşırtan bir soru çıkmıyor, öğrenci yılgın", "Öğrencinin motivasyonunu nasıl artırabileceğimize odaklanmalıyız".

**EPG ve refleksiyon:** "EGP'nda kullanılan dil bana yabancı geldi", "Kendimi sorguladım", "Hep başkalarını konuşuyoruz peki ya kendimiz?", "Hepimizin muhafazakar olduğunu düşünüyorum, çünkü deneyimlerim yüzüme ayna tuttu".

**Klinikte eğitim ve klinik eğiticilik:** "EGP'nda klinik eğitimde neler yapabileceğime yönelik ipuçları aldım", "Uygulama öncesi beş dakika da olsa planlama yapmanın önemini anladım".

**Yeni programı, yeni yöntemleri hayata geçirme:** "Bölümüçi uyum gerektiren bir şey, bir öğretim üyesinin değişimiyle olamaz", "Burada öğrendiklerimizle gerçek hayat nasıl biraraya gelecek, bağdaştıramıyorum", "Grup çalışmalarında yeni staj programının uygulanabileceğine, değişimin gerekliliğine inandım".

b) İşbaşında gözlem ve değerlendirme uygulamasına yönelik analizler:

**Gözlem ve etkileri:** "Kendi kliniğime gözlemci olarak girmek farklı bir duygu", "İki hocalarını poliklinikte gördüler ve şaşırdılar, bu durum hoşlarına gitti", "Elimde değerlendirme formuyla gözlemci olarak bölümüme gidince daha önce fark etmediğim şeyleri görmeye başladım".

**Gözlem ve değerlendirme ortamı:** "Asistanın iş yükü çok fazla, bu durum gözlem ve değerlendirme yapmayı etkiledi", "Kapıda bekleyen hastalar vardı, geribildirimde bulunamadım".

**Değerlendirme formu:** "Gözlemimi etkiledi, gerilim oluşturdu", "Form olması beni rahatlattı, gözlem ve değerlendirmeyi daha sistematik hale getirdi, kolaylaştırdı".

**Değerlendirme yapma, değerlendirici olma:** "Eksiklikleri gördükçe dayanamadım, tamamlama isteğimi zor frenledim", "Asistana yönelik bir konuda yargım vardı, bir maddeye saplandım, sivrilik aradım, bulamadım; önyargımın farkına vardım".

**Değerlendirilme:** "Bizim bulunmamız öğrenciyi tedirgin etti, kısa kesti", "Asistan kendini iyi hissetti, değerlendirmenin benim için yapılması, bana değer verilmesi, bunlar kendimi iyi hissettirdi dedi", "Sınavda gibi yaşadı".

**Öğrencinin yeterliliği, verilen klinik hizmetin niteliği:** “Hastayı yeterince ciddiye almadı”, “Bilgi eksiklikleri vardı”, “Kendimi emniyete almak için testi mecburen yazdım dedi”, “İşlem sırasında hasta biraz nesneleştirildi, teknik bir işmiş gibi yaptı, insani boyutunu atladı”.

**Uygulanabilirliği:** “Somut bir şey, pratikte uygulayabilirim”, “Stajyerlere uygulanabilir mi emin değilim”, “Bazı maddeleri anlamadım”.

### **Sonuç**

Refleksiyon oturumları ve işbaşında gözlem ve değerlendirme, öğrencilerden eğiticilere, klinik hizmetin kalitesinden klinik ortamın niteliklerine kadar çok yönlü gözlem, değerlendirme ve farkındalık fırsatı sunmaktadır.

## MÜTF'de Bir Ders Grubunda Ekiple Birlikte Öğrenme ve Olguya Dayalı Öğrenme Yöntem Uygulamalarının Karşılaştırılması

Özlem Sarıkaya<sup>1</sup>, Nilüfer Özaydın<sup>2</sup>, Arzu Uzuner<sup>3</sup>, Pemra Ünalın<sup>3</sup>, Çiğdem Apaydın<sup>3</sup>, Seyhan Hıdıroğlu<sup>2</sup> & Can Erzik<sup>4</sup>

### Giriş

Ekiple birlikte öğrenmenin kullanıldığı eğitim programlarında, öğrenmenin etkinliğinde ve klinik akıl yürütme becerilerinde bir farklılık yaratmadığı, buna karşılık işbirliği ile öğrenme yoluyla ekipteki öğrencilerin profesyonel tutumlarını geliştirdiği gösterilmiştir.

### Amaç

Çalışmada, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi (MÜTF) birinci sınıfta bir ders grubunda uygulanan iki ayrı öğrenme yönteminin sınav başarısına ve öğrenci geri bildirimlerine yansımalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### Yöntem

MÜTF 1. Sınıfta 2006'dan bu yana küçük gruplarda olguya dayalı öğrenme yöntemiyle yürütülmekte olan toplam yedi saatlik sağığın sosyo-ekonomik ve kültürel bileşenleri ders grubunda 2010-11 Eğitim-Öğretim Yılında yeni bir öğrenme yönteminin denenmesi amaçlanmıştır. Sınıfın yarısında küçük gruplarda olguya dayalı öğrenme yönteminin uygulanması sürdürülürken, diğer yarısında büyük grupta ekiple öğrenmeye dayalı yöntem uygulanmıştır.

**Ekiple öğrenmeye dayalı yöntem** uygulandığı grupta açılış dersinde yöntem ve eğitim materyalinin tanıtımı yapılarak öğrencilerin ilk oturumdan itibaren hazırlıklı oluşları amaçlanmıştır. İlk dersin başında öğrenciler on soruluk mini çoktan seçmeli sınavı önce bireysel olarak yanıtlamıştır. Eğitici tarafından on-on iki kişilik ekiplerin oluşturulmasından sonra aynı mini sınav soruları gruplarda tekrar tartışılmış ve grup yanıtları belirlenmiştir. Eğitcinin yanıtları açıklamasından sonra bireysel yanıtlarla ekip yanıtları arasındaki farklılıkların öğrenmeye güdülemesi beklenmiştir. Mini sınavın ardından uzman eğitici ders içeriği ile ilgili çerçeve bir sunum yaparak

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağığı AD

<sup>3</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>4</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji AD



dersin öğrenme hedeflerini açıklamıştır. İlk oturumun ikinci yarısında ekiplere yazılı senaryolar dağıtılmış ve temel problemlere yönelik öğrenme hedeflerini belirlemeleri beklenmiştir. İki gün sonra gerçekleşen ikinci oturumda senaryonun öğrenme hedeflerine yönelik her grup kısa raporlarını sözlü olarak sunduktan sonra eğitici eksik noktaları tamamlamıştır. İkinci oturumun ikinci yarısında olgunun devamı ve yeni problemlerin ve öğrenme hedeflerinin belirlenmesine yönelik ekip çalışmaları yürütülmüştür. İki gün sonra gerçekleşen son oturumda bir önceki oturumun öğrenme hedeflerine yönelik grup raporları tartışılmış ve ders içeriğiyle ilgili büyük grubun soruları eğitici tarafından yanıtlanmıştır.

Aynı ders grubunda sınıfın diğer yarısında eş zamanlı olarak on-on iki öğrenciden oluşan küçük gruplar birer eğitici eşliğinde aynı olgularda tartışma sürdürmüştür. Bu gruplarda eğiticilerin rolü öğrencilerin öğrenme güdülerini desteklemek ve içerikle ilgili bilgi sunmak yerine sorularla grubu yönlendirmektir.

### **Bulgular**

Ders grubu, ekiple birlikte öğrenme yöntemi için (89 öğrenci) iki eğiticiyle sınıf amfisinde, yedi grup (toplam 84) öğrenci birer eğitici ile küçük sınıflarda yürütülmüştür. Ekiple öğrenmeye dayalı gruptaki öğrencilerle olguya dayalı öğrenme gruplarındaki öğrenciler arasında ders sınavındaki başarı açısından anlamlı fark yoktur ( $p>0.05$ ).

Her iki yöntemin öğrenci değerlendirmeleri incelendiğinde (135 öğrenci, %76.3) ; ekiple birlikte öğrenme yöntemi uygulanan öğrenciler, grubundaki kişilerin çoğunun tartışmalara katıldığını ( $p<0.05$ ) ve grubundaki üyelerin çoğunun kendi düşüncelerine saygı gösterdiğini belirtirken ( $p<0.05$ ), olguya dayalı küçük grup öğrenme yöntemi uygulanan gruptaki öğrenciler grupla birlikte öğrenmenin tek başına çalışarak öğrenmekten daha yararlı olduğunu düşündüğünü ( $p<0.05$ ) ve grupla birlikte öğrenmenin bu derste başarıyı artırdığını ifade etmiştir ( $p<0.05$ ). Olguya dayalı küçük gruplarda çalışan öğrenciler sağlığın sosyoekonomik ve kültürel bileşenleri ders grubunu ekiple birlikte öğrenen gruptaki öğrencilere oranla amfi derslerinden daha etkin bir öğrenme yöntemi sunduğunu belirtmiştir ( $p<0.05$ ).

**Sonuç**

MÜTF'de ilk kez uygulanan ekiple birlikte öğrenme yöntemi ekip içi tartışma ve ekipler arası rekabet yoluyla öğrenmeyi güdülemiş, grup içi rollerin gelişimine katkı sağlamıştır. Ekiple birlikte öğrenme yöntemi kalabalık öğrenci gruplarında, büyük dersliklerde bir ya da iki eğiticinin kolaylaştırıcılığında uygulanabilecek etkili bir öğrenci merkezli öğrenme yöntemidir.

## **Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Web Tabanlı Öğrenci Değerlendirme Sistemi Uyum ve Geliştirme Çalışmaları**

Adnan Köksal, Serdar Özdemir, Hülya Aybek, Şenis Ergin, Tamer Edirne, Cüneyt Orhan Kara, Eylem Teke Değirmenci, Nural Cevahir, Sebahat Turgut, Vildan Caner, Füsun Şahin, Selim Kortunay, Ayşe Kurtuluş, Gülçin Abban, Nilüfer Gökşin Yonguç, İbrahim Türkçüer, İlgaz Akdoğan, Günfer Turgut

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenci değerlendirme sistemine ait ilk çalışmalar Web tabanlı soru bankası adı altında 2010 yılında başlatılmıştır. Başlangıçta soru bankası oluşturma gereksinimine yönelik olarak yazılım geliştirme süreci kapsamında yürütülen çalışmalar zaman içerisinde ölçme değerlendirme sistemi içerisindeki diğer ihtiyaçların da bu sistem üzerinden karşılanmasına yönelik olarak genişletilmiştir. 2010-2011 eğitim öğretim yılında Dönem 1'e ait bazı sınavlar deneme amaçlı olarak bu yazılım üzerinden gerçekleştirilerek kullanıcı öğretim üyelerinin geri bildirimleri doğrultusunda yazılım kapsamındaki mevcut modüller gözden geçirilip iyileştirilmiş, ihtiyaçlar doğrultusunda bazı yeni modüller eklenmiştir.

Yazılım geliştirme çalışmaları devam ederken bir yandan da kullanıcı öğretim üyelerine yönelik olarak eğitici gelişim programı tıp eğitimi anabilim dalınca yürütülmüştür. Bu program kapsamında 40'ı aşkın öğretim üyesine yazılımın kullanımına yönelik eğitim verilmiştir.

Öğretim üyelerine yönelik olarak yürütülen eğitici gelişim programının öğrenme hedefleri şu şekildedir;

- 1- Öğrenme hedefleri bağlamında sisteme soru girişi
- 2- Sisteme girilen soruların sınavlara atanması
- 3- Madde analizleri
- 4- Sınav ve soru raporları

Aynı zamanda ölçme değerlendirme biriminde çalışan memurlara süreç içinde eğitimler verilerek bu memurların kullanıcı öğretim üyelerine danışmanlık vermeleri sağlanmıştır. Yazılımın bazı modülleri öğrenci işleri birimi tarafından kullanıldığı için bu birimde çalışan memurlara da ayrıca bir eğitim programı düzenlenmiştir. Toplamda tüm kullanıcılara

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Ölçme Değerlendirme Komitesi Üyeleri*

yönelik olarak 40 saatin üzerinde bir eğitim programı sürdürülmüştür.

2011-2012 eğitim öğretim yılının başından itibaren fakültemizde yapılan tüm sınavlar bu yazılım üzerinden gerçekleştirilmektedir. Yazılımın amacı yukarıda anlatıldığı gibi soru bankası oluşturma olarak başlamış olmasına rağmen gelişim süreci sonunda eklenen modüllerle içeriğin bu amacın ötesine geçmesi nedeni ile yazılımın adı "Öğrenci Değerlendirme Sistemi" olarak değiştirilmiştir. Şu hali ile öğrenci değerlendirme sisteminin kullanıcılarına sağladığı imkânlar aşağıdaki gibidir;

1. Her öğretim üyesinin kendisine ait kişisel soru bankası oluşturma ve kaydedilen soruların ölçme değerlendirme sistemi içerisinde uygulanmakta olan sınavlara gönderilmesini sağlamak,
2. Sınavda kullanılacak olan soru kitapçığını hazırlamak ve sınav sonunda toplanan cevap kâğıtlarındaki verileri sisteme aktarmak,
3. Sınavların istatistikî analizlerini yaparak her sorunun zorluk derecesini ve ayırt ediciliğini tespit etmek, sınav istatistiklerini web ortamında öğretim üyeleri ile paylaşmak,
4. Öğretim üyelerinin soru bankasında yer alan ve sınavlarda sorulan sorular arasında geliştirilmesi gereken soruların tespitine yardımcı olmak ve soruların geliştirilmesini ve kalitesinin artırılmasını sağlamak,
5. Öğrencilerin sınav notlarını sistem üzerinden online olarak takip etmelerini sağlamaktır.

Öğrenci değerlendirme sistemine yönelik olarak önümüzdeki süreç için planlanan uyum ve geliştirme çalışmaları aşağıda sıralanmıştır.

1. Sistemle ilgili eğitici gelişim programına katılmayan öğretim üyeleri ölçme değerlendirme birimine randevu ile gelerek yazılımın kullanımı hakkında bilgi almaktadırlar. Bununla birlikte öğretim üyelerine yönelik olarak yazılımın kullanımına ilişkin eğitimlerin devam ettirilmesi planlanmaktadır.
2. Öğrenci değerlendirme sistemi dinamik bir sürecin ürünü olarak sürekli bir gelişim içerisindedir. Sistemin kullanıcıların geri bildirimleri ile değerlendirilmesi ve bu

amaçla sistematik bir geri bildirim sisteminin oluşturulması planlanmaktadır.

3. Sisteme kaydedilen soruların çoktan seçmeli soru yazımı kurallarına göre değerlendirilmesi ve öğretim üyelerine sorularını iyileştirmeleri için geri bildirimde bulunulması için bir çalışma planlama aşamasındadır.

## Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerinin Öğretim Stilleri

Esin Kulaç<sup>1</sup>, Erol Gürpınar<sup>2</sup>, Hasan Hüseyin Uysal<sup>3</sup>

### Giriş

Tıp fakültelerine farklı sosyal ve eğitim ortamlarından gelen öğrenciler bilgiyi alma ve işleme yöntemleri açısından farklılık gösterirler. Bu nedenle tıp eğiticileri de kendi öğretim stillerini bilmeli ve öğrencilerin gereksinimleri doğrultusunda öğretim stillerini geliştirmelidirler. Bu gelişim öğrencilerin öğrenim fırsatlarını arttıracaktır.

Grasha'ya göre öğretim stili, öğretim üyelerinin öğretim süreci içinde sergiledikleri davranışlarında gösterdikleri süreklilik ve tutarlılıktır. Grasha öğretim stillerini şöyle tanımlar:

**1. Uzman (Expert):** Uzman öğretmenler, bilgiyi aktarmak ve öğrencilerin iyi hazırlanmış olmalarını sağlamakla ilgilenir. Cevapların altında yatan düşünce süreçlerini her zaman açıklamayabilir. **2. Resmi Otoriter (Formal Authority):** Öğrencilerden beklenen davranışları ve uyulması gereken kuralları açıklar. Katı, standart yollarla öğrencileri yönetir ve onların ilgilerini dikkate almaz. **3. Kişisel Model (Personel Model):** Öğrencilere davranış ve düşünme konusunda model olur. Öğrencilerden kendi yaptıkları davranışları bekler. **4-Yol gösterici (Facilitator):** Öğretmen-öğrenci iletişimini vurgular. Amacı öğrencide bağımsız davranma, girişim ve sorumluluk geliştirmektir. Esneklik, öğrencilerin ihtiyaç ve amaçlarına odaklanır. **5-Temsilci (Delegator):** Öğrencilerin kendi kendilerini yönetmelerini sağlayacak kapasitelerinin gelişmesi ile ilgilenir.

Uzman ve otorite öğretim stilleri eğitici merkezli, kolaylaştırıcı ve temsilci öğretim stilleri öğrenci merkezli özellikler gösterir. Grasha, eğiticilerin birden fazla stile sahip olduklarını vurgular ve öğretim stillerini dört gruba ayırır:

**1. GRUP:** Uzman/Otoriter

**2. GRUP:** Kişisel Model/Uzman/Otoriter

**3. GRUP:** Kolaylaştırıcı/Kişisel Model/Uzman

**4. GRUP:** Temsilci/Kolaylaştırıcı/Uzman

<sup>1</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>3</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD

### **Amaç**

Bu çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerinin öğretim stillerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmanın yapıldığı dönemde fakültemizde aktif olarak çalışan toplam 124 öğretim üyesinden 102'si çalışmaya katılmayı kabul etmiştir (ulaşma oranı % 82.3). Öğretim üyelerine sosyodemografik bilgiler ve Grasha'nın öğretim stilleri ölçeğinin yer aldığı bir veri formu uygulanmıştır. Veriler PASW Statistics 18 programında analiz edilmiştir.

### **Bulgular ve Sonuç**

Öğretim üyelerinin % 68.6'sı erkektir. Yaş ortalaması  $43.2 \pm 6.0$ ' dir. Öğretim üyelerinin % 85.3'ü evli, % 33.3'ü profesör, % 32.4'ü doçent, % 33.3'ü yardımcı doçenttir. Öğretim üyeleri ortalama  $10.4 \pm 6.1$  yıldır derse girmektedir. 2011–2012 Eğitim öğretim yılında sorumlu oldukları ders saati ortalama  $84.1 \pm 80.9$  saattir ve %67.6'sı eğitimle ilgili kurul ve komisyonlarda görev almıştır.

Öğretim stillerine göre öğretim üyelerinin dağılımına bakıldığında, %18.6'sı birinci grupta (uzman/otorite), %40.2'si ikinci grupta (uzman/otorite/kişisel model), %18.6'sı üçüncü grupta (uzman/kişisel model/kolaylaştırıcı) ve %22.5'i dördüncü grupta (uzman/kolaylaştırıcı/temsilci) yer almaktadır. Bu bulgu yapılan benzer çalışmalar ile uyumludur.





# POSTER BİLDİRİLER



**Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Bologna Sürecine İlişkin  
Algıları: Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği**

Selcen Öncü<sup>1</sup>, Nilüfer Demiral Yılmaz<sup>2</sup>

**Giriş**

Bologna süreci, Avrupa Birliği'nin 1999 yılında yayınladığı 'Bologna Bildirgesi' ile başlayan bir yüksek öğretimde yeniden yapılanma girişimidir. Türkiye bu sürece, 2001 Prag toplantısı ile katılmış, ardından Bologna ilkelerini tam olarak benimsemiş ve uygulamalara başlamıştır. Ulusal düzeyde bakıldığında, Bologna süreci yüksek öğretim sistemlerinde yapısal değişiklikler gerektiren uygulamalar önermektedir. Yükseköğretimde bu değişimler yaşanırken bu değişimden etkilenen öğrencilerin algıları önem kazanmaktadır.

**Amaç**

Araştırmada Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik eğitim döneminde bulunan öğrencilerin Bologna sürecinin eğitime yansımalarına ilişkin algılarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem**

Tarama modelindeki bu araştırmanın çalışma grubunu 2010-2011 eğitim-öğretim yılında Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik eğitim döneminde bulunan 170 (%71,1) öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada veriler Demiral Yılmaz ve ark. (2011) tarafından geliştirilen 45 maddeden oluşan ve 5'li Likert (1:Hiç katılmıyorum-5:Tamamen katılıyorum) ile puanlanan bir ölçme aracı ile toplanmıştır. Ölçeğin geçerlik çalışması için Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Güvenirlilik çalışması için iç tutarlılık katsayısı ( $\alpha=0,90$ ) hesaplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde, frekans, aritmetik ortalama, standart sapma) değişkenlere göre oluşan farkın belirlenmesinde ise parametrik (t, F) testler kullanılmıştır. Veriler SPSS 18.0 ve Lisrel 8.54 programlarıyla çözümlenmiştir.

**Bulgular**

Çalışma grubundaki öğrencilerin %42,9'u kız, %57,1'i erkektir. Öğrencilerin %59,4'ü dördüncü sınıf, %28,8'i beşinci sınıf, %11,8'i altıncı sınıftadır. Öğrencilerin %25,3'ü değişim programına katılmış/katılmayı düşünmekte, %74,7'si değişim

<sup>1</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Hizmetleri MYO

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

programına katılmamış/katılmayı düşünmemektedir. Öğrencilerden sadece %3,5'i Bologna sürecine ilişkin bir bilgilendirme aldıklarını, %96,5'i bu sürece ilişkin herhangi bir bilgilendirme almadıklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilerin Bologna sürecinin eğitime yansımalarına ilişkin en olumlu algıladıkları maddeler; 'Bologna süreci dil öğrenmenin önemini artırır' ( $\bar{X}=3,82\pm0,98$ ), 'Bologna süreci eğitim alanında ülkeler arasında bilgi alışverişini geliştirir' ( $\bar{X}=3,75\pm0,89$ ), 'Bologna süreci yurtdışı eğitim olanaklarını artırır' ( $\bar{X}=3,74\pm0,85$ ), 'Bologna süreci öğrenci değişim programlarını geliştirir' ( $\bar{X}=3,74\pm0,81$ ), 'Bologna süreci akademik hareketliliği teşvik ederek bu alanlarda dinamizm ve etkinlik oluşturur' ( $\bar{X}=3,60\pm0,78$ ) maddeleridir. Öğrencilerin Bologna sürecinin eğitime yansımalarına en olumsuz algıladıkları maddeler; 'Bologna sürecindeki değişim programlarının yeterince bilinmemesi katılımı olumsuz etkiler' ( $\bar{X}=2,24\pm0,90$ ), 'Bologna sürecindeki değişim programlarında Türkiye'deki üniversitelerin az tanınması katılımı azaltır' ( $\bar{X}=2,38\pm0,84$ ), 'Bologna sürecindeki değişim programlarında ek finans kaynağının az olması engel oluşturur' ( $\bar{X}=2,39\pm0,90$ ), 'Bologna sürecinde, vize gerekliliği değişim programlarının uygulanmasını zorlaştırır' ( $\bar{X}=2,48\pm0,95$ ), 'Bologna sürecindeki değişim programlarında dil problemi katılıma engel oluşturur' ( $\bar{X}=2,51\pm0,99$ ) maddeleridir. Öğrencilerin Bologna sürecinin eğitime yansımalarına ilişkin algı ortalamaları arasında değişim programına katılmış olmak veya katılmayı düşünmek ( $t=2,28$ ;  $p<0,05$ ) değişkenine göre anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur. Öğrencilerden değişim programına katılmış olanların veya katılmayı düşünenlerin sürece ilişkin algı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin Bologna sürecinin eğitime yansımalarına ilişkin algı ortalamaları arasında eğitim alınan sınıf değişkenine göre anlamlı düzeyde bir fark saptanmamıştır.

### **Sonuç**

Araştırmanın sonucuna göre öğrencilerin Bologna sürecini daha çok dil eğitimi, değişim programları ve yurtdışı eğitim olanakları olarak algılamaktadırlar.

**A New Classification for Female Infertility:  
Created With The Aid Of Clinical Presentation Curriculum  
(CPC)**

Abbas Aflatoonian<sup>1</sup>, Mohammad M. Gouya<sup>2</sup>, Payman Hemmati<sup>2</sup>, Mustafa Kemal Alimoglu<sup>3</sup>, Erol Gurpınar<sup>3</sup>

Clinical presentation curriculum is a new generation of curricular models suggested by the University of Calgary since 1991, which the basic and clinical concepts are integrated around 125 clinical presentations. Patients come to different clinical settings by mentioning their chief complaint and a few clinical presentations not the name of their disease. So a curriculum which relies on the disease topics and hypothetico-deductive reasoning is not compatible with real clinical setting. Based on this idea the researchers decided to create a module for a common presentation in the field of Gynecology and Obstetrics i.e. infertility due to female factor.

Infertility is defined as the inability of a couple to conceive after 12 months of regular, unprotected intercourse. During the project, researchers came to a conclusion that the classifications mentioned in the traditional organ-system-based curriculum are all disease-oriented and were not compatible with the real-setting direction i.e. from the CP to disease. In recent years several classification algorithms have been proposed which apply key predictors of clinical, imaging or morphological types to determine the disease that can cause infertility. However, an algorithm is a product of an expert's mind after many years of practice and experience, which is too difficult to understand by a medical student, while scheme is a simpler than an algorithm a much easier to understand by medical students. According to massive search of the research group, there was no simple schematic classification based on a logical justification applying integration of etiologies with basic science to

<sup>1</sup> *Research and Clinical Center for Infertility, Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*

<sup>2</sup> *Center for Disease Control & Prevention, Ministry of Health & Medical Education, Iran*

<sup>3</sup> *Department of Medical Education, Akdeniz University*

break down etiologies into categories, subcategories and disease classes of this clinical presentation. In this article, we propose a classification that attempts to include all relevant basic and clinical science features from CP down to causative diseases.

Trying to create modules with the aid of CPC can help to train family physicians who are more community oriented e.g. such physicians can cooperate in public health surveillance especially syndromic surveillance and outbreak investigation. As well they can act more effectively in clinical problem solving and decision making.

Note: A modified form of this article has been published in the journal of "Clinical & Experimental Gynecology & Obstetrics, Vol. 38(4):379-81

## **Kaos mu? Yaratıcılık mı? Özel Çalışma Modülleri İle Üç Yıllık Deneyim**

Yeşim Şenol, Çiler Özenci, Utku Şenol

### **Giriş**

Özel Çalışma Modüllerinin (ÖÇM-Special Study Modules/ Student Selected Components), öğrencilerin mezuniyet öncesi tıp eğitiminde bilgi, beceri, tutum ve davranış hedeflerinin gerçekleştirilmesinde önemli rolleri bulunmaktadır. ÖÇM'leri eğitim programında kaosa doğru bir adım olarak gören eğiticiler bulunmakla birlikte, kurumsal yaratıcılık için bir fırsat olarak gören eğiticiler de bulunmaktadır.

Fakültemizde ilk yıl 18 ÖÇM, ikinci yıl 24 ÖÇM, üçüncü yıl 27 ÖÇM açılmıştır. İlk yıl açılan ÖÇM'lerin 4 tanesi, ikinci yıl açılan ÖÇM'lerin 10 tanesi, üçüncü yıl açılan ÖÇM'lerin 12 tanesi multidisiplinerdi. Öğrenciler multidisipliner ÖÇM'lerde temel bilimlere ilişkin konuları kliniği entegre olarak aldılar ve klinikte, kadavra salonunda, laboratuvar ortamında çalışma olanağı buldular.

### **Amaç**

Bu çalışma Fakültemizde üç yıldır uygulanan ÖÇM programlarının sonuçlarının ve ÖÇM'ye ilişkin öğrenci memnuniyetinin sunulmasını amaçlamıştır.

### **Yöntem**

ÖÇM'lere katılan öğrencilerden soru formu ile geribildirimler elde edilmiştir. Soru formu yıllara göre sırasıyla 106 (%75), 116 (%78), 140 (%77.7) öğrenci tarafından doldurulmuştur. Öğrenci soru formu 11 sorudan oluşmaktadır. İçeriğinde; modül seçiminde etkili olan etmenler, yeniden aynı modülü seçme isteği, yararlı bulup bulmadığı, kazandırdıkları, kongreye katılmaları ve araştırma yazısı yazmaları ile ilgili sorular bulunmaktadır. Ayrıca ÖÇM uygulaması ile ilgili olumlu ve geliştirilmesi gerekli noktalar açık uçlu olarak alınmıştır. Veriler ÖÇM'ler bittikten sonra ders programında yer alan bir uygulama esnasında tüm öğrencilere uygulanmıştır.

### **Bulgular**

Öğrencilerin özel çalışma modülünü tercih etmesinde en çok modülün konusu (%38,9) etkili olmuştur. Öğrencilerin %69,8'i

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

yeniden seçme şansı olsa tekrar aynı modülü seçeceklerini belirtmiştir. İlk yıl memnuniyet oranı %75,5 iken, ikinci yıl %78,7, üçüncü yıl % 80,2'dir.

### **Sonuç**

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde ÖÇM'ler genel olarak öğrenci ve öğretim üyeleri tarafından memnuniyetle karşılanmıştır. Fakültemizde her öğretim üyesinin kendi özelliğine uygun, konu çeşitliliği ile klinik ve temel bilimlerden katılımların sağlandığı ÖÇM'ler açılmaktadır. ÖÇM'ler sonucunda çok sayıda poster, yayın, el ilanı, kitap gibi ürünler oluşturulmakta ve klinik yıllarda bu çalışmalar araştırma olarak sürdürülmektedir. Kurumumuzda multidisipliner açılan ÖÇM'lerin kurumumuz yaratıcılık sürecini geliştirdiği gözlenmektedir.



## Yapılandırılmış Klinik Uygulama ve Sonuçları

Yeşim Şenol<sup>1</sup>, İbrahim Başarıcı<sup>2</sup>, Cem Boneval<sup>2</sup>,  
Utku Şenol<sup>2</sup>

### Giriş

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde mesleksi beceri ve klinik uygulamalar bloğu üçüncü eğitim yılında yer alan yatay bir uygulamadır. Öğrenciler klinik uygulamalarla birlikte mesleksi beceri laboratuvarında beceri eğitimi görmekte, sistemle ilgili olgu tartışması yapmakta, DVD izlemektedir.

Fakültemizde bu uygulamadan önce öğrenciler dönem 3'de bir aylık bir sürede kalabalık gruplarda klinik uygulamalar yapmaktaydı. Bu uygulamaların bir üst sınıfa yansması çok azdı ve belli eksiklikler içermekteydi. Klinik eğitimin küçük gruplarda, rehberler eşliğinde, doğrudan iletişim, gerçek hasta ve eğitimci başına az sayıda öğrenci ile daha etkin yapılacağı düşünülerek bu eğitim programı planlanmıştır.

### Amaç

Bu çalışmada amacımız 17 değişik anabilim dalı katılımı ile yürütülen, yapılandırılmış ve standart klinik eğitim programının etkinliğine ilişkin sonuçların sunulmasıdır.

### Yöntem

180 öğrenci ders kurulu ile ilgili olan kliniklere (örneğin genito üriner sistemde kadın doğum, üroloji, aile hekimliği anabilim dalları vb) gitmekte ve standart öğrenme rehberleri ile hasta ile görüşme yapmaktadır. Her bir öğretim üyesine düşen öğrenci sayısı 5'dir. Ders programında klinik uygulamalara ayrılmış her hafta sabit günlerde (Perşembe) öğrenci ve öğretim üyesi bir araya gelmektedir. Uygulamalar öğrenim rehberleri ile yapılmaktadır. Her sisteme özgü rehber öğrencilerin mutlaka uygulaması gereken becerileri, uygulamaya da görmesi gereken becerileri içermektedir. Standart eğitim rehberleri sisteme özgü anamnez ve fizik muayene ile iletişim becerine özgü maddeleri içermektedir. Bu formlar değişik anabilim dallarından gelen öğretim üyelerinin katkıları ile oluşturulmuştur. Aynı formlar alan eğitimcileri ile yapılan topluma dayalı eğitimlerde de kullanılmaktadır. Her sisteme özgü anamnez ve fizik muayene

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Mesleksi Beceri ve Klinik Uygulamalar Bloğu Koordinatörü

formu ilgili kuruldaki öğretim üyelerine ve öğrencilere o ders kurulunun başında verilmekte ve her öğrencinin hasta başında standart eğitim alması sağlanmaktadır. Uygulama bitiminde öğrencilerden formları öğretim üyesine imzalatmaları istenmektedir. Her uygulama sonunda öğrencilere klinik eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesini içeren bir geribildirim formu verilmektedir. Geribildirim formu 20 sorudan oluşmaktadır. Puanlama 5'li Likert skalasına göre değerlendirilmektedir (1: hiç katılmıyorum, 5: Çok Katılıyorum). Yıl içinde her öğrencinin ders kurullarında yer alan uygulamalara ilişkin 7 form doldurması gerekmektedir. Toplam öğrenciler tarafından 1260 (180X 7) geribildirim formu doldurulmuştur. Yılsonunda öğrenciler objektif yapılandırılmış klinik sınava (OSCE) girmektedir.

### **Bulgular**

Bu uygulama ile öğrenciler klinik uygulamalara erken dönemde başlamakta ve standart bir eğitimden geçmektedir. Geri bildirimlerden alınan toplam puan  $4,2 \pm 0,5$ 'di. En düşük ortalama puan "Öğretim üyesi yaptığım uygulamalar ile ilgili geri bildirim verdi" ( $2,7 \pm 0,3$ ) maddesine verilirken, en yüksek puan "Hasta başı uygulama bugüne kadar tıp fakültesinde en zevk aldığım uygulamaydı" maddesine verilmiştir ( $4,7 \pm 0,2$ ). Geribildirim formunun güvenilirlik katsayısı 0,91'dir.

### **Sonuç**

Kompleks bir eğitim alanı olan klinik ortamda, 17 değişik anabilim dalında, küçük gruplarda standart formlarla yürütülen klinik eğitime ilişkin sonuçlar uygulamanın başarılı olduğunu göstermektedir. Geribildirimler sonrası, gelecek yıllarda uzun süreli etkinliğin izlenmesi için bir proje geliştirilmektedir.

**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Kütüphanemizi Geliştirelim, Öğrenciler Kitap Okuyor**  
**Sosyal Sorumluluk Projesi**

Güven Lüleci, Yeşim Şenol

### **Giriş**

Fakültemizde sosyal sorumluluk projesi (SSP) uygulaması temel bilimler dönemi olan Dönem 1'de 2006-2007 eğitim öğretim döneminden itibaren uygulanmaktadır. Ders programı içinde yıl boyunca iki saatlik oturumlar şeklinde yer almaktadır. Fakültemizde uygulanan SSP'lerin amacı, öğrencilerin ilgi duydukları alanlarda öğretim üyeleri ile birlikte bir sosyal sorumluluk projesine katılması ve toplum yararına uygulamalar yapmasıdır.

Fakültemizde uygulanan sosyal sorumluluk projelerinden bir tanesi de 2010-2011 eğitim yılında "kitap okuyalım beynimizi besleyelim" ve 2011-2012 eğitim döneminde "Kütüphanemizi geliştirelim"dir. Bu sosyal sorumluluk projesinin amacı, öğrenciler arasında kitap okuma alışkanlığını kazandırmak, öğrencilerin felsefi temelini geliştirmek, kültür zenginliği edindirmektir. Bunun için Tıp Fakültesi öğrencileri arasında okumayı yaygınlaştırmak için kitap toplamak, kütüphane kurmak, geliştirmek ve bu kitapların okunmalarını sağlamaktır. Bu amaçla öğrenciler arasında okuma alışkanlığının saptanmasına yönelik bir anket çalışması da yapılmıştır.

### **Amaç**

Bu araştırma öğrencilerin okuma alışkanlıklarının belirlenmesi ve eksikliklerin saptanarak tamamlanması amacıyla planlanmıştır.

### **Yöntem**

Projeye ilk yıl dört, ikinci yıl 3 öğrenci katılmıştır. Bu proje kapsamında 2010-2011 eğitim döneminde Dönem 1, 2, 3, 4 ve 5. sınıf öğrencilerine kitap okuma alışkanlığının saptanması için, 14 soru ve 32 maddeden oluşan kitap okuma alışkanlığına ilişkin bir ölçek uygulanmıştır. Her sınıftan çalışmaya 50 öğrenci katılmıştır. Projenin devamı olan ikinci yılda ise aynı anket formu sadece birinci sınıflara uygulanmıştır (n= 200 katılım oranı %66,6 ). Veri analizlerinde ilk yıl sonuçları tıp fakültesinde eğitim alan tüm öğrencileri

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

kapsamakta iken, ikinci yıl sonuçları sadece Dönem 1 öğrencilerini içermektedir.

### **Bulgular**

Çalışmanın ilk yılında yazın kitap okuma oranı %85.3 iken, kışın kitap okuma oranı %77,5'dir. Birinci sınıflar arasında ise bu oranlar sırasıyla %78 ve %61.5'dir. Ortalama okunan kitap sayılarına incelendiğinde ilk yıl örnekleminin yaz döneminde okuduğu kitap ortalama değeri 2.6, kış döneminde okuduğu kitap ortalama değeri ise 1.3'dür. Çalışmanın ikinci yılında birinci sınıfların kitap okuma yaz ortalaması 2.9, kışın kitap okuma ortalaması 1.2'dir. Çalışmanın birinci yılında öğrencilerin %32.5'u gazete okumadığını, % 45.6'sı herhangi bir dergi okumadığını belirtirken, ikinci yıl birinci sınıflar arasında bu oranlar sırasıyla, %40 ve %34'dür.

### **Sonuç**

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde okuyan ve birinci sınıfa başlayan öğrencilerin okuma alışkanlıkları oranlarının çok iyi düzeyde olduğu, ancak okunan kitap sayısının yeterli olmadığı görülmektedir. Elde edilen sonuçlar sonucunda Fakültemiz temel bilimler binasına öğrencilerin ulaşabilecekleri, alt yapı olanaklarının çok iyi oluşturulduğu bir kütüphane kurulmuş ve öğrencilerin kullanımına sunulmuştur.

## Öğrenme Yaklaşımlarının Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sınav Başarılarına ve Kariyer Seçimlerine Etkisi

Gamze Akın<sup>1</sup>, Eren Halaç<sup>1</sup>, Erol Gürpınar<sup>2</sup>

### Giriş

Tıp eğitiminde, öğrencilerin öğrenme yaklaşımları ile sınav başarılarının karşılaştırılması, eğitim sisteminin değerlendirilmesi açısından önemlidir. Öğrenmeye yönelik çalışan öğrencilerin öğrenme yaklaşımı derin, sınava yönelik çalışan öğrencilerin öğrenme yaklaşımı yüzeysel yaklaşım olarak değerlendirilmektedir.

### Amaç

Bu çalışma öğrencilerin öğrenme yaklaşımlarının belirlenmesini ve öğrenme yaklaşımları ile sınav notları ve kariyer seçimleri arasında bir ilişkinin olup olmadığını göstermeyi amaçlamaktadır.

### Yöntem

Bu amaçla 2011-2012 eğitim dönemi Ocak-Şubat ayları arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 4 öğrencilerinin (n=123) öğrenme yaklaşımlarını belirlemek için, Biggs tarafından geliştirilen ve Türkçeye çevrilip geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan Öğrenme Yaklaşımları Ölçeği (R-SPQ-2F) ve öğrencilerin kariyer tercihlerini belirlemeyi amaçlayan bir anket formu uygulanmıştır. Sınav başarıları için ise 4. Sınıf eğitim döneminin ilk yarısında tamamlanmış olan Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Pediatri ve Dahiliye staj kurul puanları değerlendirmeye alınmıştır.

### Bulgular

Öğrenme yaklaşımlarının dağılımları incelendiğinde öğrencilerin %51,2'sinin derin yaklaşıma, %48,8'inin yüzeysel yaklaşıma sahip olduğu görülmüştür. Derin yaklaşımı olan öğrencilerinin not ortalamasının yüzeysel yaklaşımı olan öğrencilerin not ortalamasına göre biraz daha yüksek olduğu (sırası ile 70,0, 69.7) ancak istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. (p>0.05). Öğrenme yaklaşımı kariyer seçimi ilişkisinde; derin yaklaşımı olanların %95,2'sinin; yüzeysel yaklaşımı olanların %88,3'ünün uzmanlık eğitimi yapmayı planladığı bulunmuştur. Seçtikleri uzmanlık alanları

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3 Öğrencileri

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

incelendiğinde ise derin yaklaşımı olanların %64.2'sinin Dahili bilim, %34.0'ının Cerrahi bilim; yüzeysel yaklaşımı olanların %68.22'sinin Dahili bilim, %29.8'inin Cerrahi bilim seçtiği saptanmıştır. Uzmanlık alanı olarak en çok tercih edilen alan derin yaklaşımı olan öğrenciler arasında sırasıyla İç Hastalıkları, Kardiyoloji, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları olurken; yüzeysel yaklaşımı olan öğrenciler arasında Genel Cerrahi, İç Hastalıkları ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları'dır. öğrencilerin bu yanıtları üzerinden yapılan istatistiksel analizde, öğrenme yaklaşımı ile kariyer seçimi arasında da anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır( $p>0.05$ ).

### **Sonuç**

Yapılan bu çalışma ile araştırma grubunun öğrenme yaklaşımının yaklaşık yarısının derin, diğer yarısının yüzeysel olduğu ve öğrenme yaklaşımı ile sınav başarıları ve kariyer tercihleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

## **Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Sosyal Sorumluluk Projesi Beş Yıllık Deneyimin Sonuçları**

Bikem Süzen<sup>1</sup>, Nigar Keleş<sup>1</sup>, Erol Gürpınar<sup>2</sup>

### **Giriş**

Fakültemizde sosyal sorumluluk projesi (SSP) uygulaması temel bilimler dönemi olan Dönem 1'de 2006-2007 eğitim öğretim döneminden itibaren uygulanmaktadır. Ders programı içinde yıl boyunca iki saatlik oturumlar şeklinde yer almaktadır. Fakültemizde uygulanan SSP'lerin amacı, öğrencilerin ilgi duydukları alanlarda öğretim üyeleri ile birlikte bir sosyal sorumluluk projesine katılması, toplum yararına uygulamalar yapması, kültürel ve sosyal alanda bakış ve duruş belirlemesidir.

### **Amaç**

Bu çalışmanın amacı, SSP uygulamalarını tanıtmaktır.

### **Yöntem**

Fakültemizde SSP'leri gönüllük temelinde yürütülmektedir. Öğretim üyeleri eğitim yılının başında açmak istedikleri SSP'leri, SSP koordinatörlüğüne iletmektedir. Açılan SSP'ler listeler halinde öğrencilere ilan edilmekte ve öğrencilerin tercih etmeleri istenmektedir. Öğrencilerin tercih listesine göre SSP gruplarına yerleştirilmesi tamamlandıktan sonra, ilan edilmekte ve eğitim yılının başında öğrenci ve öğretim üyesi buluşmasını sağlayan bir tanışma toplantısı yapılmaktadır.

### **Bulgular**

2007-2008 eğitim döneminde 12, 2008-2009 eğitim döneminde 14, 2009-2010'da 15, 2010-2011 eğitim yılında 13, 2011-2011 eğitim döneminde 13 SSP açılmıştır. Uygulamalar sonucunda ağaçlandırma çalışması, kan grubu tayini, bir ilköğretim okulunun kalkındırılması, sokak hayvanlarına barınak gibi çok farklı alanlarda uygulamalar yapılmıştır.

### **Sonuç**

SSP'ler fakültemizde öğrenci ve öğretim üyeleri tarafından her yıl büyük bir özveri ile yapılmaktadır. SSP uygulamalarının fakültemizde öğrencilerin toplumsal duyarlılıklarını arttırmada önemli bir eğitim aracı olarak kullanılmasına devam edilmektedir.

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi AD

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD

## Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Dokuz Yıllık Probleme Dayalı Öğretim Geri Bildirim Sonuçları

Erol Gürpınar, M. Kemal Alimoğlu

### Giriş

Probleme Dayalı Öğretim (PDÖ) gerek ülkemizde gerekse dünyada yaygınlığı giderek artan bir eğitim yöntemidir. Bunun en önemli nedenlerinden biri PDÖ'nün sağladığı yararladır. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde de (AÜTF) 2002-2003 eğitim öğretim döneminden bu yana Dönem 1 ve 2 eğitim programı içerisinde PDÖ modüllerine yer verilmektedir.

### Amaç

Bu çalışmanın amacı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2003-2011 eğitim dönemleri arasında her eğitim döneminin sonunda öğrencilerden alınan geri bildirim sonuçlarını sunmaktır.

### Yöntem

2003 eğitim döneminden bu yana her yılın sonunda Dönem 1 öğrencilerinden (toplam 1265 kişi), uygulanan PDÖ'lerin etkinliğini değerlendirmeye yönelik yapılandırılmış bir anket formu ile geri bildirim alınmaktadır. Anket olarak, literatürde PDÖ'nün klasik eğitime göre öğrenciye daha fazla yarar sağladığı kabul edilen konular derlenerek 14 maddeden oluşan bir ölçme aracı geliştirilmiştir. Ankette yer alan maddeler için, "Aşağıda belirtilen konu başlıklarında PDÖ sizlere ne ölçüde katkı sağlamıştır?" sorusuna her bir madde için, 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (tümüyle katılıyorum) arasında Likert tipi beş seçenekten birisinin işaretlenmesi istenmiştir. Daha sonra 14 maddeye verilen puanlar üzerinden her yıl için ortalama bir puan elde edilmiştir. Verilen yanıtlar üzerinden 2010 yılında anketin yapı geçerliği incelenerek doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenirlik analizinde her bir alt boyutun Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır.

### Bulgular

Bugüne kadar öğrencilerin %91.7'si (n=1161) anket sorularını tamamen yanıtlamıştır. Anketin yapı geçerliği incelenirken tüm alt boyutlarda Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI) > 0.9, Standardize Ortalama Hataların Karekökü (SRMR) 0.05 ve

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*



Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) 0.07 olarak bulunmuştur. Cronbach Alfa değeri 0.86 olarak hesaplanmış ve kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur. Yıllara göre öğrencilerin verdiği ortalama puanlar ise 2003 yılından itibaren sırası ile 3.41, 3.42, 3.32, 3.37, 3.54, 3.50, 2.56, 3.08, 3.72 olarak bulunmuştur. Alınan geri bildirimlere göre PDÖ modüllerinde uygun olan değişiklikler yapılmaktadır. 2011 yılında alınan geribildirim ortalama puanının en yüksek değerde olması, yapılan değişikliklerin etkisini göstermesi açısından önemlidir.

### **Sonuç**

Elde edilen sonuçlar AÜTF de, PDÖ uygulamalarının öğrenciler tarafından kabul gören ve yararlılığı gösterilen bir yöntem olduğunu göstermektedir. PDÖ uygulamalarının etkinliğini değerlendirmede kullanılmakta olan bu anketin PDÖ uygulayan tıp fakültelerinde program değerlendirmenin bir parçası olarak kullanılabilmesi düşünülmektedir.

## **A Model for Integration of Basic and Clinical Sciences Based On Clinical Presentation Curriculum (CPC)**

Payman Hemmati, Mustafa Kemal Alimoglu, Erol Gurpinar,  
Katayoun Seif Farahi, Juan Tamayo Isla

There is an obvious gap between medical education and professional expectations (outcomes) encountered by medical students graduated from conventional curricula. One of the most important reasons of this discrepancy is the traditional (discipline-based), conventional (mainly organ-system-based) curricula, which all rely on hypothetical deductive reasoning (HDR) or backward reasoning (Disease-oriented Medical Education, DOME). This kind of clinical reasoning is even the mainstay of modern problem-based curricula.

Cognitive psychologists express that most theories model the problem-solvers' mind as a supercomputer equipped with unlimited time, knowledge, and (clinical) reasoning capacities although this assumption is not the case according to the theory of "Bounded Rationality". On the other hand, Cognitive psychologists believe that decision-makers should exploit the structure of information (knowledge structures) in the experts' mind to arrive more quickly to accurate diagnosis.

In order to reach a more successful education and to train more competent physicians in clinical reasoning (differential diagnosis), the educators need to respect what real clinical environment dictates to us and start from known variable i.e. from CP to unknown territory i.e. its cause.

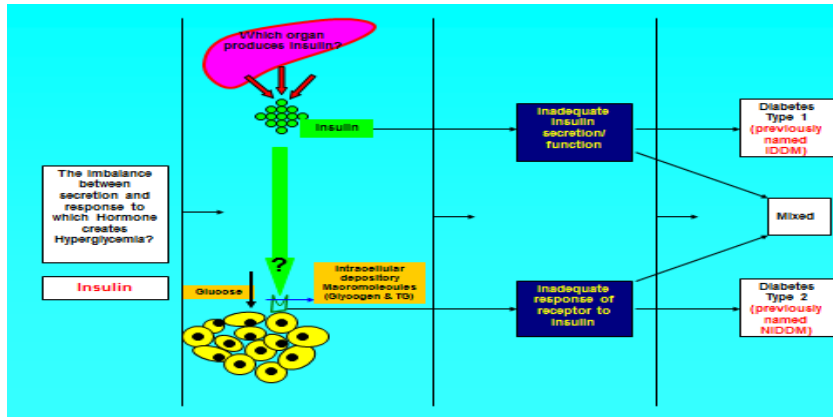
In line with the mentioned cognitive theory, the researchers decided to target a difficult presentation in Medicine i.e. "Hyperglycemia" in order to draw and show the information structure behind that and test if it facilitates the clinical reasoning after encountering that presentation.

Firstly, we tried to outline the knowledge structure of Hyperglycemia (main mechanisms, categories of type one and type 2 Diabetes Mellitus (DM), subcategories and disease classes using experts' views and subspecialty textbooks on DM

Then, benefiting an innovative integration between basic and clinical sciences, we tried to justify and make all the

outlined knowledge structure understandable for medical students with the aid of basic sciences.

A presentation using the integrated knowledge structure in medical students in South Africa showed inspiring results. Thus, we believe the method of integration of basic and clinical sciences around clinical/para-clinical presentations based on the philosophy of CP curricular model can be informative and merit to be explored more in Akdeniz University. The experiences on this integration method will be shared during the national congress of Medical Education in Turkey.



## Etkin Bir Sunu Hazırlama Üzerine Bir Özel Çalışma Modülü Örneği

M. Kemal Alimoğlu<sup>1</sup>, Erol Gürpınar<sup>1</sup>, Sümer Mamaklı<sup>1</sup>,  
Bikem Süzen<sup>2</sup>

### Amaç

Bu çalışmanın amacı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi (AÜTF) dönem II öğrencileriyle 2011-2012 eğitim öğretim döneminde yürütülmekte olan "Etkin Sunu Planlama ve Yapma" başlıklı özel çalışma modülü (ÖÇM) sürecini tanıtmaktır.

### Gereç yöntem

AÜTF de ÖÇM, ilk kez 2008-2009 eğitim-öğretim döneminde uygulanmaya başlamıştır. Dönem 2 programında yer alan ÖÇM konuları gönüllü öğretim üyeleri tarafından ÖÇM kuruluna sunulmakta ve eğitim-öğretim döneminin başında açılan ÖÇM konuları, ilgili ÖÇM konusunun amacı ve sorumlu öğretim üyeleri ile birlikte öğrencilere duyurulmaktadır. Öğrenciler seçtikleri ÖÇM konusunda yıl boyunca, eğitim-öğretim programında yer alan ÖÇM ders saatlerinde ilgili öğretim üyeleriyle birlikte çalışmaktadır. Dönem sonunda öğretim üyesi ve öğrencilerin geniş katılımıyla yapılan toplantıda, her ÖÇM de yapılan etkinlikler öğrenciler tarafından tanıtılmaktadır.

Etkin Sunu Planlama ve Yapma başlıklı ÖÇM son üç yıldır düzenli olarak açılmaktadır. Tıp Eğitimi Anabilim Dalından 3, Anatomi Anabilim Dalından 1 öğretim elemanı tarafından planlanan, önerilen ve yürütülen modülün amacı katılımcıların bir sunuyu planlama, hazırlama ve yapma becerilerini arttırmaktır. ÖÇM süresince öğretim elemanları tarafından verilen eğitimin içeriği:

- Etkin bir sununun planlanma aşaması
- Görsel-işitsel gereçlerin doğru ve etkin kullanımı
- Metin ve şekilleri sunum materyaline yerleştirme
- Farklı ortamlarda etkin sunu yapmanın ipuçları
- Sunum sırasında beden dili ve ses tonunu kullanmadır.

2011-2012 eğitim öğretim döneminde 15 öğrenci "Etkin Sunu Planlama ve Yapma" ÖÇM'sini tercih etmiştir.

### **Uygulama ve etkinliğin değerlendirilmesi:**

Öğrencilerle yapılan ilk toplantıda tanışmanın ardından, \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı

ÖÇM'nin amacı ve hedefleri aktarılmış, öğrencilerin görüş ve önerileriyle içerik ve program gözden geçirilmiştir. İlk dört hafta, öğrencilere henüz hiçbir eğitim verilmeden, öğrenciler kendi belirledikleri bir konuda 10-15 dakikalık sunu hazırlayıp gruba sunmuştur. Geri bildirim ve tartışma yapmadan, yapılan tüm sunumlar videoya kaydedilmiştir. Yapılan her sunuma öğretim elemanları yapılandırılmış bir formla, öğrencilerse herhangi bir form kullanmadan 100 üzerinden puan vermiştir. Daha sonra öğretim elemanları tarafından içeriği oluşturan konularda uygulama ağırlıklı eğitim verilmiştir. Eğitimlerin ardından öğretim elemanları tarafından, öğrencilerin sunumlarını değerlendirirken kullandıkları 18 maddeden oluşan yapılandırılmış form ayrıntılarıyla öğrencilere tanıtılmıştır. Bu formda etkin bir sunuda olması gereken tüm özelliklere yer verilmiş ve toplam puan 100 olacak şekilde her bir madde belirli bir puan ile değerlendirilmiştir. Verilen eğitimlerin ardından, öğrenciler yine kendi belirledikleri bir konuda yeni edindikleri bilgi ve becerileri kullanarak bir sunu hazırlayıp sunmakta ve yapılan her sunumun sonrasında öğrencilerden ve eğitimcilerden geri bildirim alınmaktadır. Bu sunumlarda yine öğrenciler ve öğretim elemanları tarafından yapılandırılmış değerlendirme formu üzerinden değerlendirilmektedir.

#### **Bulgular**

Öğrencilerin yaptıkları ilk sunumlarda öğretim elemanlarının verdiği ortalama puan ( $39.7 \pm 8.9$ ) ile öğrencilerinki ( $69.5 \pm 5.2$ ) arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0.00$ ). Öğrencilerin eğitim sonrası yaptıkları sunumlar halen devam etmektedir.

#### **Sonuç**

"Etkin Sunu Planlama ve Yapma" başlıklı ÖÇM son üç yıl içerisinde öğrenciler tarafından giderek daha fazla ilgi görmekte ve yararlılığı yine öğrenciler ve öğretim üyeleri tarafından dile getirilmektedir.

**Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Mesleksel  
Beceri, Klinik Eğitim Bloğu Klinik Beceri Eğitimi ve  
Değerlendirilmesi**

Sümer Mamaklı, Yeşim Şenol

Dönem III mesleksel klinik beceri bloğu içinde, 23 klinik beceri bulunmaktadır. Bu beceriler yılsonunda yapılan OSCE ile değerlendirilmektedir.

Mesleksel ve klinik beceri bloğunun amacı; tıp fakültesi dönem III öğrencilerinin, üst sınıflarda ve meslek yaşamında sık kullanacağı temel mesleksel becerileri tam öğrenme ilkesi doğrultusunda öğrenmesi ve bu alanlarda yeterlik ve yetkinlik kazanmalarının sağlanmasıdır.

Bu amaçla öğrencilerin, klinik yıllarda ve meslek yaşamında sık kullanacakları mesleksel becerileri, bir eğitici gözetiminde öncelikle eğitim maketleri üzerinde, daha sonra gerçek hasta üzerinde ustalık seviyesinde uygulamaları beklenmektedir.

Bu blok içerisinde hasta öyküsü alma ve fizik muayene ile ilgili DVD filmler, bir eğitici rehberliğinde izlenmektedir. Sık görülen semptomlar olgu sunumu olarak küçük gruplarla uygulanmaktadır. Hastane içerisinde ilgili kliniklerde uygulamalar yapılmaktadır. Ayrıca simüle hasta uygulamaları yapılmaktadır.

Uygulanan klinik beceriler:

1. Normal kalp seslerinin dinlenilmesi
2. Normal solunum seslerinin dinlenilmesi
3. Bebek vücut ağırlığı, baş çevresi ve boy ölçümü
4. Tansiyon ölçümü
5. Ateş ve nabız
6. Patolojik kalp sesleri seslerinin dinlenilmesi
7. Patolojik solunum seslerinin dinlenilmesi
8. EKG
9. PA. Akciğer grafisini değerlendirebilme
10. İntravenöz enjeksiyon, koldan venöz kan alma
11. IV sıvı tedavisi
12. Biyolojik materyal ile çalışma, steril eldiven giyme, el yıkama
13. Karın palpasyon ve perküsyonu
14. Anal bakı ve rektal tuşe

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

15. Nazogastrik sonda
16. Kan şekeri ölçümü
17. Tiroid muayenesi
18. Spekulum uygulama servikal smear alınması
19. İdrar sondası
20. Göz dibi muayenesi
21. KBB muayene yöntemleri
22. Nörolojik muayene
23. Intramuskuler ve subkutan enjeksiyon

Öğrenciler bu mesleksi becerileri öncelikle eğitim maketi üzerinde, daha sonra gerçek hasta üzerinde ustalık seviyesinde uygulamak zorundadır. Bunu gerçekleştirmeyen öğrenciler, telafi saatlerinde gelerek bunu yapana kadar eğitimlerine devam edeceklerdir. Uygulamayı tam olarak yapan öğrenciler eğitim yılı sonunda yapılacak olan OSCE sınavına girmeye hak kazanırlar. Mesleksi ve klinik beceri bloğunu başarı ile geçebilmek için öğrencilerin OSCE sınavından başarılı olmaları gerekmektedir. Öğrencilerden alınan anketlerde Klinik beceri uygulamalarındaki memnuniyet düzeyi 4,82 ( % 96,4) olarak bulunmuştur.

**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 5 Öğrencilerinin  
Klinik Öncesi Dönemde Almış Oldukları  
İletişim Becerileri Eğitiminin Değerlendirilmesi**

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

**Giriş**

İletişim becerisi tıp eğitimini tamamlayan mezunların sahip olması beklenen temel bir yeterlidir. Tıp eğitimindeki gelişmelerle birlikte, klinik döneme geçmeden, öğrencilerin preklinik dönemde hasta ile karşılaşmasının yararı gündeme gelmiştir.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde iletişim becerisi eğitimleri 2007 yılında başlatılmıştır. Bu eğitimde, "öğrencilere hasta, hasta yakınları, meslektaşları, çalışma arkadaşları ve toplumla etkili iletişim kurmalarını sağlayacak temel becerileri kazandırarak mesleki yaşama hazırlama" hedeflenmiştir. Öğrencilere klinik öncesi iletişim becerileri eğitimi, dönem 2 ve 3 de, teorik dersler ve standardize hasta uygulamaları ile verilmektedir.

Bu çalışmada Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrencilerin klinik öncesi dönemde iletişim becerisi eğitimine ve öğrenme düzeyi algılarına ilişkin görüşleri, daha önceden almış oldukları eğitimin klinik stajlarda kullanımına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

**Yöntem**

Çalışmanın verilerini toplamak üzere bir anket oluşturulmuştur. Anket 2010-2011 eğitim öğretim yılında dönem 5 öğrencilerine, gönüllülük esasına dayanarak uygulanmıştır. Ankette öğrencilerin klinik öncesi dönemde iletişim becerisi eğitimi kazanımlarına ilişkin algıları ve klinik stajlardaki iletişim becerilerini kullanmalarına ilişkin görüşlerini alınmıştır.

**Bulgular**

Anketi 136 (% 57.4) dönem 5 öğrencisi cevaplamıştır. Öğrencilerin %85'i tıp eğitiminde iletişim becerisi eğitiminin verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Öğrencilerin klinik öncesi dönem iletişim becerileri kazanımlarına ilişkin algıları, 5'li dereceleme ölçeği ile "hasta karşılama" becerisi (medyan 5) dışında tüm kazanımlarda medyan 4 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin %64'ü teorik dersleri; %71'i standardize hasta ile

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD*



görüşme uygulamalarını ve %68'i akran geribildirimlerini yararlı bulmaktadır. Öğrencilerin iletişim becerisi eğitiminin klinik stajlara katkısına yönelik algısı 1-10 dereceli skalada ortalama 6,49 (medyan 7) olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin klinik stajlarda iletişim becerilerini kullanma sıklığı 5'li dereceleme ölçeği ile, tüm iletişim becerileri için medyan 4 olarak belirlenmiştir. Öğrenciler, en sıklıkla "hasta karşılama" (4,15), "etkin dinleme" (4,02) ve "empati yapma" (3,96) becerilerini kullandıklarını; en az sıklıkla "iletişim engelleri yapmama" (3,78) kullandıklarını bildirmiştir.

### **Sonuç**

Bulgular, klinik öncesi dönemde iletişim eğitimi verilmesinin gerekli olduğunu ve staj eğitimleri sürecinde de faydalı olduğunu düşündükleri ifade edilebilir.

## Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörnlerinin Mesleksel Becerileri Konusunda Yeterlik Algıları

İpek Gönüllü<sup>1</sup>, Ayşen Melek Aytuğ Koşan<sup>1</sup>, Onur Polat<sup>2</sup>,  
Çağdaş Özdöl<sup>2</sup>, Şule Şengül<sup>2</sup>, Canan Işıkkay<sup>2</sup>, Bedriye  
Öncü<sup>2</sup>, Begüm Atasay<sup>2</sup>, Gülfem Çelik<sup>1,2</sup>

### Giriş

Mesleksel beceri eğitimi, hekim yetiştirmenin temel bir boyutu olan beceri eğitiminin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Ankara üniversitesinde 2002-2003 eğitim öğretim yılından bu yana Dönem I den başlayarak Mesleksel beceri eğitimi ilk 3 senede mesleksel beceri laboratuvarında uygulanmakta daha sonra klinik staj eğitiminde pekiştirilerek devam etmektedir. Bu çalışma, 2010-2011 Eğitim Öğretim yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi intörnlerinin tıp eğitimleri süresince kazandırılmak istenen mesleksel beceriler konusunda yeterlik algılarını ortaya koymayı amaçlamıştır.

### Yöntem

Değerlendirme öğrencilerin kendilerinin doldurdukları anketler yolu ile gerçekleştirilmiştir. Ankette yer alan beceriler, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) içinde yer alan, öğrencilere kazandırılması gereken "beceriler"i içermektedir. İki bölümden oluşan anketin ilk bölümü öğrencilerin dönem 1,2 ve 3 de Mesleksel Beceri Dersleri kapsamında görmüş oldukları becerileri, ikinci bölümü ise bu becerilerin dışındaki ÇEP becerilerini içeren ve stajlar-intörnlük döneminde kazandırılan becerileri içermektedir. Anketin ilk bölümde toplam 27 beceri sorgulanmıştır. Bu bölümde öğrencilere klinik öncesi dönemde kazanmış oldukları becerilerin klinik eğitimlerine olan etkisi ve becerileri bundan sonraki meslek hayatlarında uygulamada kendilerini yeterli bulup bulmadıkları sorulmuştur. İkinci bölümde, stajlar ve intörnlük döneminde kazandırılmış olan becerileri uygulayıp uygulamadıkları ve yine meslek hayatlarında uygulamada kendilerini yeterli bulup bulmadıkları sorulmuştur.

### Bulgular

Anketi 227 (% 72) intörn-öğrenci cevaplamıştır. Verilen tüm beceriler için klinik öncesi dönemde öğrencilere kazandırılan

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mesleksel ve İletişim Becerileri Koordinasyon Grubu

becerilerin klinik eğitimlerine fayda sağladığı görüşünde olan öğrencilerin oranı % 92-96 arasındadır. Öğrencilerin % 89-97'si bu becerileri stajlarda da uygulama imkânı bulduklarını ve % 96-99'sı bu becerileri meslek hayatlarında uygulamada kendilerini yeterli hissettiklerini bildirmişlerdir. Anketin ikinci bölümünde bulunan, stajlar esnasında kazanılması beklenen becerilerden öğrencilerin "girişimler" ve "ilk ve acil yardım için gerekli girişimler" grubu altında toplanmış becerileri uygulama fırsatını daha az buldukları, bu konuda yaptıklarını deneyimleri açısından önemli bulmakta ama daha fazla yapmak ve uygulamak istedikleri anlaşılmaktadır. Buna karşılık en fazla uygulama fırsatı bulduklarını düşündükleri becerinin "iletişim becerileri" olduğu görülmektedir. Buna paralel olarak "iletişim becerileri" konusunda öğrenciler arasında kendilerini yeterli bulanların oranının diğer gruplardaki becerilere nazaran daha yüksek olduğu görülmektedir.

### **Sonuç**

Sonuç olarak, çekirdek müfredatta yer alan mesleksi becerileri uygulama fırsatı bulduklarını düşünen ve kendilerini bu konuda yeterli bulan öğrenciler büyük çoğunluğu oluşturmaktadır. Kendini yeterli kabul etmeyen öğrencilerin mezuniyet öncesi dönemde eksik noktaların tamamlanması tam öğrenme için önem taşımaktadır.

## Eğitici Eğitimi Kursu Sunum Yapma Becerisi Grup Çalışması Geri Bildirimlerinin Üç Farklı Yönden Karşılaştırılması

Zeynep Avşar, Zeliha Cansever, Hamit Acemoğlu, Abdul  
Sattar Khan

### Giriş

Formatif değerlendirme her türlü eğitim programının temel parçasıdır. Bu süreçte genellikle üç paydaşımız vardır: Eğitici, akran ve kursiyerin kendisi. Akranların bu tür değerlendirmelere dahil edilmesi, öğrenme aktivitelerinin çıktıları ve hedefleri hakkında daha bilinçli olmalarını sağlar. Kendi kendine değerlendirme, öğrencilerin yansıtıcı ve öz eleştirmeyi öğrenmeye teşvik ederek sürekli gelişmelerinde önemli rol oynar. Sunum becerisi her eğitici için çok önemlidir. Biz sunum becerilerini kendi kendine değerlendirmek için yeni bir yöntem uyarladık. Eğiticinin, akranlarının ve kendi kendine değerlendirmesini karşılaştırmayı amaçladık.

### Metod

9-19 Ocak 2012 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi tarafından organize edilen eğitici eğitimi kursu kapsamında yapılan büyük gruplarda sunum becerisi grup çalışması sırasında eğitim materyali (3 soru), sunucu (9 soru) ve eğitim ortamı (1 soru) nı değerlendiren 5'li likert skalasına göre hazırlanmış olan geribildirim formu aracılığı ile eğiticilerden ve akranlardan 10 dakikalık sunumların bitiminde toplandı. Sunumu yapanın kendi değerlendirmesine ait geribildirim ise sunumuna ait video kaydını izledikten sonra toplandı. Veriler SPSS 20 bilgisayar programına girilerek analiz edildi. Her bir sunumun üç farklı geribildirim ortalamaları ve toplam ortalama hesaplandı. Gruplar arası puanların karşılaştırılması Kruskal-Wallis testi ve Spearmankorelasyon analizi ile yapıldı.

### Bulgular

Toplam 3 eğitici, 9 akran ve 10 katılımcının geri bildirimleri değerlendirildi. Ortalama geribildirim puanları eğiticiler, akran ve sunumu yapanın kendisi için sırasıyla;  $4,1 \pm 0,6$ ,  $4,2 \pm 0,7$  ve  $4,0 \pm 0,6$  ( $p > 0,05$ ) bulundu. En güçlü pozitif yönde korelasyon, eğiticilerin ortalama puanları ile toplam ortalama puanlar arasındaydı ( $r=0,90$ ;  $p=0,000$ ), eğitici ile sunumu yapanların korelasyonları arasında pozitif yönde orta düzeyde korelasyon vardı ( $r=0,65$ ;  $p=0,041$ ). Akran geribildirim

ortalama puanları ile sunumu yapanların ortalama puanları arasında ise korelasyon yoktu ( $r=0,20$ ;  $p=0,63$ ).

### **Sonuç**

Bulgular sunum becerilerini değerlendiren tüm paydaşlar arasında değerlendirme yönünden bir farkın olmadığını gösterdi. Sunum becerilerinin kendi kendine değerlendirilmesinde video kaydının yararlı bir araç olduğunu vurgulayabiliriz.

**Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Müfredatına Eklenen Bazı  
Klinik Becerilerle İlgili Öğrenci Geri Bildirimleri**

Zeliha Cansever<sup>1</sup>, Zeynep Avşar<sup>1</sup>, Hamit Acemoğlu<sup>1</sup>,  
Ümit Avşar<sup>2</sup>

**Giriş**

Klinik beceri eğitimleri, daha ilk sınıflardan itibaren öğrencileri hekimlik mesleğine alıştırmakta, mesleklerini sevdirmekte ve el becerilerini geliştirmelerini sağlamaktadır. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından 1., 2. ve 3. Sınıf öğrencilerine mesleksi beceri eğitimleri verilmektedir. 2011-2012 Eğitim Öğretim yılında 3. Sınıf için müfredata; P-A Akciğer grafisi değerlendirme, göz dibi bakma, sütür atma-alma ve batin muayenesi olmak üzere dört yeni klinik beceri eğitimi eklenmiştir.

**Amaç**

Öğrencilerin yeni eklenen becerilerle ilgili düşüncelerini ve geri bildirimlerini almak bu eğitimlerin ve eğitimcilerin kendilerini geliştirmeleri açısından çok önemlidir.

**Yöntem**

Klinik beceri eğitimleri Şubat ve Mart 2012 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitim Anabilim Dalı öğretim üyeleri tarafından verildi. Öğrencilere verilen eğitim sonrasında "Eğitimi Değerlendirme Formu" aracılığıyla geri bildirimleri alındı. "Eğitimi Değerlendirme Formu" eğitim materyali (3 soru), sunucu (9 soru) ve eğitim ortamı (1 soru) nı değerlendiren 5'li likert skalasına göre hazırlanmıştı. Veriler SPSS 20 bilgisayar programına girilerek analiz edildi. Anketimizde; konuya uygunluk, materyal, ortamı değerlendiren sorular yanı sıra, eğitimcinin konuyu sunmadaki istekliliği, katılımcıları teşvik etme durumu gibi eğiticiyi değerlendiren sorular bulunmakta ve ayrıca öğrencilerin en çok beğendikleri şeyin ne olduğu, nelerin değişmesini istedikleri gibi kendi görüş ve düşüncelerini ifade edecekleri açık uçlu sorular da bulunmakta idi.

**Bulgular**

Göz dibi bakma becerisini 66, sütür atma ve alma becerisini 76, batin muayenesini 68, PA Akciğer grafisini okumayı 95, toplam 305 öğrenciden geri bildirim alındı. Göz dibi bakma

<sup>1</sup> Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup> Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

becerisi ortalama puanı  $4,4\pm 0,5$ 'ti ve açık ve anlaşılırdı maddesi  $4,6\pm 0,6$  ortalama puan ile en yüksek puanı almıştı. Sütür atma ve alma becerisini ortalama puanı  $4,2\pm 0,6$  ve konuyu sunmak için istekliydi maddesi  $4,4\pm 0,7$  ortalama puan ile en yüksek puanı almıştı. Batın muayenesini becerisi ortalama puanı  $3,9\pm 0,5$  ve derse zamanında başladı ve zamanında bitirdi  $4,3\pm 0,7$ , ortalama puan ile en yüksek puanı almıştı. PA Akciğer grafisini okuma becerisi ortalama puanı  $4,5\pm 0,6$  ve konuyu sunmak için istekliydi maddesi  $4,7\pm 0,5$  ortalama puan ile en yüksek puanı almıştı. Ortam konforluymdu maddesi tüm becerilerde en düşük ortalama puana sahipti ( $2,9$  ile  $3,9$  arasında).

Öğrenciler en çok beğendikleri olarak. "Konuya katılım teşvik edildi" ve "anlamadığımız kısımlar bitmeden tekrar tekrar anlatıldı ve uygulamamızın doğruluğu kontrol edilmesi", "Yeterince zaman verilerek hepimizin uygulamaları yapabilmesi." "eğitiminin bize bireysel değer vermesi."

Şunları değişmesini öneririm kısmına, "Maketler gerçeğe uygun değildi biraz yumuşak olmalıydı" "Batın muayene becerisi Gastrointestinal sistem komitesi sırasında olsaydı daha iyi olurdu." "Göz dibi maket sayısı artırılmalı."

### **Sonuç**

Genel olarak öğrenci geri bildirimleri her dört beceri için oldukça yüksekti. Ancak eğitim ortamının daha da iyileştirilmesi gerektiği ortaya çıktı. Maket sayısının ve kalitesinin artırılması ve klinik becerilerin uygun komitelerle entegre edilmesi gerekmektedir.

## Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitici Eğitimi Kurslarının Değerlendirilmesi

Zeliha Cansever<sup>1</sup>, Hamit Acemoğlu<sup>1</sup>, Zeynep Avşar<sup>1</sup>,  
Zekeriya Aktürk<sup>2</sup>

### Giriş

Eğitim sonu olmayan bir süreçtir. Özellikle tıp eğitimi eğitimcilerinin, sürekli gelişen ve değişen eğitim yöntemi ve teknolojilerini yakından takip etmeleri gerekmektedir. Bu nedenle de kendilerini yenileyebildikleri eğitici eğitimi kurslarına katılmaları ihtiyacı doğmaktadır.

### Amaç

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından organize edilen eğitici eğitimi kurslarının etkinliğini değerlendirmek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

### Yöntem

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2010-2011 yılları arasında Eğitimcilerin Eğitimi Kursları düzenlendi ve kurs öncesi ve bitiminde kurs içeriği ile ilgili katılımcıların bilgi düzeylerini ölçen testler yapıldı. Bu ön ve sontestlerde öğretim üyelerine çoktan seçmeli 20 soru yöneltildi. Kurs her ayın son haftasında beş tam gün olarak düzenlendi. Eğitimlerimizde, öğrenme, müfredat geliştirme, ölçme değerlendirme, eğitim yöntemleri ve sunum becerileri teorik ve grup çalışmaları olarak yapıldı.

### Bulgular

Kasım 2010-Mayıs 2011 tarihleri arasında düzenlenen 7 eğitici eğitimi kursuna toplam 112 öğretim üyesi katıldı. Hem ön hem de son testi olan 108 kişi değerlendirmeye alındı. En çok katılım 22 kişi ile Mayıs 2011 tarihinde oldu. Öntest ortalama puanı  $6,6 \pm 2,2$  iken sontest ortalama puanı yaklaşık iki kattan daha fazla bir artış göstererek  $13,9 \pm 3,7$  olarak ölçüldü ( $p=0,000$ ).

Ön teste en yüksek doğru yanıtlanan sorular; öğrenme stili ile ilgili soru %70,9 ve sunum becerileri ile ilgili soru %66,4 idi. En az doğru yanıtlanan sorular ise; Bloom'un öğrenim hedefleri taksonomisi %13,0 müfredat geliştirme basamakları %13,9 idi. Son testte en çok doğru yanıtlanan sorular; eğitim yöntemleri ile ilgili soru olup % 93,6, müfredat geliştirme % 90,8 idi. Son testte en az doğru yanıtlanan sorular; Öğrenci merkezli bir

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD



müfredatta ve Kolb'un tecrübeye dayalı öğrenme modeli %41,1 idi. Ön ve son test sorularının yüzde artışı incelendiğinde; müfredat geliştirme ve Bloom'un öğrenim hedefleri taksonomisi hakkındaki sorulara verilen yanıtlarda olmuştur.

### **Sonuç**

Bu çalışma; eğitici eğitimi kursuna katılan öğretim üyelerinin eğitim konuları hakkındaki bilgilerinin önemli ölçüde arttığını gösterdi. Yine bu çalışma öğretim üyelerinin kurs konularının hangisi hakkında yeterli bilgiye sahip olduğunu ve hangi konulara daha fazla yer alması gerektiği konusunda bilgi sağlamıştır. Elde edilen bilgi ve deneyimler, ileride düzenlenecek kursların geliştirilmesinde yol gösterici olabilir.

## A Diamond Approach for Keeping Medical Curriculum Live and Healthy

Zekeriya Atakürk<sup>1</sup>, Abdul Sattar Khan<sup>1</sup>, Hamit Acemoğlu<sup>2</sup>

### **Introduction**

During the last two to three decades many efforts have been made to improve curriculum and made changes in order to get maximum outcome at undergraduate levels. However the question whether curriculum changes result in better medical doctors is a complex one and so far failed to answer correctly. The continuing medical education (CME) after graduation is also considered as an activity for enhancement of knowledge and skills.

### **Aim**

We believe that medical educationist neglected a hypothesis presented about the diseases of curriculum whether at any level of medical education and would not be able to make good changes until unless prevent these diseases.

### **Method**

This paper is an effort to develop a model by synthesis of a curriculum of CME activity for general practitioners (GPs) with the name of Family Medicine Essentials (FAME) that will prevent the diseases of curriculum and later may predict an understanding of the factors contributing for development of a long live healthy curriculum.

### **Results**

We proposed a model that covers approaches to keep live and healthy curriculum. It shows 7 approaches: D=Different curricula simultaneously, I= Integrated, A= Adaptive, M=Monitoring, O= Outcome-based, N=Non-static and D=Developmental (DIAMOND).

### **Conclusion**

This speculated that if we follow the proposed model then it would be easy to prevent diseases in curriculum.

<sup>1</sup>Ataturk University Medical Faculty Department of Family Medicine

<sup>2</sup> Ataturk University Medical Faculty Department of Medical Education

## Objektif Yapılandırılmış Biyoistatistik Sınavı (OSBE): Lisans Öğrencileri İçin Ön Test

Abdul Sattar Han<sup>1</sup>, Hamit Acemoğlu<sup>2</sup>, Zekeriya Aktürk<sup>1</sup>

### Giriş

Temel tıp dönemindeki öğrencilerin veri girişi, analizi ve istatistiksel yorumlama pratik becerilerini geliştirmek için SPSS bilgisayar programını kullanarak bir biyoistatistik modülü oluşturduk. Bilgisayar kullanarak öğrencilerin bilgi ve becerilerini değerlendirmek için pratik, gerçek yaşama uygun bir değerlendirme yöntemi aradık. Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (OSCE) gerçek yaşam becerilerini test etmek için oluşturulan simülasyonların (örneğin: anamnez alma, fiziksel muayene) başarılı olduğu kanıtlanmıştır. Yazılı sınavlar bilgiyi değerlendirebilir, ancak OSCE, yalnız öğrencilerin bilgisini değerlendirmeyi, aynı zamanda bilgiyi uygulayıp uygulayamadığını ve nasıl uyguladığını da değerlendirebilir.

### Amaç

Objektif Yapılandırılmış Biyoistatistik Sınavı'nın (OSBE) formatif ve summatif değerlendirme için uygun olup olmadığının belirlenmesi amaçlandı.

### Yöntem

OSBE'nin iki paralelde (A ve B) aynı olan beş istasyonu vardı ve her istasyonda birer gözlemci, katılımcı ve bilgisayar vardı. Bütün bilgisayarlarda SPSS 17 bulunuyordu. 2010 yılında 201 2011 yılında 211 öğrenci OSBE'ye katıldı. Öğrenciler farklı yönergeleri olan 4 gruba ayrıldı. Her bir istasyonu tamamlamak için öğrencilerin iki dakikası vardı. Sınavı tamamlamak nerdeyse yarım gün (4-5 saat) sürdü. Sınavdan sonra öğrencilerden sınav hakkında geri bildirim alındı.

### Bulgular

2010 yılında kadın ve erkek puanları arasında istatistiksel fark bulunurken ( $P=0,004$ ), 2011 yılında da cinsiyet arasında fark yoktu. A ve B paralel istasyonları arasında fark yoktu ( $p>0,05$ ). Ancak hem 2010'da ( $p=0,001$ ) hem de 2011'de ( $p=0,001$ ) gruplar arasında istatistiksel olarak fark bulundu. Tüm öğrenciler biraz stres hissetmekle birlikte bu test yönteminden memnundular.

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

**Sonuç**

Elde edilen genel deneyim OSBE'nin öğrenme kadar lme içinde yararlı olduğuydu. Ancak testi lme amaçları için kullanmak için daha fazla yapılandırılması ve eğitime ihtiyaç vardır.

**Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitici Eğitimi Kurs  
Programının katılımcılar Tarafından Değerlendirilmesi**

Zeliha Cansever<sup>1</sup>, Zeynep Avşar<sup>1</sup>, Hamit Acemoğlu<sup>1</sup>,  
Turan Set<sup>2</sup>, Zekeriya Aktürk<sup>2</sup>

**Giriş**

Bir eğitim programının oluşturulması tasarlama, geliştirme, uygulama, uygulamanın değerlendirilmesi ve böylece düzeltilmesi gereken sistematik ve dinamik bir süreçtir. Bütün eğitimlerde uygulanan programların etkinliğini belirlemede, program değerlendirme çalışmaları önemli bir yere sahiptir. Eğitim programları eğitilenlerin davranış standartlarından, öğrenme ve öğretme etkinliklerine kadar olan tüm çalışmalarda yol göstericidir. Eğitim programını değerlendirme bileşenlerinden birisi de katılımcıların görüşlerinin alınmasıdır.

**Amaç**

Çalışmamızda eğitici eğitimlerini katılımcı bakış açısıyla değerlendirdik. Eğitime katılan her birey öğretim üyesi olduğu için onların eğitimi değerlendirmesi, programlarımızın daha da geliştirilmesi ve daha sonraki eğitimlere yön vermesini sağlaması bakımından büyük önem taşımaktadır.

**Yöntem**

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2010- 2012 yılları arasında Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından "Eğiticilerin Eğitimi" kursları düzenlendi.

Eğitim programlarımız beş tam gün sürdü. Tüm branşlardan öğretim üyeleri bu kursa katıldı. Verilen her eğitimin sonunda kendilerinden yapılandırılmış geri bildirim alındı ve hem eğitimin içeriği, hem de eğitimi veren kişi hakkındaki görüşleri soruldu. Daha sonra da kursun son gününde; kursu her yönü ile değerlendirmeleri istendi. Kendilerinden kursun olumlu ve geliştirilmesi gereken yönleri, sözlü ve yazılı olarak belirtmeleri istendi. Bir raportör tarafından sözel değerlendirmeler kayıt altına alındı.

**Bulgular**

Eğitim programı; öğrenme, iyi bir eğiticinin özellikleri, müfredat geliştirme, eğitim yöntemleri, öğrenim hedefleri, büyük gruplarda eğitim ve sunum becerileri, koçluk ve

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

geribildirim, ölçme değerlendirme, PDÖ gibi konular içermekte idi.

Öğretim Üyelerinin eğitimlerde olumlu gördükleri yönler; grup çalışmaları oldukça etkili bulundu, katılımcıların görüşlerine saygı duyulması, sunumların içeriği, öğrenim hedefleri ve amaçlarına uygun bulundu, eğitim ortamı ve eğitimciler hevesli, samimi ve sıcak bulundu, çeşitli branşlardaki öğretim üyelerinin katılımı ile katılımcıların birlikte zaman geçirme fırsatı doğdu, interaktif bir eğitim oldu, hatırlatmaların yapılması, konuların günün sonunda özetlenmesi, katılıma teşvik edilmelerinin kendilerini cesaretlendirdiği yorumları yapıldı.

Eğitimlerin geliştirilmesi gereken yönleri ise; Kursun tam gün olması katılımcıları oldukça zorladığı vurgulandı. Kurs programına yazılı ve sözlü sınav oturumlarının eklenmesi, bilgisayar destekli sunum hazırlama konularına daha fazla yer verilmesi ve iletişimle ilgili konuların eklenmesi önerildi.

### **Sonuç**

Genel olarak eğitim programına yaklaşım olumlu bulunmuştur. Eğitimcilerin istekli ve hevesli olmaları katılımcıları olumlu etkilediği gözlemlendi. Değerlendirme bir program geliştirme faaliyetinin önemli bir aşamasıdır ve sürekli bir yönünü oluşturur. Bu süreçte alınan sonuçlar veya geri bildirimler programın daha iyi geliştirilmesi için kullanılır. Biz de bu değerlendirmeler ışığında sonraki kurs programımıza yeni konular ekledik ve süreyi iki hafta yarım gün olarak planladık.

**Oturum Sonunda Eğitimi Alanların Öğrenim Hedeflerini  
Bir Sonuç Ölçütü Olarak Belirleyebilmeleri:  
Randomize Kontrollü Çalışma**

Abdul Sattar Khan<sup>1</sup>, Hamit Acemoğlu<sup>2</sup>, Amir Omair<sup>3</sup>

**Giriş**

Öğrenci merkezli yaklaşımın giderek artmasıyla öğrencileri öğrenme oturumları ve öğretmenin tüm yönlerine katıyoruz. Ancak şimdiye kadar öğrenim hedeflerinin belirlenmesi için kullanılmamışlardır.

**Amaç**

Bu deneysel çalışmanın amacı öğrenim hedeflerini katılanların belirlemeye çalışmasının öğrenmeleri üzerindeki etkisini ortaya koymaktır.

**Yöntem**

Randomize kontrollü olarak tasarlanan bu araştırmada bir gruba oturum sonunda beş (5) öğrenim hedefini belirtmeleri istenirken diğer gruba beş (5) öğrenim hedefi oturumun başında verildi. Bu pratisyen hekimlerin sürekli mesleki gelişimi programı sırasında yapıldı. Çalışmaya katılan 57 erkek ve kadın rastgele olarak deney ve kontrol grubu olarak ikiye ayrıldı. Ana sonuç ölçütü ön ve son test arasındaki fark ve pratisyen hekimlerin öğrenim hedeflerini hatırlamaları idi. Biz ayrıca puanların, cinsiyet, motivasyon ve deneyimle ilişkisinin olup olmadığını da değerlendirdik.

**Bulgular**

Deney grubu 28 kontrol grubu 29 kişiden oluşmaktaydı. Kadın erkek oranı her iki grupta 1:1'di ve ortalama yaş deney grubunda (38.9±5.4) kontrol grubunda (39.4±4.9) ile benzerdi. Motivasyon düzeyleri her iki grup için de pozitif ve iç motivasyon yüzdelerinin yüksek olduğu bulundu. Öğrenim hedeflerini belirleme ve hatırlama ile ortalama puanlar arasında her iki grupta da fark yoktu ( $p > 0,05$ ). Yaş ve deneyim ile puanlar arasında korelasyon yoktu. Motivasyon düzeyi ile ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak bir ilişki olduğu bulundu ( $p=0,02$ ). Benzer olarak iki ve daha fazla öğrenim hedefi eşleştirenlerin ortalama puanları daha yüksekti. Cinsiyet arasında herhangi bir fark saptanmadı.

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>3</sup>Biyoistatistik, King Abdul Aziz University

**Sonuç**

Bulgular ğrenim hedeflerini önceden tanımlamakla geliştirmek arasında bir farkın olmadığını gösterdi. Ancak motivasyon diğerk faktörlerden daha önemlidir. Bu nedenle geliştirilen her profesyonel program motivasyon alıştırmalarına yer vermelidir



## Tıp Öğrencilerinde Profesyonelizmi Çalıştay Yoluyla Geliştirme

Zeynep Avşar<sup>1</sup>, Zeliha Cansever<sup>1</sup>, Hamit Acemoğlu<sup>1</sup>, Abdul Sattar Khan<sup>2</sup>.

### Giriş

Swick tarafından: "Hastaların çıkarlarını kendi çıkarlarının önünde tutan; yüksek etik ve ahlaki standartlar gösteren; kabul edilen bir sosyal sözleşmeye göre davranan, sorumluluk, hesap verebilirlik, doğruluk ve dürüstlük gibi insani değerler gösteren ve bunları geliştirmek için taahhüdü olan; karmaşıklık ve belirsizlikle baş edebilen ve bunları uygulamaya yansıtabilen" şeklinde tanımlanan profesyonelizmi tıp öğrencilerinde geliştirmek en önemli ve şimdiye kadar tıp eğitiminde en az başarılı olunan yönlerdendir. Profesyonelizmin yapısını hem tanımlamada hem de değerlendirmesinde bazı zorluklar vardır. Ayrıca profesyonelizm yüksek oranda kültüre bağımlı bir yapıdır ve eğitimin gelişme basamaklarına göre değişebilir. Profesyonelizmin öğrenilip öğrenilmediği veya karakteristik özelliklerinin kazanılıp kazanılmadığı da açık değildir.

### Amaç

Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin profesyonelizm kavramı hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi ve uygun tutum ve davranış kazandırılması amaçlandı.

### Yöntem

Bu çalışma Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesindeki 3. sınıf öğrenciler üzerinde Mart 2012 'de ön ve son test ile değerlendirilen prospektif girişimsel bir çalışmadır. Çalışmayı şu şekilde düzenledik; önce öğrencilerin profesyonelizmin tanımı ve bileşenleri hakkındaki farkındalıklarını değerlendirdiğimiz bir ön test uyguladık, ardından profesyonelizmin tanımı ve içeriği hakkında bilgilendirici kısa bir sunum yaptık daha sonra sınıfı 4-5 öğrenciden oluşan küçük gruplara ayırdık ve her bir gruba farklı senaryolar verdik. Her grubun senaryoda geçen profesyonelizm bileşenlerini bulmalarını istedik ve tartışmaya açtık. Her gruptan bir sözcü bulgularını sınıfa sundu. Tartışmanın ardından öğrencilere son test uyguladık.

### Kullanılan testte demografik bilgiler ve profesyonelizm ile ilgili

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

açık uçlu sorular vardı. Çalıştay hakkında öğrencilerden sözlü geri bildirim alındı. Veriler SPSS bilgisayar programına girilerek analiz edildi.

### **Bulgular**

Ön ve son testekatılan3. sınıftan90 öğrencinin yanıtları değerlendirildi. Öğrencilerin yaş ortalaması 21,±2,9 idi. Öğrencilerin 40'i (%44,4) kız 50'si (%56,6) erkekti. Öğrencilerin 33'nün (%36,7) ailesinde doktor vardı. Mezuniyet sonrası uzman olmak istedikleri alanlar incelendiğinde; öğrencilerin önemli bir bölümünün bu konuda kararsız olduğu, belirttenlerin içinde ise en fazla Göz, Cildiye, Kardiyoloji ve Plastik Cerrahi, en az Adli Tıp, Acil, Çocuk Psikiyatrisi olduğu tespit edildi. Profesionalizmi ilk kez duyanlar 37 (%41,1) idi ve en fazla arkadaşlarından duymuşlardı. Ön testte profesionalizm tanımını bilme %2,2 iken son testte bu oran %53,3'e çıkmıştı.

Ön testte profesionalizm için önemli gördükleri kavramlar gruplandırıldığında en fazla sırasıyla; bilgi ve becerili olma, mesleğini sevme ve merak, ahlak/etik, öz güven, dikkat, disiplin, empati, özveri ve profesyonellik geçmekteydi. Son testte ise en fazla sırasıyla; merhamet, empati, iletişim/işbirliği, güvenilirlik, bilinçli olma ve sınırlarını bilme, saygı, fedakarlık, sorumluluk, kendini geliştirme, ahlak/etik, bilgili olma, disiplin, mahremiyet geçmekteydi.

Öğrenciler bu çalıştayda aktif rol aldıkları için memnun kaldılar ve senaryolar üzerindeki tartışmaların bilgilerinin kalıcı olmasına katkısı olduğunu ifade ettiler.

### **Sonuç**

Sonuçta öğrencilerin profesionalizm hakkındaki bilgilerinde önemli düzeyde artış oldu. Profesionalizm eğitiminden önce öğrenciler bilgili olmaya daha çok önem verirken eğitimden sonra insani değerlerin daha ön plana çıktığı görüldü. Bu çalışmanın öğrencilerin profesionalizm bileşenlerini meslek hayatlarına yansıtmaları için yararlı olduğunu düşünmekteyiz.

**Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Tıp Eğitimi Anabilim Dalı: Dünü, Bugünü, Yarını**

Hamit Acemoğlu<sup>1</sup>, Zeliha Cansever<sup>1</sup>, Zeynep Avşar<sup>1</sup>, Abdul Sattar Khan<sup>2</sup>

### **Giriş**

Tıp Fakültesindeki tıp eğitimi sürecine önem vermesi ve pek çok eğitim hizmetine destek sağlaması ve değerlendirmesi ve böylece tıp fakültelerinde eğitimim rolünün artması nedenleriyle şimdilerde Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Tıp Fakültesinin belkemiğidir. Tıp Eğitimi Anabilim Dalının geniş bir yelpazede çeşitli rolleri vardır. Örneğin; araştırma yapmak, öğretme ve müfredat alanında eğitime destek sağlamak ve değerlendirmek.

### **Amaç**

Bu bildiri tarihsel perspektiften Atatürk Üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı hakkında bilgiler vermektedir.

### **Yöntem**

Biz tıp eğitimi anabilim dalının geçmişteki faaliyetlerini, şimdi yaptığı işleri ve gelecek planlarını sentezledik. Bu bildiri bölümün karşılaştığı problemleri ortaya koyacak ve bu problemlerin üstesinden gelmek için sunulan önerileri açıklayacaktır.

Müfredatın modifiye edilmesi ve gelecekte müfredatta ne gibi değişiklikler yapacağımıza karar verebilmek için Müfredat Etki Değerlendirme (MED) - Curriculum Impact Assessment (CIA)- sürecine özel bir önem verilecektir.

### **Bulgular**

Tıp Eğitimi 2002 yılında resmen kurulmuştur. 2005 yılına kadar geçici görevlendirmeler yapılmış, bu tarihten sonra tam zamanlı bir öğretim üyesi anabilim dalında göreve başlamıştır. Kurulan klinik beceri laboratuvarında klinik beceri eğitimleri verilmeye başlanmıştır.

Bugün anabilim dalımızda bir doçent, iki yardımcı doçent, bir hizmetli bulunmaktadır. Klinik beceri eğitimlerinin sayısı geçmişe göre artarak devam etmektedir. Ayrıca bazı iletişim beceri eğitimleri ve öğretim üyelerine yönelik eğitici eğitimi kursları düzenlenmekte ve Tıp Fakültesinde yapılan sınavların ölçme değerlendirme işleri yapılmaktadır.

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Anabilim dalımızın gelecek planları arasında; müfredat geliştirme çalışmaları önemli yer tutacaktır. Eğitim öğretim sınav yönetmeliğinin değiştirilmesi, simüle/standart hastaların tıp eğitiminde kullanılması, anabilim dalı iş gücü ve fiziksel olanakların (Klinik ve iletişim beceri lab., küçük grup çalışmaları için sınıflar vb.) artırılması planlanmaktadır. Ayrıca anabilim dalı bünyesinde yeni bir ölçme değerlendirme merkezi kurulacaktır.

### **Sonuç**

Tıp Fakültelerindeki bütün faaliyetler dinamik olmalıdır. Bütün bu tip faaliyetlerde tıp eğitimi anabilim dalın yaşamsal roller oynayabilir.

## “Index Learning Styles” Ölçeğinin (Öğrenme Tarzı Ölçeği) Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği

Zekeriya Aktürk<sup>1</sup>, Hamit Acemoğlu<sup>2</sup>, Turan Set<sup>1</sup>, Zeliha  
Cansever<sup>2</sup>, Zeynep Avşar<sup>2</sup>

### **Giriş ve Amaç**

Bireylerin öğrenme tercihleri arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Bazı bireyler okuyarak kendi kendine öğrenmeyi tercih ederken, başkaları grup tartışmaları ile daha iyi öğrenebilir, bazı kişiler ise en iyi yaparak öğrenir. Kişinin kendi öğrenme tarzının farkında olması ve eğiticinin de bunu bilmesi ve dikkate alması başarılı bir eğitim için son derece önemlidir. Felder ve Solaman tarafından geliştirilen "Index of Learning Styles" (ILS), öğrenme tercihlerini ikiye kategorisi olan 4 alana ayırır: algılama (duyuşsal/sezgisel), veri girişi (görsel/sözel), işleme (aktif/reflektif) ve anlama (adım adım/genel).

Bu çalışmada ILS ölçeğinin (Öğrenme Tarzı Ölçeği - ÖTÖ) Türkçeye uyarlanması ve geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlandı.

### **Yöntem**

Daha önce Türkçe'ye çevrilen ILS ölçeği ve Kolb'ün Öğrenme Stilleri Envanteri Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2010 –2011 döneminde 1. Sınıfta eğitim gören 113 öğrenciye iki hafta arayla iki kez uygulandı.

Ölçeğin güvenilirliğini incelemek için dört boyutunun Sınıf İçi Korelasyon Katsayıları (intra-class correlation coefficients - Cronbach alfa) hesaplandı ve Test-Tekrar test arasındaki korelasyonlara bakıldı. Eşzamanlı geçerlilik için Kolb envanterinin Yansıtıcı Gözlem, Somut Deneyim, Soyut Kavramlaştırma ve Aktif Deneyim boyutları ile ÖTÖ'nün sırasıyla Reflektif, Duyuşsal, Sezgisel ve Aktif boyutları arasındaki korelasyona bakıldı ve faktör analizi yapıldı.

### **Bulgular**

Araştırmaya 58'i (%51,3) kız, 55'i (%48,7) erkek 113 öğrenci katıldı. Aktif-Reflektif dengesi açısından katılımcıların 32'si (%28,4) orta/kuvvetli derecede reflektif tercih gösteriyordu. Duyuşsal-Sezgisel denge açısından katılımcıların 58'i (%51,3) orta/kuvvetli derecede duyuşsal tercih gösteriyordu. Görsel-

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

Sözel denge açısından katılımcıların 70'i (%62,0) orta/kuvvetli derecede görsel tercih gösteriyordu. Adım adım-Genel denge açısından katılımcıların 33'ü (%29,2) orta/kuvvetli derecede adım adım tercih gösteriyordu. Kızlarla erkeklerin öğrenme tercihleri arasında anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ).

Ölçek maddeleri iç güvenirlik açısından incelendiğinde Aktif/Reflektif, Duyuşsal/Sezgisel, Görsel/Sözel ve Adım adım/Genel boyutları için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0,631; 0,497; 0,667 ve 0,289 olarak hesaplandı ( $p<0,01$ ). Test-tekrar test açısından Aktif/Reflektif, Duyuşsal/Sezgisel, Görsel/Sözel ve Adım adım/Genel boyutları arasında anlamlı bir korelasyon vardı (Pearson r - sırasıyla 0,482 -  $<0,001$ ; 0,508 -  $<0,001$ ; 0,563 -  $<0,001$ ; 0,309 - 0,001).

Kolb envanterinin Yansıtıcı Gözlem, Soyut Kavramlaştırma ve Aktif Deneyim boyutları ile ÖTÖ'nün sırasıyla Reflektif, Sezgisel ve Aktif boyutları arasında anlamlı bir korelasyon vardı (Pearson r ve p sırasıyla 0,311 ve 0,001; 0,213 ve 0,026; 0,307 ve 0,001). Kolb envanterindeki Somut Deneyim ile ÖTÖ'nün Duyuşsal alanı arasında ise anlamlı bir korelasyon saptanmadı (Pearson  $r=0,113$ ;  $p=0,237$ ).

Faktör analizinde "eigenvalue" değerinin 1'in üzerinde olduğu faktörler dikkate alındığında 17 boyutun varyasyonun %69,3'ünü açıklayabildiği görüldü. Scree plot incelendiğinde en önemli etkiyi dört boyutun oluşturduğu, 5. Boyuttan sonra katkının azaldığı görüldü.

### **Sonuç**

Van Zwanenberg ve arkadaşlarının araştırmasında ÖTÖ için Cronbach alfa değerleri 0,41-0,65 arasında bulunmuştur. Bu açıdan bulgularımız benzerdir. Her ne kadar Kolb envanterinde de ÖTÖ ile benzer alanlar söz konusu olsa da bu iki ölçeğin tam örtüşmemesine rağmen dört boyuttan üçü arasında uyum olması önemli bulundu. Öğrenme Tarzı Ölçeği'nin tıp öğrencilerinin öğrenme tercihlerini belirlemede faydalı olacağını düşünüyoruz. Farklı öğrenme tercihleri ağır basan öğrencilerin varlığı eğitimde yöntem kullanımı açısından çeşitliliğin şart olduğunu düşündürmektedir.

## Uygulamada Adli Raporlardaki En Sık Görülen Eksiklikler ve Tıp Eğitimindeki Önemi

Mustafa Talip Şener<sup>1</sup>, Ümmü Zeynep Avşar<sup>2</sup>, Zeliha Cansever<sup>2</sup>, Ümit Avşar<sup>3</sup>, Yüksel Ançı<sup>1</sup>

### Giriş

Adli tıp canlılarda ve ölümlerde, travmanın kanıtlarını, etkilerini, nedenlerini ve sonuçlarını değerlendirip, yargıya yansıyan tıbbi konularda değerlendirme yaparak sonuçlarını yasal bir dile dönüştüren tıp disiplini dir. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun gereğince hekimlere adli görev verilmiştir. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından adli tabiplik hizmetlerinin usul ve esasları 22.09.2005 yılında 13292 sayılı Genelge ile düzenlenmiştir. Adli olgular, yasal düzenlemeler çerçevesinde değerlendirilerek, rapor halinde adli makamlara sunulmaktadır.

### Amaç

Birinci basamak sağlık kuruluşunda ve acil servislere görev yapan hekimlerin sık karşılaştıkları adli travmatolojiyi ilgilendiren adli olguların tanı ve tedavi işlemlerinin yanı sıra adli raporlarını düzenlerken yapılan hatalara dikkat çekmektir.

### Yöntem

Bilgiler birinci basamak veya hastane acil servislerinde düzenlenen adli raporların Adli Tıp Polikliniğimizde kalitatif olarak değerlendirilmesi sonucunda elde edilmiştir.

### Bulgular

Düzenlenen adli raporlarda birçok eksiklikler belirlenmiştir. Adli tıp uzmanı olmayan hekimlerin uygulamada yazdığı adli raporlarda en sık karşılaşılan hatalı ve eksik uygulamalara bakıldığında; yara özelliklerinin eksik ve hatalı tanımlandığı, kesici alet yaraları ile künt travmatik nitelikteki yaraların ayırımına dikkat edilmeyip tümünün "kesi" olarak raporlandığı görülmektedir. Adli raporların sonuç kısmında "yaşamsal tehlikenin olup olmadığının" belirtilmemesi ya da yanlış belirtilmesi, travmanın "basit tıbbi tedavi ile düzelebilir ölçüde hafif olduğu ya da olmadığı" belirtilmesi yerine "basit tıbbi

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>3</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

tedavi ile giderildiği" şeklinde yanlış bir tanımlamanın yapılması en sık görölen hatalı ve eksik uygulamalardandır.

### **Sonuç**

Travmanın ne tür bir aletle yapıp yapılmadığının bilinmesi, yaşamsal tehlikenin olup olmadığının doğru belirtilmesi hukuki süreçte oldukça önemlidir. Hekim adaylarının mezuniyet sonrası adli olgularda, raporları usule uygun bir şekilde hazırlayabilmeleri için, tıp eğitiminde adli travmatolojice hukuki sonuçları konusunda yeterli teorik ve pratik eğitim görmeli ve yara ve özelliklerini uygun tanımlayabilmelidirler. Uygulamada sıkça görölen bu konudaki eksikliklerin en aza indirilmesinde mezuniyet öncesi eğitim kadar, mezuniyet sonrası eğitimler yapılmalı ve hekimlerin duyarlılıkları, bilgi ve becerilerinin artırılması hedeflenmelidir.



## Dönem II Anatomi Eğitiminin Klinik Eğitim Süreci Üzerindeki Etkinliğine İlişkin Öğrenci Görüşleri

Can Pelin<sup>1</sup>, Ayla Kürkçüoğlu<sup>1</sup>, Ragıba Zağyapan<sup>1</sup>,  
Serdar Gürel<sup>2</sup>, Cihan İyem<sup>1</sup>, Ersin Öğüş<sup>3</sup>

### Giriş

Tıp eğitiminin başlangıç aşamasında alınan anatomi eğitiminin gerek eğitim hayatının ileriki aşamalarında alınan bilgilerin değerlendirilmesi, gerekse klinik uygulama süreci için sağlam bir temel oluşturduğunu yadsımak mümkün değildir. Bununla birlikte günümüzde verilen anatomi eğitiminin düzeyi ve gerekliliği hekimler arasında hala önemli bir tartışma konusudur. Tıp eğitim müfredatının yenilenmesine yönelik çalışmalarda probleme dayalı öğretim, klinik beceriler ve iletişim yetilerinin güçlendirilmesine ağırlık verilmekte, temel bilimlere ayrılan eğitim süresinde kısıtlamalara gidilmektedir. Buna karşın yapılan çalışmalarda yeni mezun hekimlerin hemen hemen yarısının aldıkları anatomi eğitiminin yeterli olmadığını düşündükleri vurgulanmaktadır. Benzer şekilde klinik eğitmenlerin de yaklaşık üçte ikisi öğrencilerin anatomi bilgisinin zayıf olduğunu ifade etmişlerdir.

### Amaç

Bu çalışmada Dönem IV, V ve VI öğrencilerinin Dönem I ve II'de verilen anatomi dersinin verilmiş biçimi, eğitim sürecindeki konumu, bilginin sınanışı ve klinik eğitime yansıtışı açısından görüşlerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

### Yöntem

Çalışmaya Tıp fakültesi dönem IV, V ve VI öğrencisi olan 72 kız, 52 erkek toplam 124 kişi katılmıştır. Tüm öğrencilere anatomi eğitimine ilişkin öğrenim gereksiniminin, amaç ve hedeflerin, yöntem ve içeriğin ve bilginin sınanışının değerlendirilmesine yönelik olarak hazırlanmış olan bir anket uygulanmıştır.

### Bulgular ve Sonuç

Öğrencilerin genel yaklaşımı Dönem II'de verilen anatomi eğitiminin Dönem IV ve V'de büyük ölçüde hatırlanmadığı ve eğitimin daha üst sınıflara çekilmesi doğrultusunda olmuştur.

### Elde edilen sonuçlar özellikle çekirdek eğitim programının

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi AD

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD

yapılandırılması sürecinde anatomi eğitiminin veriliş biçimi ve sistem içerisindeki konumunun belirlenmesi bağlamında yol gösterici olacaktır.

## Anatomi Eğitim Yöntemleri ve Tıp Eğitim Sistemleri ile İlişkisi

Can Pelin, Ragıba Zağyapan, Ayla Kürkçüoğlu,  
Cihan İyem

Tıp eğitimi insanlık tarihi ile yaşıt kabul edilmekle beraber sürekli değişim gerektiren bir süreçtir. Günümüzde tıp fakültelerinde eğitimin ne şekilde olması gerektiği halen hangi eğitim modellerinin hedefe ulaşmamızda daha etkin olacağı tartışılmaktadır. Eski çağlardan beri yaşamdan edinilen tıbbi bilgiler kuşaklar boyunca yeni nesillere aktarılmıştır. Başlangıçta yazıya dayanmayan ve insan beyninin sınırları içinde kalan bu aktarım, zamanla eğitime uyarlanmış ve yazılı hale getirilmiştir. Yöntem olarak usta-çırak ilişkisi ile öğrenmenin temel alındığı okullaşma Eski Yunan uygarlıklarından günümüze kadar uzanmaktadır.

Tıp eğitiminde anatomi eğitiminin yeri büyüktür. İlk çağlardan Vesalius dönemine kadar insan vücudunun yüzeysel yapısı ve hayvan disseksiyonlarından elde edilen anatomi bilgisi, bu dönemden itibaren insan kadavrası ile yapılan çalışmalar sonucunda hızlı bir ilerleme göstermiştir. Kadavra disseksiyonları ile sürdürülen anatomi öğretimi, yüzyıllar boyunca tıp eğitiminin en önemli bölümünü oluşturmuştur. Yirminci yüzyıl başlarına kadar yetişen anatomistlerin en büyük özelliği, aynı zamanda iyi birer klinisyen hekim olmalarıdır. Bu durumu yaratan unsurların başında belirgin hastalıkların tanı ve tedavisinde kadavra bilgisine gereksinim duyulması ve disseke edilen kadavraların da birkaç gün içinde kullanılarak gömülmesi (ya da yakılması) zorunluluğunun bulunması gelmektedir. İnsan cesedi ile çalışılması, ülkemizde ondokuzuncu yüzyıl ortalarına kadar dinen yasak olduğu için bu döneme kadar kurulmuş bir anatomi bölümü olmamış ve bir Türk anatomisti de yetişmemiştir.

Günümüzde Tıp Fakültelerinin büyük bölümünde entegre ya da klasik eğitim sistemleri uygulanmakta; programlar içine eklenen interaktif yöntemlerin kullanılması ise giderek artmaktadır. Buna göre ülkemizdeki anatomi öğretimi diğer branşlarda olduğu gibi disiplin temellidir. Öncelikle bilgi aktarılması ve bu bilginin denetlenmesini temel

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi AD*

alır. Öğrenciyi değil, öğreticiyi merkez alan bir yöntemdir ve 20. yüzyıl tıp anlayışını yansıtmaktadır. Anatomi eğitim ve öğretiminin gelişen bilim dünyası ve günümüz ülke koşullarında belli aralıklarla da olsa ele alınması gerekmektedir. İyileştirme konusunda yapılabileceklerin ortaya konması ve öğrenciyi öğretecek bilgi düzeyinin doğru belirlenmesi eğitimin kalitesini belirlemek adına oldukça önemlidir.

## Ölçme Değerlendirmede Tıbbi İngilizce Dersinin Dönem II "Summative" Sınav Sonuçlarına Katkısı Önemlidir

Müge Tecder Ünal<sup>1</sup>, Derya Akaydın Aldemir<sup>2</sup>,  
Ebru Bostanoğlu<sup>3</sup>, Ayla Kürkçüoğlu<sup>4</sup>,  
Suna Türkoğlu<sup>2</sup>, Haldun Müderrisoğlu<sup>5</sup>

### Giriş

Tıp eğitiminde; öğrencinin değerlendirilmesi, öğrenci hakkında karar vermek için bilişsel, beceri ve tutum örneklerinin sistematik bir şekilde ölçülmesi işlemidir. Bu amaçla değişik biçimde sözlü ve yazılı sınavlar uygulanmaktadır.

İyi düzeydeki İngilizce bilgisinin öncelikle bilim dilini öğrenmede ve devamında tıp eğitiminin bütününde başarıyı yakalamanın anahtarı olduğu yadsınamaz bir gerçektir.

Fakültemizin kuruluşundan bu yana Dönem I, II, III öğrencileri Tıbbi İngilizce dersini tıp dersleri içinde öğrenmekte; bilişsel düzeyde ölçme ve değerlendirmede yapılan "summative" sınavlarda Mesleki İngilizce belli oranda ağırlık taşımaktadır. Ayrıca beceri düzeyinde ilk üç dönemde Çalışma Grubu dersi içerisinde de dolaylı olarak değerlendirilmektedir.

2010-2011 eğitim-öğretim yılına kadar Dönem II kurul sonu ve dönem sonu genel sınavlarında Tıbbi İngilizce dersinin sınav değerlendirilmesindeki katkısı % 10 iken, öğrenci geribildirimleri doğrultusunda, bu eğitim yılından başlayarak katkısı % 5'e indirilerek değerlendirilmeye başlanmıştır.

### Amaç

Bu kesitsel çalışma; Tıbbi İngilizce'nin 2007-2010 yılları arasındaki üç dönemde Dönem II kurul sınavlarındaki % 10'luk katkısı ile 2010'dan bu yana süregelen iki dönemdeki % 5'lik katkısının öğrenci başarısına etkisi bağlamında karşılaştırmasını amaçlamaktadır.

### Hipotez

Tıbbi İngilizce'nin ders kurulu başarısına katkısı % 10'dan %5'e indirildiğinde, öğrencilerin ders kurulu "summative" sınav başarısı artar.

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya AD

<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji AD

<sup>4</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi AD

<sup>5</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD

### **Gereç ve Yöntem**

Retrospektif olarak planlanan bu çalışmada, 2007-2012 eğitim-öğretim yılları arasında Dönem II öğrencilerinin ders kurullarındaki Tıbbi İngilizce başarı notu ortalamaları hem %10, hem de %5 üzerinden hesaplanmıştır. %10 Tıbbi İngilizce + %90 Tıp dersleri ve %5 Tıbbi İngilizce + %95 Tıp dersleri katkılarıyla hesaplanan 2 bağımlı grupta ders kurulu "summative" sınav başarıları karşılaştırılmıştır. Dönem sonu genel sınavları ve not düzeltme sınavları baraj sistemi uygulaması nedeni ile değerlendirme dışı bırakılmıştır. İstatistiksel değerlendirme SPSS 16.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.  $p < 0.05$  düzeyi tüm gruplarda istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### **Bulgular**

Dağılımın normalliği Shapiro-Wilk testi ile, grup varyanslarının homojenliği Levene testi ile incelendi. İncelenen gruplarda, parametrik testlerin varsayımları sağlandığı için bağımlı iki grup t-testi (eş yapma t-testi) uygulandı. Tıbbi İngilizce dersi notunun %10 ve %5 üzerinden hesaplanması durumunda grupların ders kurulu not ortalamalarının (sırasıyla  $67,25 \pm 1,082$  ve  $67,46 \pm 1,114$ ) birbirinden istatistiksel olarak anlamlı farklı olduğu görülmüştür ( $p < 0.05$ ).

### **Sonuç**

Tıp eğitiminde evrensel dilin İngilizce olması şüphesiz ki güncel / bilimsel verilere ulaşmakta büyük önem taşımaktadır. Ancak Tıbbi İngilizce'nin Dönem II kurul sınavlarındaki katkısının % 10'dan % 5'e indirilmesi öğrenci başarısını anlamlı olarak artırmaktadır.

## Ölçme Değerlendirmede Tıbbi İngilizce Dersi Başarısının Tıp Dersleri Başarısı ile İlişkisi

Derya Akaydın Aldemir<sup>1</sup>, Müge Tecder Ünal<sup>2</sup>,  
Canan Yazıcı<sup>3</sup>, Ebru Bostanoğlu<sup>4</sup>, Ayla Kürkçüoğlu<sup>5</sup>,  
Suna Türkoğlu<sup>1</sup>, Haldun Müderrisoğlu<sup>6</sup>

### Giriş

Günümüzde teknolojik süreçlerde ve tıp alanında giderek artan ilerleme doğrultusunda tıp eğitiminde gelişmeleri izleyebilmek ve dünya genelinde tıp alanında iletişimi kurabilmek amacı ile Tıp Eğitimi içinde öğrencilerin bilişsel ve uygulama düzeylerinde Tıbbi İngilizce alanında da yetkinlik kazanmaları tüm Tıp fakültelerinde önem taşımaktadır.

Fakültemizin kuruluşundan bu yana Tıbbi İngilizce dersi öğrenci başarısının değerlendirilmesinde ilk üç dönemde kurul sonu ve dönem sonu genel sınavlarında sınav ile eş zamanlı olarak İngilizce sınavları (nesnel yapılandırılmış çoktan seçmeli ve anlatıma dayalı) uygulanmakta ve "summative" sınav değerlendirmesinde belli bir ağırlık ile değerlendirilmeye alınmaktadır.

2007-2010 yılları arasındaki tüm dönemlerde kurul sınavlarında tıp dersleri ağırlığı % 90, Tıbbi İngilizce dersi ağırlığı ise %10 iken, 2011'de bu yana İngilizce'nin ağırlığı % 5'e indirilmiştir.

### Amaç

Bu çalışmanın amacı; Dönem II öğrencilerinin Tıbbi İngilizce dersinde değerlendirilen başarısının "summative" sınavlardaki tıp dersleri başarısı ile olası ilişkisini araştırmaktır.

### Hipotez

Tıp öğrencilerinin İngilizce bilgisi yeterliliğinin değişkenlik göstermesi nedeni ile Tıbbi İngilizce alanında ölçme değerlendirmenin tıp dersleri ile birlikte yapılması "summative" sınav şans başarısında artmaya neden olur.

### Gereç ve Yöntemler

Retrospektif olarak planlanan bu kesitsel çalışmada 2007-2012 eğitim- öğretim yılları arasında 5 dönemde Dönem II

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya AD

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD

<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD

<sup>4</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji AD

<sup>5</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi AD

<sup>6</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD

öğrencilerinin her ders kurulu sınavındaki Tıbbi İngilizce başarı notları ile aynı kuruldaki tıp dersleri başarı notları arasındaki ilişki incelenmiştir. Dönem sonu genel sınavları ve not düzeltme sınavları baraj sistemi uygulaması nedeni ile değerlendirme dışı bırakılmıştır. Veri setinin analizinde SPSS 16.0 istatistik yazılımı kullanılmıştır.  $p < 0.05$  düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### **Bulgular**

Shapiro-Wilk testi sonucuna göre Dönem II öğrencilerinin Tıbbi İngilizce değerlendirme notlarının normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. 2007 yılından bu yana tüm kurul sınavlarında Tıbbi İngilizce değerlendirme notu ile tıp dersleri değerlendirme notu arasındaki ilişki Spearman's rho korelasyon katsayısı ile değerlendirilmiş ve tıp dersleri notları ile Tıbbi İngilizce notları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

### **Sonuç**

Dönem II öğrencilerinin değerlendirilmesinde bilişsel düzeyde uygulanan sınavlarda, Tıbbi İngilizce dersinin yıllar içinde belirlenen düzeylerde ağırlığından bağımsız bir biçimde öğrencinin tıp dersleri başarısı ile Tıbbi İngilizce başarısı arasında bir ilişki saptanmamıştır. Bu sonuçlar ışığında öğrencinin Tıbbi İngilizce bilgisindeki yeterlilik düzeyi tıp dersleri başarısını etkilememektedir.



**Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırma  
Topluluğu (BÜTBAT) ve Etkinlikleri**

Burak Gülşen<sup>1</sup>, Ayla Kürkçüoğlu<sup>2</sup>

**Giriş**

Başkent Üniversitesi 1993 yılında kurulmuş ve bir yıl sonra Tıp Fakültesi kapılarını ilk öğrencilerine açmıştır. Bu güne kadar nitelikli ve donanımlı doktorlar yetiştirmektedir. Başkent Üniversitesi bu başarısını; “*Bilginin gelip, geliştirildiği ve dünyaya yayıldığı yer*” özdeyişini duruşu olarak benimsemesine ve temellerini Prof. Dr. Mehmet Haberal’ın bu doğrultuda kurmasına borçludur.

**Amaç**

2001–2002 eğitim ve öğretim yılında, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde, “Başkent Üniversitesi Bilimsel Araştırma Topluluğu” (BÜTBAT) adı altında Meslek Ağırlıklı Topluluk (MAT) oluşturulmuştur. BÜTBAT’ın amacı Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin bilimsel araştırma, çalışma ve etkinliklere katılmasını sağlayarak öğrencilerin bilimsel çalışma yapmalarını desteklemektir. Bu bildirimizde Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırma Topluluğunu tanıtmayı; işleyişini, yaptığı etkinlikleri sunmayı ve biz öğrencilerine getirdiği yararları aktarmayı amaçladık.

**Yöntem ve Bulgular**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, öğrencilerine akademik bir görüş kazandırmak için; çalışma grupları klinik ve klinik öncesi staj imkânlarının yanında bilimsel araştırma olanağını [BAT kapsamında] etkili bir şekilde sunmaktadır. Bunun yanında eşine pek az rastlanır şekilde bütün akademik personel, öğrencileriyle beraber etkin bir şekilde iletişim içerisindedir. Farklı dönemlerde öğrencilerin farklı alanlarda araştırma yapma veya bu araştırmalara gözlemci olarak katılma imkanları olmuştur. Öğrenciler, yapacakları çalışmalarını projelendirme aşamasından sonuç aşamasına kadar, birlikte çalıştıkları öğretim üyeleri ile beraber çalışarak tamamlamaktadırlar.

---

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem II, Tıp Öğrencisi,  
BÜTBAT Öğrenci Kolu Başkanı

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi BÜTBAT Koordinatörü

### **Sonuçlar**

Bu alışmalar biz ğrencilere Tıp eğitimlerinin sadece eğitim basamağından ibaret olmadığını, aynı zamanda araştırmacı olarak da öğrenmemiz gereken çok şey olduğunu göstermiştir. Tıp dünyasında açıklanması gereken bu kadar soru varken önce eğitimimizi almak ve aynı zamanda araştırmalara açık olmamız gerektiğini düşünmekteyiz. Sonuç olarak niversitemizin biz öğrencilerine sunduğu imkanlara sahip olduğumuz için kendimizi faklı ve şanslı hissettiğimizi belirtmek istiyoruz.

## Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde TurkMSIC ve Faaliyetleri

Arınç Öztürk<sup>1</sup>, Ayla Kürkçüoğlu<sup>2</sup>

Türkiye'de 1952 yılından bu yana tıp fakültesi öğrencilerini temsil eden *Türk Tıp Öğrencileri Uluslar Arası Komitesi* (TurkMSIC, Turkish Medical Students'International Committee) tıp eğitimi, halk sağlığı, cinsel sağlık, insan hakları, yurt dışı ile öğrenci ve proje değişimi gibi farklı alanlarda çalışmalar yapmaktadır. Tıp fakültesi öğrencileri, gündemin takipçisi olmak, çözüm üretmek, tartışmak, fırsatlar yaratmak, sosyal ve akademik alanlarda yenilikleri takip etmek ve vizyonlarını genişletmek adına bu topluluğu kurmuşlardır. TurkMSIC, yenilenerek ve gelişerek hitap ettiği kitleyi genişletmiş ve bu zamana kadar da başarılı bir şekilde varlığını sürdürmüştür. Ayrıca tıp fakültesi öğrencisinin gerek yurt içinde gerekse yurt dışında temsiliyetini sağlamaktadır. Misyonunda "İnsanlığın sağlık bilincini ve düzeyini yükseltmeye katkıda bulunmak" ilkesini barındıran, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde de "TurkMSIC Başkent Yerel Kurulu" ismiyle faaliyetlerine devam etmektedir.

Her tıp fakültesi öğrencisi, Türkiye'nin en büyük tıp öğrencileri birliğinin bir üyesi olmak istediğinde, Başkent Üniversitesi'nde rahatlıkla bu isteğini gerçekleştirebilmekte ve TurkMSIC Başkent ailesi içerisinde ilgi alanı dahilinde yer alabilmektedir. Tıp fakültesi olarak daha az sayıda öğrenciye sahip olmamız, öğrenci iletişimini güçlendirmekte ve daha etkin çalışmamıza olanak sağlamaktadır. Bunların dışında fakültemizin biz TurkMSIC Başkent öğrencilerine sağladığı maddi-manevi, bilimsel ve sosyal desteğin motivasyon ve başarımız üzerindeki yeri de büyüktür.

Temsiliyet tıp fakültesi öğrencisi için son derece gereklidir. TurkMSIC, tıp biliminin halka hitap ettiği bilinci ile hareket ederek, halkın sağlık bilinçlenmesi konusunda nabzını tutacak uğraşlar vermektedir. Uluslar arası platformda tıp fakültesi öğrencileri arasında temsiliyetini sağlamakta, toplantı, eğitim ve çalıştaylara katılıp, öğrenci sorunlarını gerekli makamlara ileterek, geleceğin mükemmel hekimlerinin yetiştirilmesi için tıp eğitim sisteminin gayri resmi

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem II Öğrencisi<sup>1</sup>*

*TurkMSIC Başkent Yerel Kurulu Danışman Öğretim Üyesi<sup>2</sup>*

denetçisi olmaktadır. TurkMSIC Başkent Yerel Kurulu, bu düşüncelerle temsiliyet ihtiyacının bir sonucu olarak ortaya çıkmış ve bu zamana kadar da öğrenci temsiliyetini başarılı bir şekilde sağlamıştır. Tüm bu faaliyetlerimizi sizlerle paylaşmak bize gurur ve mutluluk verecektir.

## Kulak Burun Boğaz Stajında Ölçme-Değerlendirme: Başkent Üniversitesi Modeli

Evren Hızal, Erdinç Aydın, Levent N. Özlüoğlu

### Giriş

Tıp eğitimi süresince uygulanan sınavlarda amaç ve öğrenim hedefleri doğrultusunda çoklu değerlendirme yöntem ve gereçlerinin kullanılması önemlidir. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin önemli bir kısmını oluşturan klinik branşlarda uygulanabilecek, geçerliliği, güvenilirliği ve kullanılabilirliği yüksek ölçme ve değerlendirme sistemlerinin geliştirilmesi, tıp fakültelerinin eğitim programlarının önemli bir amacıdır.

### Amaç

Kulak burun boğaz hastalıkları stajı yapan 5. yıl tıp öğrencilerine kliniğimizde uygulanan sınav sisteminin tanıtılması amaçlanmıştır.

### Yöntem

Başkent Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'nda 10 yıldır uygulanmakta olan staj sonu değerlendirme sınavı modeli ile sınav bileşenleri incelenmiştir.

### Bulgular

Üç haftalık kulak burun boğaz staj eğitimi sonunda çoktan seçmeli yazılı sınav, yapılandırılmış sözlü klinik sınav ve işlemsel/girişimsel becerilerin doğrudan gözlemlendiği muayene sınavı yapılmaktadır. Yazılı sınavda, önceden oluşturulmuş soru havuzundan seçilen her biri 5 seçeneği toplam 50 adet çoktan seçmeli soru sorulmaktadır. Sözlü sınav uygulamasında öğrencilerin her biri ayrı odalarda bulunmakta, değerlendiricilerin her biri sıra ile öğrencilerin bulunduğu odaları ziyaret etmekte, öğrencilere klinik bilgi ve/veya standart hasta örneklerine yaklaşımın ölçüldüğü sorular yöneltilmektedir. Sözel sorulara alınan cevaplar, önceden hazırlanmış onay listelerine göre puanlandırılarak her aşamada alınan doğru veya yanlış yanıtlar not edilmekte, değerlendiricilerin verdikleri notların ortalaması, sözlü sınav puanı olarak belirlenmektedir. Muayene sınavı, simüle hasta örneği üzerinde gerçekleştirilerek öğrencilerin klinik görüşme, hasta iletişimi ve fizik muayene becerileri bir kontrol listesindeki ölçütlere göre değerlendirilmektedir. Sınav sonucu elde edilen toplam puanın %50'si çoktan seçmeli

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz AD*

yazılı sınavdan, %40'ı yapılandırılmış sözlü klinik sınavdan, %10'u ise muayene sınavından alınan puanlardan oluşmaktadır.

### **Sonuç**

Farklı kliniklerde uygulanan staj sonu ölçme değerlendirme sınavı modellerinin tartışılması, bu sınavlarda elde edilen tecrübelerin paylaşılması ülkemizde tıp eğitiminin iyileştirilmesine yönelik çabalara katkı sağlayacaktır.

## Tıp Eğitiminde Akran Eğitiminin ve Öğrenci Topluluklarının Rolü

Oğuz Kızılkaya <sup>1</sup>, Ayla Kürkçüoğlu <sup>2</sup>

İçinde bulunduğumuz dönem artık Tıp Fakültesi öğrencilerinin eğitimlerini sorgulamalarını, araştırmalarını ve belki de sorunlarına kendi çözüm yollarını bulmalarını ya da üretmelerini gerektirmektedir. Bu nedenle öğrenci eğitiminde akran katkısının yeri yadsınamayacak derecede önemlidir. Tıp fakülteleri artık klinik öğrenme fırsatlarını düzenleyen daha esnek ve yenilikçi eğitim modelleri kullanmaya başlamışlardır. Bu yenilikçi programların çoğunda akran eğitim ve öğrenimi önemli derecede yer almaktadır.

Akran eğitimi ya da öğrenimi, işbirliği içerisinde yürütülen bir stratejiyi temel alır. Taraflar aktif ve eşit paydaşlardır. Öğrenciler kendi kendilerine yönelirler, tartışmalara aktif bir şekilde katılırlar ve durum değerlendirmesi yaparlar. Bu stratejinin pedagojik temelleri, sosyal etkileşim ve işbirliğini bilginin temeline yerleştiren Piaget ve Perry tarafından atılmıştır. Barrow ise ilk olarak 1966 yılında Tıp Fakültesi öğrencilerinin eğitimde rol alması gerektiğini belirtmiş ve anket çalışmaları yaparak öğrencilerin eğitim verme isteklerini ortaya çıkarmıştır. On yıl öncesine kadar öğrencilerin eğitmen rolü üstlendikleri sadece birkaç program tanımlanmaktaydı. Günümüzde ise tıp fakülteleri, öğrencilere öğretmeyi ve öğretmenin önemini vurgulamaya başlamışlardır. ABD'de tıp fakültelerinin neredeyse yarısı bu sistemi eğitimlerine bütünleştirmişlerdir. Yapılan çalışmalar, klinik uygulamalarda akran eğitiminin öğrenci psikomotor ve kognitif gelişimine olumlu etkide bulunduğunu ve akran eğitiminin kıdemli öğrencilerin danışmanlık ve eğitim becerilerini arttırdığını göstermiştir. Bu sayede öğrenciler arası iletişim artmakta ve öğrencilerin öğrenim açısından stres düzeyi azalmaktadır. Öğrencilerin artan öğretme ihtiyaçlarını karşılamak için birçok fakülte imkânlarının kısıtlı olması sebebiyle küçük eğitim gruplarıyla bu sorunu çözmeye yönelmiştir. Öğrenci geribildirimlerinde akran eğitiminin özgüven, otonomi, klinik anlamlandırma, özdeğerlendirme ve akranlar arası işbirliğini

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem V Öğrencisi

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi BÜTBAT ve TurkMSIC Koordinatörü

geliştirdiği ifade edilmektedir. Bunun sebebinin de eğitimlerin resmi biçimde olmamasının rahatlatıcı olduğu ve öğrencilerin üzerlerinde baskı hissetmedikleri, çok daha rahat bir şekilde soru sorup bilgi edinebildikleri, eğitiminin gösterdiği uygulamaların öğrenme cesaretini arttırdığı ve en iyi öğrenme şeklinin o konuyu anlatabilme olduğu yönünde görüşler ortaya çıkmıştır.

Akran eğitimi, Tıp Fakóltesi eğitiminde diğer fakólterelere göre daha az kullanılmaktadır. Bunun en büyük sebebi ise zaman darlığı olarak gösterilmektedir. Akran eğitiminin Tıp Fakóltereleri ile bütünleşmesi sağlanırsa bu sorun da ortadan kalkabilecektir. Bunun da bilimsel alt yapısı sağlam bir öğrenci topluluğu aracılığı ile sağlanabileceğini ileri sürebiliriz. En kısa zamanda tıp eğitimi ve öğrenci organizasyonları hakkında deneyim sahibi öğrencilerin toplanıp nasıl bir akran eğitimi sisteminin kendilerine uygun olacağını belirlemelerinin ve bu yönde ihtiyaç duyulan adımları atmalarının yararlı olacağı kanısındayız.



**Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Çalışma Grupları Etkinliğinin 13 Yılı**

F. Belgin Ataç, Tolga Reşat Aydos, Ş. Remzi Erdem, Beyhan  
Demirhan, Levent Peşkircioğlu, İ. Haldun Müderrisoğlu,  
Mehmet Haberal

**Giriş**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi "Çalışma Grupları (ÇG)" eğitsel etkinlikleri, Fakültemiz kurucularının bilime ve bilim adamı yetiştirmeye verdiği değer en önemli göstergelerindedir. Mezuniyet öncesi tıp eğitimindeki özgün uygulamalardan birisi olan ÇG, öğrencilerimizin bağımsız öğrenme becerilerini geliştirmelerini, bilimsel metodolojinin temel ilkelerini öğrenmelerini ve uygulamalarını, bilimsel çalışmalarını yazılı ve sözlü sunma becerisini edinmelerini amaçlar.

Tıp eğitimi sürecinde öğrencinin aktif katılımı ile uygulanabilen az sayıda interaktif etkinlikten biri olan ÇG, öğrencilerin tıp fakültesindeki eğitimlerinin ilk üç yılında, her sene yaklaşık 50 saatlik bir program kapsamında ve danışman öğretim üyelerinin rehberliğinde gerçekleştirilmektedir. Derleme hazırlamayı Dönem I'de, deneysel çalışmanın basamaklarını ise Dönem II'de uygulamalı olarak gerçekleştiren öğrencilerimiz, Dönem III'te retrospektif dosya taraması yaparlar. Her dönemin sonunda yazılı olarak hazırlanan raporların sözlü sunumları, fakültemizde mezuniyet öncesi tıp eğitiminin başladığı 1998 yılından beri aralıksız olarak, her sene Mayıs ayında düzenlenen Başkent Üniversitesi Öğrenci Sempozyumu Çalışma Grupları Sunumları'nda gerçekleşir.

**Amaç**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çalışma Grupları etkinliğinin 13 yılının değerlendirilmesidir.

**Yöntem**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çalışma Grupları Koordinatörlüğü'nün 1998-1999 ile 2010-2011 akademik yılları arasındaki 13 yıllık kayıtları incelenerek gerçekleştirilen bu çalışmada, ÇG dersine katılan danışman öğretim üyesi ve öğrenci sayıları, gerçekleştirilen derleme, deneysel ve retrospektif araştırma sayıları ile ÇG projelerinden

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çalışma Grupları Koordinatörlüğü*

kaynaklanan çalışmaların kurum dışı bilimsel etkinliklere katılımları ve bilimsel verimi incelenmiştir.

### **Bulgular**

1998-2011 yılları arasında, 13 adet Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci Sempozyumu Çalışma Grupları Sunumu gerçekleştirilmiştir. 308 öğretim elemanının danışmanlığında gerçekleştirilen çalışmaların dağılımı 156 derleme, 145 deneysel araştırma ve 104 retrospektif araştırma olarak belirlenmiştir.

Dönem I'de 661, dönem II'de 599 ve dönem III'te 539 olmak üzere toplam 1.799 öğrenci ÇG etkinliğine katılmıştır. Deneysel ve retrospektif ÇG projelerinin kurum dışı katılımları ve bilimsel verimi değerlendirildiğinde, bu çalışmaların 4'ünün uluslararası kongrelerde, 9'unun ulusal kongrelerde, 31'inin ulusal öğrenci kongrelerinde, 2'sinin uluslararası öğrenci kongrelerinde sunulduğu saptanmıştır. Bu sunumların 24 adedi sözlü, 22 adedi ise poster bildiri şeklindedir. Bu çalışmalardan 8 tanesi ödüle layık görülmüştür.

### **Sonuç**

Tıp eğitimlerinin ilk üç senesi içerisinde gerçekleştirilen ÇG etkinliğinin sonunda, öğrencilerimize bilgiye ulaşma, bilimsel bir araştırmayı tek başlarına planlayabilme, projelendirme, deneysel çalışma için gerekli standardizasyonları yapabilme, elde edilen verileri analiz edebilme ve sonuç raporu hazırlayabilme becerisi kazandırılmaktadır. Bilginin paylaşıldıkça çoğalacağına olan kurumsal inancımız doğrultusunda, çalışma projelerini kurum dışı bilimsel toplantılarda sunmak üzere kabul alan öğrencilerimizin ulusal ve uluslararası toplantılara katılması Rektörümüz tarafından da desteklenmektedir.

## Koruyucu Hekimliğe Yönelik Tıp Eğitimi Kavramı

Berkhan Genç, Ecem Güçlü

Koruyucu hekimlik; sorumlu olunan popülasyonun sağlığın korumasına yönelik bilgilerle donatılması; önlenebilir bir sağlık sorununun henüz ortaya çıkmadan tıbbın olanaklarıyla önlenmesine dayalı hekimlik kavramıdır. Bu amaçla kişiye yönelik koruyucu hizmetler içinde aşılama, yaşam tarzı değişiklikleri için danışmanlık yapma, bebek ve çocuk izlemi, gebe izlemi, aile planlaması hizmetlerini sunar. Salgın ve bulaşıcı hastalıklar varlığında aile bireylerini bilgilendirir ve koruyucu önlemlerin alınmasını sağlarken çevre sağlığı için gerekli önlemlerin alınması için yerel yönetimlerle işbirliği yapar, diğer tıp branşlarıyla ortak olarak toplumun sağlığını koruma çalışmalarına aktif olarak katılır.

Ülkemizde son yıllarda desteklenen ve ön plana çıkan aile hekimliği ve diğer birinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşlardaki hekimlerden de koruyucu hekimlik hizmeti beklentisi artmıştır. İstenen bu hizmetin başarısının altyapısı, mezuniyet öncesi tıp eğitiminin de niteliğinin bu açıdan desteklenmesiyle oluşturulabilir. Koruyucu hekimlik kavramının dünyadaki en önemli uygulayıcılarından olan Küba Cumhuriyeti, tıp eğitim sistemindeki farklılıklarla da dünya genelinde ayırcı bir yer edinmiştir. Bu araştırmada eğitim stratejileri, müfredat farklılıkları, hedeflenenler ve ulaşılanlar hakkında geniş veri yelpazesinde Küba Cumhuriyeti'ndeki koruyucu hekimliğe yönelik tıp eğitim yaklaşımı incelenmiştir. Olumlu ve olumsuz yönleri ile kendi eğitim ve sağlık sistemimiz ve diğer Avrupa ülkelerinin farklılıkları ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Temel amaç bu anlayışın sürekli gelişim içinde olan Türk tıp eğitim sistemine uygulanabilirliğini değerlendirmektir.

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem II Öğrencisi*

**Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi  
Eğitimin Çeşitli Basamaklarında Hekim Andına Bakış  
Açısının Değerlendirilmesi**

<sup>1</sup>Tuba Çandar, <sup>2</sup>Erhan Büken, <sup>3</sup>A.Canan Yazıcı

### **Giriş**

Yüzyıllar öncesinden günümüze kadar hekimliği kendine uğraş edinmiş insanların birçoğu, kimi zaman tıp eğitimi başlangıcında kimi zaman da meslek yaşamına başlamadan hemen önce and içmektedir. Böylece mesleklerini uygularken benimsemeleri gereken davranış biçimlerini ifade etmekte ve toplumla aralarındaki ilişkinin bir anlamda sınırlarını koymaktadırlar.

Hekimin davranışını belirleyen, onun kişisel kimliğinin meslek kimliğiyle çatışmaya düştüğü durumlarda bile mesleki kimliğinin işaret ettiği ve de güvencesi olduğu değerleri öne çıkarıp çıkarmamasıdır. Belki de hekimi "güvenilir" kılan, buna dayalı olarak da tıp kurumunu binlerce yıldır ayakta tutabilen temel dayanak noktası; hekim kimliğinin insancıl, bir o kadar da evrensel oluşunun içinde saklıdır.

Hekim Andı bizlere, içerdiği birden çok belirleyici öge göz önüne alındığında, aslında geçmiş dönemlerden bu yana insanlar için önemli olan bir değerler bütünü örneği olduğunu göstermektedir.

### **Amaç**

Çalışmada Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi mezuniyet öncesi eğitim sürecinde Hekim Andı farkındalığının hangi düzeyde olduğunun belirlenmesi ve eğitimin başlarından ilerleyen zamanlara bu durumun değişip değişmediğine ilişkin veriler elde edilmesi hedeflenmiştir.

### **Yöntem**

Bu araştırmada Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I-III ve V öğrencilerine Hekim Andı farkındalığı ve içeriğine yönelik 15 soruluk bir anket çalışması uygulanmıştır. Kategorik değişkenlerin değerlendirilmesinde Pearson Ki-kare Analizi ve düşük frekanslı hücreler içeren çapraz tablolar için Olabilirlik Oran Testi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen yaş değişkeni bakımından dönemlere göre yaş

<sup>1</sup>Başkent Ü. Tıp Fak. Tıbbi Biyokimya AD

<sup>2</sup>Başkent Ü. Tıp Fak. Adli Tıp AD

<sup>3</sup>Başkent Ü. Tıp Fak. Biyoistatistik AD

ortalamları/ortancaları Kruskal-Wallis tek yönlü varyans analizi ve ardından çoklu karşılaştırma yöntemlerinden Dunn testi ile karşılaştırılmıştır.

### **Bulgular**

Çalışmamıza 58'i (% 35,8) Dönem I, 68'i (% 42) Dönem III, 36'sı (%22,2) Dönem V olmak üzere toplam 162 Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisi katılmıştır. Dönemlere göre yaş ortalamaları/ortancaları bakımından farklılık istatistiksel olarak önemlidir ( $p<0.001$ ). Cinsiyet dağılımının dönemlere göre farklılık göstermediği ancak tüm dönemlerde kız öğrenci oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).

Ankette yer alan "Hekim Andında ötanazi yasaklanmıştır" ifadesine verilen cevaplar değerlendirildiğinde konu hakkında fikri olmayan öğrenci oranının en fazla olduğu ( $n=102$ , % 63), bu görüşe katılan öğrenci oranının da katılmayanlardan daha yüksek olduğu ( $n=41$ , % 25,3) ve bu durumun dönemler arasında farklılık göstermediği sonucu ortaya çıkmıştır. Yine "Hekim Andının içerdiği tüm unsurları kabul ediyorum" ifadesine verilen cevaplar değerlendirildiğinde Dönem I öğrencilerinin diğer dönemlere göre yüksek oranda "fikrim yok" cevabını verdiği ( $n=35$ , % 60,3), Dönem III ( $n=34$ , % 50) ve Dönem V ( $n=18$ , % 50) öğrencilerinin ise yüksek oranda "katılıyorum" cevabını verdiği görülmüştür.

### **Sonuç**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin Hekim Andı konusunda farkındalıklarının eğitim süresi ve seviyesi ile ilişkisi gösterilememiş dolayısıyla bu konudaki eğitimin yeter dereceli kabul edilebileceği ortaya çıkmıştır. Ancak genel değerlendirme yapıldığında Hekim Andı farkındalığının başlangıçta verilebilecek interaktif eğitimle biraz daha desteklenebileceği düşünülmüştür.

**Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem IV Klinikle  
Tanışma Staj Programının Değişim Sürecinin  
Değerlendirilmesi**

Altuğ Kut <sup>1</sup>, Fisun Sözen <sup>2</sup>, Gökhan Eminsoy <sup>2</sup>,  
Yasemin Çetinel <sup>2</sup>, Haldun Müderrisoğlu <sup>3</sup>

**Giriş**

Ülkemiz tıp fakültelerindeki eğitiminin klasik ve entegre programlardan öğrenci merkezli probleme ve yeterliliğe dayalı aktif öğrenme yöntemleriyle geliştirilen programları doğrultusunda Başkent Üniversitesi Tıp fakültesinde 2001-2002 eğitim döneminden itibaren dönem 4 öğrencilerine yönelik klinikle tanışma stajı (KTS) adı altında 4-5 haftalık bir süreyi içeren bir eğitim programı başlatılmıştır. Bu staj ile öğrencilere yeterliliklerini geliştirecekleri klinik stajlara başlamadan önce temel bilgi ve beceriler edinmeleri sağlanmak istenmiştir.

**Amaç**

Bu çalışmanın amacı, 2001-2011 tarihleri arasındaki Dönem IV Klinikle Tanışma Stajının 10 yıllık süre içerisinde gösterdiği değişimi irdeleyerek öğrencilerin beklentilerini, memnuniyet düzeylerini ve eğitimlerine dair öngördükleri yararları saptamaktır.

**Yöntem**

İlk öğrencilerini 1998-1999 eğitim döneminde alan Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesinin dönem IV Klinikle Tanışma Stajı, 2001-2002 öğretim dönemi başında 5 haftalık bir süreyi kapsayan program ile başlamış ve 2004 yılında 4 haftaya indirilmiştir. 2001 yılından beri staj sorumluluğunu sırasıyla romatoloji, onkoloji, radyodiyagnostik ve aile hekimliği anabilim dallarından öğretim üyeleri yürütmüştür. Stajın uygulamaya konduğu 2001 yılından beri klinik semptom ve bulgular ile hastalıklara tanı koyma ve uygun yaklaşım gösterme becerisi kazanımı hedeflenmiştir. Ancak staj farklı yürütücülerin yönetiminde yıllar içerisinde farklı biçimlerde yapılmış ve uygulanmıştır. Başlangıçta her anabilim dalı tarafından öykü alma ve sistemlerin incelemesi ayrı ayrı anlatılırken zaman içerisinde yapılanma ve içerik değişiklikler göstermiş ve farklı yöntemler kullanılmıştır. 2009 yılından

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD

itibaren standart bir öykü alma ve fizik muayene yöntemi çerçevesinde, hasta merkezli ve bütüncül bir yaklaşımla Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üye ve görevlileri tarafından görsel, işitsel ve pratik uygulamalara ağırlık verilerek ders anlatımına geçilmiştir. Küçük gruplar halinde hastane ortamında ve hasta başında teorik bilgiler pekiştirilmiştir. Son 10 günlük bölümde Klinik Biyokimya, Klinik Farmakoloji, Radyodiagnostik ve Nükleer Tıp teorik ve pratik uygulamalarıyla staj tamamlanmakta ve staj sonunda teorik bilgi ve pratik becerileri ölçen bir sınav yöntemiyle değerlendirme yapılmaktadır. Sınav öncesi öğrencilerden anket yoluyla geri bildirim alınarak stajı ve öğretim görevlilerini değerlendirmeleri istenmiştir. Bu Anket verileri, sözlü ve yazılı sınav notları ve ders programlarının içerikleri istatistiksel olarak değerlendirilmiş ve analiz edilmiştir.

#### **Bulgular**

Klinikle Tanışma Stajının yürütüldüğü 10 yıllık dönemde geri bildirimler ve geliştirilen yöntemlerle güncellenen ders ve uygulama içerikleri öğrenci memnuniyetini ve başarısını arttırmaktadır. Bununla birlikte gerek öğrencilerden, gerek öğretim elemanlarından alınan geri bildirimler bize birçok açıdan halen eksiklerimizi işaret etmektedir.

#### **Sonuç**

Alınan geri bildirimler doğrultusunda, ders içeriklerinin klinikle tanışma stajının kapsamına uyumlu hale getirilmesi, sınav sorularının anlatılan ders içeriğine uygun hazırlanması, farklı hasta grupları ile interaktif pratik uygulamaların artırılması ve pekiştirilmesi sağlanmıştır. Aile Hekimliği anabilim dalı koordinasyonu ile staj programını aksatmayacak önlemler alınarak öğretim üyeleri arasındaki uyum gerçekleştirilmiş, bir çoktan seçmeli sınav soruları arşivi oluşturulmaya başlanmış ve anlatıma yönelik uygun materyallerin temini için harekete geçilmiştir.

## Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Öğrenme Biçimlerinin Analizi

Fazıl Serdar Gürel, Kumru Didem Atalay,  
İbrahim Haldun Müderrisoğlu

### Giriş

Öğrenme biçimleri endeksi Felder-Solomon tarafından öğrencilerin aktif/yansıtıcı, duyuşal/sezgisel, görsel/sözel, sıralı/global öğrenme şekillerini belirlemek amacıyla geliştirilmiş olan bir ölçektir. Bu ölçek öğrencilerin öğrenme biçimlerini fark ederek yüksek düzeydeki öğrenme biçimi tercihlerinin daha etkili kullanılmasını sağlamak üzere geliştirilmiştir.

### Amaç

Farklı dönemlerdeki Tıp Fakültesi öğrencilerinin öğrenme biçimlerinin analiz edilerek bunlar arasında dönemler açısından farklılık olup olmadığı ve hangi tür öğrenme biçimlerini tercih ettikleri araştırılmıştır.

### Yöntem

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1, Dönem 2, Dönem 3, Dönem 4 ve Dönem 5 öğrencilerine "öğrenme biçimleri anketi" ayrı ayrı uygulanmıştır. Anketin puanlama formuna göre gerekli hesaplamalar yapılmıştır. Anket sonuçları 8 alanda ayrı ayrı incelenmiştir. Bunlar AKT/YAN (aktif/yansıtıcı), DUY/SEZ (duyuşal/sezgisel), GÖR/SÖZ (görsel/sözel) ve SIR/GLO (sıralı/global) biçiminde tanımlanmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uyumu Kolmogorov Smirnov testi ile grup varyanslarının homojenliği ise Levene testi ile kontrol edilmiştir. Anketin güvenilirliği istatistiksel olarak güvenilirlik analizi ile test edilmiştir. Değişkenler parametrik testlerin ön şartlarını yerine getirmediğinden grup ortalamaları arası farklılıklar Kruskal-Wallis tek yönlü varyans analizi ile belirlenmiş ve ardından çoklu karşılaştırma yöntemlerinden Bonferroni Düzeltmeli Mann-Whitney testi kullanılmıştır. Tanıtıcı istatistikler ortalaması ± standart sapma biçiminde verilmiştir.  $P < 0.05$  düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Veri seti SPSS 17.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir.

### Bulgular

Güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0.70 olarak bulunmuştur. Toplamda 290 öğrencinin cevapladığı

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*



anketler üzerinde çalışılmıştır. İstatistiksel analizler sonucunda dönemlere göre aktif ve yansıtıcı öğrenme şekilleri arasında istatistiksel anlamda bir farklılık gözlenmiştir ( $p<0.05$ ). Diğer öğrenme şekilleri açısından dönemlere göre herhangi bir farklılık görülmemiştir. Analiz sonuçlarına göre aktif öğrenme seçiminde Dönem 1 ve Dönem 2 öğrencileri arasında ve Dönem 2 ve Dönem 3 öğrencileri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Öğrenciler öğrenme biçimlerinden en çok görsel ( $7,66\pm 2,51$ ), en az ise sözel ( $3,28\pm 2,47$ ) öğrenme biçimini tercih etmişlerdir.

### **Sonuç**

Tıp fakültemizdeki öğrenciler 1. Dönemden 3. Döneme kadar dört öğrenme biçimi alanından aktif/yansıtıcı alanda anlamlı bir değişim göstermişlerdir. Tıp fakültesinin ilk yıllarında oluşan bu değişim aktif öğrenme yönünde olmuştur. Bu araştırmada bir değişimin varlığı belirlenmiş olmakla beraber değişimin neden kaynaklandığı konusunda bir bulgu yoktur. Değişim eğitim yöntemlerinden, öğrenci grubunun etkileşiminden ya da öğrenilen bilginin özelliklerden kaynaklanıyor olabilir. Değişimin neden kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılabilecek yeni araştırmalar, öğrencilerin öğrenme biçimi tercihlerini değiştirerek eğitim yöntemlerinin daha etkili kullanılmasına olanak tanıyacak yeni tekniklerin geliştirilmesine öncülük yapabilir.

## Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mezuniyet Notları ve TUS Puanları Arasındaki İlişki

Fazıl Serdar Gürel, Kumru Didem Atalay,  
İbrahim Haldun Müderrisoğlu

### Giriş

Tıp fakülteleri her yıl değişmekle birlikte 5000'e yakın mezun vermektedirler. Tıp öğrencilerin önemli kaygılarından biri tıpta uzmanlık sınavında (TUS) başarılı olmak ve istedikleri bir uzmanlık alanında eğitim almaktır. Bu durum tıp fakültelerinin öğretim üyeleri tarafından da göz önüne alınan bir durumdur ve ayrıca tıp öğrencilerinin önemli bir bölümü fakültedeki eğitimin yanı sıra TUS dershanelerine de gitmektedirler.

### Amaç

Tıp Fakültesi öğrencilerinin mezuniyet ortalamaları ile TUS puanları arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmak istenmiştir. "Yüksek bir ortalama ile mezun olan bir öğrenci, aynı zamanda TUS'da da aynı derecede başarılı mıdır?" sorusuna cevap aramak amaçlanmıştır.

### Yöntem

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine ilişkin Eylül 2004 ve Nisan 2011 yılları arasındaki tüm TUS sonuçları ve mezuniyet notları arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov Smirnov testi ile yapılmıştır.  $P < 0.05$  düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Veri seti SPSS 17.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir.

### Bulgular

İstatistiksel analizler sonucunda Eylül 2004, Eylül 2006, Eylül 2007, Nisan 2009 dönemlerinde mezuniyet notları ile TUS sonuçları arasında doğrusal bir ilişkiye rastlanmamıştır ( $p > 0.05$ ). Diğer dönemler için sonuçlar arasında pozitif doğrusal ilişkiler bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). İlişkinin derecesi Nisan 2011 döneminde en fazla olup Pearson korelasyon katsayısı 0,513'dir. Tüm ilişki katsayıları gözlemlendiğinde mezuniyet notları ile TUS sonuçları arasında kuvvetli bir ilişkiye rastlanmamıştır.

### Sonuç

Mezuniyet notları ve TUS sonuçları arasındaki ilişkilere bakarak mezuniyet notu çok yüksek olan bir öğrencinin TUS'da da başarılı olacağı veya TUS'da çok başarılı olan bir öğrencinin

*Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD*

mezuniyet notunun da çok yüksek olacağı kesin olarak söylenemez. Bu durum TUS sınavında yoklanan hedefler ile tıp fakültelerinin öğrenim hedeflerinin farklı olmasından veya öğrencilerin okul başarısına olan motivasyonları ile TUS başarısına olan motivasyonlarının farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bu durumun açıklığa kavuşturulması amacıyla konu üzerinde daha ileri araştırmalara gerek vardır.

## **Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesinde Burslu Okuyan Öğrencilerin Akademik Başarılarının Analizi**

Kumru Didem Atalay, Fazıl Serdar Gürel, İbrahim Haldun  
Müderisoğlu

### **Giriş**

Tıp fakültelerinin burslu okuyan öğrencilerinin üniversite sınavında aldıkları puanlar genellikle yüksektir ve bu öğrencilerin burslarını devam ettirmeleri için okul başarılarını genellikle belirli bir seviyenin üzerinde tutmaları beklenmektedir.

### **Amaç**

Burslu olan Tıp Fakültesi öğrencilerinin, diğer öğrencilere göre başarılarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

### **Yöntem**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine ilişkin 2004-2005 eğitim yılından itibaren dönem1, dönem2, dönem3, dönem4, dönem5, dönem6, mezuniyet ve TUS (Tıpta Uzmanlık Sınavı) not ortalamaları incelenmiştir. Edinilen bilgiler göre burslu okuyan öğrencilerle diğer öğrencilerin not ortalamaları arasında farklılık olup olmadığı ayrı ayrı araştırılmıştır. Toplamda 299 öğrenci üzerinde çalışılmıştır. Bunların içinde 32 öğrenci burslu, 267 öğrenci bursuzdur. Değişkenlerin normal dağılıma uyumu Kolmogorov Smirnov testi ile grup varyanslarının homojenliği ise Levene testi ile kontrol edilmiştir. Parametrik testlerin ön şartlarını sağlayan değişkenlere ilişkin testler bağımsız iki grup t testi, diğer durumlarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.  $P < 0.05$  düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Tanıtıcı istatistikler ortalama  $\pm$  standart sapma biçiminde verilmiştir. Veri seti SPSS 17.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir.

### **Bulgular**

İstatistiksel analizler sonucunda dönem1, dönem2, dönem3 ve mezuniyete ilişkin not ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Dönem 4, dönem5 ve TUS not ortalamalarında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $p > 0.05$ ).

### **Sonuç**

Burslu öğrencilerin fakültenin ilk yıllarında diğer öğrencilere nazaran daha yüksek not ortalamasına sahip olmaları, bursun

*Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD*

öğrencilerin “dışsal” motivasyonları üzerindeki etkisinden kaynaklanıyor olabilir. Sonraki yıllarda not ortalamaları arasında anlamlı fark olmaması, bursun dışsal motivasyon üzerindeki etkisinin giderek azalmasından veya bursuz öğrencilerin mesleki hedeflerini oluşturarak belirli düzeyde bir “içsel” motivasyona sahip olmalarına bağlanabilir. Bu varsayım son yıllarda yapılan sınavların da ilk yıllardaki kadar nesnel oldukları öngörüsü üzerine oluşturulmuştur. Mezuniyet notları arasındaki farklar ise burslu öğrencilerin ilk yıllardaki not ortalamalarından kaynaklanmaktadır. Sonuç olarak burslu olmak özellikle ilk üç yılda öğrencilerin başarılarını olumlu yönde etkilemektedir.

**Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Birinci Sınıf Öğrencilerinin Öğrenme Biçimleri**

Feride İffet Şahin<sup>1</sup>, Kumru Didem Atalay<sup>2</sup>,  
Fazıl Serdar Gürel<sup>2</sup>, İbrahim Haldun Müderrisoğlu<sup>2</sup>

**Giriş**

1988 yılında Richard Felder ve Linda Silverman mühendislik öğrencilerine öğrenme biçimleri üzerinde odaklanmış bir öğrenme modeli geliştirmişlerdir. Bundan üç yıl sonra Felder-Solomon'ın öğrenme biçimleri endeksi geliştirildi. Bu endeks psikometrik değerlendirmede amaç olarak kullanıldı. Öğrenme biçimleri endeksi (ILS) beş alanda değerlendirme yapmaktadır: Bunlar; prosesleme (aktif/yansıtıcı), algısal (duyuşsal/sezgisel), giriş (görsel/sözel), anlama (adım adım/genel) ve organizasyon (indükleyici/tümdengelim) olarak tanımlanmıştır. Son alan geleneksel tümdengelimli eğitime özendirici olmamak amacıyla testten çıkarılmıştır. Model, öğrenci grubunun öğrenme tercihlerini birleştirip öğretim stratejilerini yönlendirmek üzere bakış açılarını geliştirmeyi hedeflemektedir.

**Amaç**

Tıp Fakültesinde, aynı öğrenciler üzerinde bir yıl ara ile uygulanarak grupların ankete verdikleri yanıtlar arasında geçen sürede istatistiksel olarak bir fark olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi 2010-2011 eğitim öğretim yılı Dönem 1 öğrencilerine uygulanan öğrenme biçimleri anketi, bir sonraki eğitim öğretim yılı olan 2011-2012 yılında tekrar uygulanmıştır. Toplamda 53 öğrenci çalışmaya katılmıştır. Öğrenme biçimleri anketinin güvenilirliği istatistiksel olarak güvenilirlik analizi ile test edilmiştir. Anket sonuçları 4 alanda incelenmiştir. Bunlar AKT/YAN (aktif/yansıtıcı), DUY/SEZ (duyuşsal/sezgisel), GÖR/SÖZ (görsel/sözel) ve SIR/GLO (sıralayıcı/global) biçiminde tanımlanmıştır. Anketin puanlama formuna göre gerekli hesaplamalar yapılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uyumu Kolmogorov Smirnov testi ile grup varyanslarının homojenliği ise Levene testi ile kontrol edilmiştir. Parametrik testlerin ön şartlarını sağlayan

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik AD

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

değişkenlere ilişkin testler eş-yapma t testi, diğer durumlarda Wilcoxon eşleştirilmiş iki örnek testi kullanılmıştır.  $P<0.05$  düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Tanıtıcı istatistikler ortalama± standart sapma biçiminde verilmiştir. Veri seti SPSS 17.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir.

### **Bulgular**

Güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0.70 olarak bulunmuştur. İstatistiksel analizler sonucunda sadece prosesleme (aktif/yansıtıcı) biçiminde tanımlanan öğrenme şekillerinde istatistiksel anlamda bir farklılık gözlenmiş ( $p<0.05$ ), diğer öğrenme şekillerinde herhangi bir farklılık görülmemiştir. Analiz sonuçlarına göre aktif öğrenme seçiminde 2. yıl ( $6.15\pm 2.340$ ) , 1. yıla ( $5.45\pm 2.126$ ) göre anlamlı bir artış göstermiştir.

### **Sonuç**

Araştırılan grubun yanıtları dikkate alındığında tekrarlayan yanıtlar arasında sadece aktif öğrenme seçeneğine verilen yanıtlar artmış, diğer yanıtlar arasında fark saptanmamıştır.

## Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci Profili

Feride İffet Şahin<sup>1</sup>, Ayşe Canan Yazıcı<sup>2</sup>, Erkan Yurtcu<sup>3</sup>,  
Haldun Müderrisoğlu<sup>4</sup>, Faik Sarıalioğlu<sup>5</sup>

### Giriş

Tıp mesleği bir yaşam tarzı, tıp eğitimi ise bu tarzı benimsemekte aşılacak uzun ve zorlu bir süreçtir. Kimler hekim olur? Hekimlik mesleğini seçen öğrencilerin özellikleri nelerdir? Gibi soruların yanıtları ise araştırılması ve tanımlanması gereken sorular olarak akıllarda yer almaktadır.

### Amaç

Bu çalışmada Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni tercih eden öğrencilerin profilinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Uzun soluklu bir anket uygulaması olan çalışmamızın 5 yıl boyunca Dönem I öğrencilerine uygulanmasıyla gerçekleştirilen birinci aşamasının ön sonuçları değerlendirilmiştir. Bu çalışma, Dönem I'de anket uygulanan öğrencilere aynı anketin Dönem VI'da uygulanmasıyla sonuçlanacaktır. Anket sorularına verilen cevapların yıllar içinde değişip değişmediği ve öğrenci profilinin yıllar içindeki dinamik profilinin çözümlenmesi hedeflenmektedir.

### Gereç Yöntem

Belirlediğimiz 29 sorudan oluşan anket 2007-2008, 2008-2009, 2009-2010, 2010-2011 ve 2011-2012 yılları arasında 170 kız, 104 erkek toplam 274 öğrenciye uygulandı. Bu kapsamda demografik veriler ve tıp eğitimi ana başlıkları altında toplanabilecek iki grup soruya ait öğrencilerin verdikleri cevaplar değerlendirildi. Kategorik değişkenlerin değerlendirilmesinde Pearson ki-kare analizi ve düşük frekanslı hücreler içeren çapraz tablolar için Olabilirlik Oran testi kullanıldı. Sürekli değişkenlerin değerlendirilmesinde, parametrik testlerin ön şartlarının yerine geldiği durumda iki grup ortalamasının karşılaştırılması amacıyla Student's-t testi, ikiden fazla grup ortalamasının karşılaştırılması amacıyla Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Ön şartların sağlanmadığı durumda ikiden fazla grup ortancasının

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik AD<sup>1</sup>*

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD<sup>2</sup>*

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji AD<sup>3</sup>*

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD<sup>4</sup>*

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri AD<sup>5</sup>*



karşılaştırılması amacıyla Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.  $p < 0,05$  düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Veri seti SPSS 17.0 istatistik yazılımı ile analiz edilmiştir.

#### **Bulgular**

Öğrencilerin cinsiyetleri, anne baba eğitim düzeyi ve çalışma durumları, mezun oldukları lise türü, üniversite sınavına hazırlanma şekilleri açısından değişkenlik saptandı.

#### **Sonuç**

Öğrencilerimizin tıp fakültesini tercih etmelerinde en etkili kişinin öncelikle kendileri olduğu, ailede hekim yakını olmasının tıp eğitimi seçmede önemli olduğu ve hekimlik mesleğinin manevi kazancını önemsedikleri belirlenmiştir. Buna ek olarak öğrencilerimizin Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesini tercih etmelerinde öğrencilerimizin çoğunluğunun Ankara'da yaşıyor ve aileleriyle birlikte kalıyor olmaları, Fakültemizde uygulanan eğitim sistemini biliyor olmalarının önemli olduğu saptanmıştır.

## Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıbbi Biyokimya Eğitiminde Mini Sınavların Önemi

Suna Türkoğlu<sup>1</sup>, Derya Akaydın Aldemir<sup>1</sup>, A. Canan Yazıcı<sup>2</sup>

### Giriş

Tıp eğitiminde öğrencinin yeterliliğine karar verme süreçlerinde; yeterlilik kararı vermek ve gelişimi değerlendirmek şeklinde doğrudan veya dolaylı birçok yöntem kullanılmaktadır. Temel Tıp Bilimleri alanında; öğrenci performansında bilgi sonuçlarını değerlendirmede, dolaylı ölçme yöntemlerinden yazılı sınavlar en etkili ölçüm alanlarından biridir. Bunun yanı sıra, periyodik ve düzenli olarak yapılan mini sınav uygulamaları; öğrencilerin kendilerini değerlendirmeye, öğrenme gereksinimlerini belirlemeye, öğrencilerin yeterliliğini geliştirmeye ve desteklenmesi gereken alanları belirlemeye, eğitime müfredat, eğitim süreci hakkında sürekli nitel ve nicel bilgi sağlamaya önemli katkıda bulunmaktadır.

Tıbbi Biyokimya dersleri, fakültemizde I. ve II. dönem müfredat haritasında önemli ağırlıktaki derslerden biridir. Eğitim yöntemi olarak, öğretim üyesi merkezli kuramsal derslerin yanı sıra, dersin pekiştirilmesi amacı ile laboratuvar uygulamaları da yer almakta, bu uygulamalar sırasında öğrenci katılımının da sağlandığı karşılıklı etkileşim biçiminde eğitim verilmektedir.

### Amaç

Dönem I müfredatında üç ders kurulunda tıp dersleri arasında % 34-39 oranında yer alan Tıbbi Biyokimya dersi performans değerlendirmesinde, kurul sonu yapılandırılmış nesnel çoktan seçmeli sınavların (summatif) yanı sıra, laboratuvar gözlemleri (LBO) sırasında, ağırlığı % 10-25 arasında değişen mini sınavlar uygulanmaktadır.

Bu kesitsel çalışmanın amacı 2008-2010 eğitim-öğretim yılları arasında Dönem I öğrencilerine uygulanan biyokimya mini sınavlarının kurul sınavlarındaki biyokimya ders başarısına olası etkisini araştırmaktır.

### Yöntem

Retrospektif olarak planlanan çalışmada; 2008-2009, 2009-2010 ve 2010-2011 yıllarında gerçekleştirilen Dönem I, 2., 3. ve 4. ders kurulu sınavlarında öğrencilerin tıbbi biyokimya dersi

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya AD

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD

ile ilişkili mini sınav ve summatif sınav notları değerlendirmeye alınmıştır. SPSS 17.0 istatistik paket programı kullanılarak kurul başarı ortalamaları arasındaki karşılaştırma logaritmik transformasyon sonrası, faktöriyel düzende Tekrarlanan Ölçümler Varyans Analizi ve ardından Bonferroni çoklu karşılaştırma testi ile, kurul içi mini sınav ve summatif sınav ilişkisi ise Spearman rho korelasyon katsayısı ile değerlendirilmiştir.  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

#### **Bulgular**

2008-2010 eğitim öğretim döneminde üç eğitim yılında da 2., 3. ve 4. ders kurullarında biyokimya dersi not (mini sınav ve summatif sınav toplamı) ortalamaları arası farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Çalışılan yıllarda, tüm kurullarda mini sınavlar ve summatif sınavlar arasında pozitif doğrusal bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

#### **Sonuç**

Tıp eğitiminin birinci yılında ders yükü fazla olan ve bilişsel düzeyde yüksek performans gerektiren tıbbi biyokimya derslerinde mini sınavların dersin öğrenilmesi ve öğrenci yeterlilik düzeyinin gelişmesine önemli katkı sağladığı düşünölmektedir.

**Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Dönem III Öğrencilerinin Kuramsal Farmakoloji Dersindeki**  
**Başarı Durumu ve Bunun Üniversiteye Giriş ve**  
**Tıpta Uzmanlık Sınavlarındaki Başarı Durumları ile İlişkisi**

Ş. Remzi Erdem<sup>1</sup>, Kumru Didem Atalay<sup>2</sup>

### **Giriş**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi (BÜTF)'nde 1998-1999 eğitim öğretim yılından beri, yatay ve dikey entegre sistemle tıp eğitimi verilmektedir. Fakültemizde kuramsal farmakoloji eğitimi, yedi ders kurulundan oluşan Dönem II'de son ders kurulunda, Dönem III'te ise dokuz ders kurulundan sekizinde yer almaktadır. Dönem IV'teki kuramsal Klinik Farmakoloji eğitimine, 2004-2005 yılından itibaren İç Hastalıkları Stajı kapsamında, interaktif eğitim modeli ile uygulanan Rasyonel Farmakoterapi uygulama dersleri eklenmiştir. Nesnel Örgün Klinik Sınav formatında uygulanan Rasyonel Farmakoterapi sınavı dışında, tüm farmakoloji sınavları, Ders Kurulu Sınavı (DKS) kapsamında yer alan çoktan seçmeli sorular ile uygulanmaktadır. Her DKS'den sonra, soru sahibi öğretim üyelerinin katılımıyla, öğrencilerin sınav soruları hakkındaki sorularının yanıtladığı Soru Tartışma Saati düzenlenmektedir.

### **Amaç**

Bu çalışmanın amacı, BÜTF öğrencilerinin Dönem III farmakoloji dersindeki başarı durumlarını hem kendi içinde, hem de tıp eğitiminin öncesinde uygulanan Yükseköğrenime Geçiş Sınavı ve tıp eğitiminin sonrasında uygulanan Tıpta Uzmanlık Sınavı'ndaki başarı durumları ile karşılaştırmalı olarak saptamaktır.

### **Yöntem**

Çalışma popülasyonu, BÜTF'te eğitim almış-almakta olan tüm Dönem III öğrencileridir (n=455). Özellikle Dönem III'ün seçilmesinin nedeni en yoğun kuramsal farmakoloji eğitiminin uygulandığı dönem olmasıdır. Öğrencilerin bu dönemde yoğun olarak aldıkları kuramsal farmakoloji dersindeki başarı durumları, tıp fakültesine başlamadan hemen önce ve tıp fakültesinden mezun olduktan hemen sonra, aynı merkez (ÖSYM) tarafından yapılan benzer nitelikli iki sınavdaki (ÖSS ve TUS) başarı durumları ile karşılaştırılmıştır. Farmakoloji

<sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD

<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

dersindeki başarı durumu, DKS kapsamındaki farmakoloji sorularındaki başarı yüzdelerinin ortalaması olarak değerlendirmeye alınmıştır. ÖSS ve Dönem III farmakoloji başarı durumu toplam 11 dönem (2000-2001 ile 2010-2011 arası), TUS başarı durumu ise henüz bu sınava girmeyen dönemler bulunduğundan, toplam 8 dönemde (2000-2001 ile 2007-2008 arası) karşılaştırılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uyumu Kolmogorov Smirnov testi ile grup varyanslarının homojenliği ise Levene testi ile kontrol edilmiştir. Değişkenler arasındaki olası ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Dönem III farmakoloji dersindeki başarı durumu tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile karşılaştırılmıştır. Gruplar arasında istatistiksel fark bulunması halinde, çoklu karşılaştırmalar post-hoc testlerinden Tukey testi ile yapılmıştır.  $P < 0.05$  düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Veri seti SPSS 17.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir.

### **Bulgular**

BÜTF Dönem III öğrencilerinin farmakoloji dersindeki başarı durumları ile ÖSS başarıları arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Oysa, bu derste başarı durumu ile TUS başarıları karşılaştırıldığında, incelenen 8 dönemden 7'sinde, çok güçlü olmamakla birlikte, pozitif korelasyon bulunduğu saptanmıştır. DKS kapsamında yer alan farmakoloji soruları açısından başarı durumları karşılaştırıldığında hem DKS, hem de yıllar bağlamında anlamlı fark saptanmıştır.

### **Sonuç**

BÜTF eğitim modelinde, en yoğun biçimde Dönem III müfredatında yer alan kuramsal farmakoloji dersindeki başarı durumunun, ÖSS ile olmadığı halde, TUS ile pozitif korelasyon göstermesi önemlidir. Ayrıca, farmakoloji dersinin aynı yıl içinde farklı ders kurullarında farklı yoğunlukta yer alması, farmakoloji dersindeki başarı durumunun yıl içindeki değişkenliğini açıklayabilir. Aynı DKS kapsamındaki farmakoloji dersi başarı durumunun yıllar arasında farklılık göstermesinin nedenleri arasında bazı dönemlerde uygulanan başarı durumu hakkında öğrencilere geri-bildirim verilmesi ve başarının ödüllendirilmesi gibi etkenlerin yer aldığı düşünülebilir.

## Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde Eğitimcilerin Eğitimi

Süheyla Rahman<sup>1</sup>, M. Murat Demet<sup>1</sup>, Sevinç İnan<sup>1</sup>, Seda Vatansever<sup>1</sup>, Ömer Aydemir<sup>1</sup>, Kamil Vural<sup>1</sup>, Fatma Taneli<sup>1</sup>, Enis Cezayirli<sup>1</sup>, Aysin Şakar Coşkun<sup>1</sup>, Bilal Gümüş<sup>1</sup>, Tuba Çavuşoğlu, Hasan Yüksel<sup>2</sup>

### Giriş

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, 2002-2003 eğitim öğretim yılında yapılan ders program değişikliği ile birlikte, eğitim ilkelerinin belirlenmesi, ilgili yönergelerin hazırlanması, yıllık ders programı oluşturulması ve program geliştirme çalışmaları Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu (MÖEK) tarafından yapılmaktadır. Bu süreçte bazı öğretim üyeleri çeşitli üniversitelerin açtığı eğitici eğitimi kurslarına katılmış ancak tüm fakülteye yaygınlaştırılmamıştır. 2011 Temmuz ayında fakültemizde Tıp Eğitimi Anabilim dalı kurulması ile birlikte eğitimcilerin eğitimi konusunda çalışmalar hızlandırılmıştır. Bu amaçla, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve MÖEK üyeleri (11 kişi), Ege Üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından düzenlenen 80 saat süreli Eğitim Becerileri kursuna katılmışlardır. Bu kursta eğitim alan öğretim üyelerinin katılımı ile hazırlanan program kapsamında, 16-26 Ocak 2012 tarihleri arasında, fakültemizin diğer öğretim üyelerine yönelik olarak "Eğitici Eğitimi Kursu" düzenlenmiştir. Program 18 saat süreli olup, toplam 55 öğretim üyesinin iki farklı zaman diliminde kursa katılımı sağlanmıştır. İlk kez uygulanan bu programa tüm anabilim dallarından eğitim ve staj sorumlularının katılmaları hedeflenmiştir. Katılımın yüksek olması amacı ile konular saat 13.00-15.00 ve 15.00-17.00 saatleri arasında olmak üzere iki kez anlatılmış ve öğretim üyelerinin kendileri için uygun olan oturuma katılmaları serbest bırakılmıştır. Katılım belgesi vermek için minimum %80 katılım şartı aranmıştır.

Konu başlıkları; Dünya'da, Türkiye'de ve CBÜ'de Tıp Eğitimi, Amaç ve Hedeflerin Belirlenmesi, Büyük Gruplarda Eğitim (Etkili Sunum Teknikleri), Küçük Gruplarda Eğitim ve Beceri Eğitimi, Klinikte Eğitim, Ölçme-Değerlendirmede Temel Kavramlar, Çoktan Seçmeli Soru Hazırlama Teknikleri ve Performans Değerlendirme (NÖKS) olarak belirlenmiştir.

<sup>1</sup>Celal Bayar ÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu Üyeleri

<sup>2</sup>Celal Bayar ÜTF Dekanı

### **Yöntem ve Bulgular**

Eğitim sonunda katılımcıların eğitimi değerlendirmeleri amacıyla hazırlanan geri bildirim anketini doldurmaları istenmiştir. Bu ankette eğitim programı ve eğiticilerin ayrı ayrı değerlendirilmesi için 1 ile 4 arasında puan verilmesi istenmiştir. Genel değerlendirmede ise eğitimin en faydalı bulunan yanı, sonraki eğitim programları için önerileri ve diğer düşünceleri açık uçlu olarak sorulmuştur.

Eğitim programı değerlendirilmesinde; programda anlatılan konuların teorik ve pratik uygulama derslerine katkısı olduğu katılımcıların çoğunluğu tarafından onaylanmış ve ortalama değeri 4 üzerinden 3.7 olarak hesaplanmıştır.

Eğiticiler konusunda alınan geri bildirimlerde katılımcılar, eğiticilerin deneyimlerini paylaştıklarını, istekli ve gönüllü olarak anlatım yaptıklarını ve eğitimin önemini vurgulayarak konuları değerlendirdiklerini belirtmişlerdir.

“Eğitici Eğitimi Programının” genel değerlendirilmesinde ise; katılımcıların kendi eksik ve yanlışlarını daha objektif olarak görmelerini sağladığını, bilgi aktarma için gerekli sunum tekniklerinin gelişimi, ölçme-değerlendirme ve soru hazırlama konusunda yeni bilgilerin aktarımı ve farkındalık sağlandığı sonucuna varıldı.

Katılımcılar tarafından eğitim programında çalışma grubu ve uygulamalara daha fazla yer verilmesi, bilim dallarına özel daha küçük gruplarda uygulama çalışması yapılması, hastane hizmetlerini de gerçekleştirme gerçeği ve zaman darlığını da göz önüne alarak özellikle soru hazırlama konusunda elektronik ortamın da kullanılacağı ev ödevleri uygulaması istenmiştir.

### **Sonuç**

Bu eğitim, konu ile ilgili farkındalık yaratılmasına katılımcıların kendi durumlarını değerlendirmelerine, eğiticilikleri açısından eksikliklerini görerek tamamlamalarına fırsat vermiştir. En önemli sonuç ise bir sonraki eğitici eğitimi programı için yol gösterici olmasıdır.

## Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencilerinin Aldıkları İntörn Eğitimi İle İlgili Düşünceleri

Süheyla Rahman<sup>1</sup>, Ali Rıza Kandiloğlu<sup>2</sup>, Doğuş Eskin<sup>3</sup>, Buse Şafak<sup>3</sup>, İsmail Cem Tukaç<sup>3</sup>, Müge Doksan<sup>3</sup>,  
M. Murat Demet<sup>1</sup>

### Giriş

İntörn doktor tanımı fakültemiz çalışma rehberinde “Tıp fakültesinin ilk beş yıllık eğitimini tamamlamış, tıbbi bilgi ve becerilerini, iletişim becerilerini ve mesleki değerleri kullanarak klinik sorunlara çözüm getirme becerisini geliştiren ve bu öğrenme sürecini öğretim elemanlarının gözetiminde gerçekleştiren hekim adaydır” şeklinde yapılmıştır. Görev tanımlanmasında ise, çalıştığı klinik birimlerde rutin poliklinik uygulamasına etkin olarak katılmak, yataklı birimlerde kendisinin sorumluluğunda olan hastaları izlemek ve sorunları ile yakından ilgilenmek, poliklinik ve yataklı birimlerde işleyiş ile ilgili tüm ayrıntıları öğrenebilmek amacıyla kan örneği almak, EKG çekme gibi rutin işlemleri gerçekleştirmek, hasta yakınlarıyla etkin iletişim kurmak, nöbet tutmak, öğretim elemanı sorumluluğu ve denetiminde tıbbi girişimlerde bulunmak gibi sorumluluklar yer almaktadır. Ancak bu sorumlulukları yerine getirirken hastane ve kliniğin hizmet ve personel açığını kapatmak üzere eğitim amacı dışında görevlendirilemeyeceği de belirtilmiştir.

### Amaç

Bu çalışma, eğitimin planlanmasında öğrenci geribildirimlerinin öneminden yola çıkılarak 2011-2012 eğitim öğretim yılında Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf öğrencilerinin aldıkları intörn eğitimi hakkındaki düşüncelerini saptamayı amaçlamaktadır.

### Yöntem

16 sorudan oluşan anket formları yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. İlk bölümde kişisel ve bulunduğu klinik ya da birim bilgileri sorulmuş, ikinci bölümde intörnlük eğitimi ile ilgili konuları 5 puan üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Son bölümde ise açık uçlu olarak yönetimden beklentilerini yazmaları istenmiştir. Toplanan veriler SPSS 11.0 programında

<sup>1</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD

<sup>3</sup>Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 3 öğrencileri



analiz edilmiş, ortalama puanlar hesaplanmıştır.

### **Bulgular**

Fakültemizde 6. sınıfta toplam 75 öğrenci öğrenim görmektedir. Çalışmamıza katılan öğrenci sayısı 58'dir (%77,3). Katılımcıların %36,2'si kadın, %63,8'i erkektir. Gün içinde hastanede geçirilen süre için öğrencilerin % 62,1'i 9-10 saat olarak belirtmişlerdir. Katılımcıların 72,4'ü intörnlüğün gerekli olduğunu düşünmektedir. Intörnlük döneminde edinilen deneyimlerin meslek hayatında yararlı olacağını düşünme 3,8 puan, intörnlük döneminin beklentilerini karşıladığını düşünme 2,8 puan, intörnlük döneminde eğitime yönelik verilen pratik eğitiminin yeterli olduğunu düşünme 2,7 puan, intörnlük dönemimde yaptığı işlerin verilen sağlık hizmetine katkısı olduğunu düşünme 3,1 puan, bir intörn olarak çalıştığı anabilim dallarında çalışma arkadaşı olan asistanlar ve diğer sağlık personelinden gerekli saygıyı gördüğünü düşünme 3,2 puan, öğle tatili süresinin tamamını kullanma 2,7 puan, intörn olarak yapması gereken işlerin dışında işler yaptığı zamanların gerçekleştiği durumlar 3,9 puan, intörn olarak çalışmaya başladığından bu yana insanlara karşı tavırlarının sertleştiğini düşünme 2,7 puan, intörn olarak yapılan işin kişiye mutluluk verdiğini düşünme 2,9 puan olarak hesaplanmıştır. Açık uçlu sorulara verilen yanıtlarda; intörnlük dönemi süresince maaş, personel yemeği, ücretsiz barınma, 24 saat açık kütüphane ve hastane içinde yeterli dinlenme alanı istediklerini bildirmişlerdir.

### **Sonuç**

Fakültemizde eğitim almakta olan son sınıf öğrencilerinin çoğu çalışma rehberinde belirtilen intörn tanımı ve görev tanımlamasına uygun eğitim aldıklarını düşünmekle birlikte bazı konularda eksiklik yaşandığını da belirtmişlerdir. Öğrenciden alınan bu geribildirimler eksikliklerimizi ve yeterli olmadığımız noktaları görmemizi sağlamış olup yeni ders yılı eğitim planlamasında yol gösterici olacaktır.

## Tıp Eğitimi'nde İz Bırakan Olay Analizi; Her Öğrenci Her Ortamda Çalışabilir mi?

Ahmet Murt

### **Giriş**

İz bırakan olay analizleri (Significant Event Analysis) özellikle birincil bakım hizmet sunumu ortamında kolektif öğrenme ve sürekli gelişim metodu olarak kullanılmaktadır. Uluslar arası iş birlikleri de yöntemin kullanılmasını teşvik eden önerilerde bulunmaktadır. Ayrıca, eğitimlerine devam eden doktorlar, eczacılar ve diş hekimleri tarafından çalışma ortamı temelli bir eğitim aracı ve profesyonel gelişimin bir parçası olarak kabul görmektedirler.

### **Amaç**

İz bırakan olay analizlerinin, hekimlerin izzetinefisleri ve özgüvenlerini arttırdığı, profesyonel memnuniyeti olumlu yönde etkilediği, değişimi tetiklediği, ekip içerisinde iletişimi arttırdığı ve doğru karar verme süreçlerinde tüm ekip elemanlarının görüşlerinin dikkate alınmasını sağladığından hareketle yöntemin eğitim uygulamalarını değerlendirmek için de kullanılabilmesi düşünüldü.

### **Yöntem**

Anatomi pratik uygulamaları sırasında yeni bir uygulama olarak öğrencilerin etkileşim içerisinde birbirlerinden öğrenmelerini hedefleyen küçük gruplar oluşturuldu. Bu grupların 7 veya 8 kişi olması ön görüldü. Genelde öğrenciler kimle çalışmak istediklerini kendileri belirlediler. Kendilerine grup bulamayan öğrenciler ise yönlendirici tarafından rastgele farklı grupların içerisine dahil edildiler. Öğrencilerin grup içerisindeki çalışmaları sadece rehberlik görevini üstlenen yönlendirici tarafından direkt gözlem altında tutuldu ve 4 haftalık süreç içerisindeki gelişimleri gözlemlendi. Öğrencilere her hafta sonunda kendi kendilerini değerlendirebilecekleri anketler uygulandı. Ayrıca grup çalışması ile ilgili düşüncelerini sözel olarak diğer grup elemanlarıyla paylaşmaları sağlandı. 3.hafta sonunda öğrencilerden birinin gerek grup arkadaşları gerekse yöntemin uygulanması ile alakalı dile getirdiği yüksek ölçekteki memnuniyetsizlik iz bırakan olay olarak kabul edilerek analiz edildi. Bu analizde, *'Ne oldu?', 'Neden oldu?', 'Neler öğrendik?'*

*Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD*

*Bundan sonra neleri değiştirmeliyiz?*' başlıklarından oluşan bir çerçeve kullanıldı.

### **Bulgular**

Etkileşimli küçük grup çalışmasına katılan 37 öğrencinin 36'sı bu çalışmanın kendilerine önemli derecede fayda sağladığını belirtmişlerdir. Tutarlılığı iyi olarak kabul edilebilecek öz değerlendirme anketleri ve sınavlardan alınan puanlar da öğrencilerin etkileşimli grup çalışması sonrası akademik kazançlarının tatmin edici düzeyde olduğunu göstermiştir. Bir öğrencinin dile getirdiği memnuniyetsizliğin analizi sonucunda; grupların oluşturulma sürecine daha fazla özen gösterilmesi gerekliliği kendini göstermiştir. Öğrencilerin grup çalışması için yaptıkları ön hazırlığın asimetrik dağılımı beraber çalışabilirliği etkileyebilmektedir. Öğrencilerin not ortalamaları ve akademik beklenti derecelerinin ne kadar benzer olduğu da çalışma motivasyonuna tesir edebilmektedir.

### **Sonuç**

Eğitim uygulamaları içerisinde yer verdiğimiz, öğrencilerin fayda gördükleri yönünde elimizde güçlü kanıtlar olan yöntemlere dahi eleştirel bakabilmek muhafaza edilmelidir. Her yöntem her öğrenciye faydalı olamayabilir, hatta zarar verebilir. Basit iyileştirmeler, yöntemden sağlanan faydayı artıracaktır.

## Dönem IV Öğrencilerinin Staj Geribildirimleri: Sivas Örneği

Selma Çetinkaya<sup>1</sup>, Birhan Yılmaz<sup>2</sup>, İlhan Çetin<sup>3</sup>,  
Semra Özçelik<sup>4</sup>

### Giriş

Özellikle sağlık hizmeti verilen tıp fakültelerinde eğitimin geliştirilmesinde önemli bir basamak geri bildirim almaktır. Alınan her geri bildirim, eksikliklerimizi saptamamızda ve eğitimin kalitesini artırmamızda bize yol gösterici olur.

### Amaç

Öğrencilerimizin sınavları yapılarak eğitimini tamamladıkları bir önceki dönem IV stajları hakkında geri bildirimlerini almak ve sonuçlarını değerlendirmektir.

### Yöntem

Beşli likert yöntemi ile 19 sorudan oluşan staj değerlendirme anketi, dönem IV staj gruplarına uygulandı. 140 öğrenciden oluşan dönem IV öğrencilerinden 119 (%85.0) geri bildirim anketi yanıtlandı ve değerlendirilmeye alındı. Stajlara göre soruların frekansları ve ortalamaları alındı.

### Bulgular

Öğrencilere ilk olarak "başlangıçta staj tanıtımı yapıldı, kapsam ve içerik açıklandı" sorusu soruldu. Staj gruplarımızın öğrencilere böyle bir bilgiyi vermediği, veren stajın da %40.0'lık bir yüzde ile kadın hastalıkları ve doğum stajı olduğu saptandı. Öğrenciler "staj programına (ders ve uygulama saatlerine)" dikkat eden staj olarak birinci sırada çocuk cerrahisi (%60.0), ikinci sırada dahiliye stajı (%44.4) olduğunu belirtti. Genel cerrahi stajının staj programına hiç dikkat etmediği ifade edildi (%100.0).

Genel cerrahi staj grubu öğrencilerinin %100.0'ü yapılan staj sonu sınavının objektif ve adil olmadığını belirtti. Bunu ikinci sırada pediatri anabilim dalı (%88.2) takip etti. Sınavın objektif ve adil olduğu düşünülen staj, kadın hastalıkları ve doğum stajıdır (%64.1). "Gördüğüm hastalıkların tanısını hekimlik yaşamımda koyabileceğimi ve edindiğim klinik becerileri hekimlik yaşamımda uygulayabileceğimi düşünüyorum" sorularına kadın hastalıkları ve doğum stajını alan öğrencilerimiz sırasıyla; %55.0'i ve %51.3'ü, çocuk cerrahisi

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. Kardiyoloji AD

<sup>3</sup>Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

<sup>4</sup>Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. Parazitoloji AD

stajını yapan öğrencilerimiz sırasıyla; %46.7'si ve %46.6'sı yapabileceğini belirtti. Bu her iki soruya genel cerrahi stajını alan öğrencilerimizden sadece %8.3'ü yapabileceğini ifade etti. Öğrencilerimize "bitirdiğiniz son stajı genel olarak 5 tam puan üzerinden değerlendiriniz" sorusu soruldu. En yüksek puan kadın hastalıkları ve doğum stajına ( $3.9 \pm 1.0$ ) verildi. Onu  $3.8 \pm 0.7$  ortalama puanla çocuk cerrahisi stajı takip etmekteyken, en düşük puan  $1.6 \pm 1.1$  genel cerrahi stajına verildi.

### **Sonuçlar**

Her staj sonrası alınacak öğrenci geri bildirimleri yılsonunda koordinatörler kurulunda değerlendirmelidir. Saptanan eksiklikler ve öğrenci geri bildirim sonuçları ilgili anabilim dallarıyla görüşülmelidir. Yapılan sınavların daha objektif ve adil olması için anabilim dallarının yapılandırılmış objektif sınavlara geçmesi sağlanmalıdır.

## Dönem V Öğrencilerinin Staj Geribildirimleri: Sivas Örneği

Selma Çetinkaya<sup>1</sup>, İlhan Çetin<sup>2</sup>, Hayati Öztürk<sup>3</sup>,  
Semra Özçelik<sup>4</sup>

### Giriş

Geri bildirim almak, özellikle sağlık hizmeti verilen tıp fakültelerinde eğitimin geliştirilmesinde önemli bir basamaktır. Alınan geri bildirimlerle eksiklikler saptanır. Eksikliklerin giderilmesi ile daha kaliteli bir eğitim hizmeti sunulmuş olur.

### Amaç

Öğrencilerimizin sınavları yapılarak eğitimini tamamladıkları bir önceki staj hakkında geri bildirimlerini almak ve sonuçlarını değerlendirmektir.

### Yöntem

Beşli likert yöntemi ile 19 sorudan oluşan staj değerlendirme anketi dönem V staj gruplarına uygulandı. 114 öğrenciden oluşan dönem V öğrencilerinden toplam 103 geri bildirim anketi yanıtlandı. Gelen anketlerden 2'sinin eksik doldurulması nedeniyle değerlendirilmeye alınmadı. Toplamda 101 staj değerlendirme anketinin sonuçları incelendi. Stajlara göre soruların frekansları ve ortalamaları alındı.

### Bulgular

Öğrenciler "staj programına (ders ve uygulama saatlerine)" dikkat eden staj olarak birinci sırada enfeksiyon hastalıkları (%90.0), ikinci sırada kalp damar cerrahisi (%87.5) olduğunu belirttiler. Ortopedi ve travmatoloji anabilim dalının (%7.7) staj programına dikkat etmediğini ifade ettiler.

Kalp damar cerrahisi anabilim dalı staj grubu öğrencilerinin %100.0'ü staj sonu sınavının objektif ve adil olduğunu düşünüyordu. Bunu ikinci sırada anestezi ve reaminasyon anabilim dalı (%88.9) takip etti. Kulak burun boğaz anabilim dalının yapmış olduğu sınavın objektif ve adil olduğunu düşünen öğrenci yüzdesi %38.5'di.

Öğrencilerimize "bitirdiğiniz son stajı genel olarak 5 tam puan üzerinden değerlendiriniz" sorusu soruldu. En yüksek puan kalp damar cerrahisi anabilim dalına (4.6±0.5) verildi. Onu 4.3±1.0 ortalama puanla anestezi ve reaminasyon anabilim

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

<sup>3</sup>Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. Ortopedi ve Travmatoloji AD

<sup>4</sup>Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. Parazitoloji AD

dalı takip etmekteyken, en düşük puan  $2.7\pm 1.4$  kulak burun boğaz anabilim dalına verildi. Puan gerekçeleri açık uçlu olarak sorulduğunda, Kalp damar cerrahisi AD'da öğretim üyesi-öğrenci iletişiminin mükemmel olduğu ifade edildi. Açık uçlu sorularda "enfeksiyon hastalıkları anabilim dalı" en disiplinli staj grubu olarak ifade edildi.

### **Sonuçlar**

Her staj sonrası alınacak öğrenci geri bildirimleri yılsonunda koordinatörler kurulunda değerlendirmeli ve bir sonraki yıla hazırlık yapılmalıdır. Saptanan eksiklikler, ilgili anabilim dallarına bildirilmeli, toplantılar düzenlenerek çözüm yolları bulunmalıdır. Sınavların yapılandırılmış objektif sınavlar şeklinde yapılması konusunda anabilim dalları iletişime geçilmelidir.

## Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin UTEAK Hazırlık Süreci

Selma Çetinkaya<sup>1</sup>, İlhan Çetin<sup>2</sup>,

UTEAK'la ilk tanışmamız 15 Kasım 2011 tarihinde yapılan bilgilendirme toplantısıyla oldu. 15-16 Kasım 2011 tarihinde iki günlük Öz değerlendirme raporu hazırlama pratiğinin ardından yoğun bir çalışma ortamına girildi. Öncelikle UTEAK Rapor taslağı hazırlama kararı alındı. Bir aylık çalışma planı oluşturuldu. Gruplar kendi içlerinde daha küçük gruplara ayrıldı. Grupların bir ay süren yoğun çalışmalarının sonunda taslak rapor oluşturuldu. Oluşan taslak rapor sonucunda fakültemizin eksiklikleri saptandı. Oy çokluğu ile eksikliklerin tamamlayabileceği düşünülerek UTEAK'a başvuruya karar verildi. Eksiklikleri giderme için her hafta salı günü saat 13.00'de dekan, başkoordinatör, UTEAK Koordinatörü, UTEAK Raportörü, Grup sorumluları ile raportörleri ve öğrencilerden oluşan grup toplandı. Toplantı sayısı zamanla haftada ikiye, üçe çıktı. Çoğu öğretim üyelerinin boş işlerle uğraşıyorsunuz şeklindeki negatif bildirimlere rağmen grup azimle çalışmaya devam etti. Gelelim neler yaptık sorusuna, neler yapmadık ki...

1. Fakültemizin internet ağının daha aktif olması için çalışılmaya başlandı.
2. Koordinatörler Kurulu, Ölçme Değerlendirme ve Eğitici Eğitimi Kurulu, Mesleki Beceri Eğitimi Kurulu, Probleme Dayalı Öğrenim Kurulu kuruldu. Yönergelerin hazırlanması için çalışma grupları oluşturuldu ve yönergeler hazırlandı. UTEAK kurulu tarafından son şekli verilen yönergeler Türkçe redaksiyona gönderildi. Redaksiyon sonrasında fakülte kurulundan geçirilip senatoya gönderilecek.
3. Fakültenin amaç ve hedeflerinin yeniden gözden geçirilerek güncellenmesi yapıldı.
4. İntörn yönergesi hazırlandı.
5. Öğrencilerin I., II, ve III. Basamak sağlık kuruluşlarını tanımaları ve görevlerini anlamaları için gelecek seneki ders programına; Dönem I'e klinik tanıtım derslerinin konulmasına, Dönem II'den III'e geçildiği

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD



- yaz 15'er günlük I. Basamak sağlık kuruluşlarında, Donem III'den IV'e geçildiği yaz 15'er günlük II. Basamak sağlık kuruluşlarında staj dunelenerek programa konulmasına karar verildi.
6. Anabilim dallarının kendi staj karnelerini ve intern karnelerini oluşturması sağlandı.
  7. Seçmeli dersler için ğretim üyelerine anket taslakları gonderildi.
  8. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezunları Derneği'nin kurulma çalışmaları başlandı. Bu sayede dernek aracılığı ile mezunlarımızın kariyerinin takip edilmesi amaçlandı.
  9. Öğrenciler için ğretim üyelerinin danışman olarak atanması alt yapısı oluşturuldu ve danışman ğretim yeleri belirlendi.
  10. Donem IV, V, VI için hazırlanan geri bildirim anketlerin uygulandı.
  11. Donem I, II, III geribildirim anketleri hazırlandı.
  12. Donem IV ve V staj sınavlarının daha objektif ve adil olması için lme Değerlendirme ve Eğitici Eğitimi Kurulu'nun bu konu üzerine çalışma yapmasına kararı verildi.
  13. 15 Mart 2012 Perşembe gun saat 10.00'da bütün ğretim yelerine UTEAK bilgilendirme toplantısı yapıldı ve gelişme raporu sunuldu.
  14. Son şekli verilen eğitim çıktılarının; intörnlere Donem VI koordinatörü, asistanlara anabilim dalı başkanları ve ğretim üyelerine dekanlık aracılığıyla uygulama çalışmaları devam etmektedir.

**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1  
Öğrencilerine Uygulanan Kavram Haritası Kursu Deneyimi**

Berna Musal, Sevgi Timbil, Serpil Velipaşaoğlu,  
Yücel Gürsel, Sema Özcan

Kavram haritaları iki yönlü ilişkiler de dahil olmak üzere kavramlar arasındaki ilişkileri gösteren görsel grafiklerdir. Eğitim programlarının geliştirilmesi, eğitim ve değerlendirme amaçlarına yönelik olarak kullanılmaktadır. Eğitim yöntemi olarak kullanıldığında, anlamlı ve kalıcı öğrenme sağlaması, anlam uzlaşmalarına yardımcı olması, karmaşık kavramların bir bütün olarak algılanmasını sağlaması, öğrenci gelişiminin izlenmesinde yararlı olması gibi avantajları bulunmaktadır. Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) programı uygulanan DEÜTF'de son oturumlarda oluşturulan kavram haritaları, öğrencilerin senaryonun farklı oturumlarında ulaştıkları bilgileri, senaryodaki olgu ile ilişkilendirerek analiz ve sentez etmelerini kolaylaştırmaktadır. Öğrenciler, eğitim yönlendiricisinin kolaylaştırıcılığı ile senaryoda işlenen temel sorun/hastalığa yol açan nedenler, patolojik mekanizmalar/süreçler, belirti/bulgular, inceleme sonuçları, tedavi yaklaşımları, engelleyici faktörler gibi kavramların neden sonuç ilişkisi ile gösterildiği görsel grafikler oluşturmaktadır.

Eğitim yönlendiricilerine 2007 yılından bu yana kavram haritası kursları uygulanmaktadır. Ancak özellikle ilk kez kavram haritası ile karşılaşan öğrencileri sürece hazırlamak ve kavram haritalarının amaca uygun bir şekilde hazırlanmasını desteklemek amacıyla Dönem 1 öğrencilerine Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından kurs düzenlenmesi kararlaştırılmıştır. Bu posterde 1 Kasım 2011 tarihinde ilk kez uygulanan kavram haritası kursu ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Kursa 302 Dönem 1 öğrencisinden 255'i (%84) katılmıştır. Sınıf ikiye bölünerek ikişer saatlik dilimler halinde yürütülen eğitimde, kavram haritalarının tanımı, kuramsal temeli ve kullanım amaçları ile ilgili 20 dakikalık bir sunumun ardından 12-15'er kişilik 10 grup oluşturularak uygulama yapılmıştır. Kurs için kısa PDÖ senaryosu, öğrenme hedefleri ve konu içeriğine ilişkin özet bilgiler, kavram haritası formatı ve yönerge hazırlanmıştır. Uygulama sonunda ikili gruplar eğitimcilerin rehberliğinde, oluşturdukları kavram haritalarını birbirlerine sunmuşlar ve

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

tartışmışlardır. Öğrencilerin geri bildirim formlarında kursun amaç ve hedeflerinin tanımlanması, eğitim gereçlerinin etkin kullanımı, açık ve anlaşılır anlatım, zaman yönetimi, katılımın sağlanması, eğitimin sağladığı katkı, eğiticilerin yaklaşımı ve genel olarak uygulamanın etkinliği boyutlarına verdikleri ortalama puanları 5 üzerinden 3.43-4.31 arasındadır. Açık uçlu soruya verilen yanıtlarda genel olarak kursun katkı sağladığı ancak uygulamaların daha küçük gruplarda yapılmasının daha yararlı olacağı belirtilmiştir. Deneyimler ve öğrenci geri bildirimleri doğrultusunda kavram haritası kurslarının güncellenerek her yıl Dönem 1 öğrencilerine uygulanması planlanmıştır.

**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Yeni Eğitim Programında Multisistem Bloğu Deneyimi**

Hakan Abacıoğlu, Neşe Çolak Oray, Berna Musal

DEÜTF, mezuniyet öncesi eğitim programının ilk üç yılında 1997-1998 akademik yılından bu yana Probleme Dayalı Öğrenim(PDÖ), dört ve beşinci yıllarda ise 2000-2001 akademik yılından itibaren Taska Dayalı Öğrenim(TDÖ) programlarını uygulamaktadır. 2009 yılında PDÖ programında 12 yıllık bir sürenin tamamlanması nedeniyle, eğitim programının tümüyle yeniden gözden geçirilmesine karar verilmiştir. Yeni programın, önceki eğitim programının temel ilkeleri korunarak PDÖ ve TDÖ gibi aktif öğrenme yöntemleri merkezde olacak şekilde yapılandırılması planlanmıştır. Müfredat revizyonu çalışmalarında, mezundan ne beklediğinin net bir şekilde tanımlanmasını ve eğitim programının, öğrencinin eğitimin sonunda göstereceği yetkinlikler göz önüne alınarak planlanmasını öngören çıktılara dayalı yaklaşım kullanılmıştır.

Yeni eğitim programında Dönem 3 programının sonunda yer alan Multisistem bloğunda şok, sepsis, metastatik kanser, otoimmün hastalık, politravma gibi temalarla ilk üç yılda edinilen temel bilgilerin ve becerilerin kullanılması ve sentezi hedeflemiştir. Altı haftalık süre içinde gerçekleştirilmesi planlanan blokta, tanımlanan hedeflere ulaşılabilmesi amacıyla PDÖ oturumları için politravma, Sistemik Lupus Eritamatozus ve metastatik kanser temalı senaryolar hazırlanmıştır. Blokta politravma, şok, otoimmünite, kortikosteroidler, immunosupresifler, karsinogenez, metastaz biyolojisi ve patogenezi gibi konulara ilişkin biyolojik hedeflerin yanısıra, iletişim becerileri, toplum sağlığı ve koruyucu hekimlik, insan davranışının temelleri ve hekimlik becerileri hedefleri tanımlanmıştır:

- İletişim becerileri hedefleri; ekip çalışmasını yürütebilme, olumlu liderlik özellikleri, sorunlarla baş edebilme, çatışma çözümünü tartışabilme, hasta ve yakınları ile iletişim, kötü haber verme ve hekim duygulanımını tartışabilme,

- Toplum sağlığı ve koruyucu hekimlik hedefleri;  
kanserden korunma ilkelerini tanımlayabilme, travmadan

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi*

korunma ilkelerini tanımlayabilme, kronik hastalıklardan korunma ilkelerini tanımlayabilme, olağandışı durumlarda çevre sağlık hizmetlerini tanımlayabilme,

◦ İnsan davranışının temelleri hedefleri; normal ve anormal hastalık davranışı özelliklerini tanıyabilme, tıbbi durumları etkileyen ruhsal özellikleri tanımlayabilme,

◦ Hekimlik becerileri hedefleri; Cansız manken üzerinde airway, balon valv maske ile havayolu açıklığını sağlayabilme, endotrakeal entübasyon, kardiyopulmoner resusitasyon uygulayabilme olarak tanımlanmıştır.

Blokta yer alan hedeflere yönelik olarak Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) oturumlarının yanısıra, sunumlar, küçük grup çalışmaları ve mesleksi beceriler, alan çalışmaları, etik uygulamaları planlanmıştır. Ayrıca başlangıçta oluşturulan öğrenci gruplarının kanser türlerinden biri ile ilgili blok süresince hazırlık yapımları ve blok sonunda poster ve sözlü sunumlar yapımları planlanmıştır.

İlki 12 Mart-20 Nisan 2012 tarihleri arasında gerçekleşen bloğa ilişkin yazılı ve sözlü öğrenci ve eğitim yönlendiricisi geri bildirimleri ve deneyimler ışığında blok programının değerlendirilmesi ve güncellenmesi planlanmıştır.

*(Blok kurulu üyeleri: H. Abacıoğlu, N.Çolak Oray, M.Akan, B.Musal, F.Önen, İ.Öztop, S.Gidener, Z.Sercan, V.Oğuz, Ö.Akçalı, Ç.Ulukuş, Z.Uyanıker, S.Uysal, V.Öztürk, C.Cimilli)*

## Özel Çalışma Modülü Uygulama Örneği: Lisede Üreme ve Cinsel Sağlık Eğitimi

Sevgi Timbil, Yücel Gürsel, Sema Özan

### Giriş

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim programının ilk üç yılında yer alan Özel Çalışma Modüllerinde (ÖÇM), öğrencilerin ilgi duydukları bir alanda çalışmaları, bilimsel metodolojinin temel ilkelerini öğrenerek uygulamaları, bağımsız öğrenme becerisi kazanmaları, bilimsel çalışmaları rapor veya sunum haline getirmeleri hedeflenmektedir. Fakültemizde, sosyal sorumluluk projeleri bağlamında ÖÇM'lerle entegre edilmiş sağlık eğitimi projesi yürütülmektedir. Proje; biyopsikososyal bakış açısını destekleyerek mezuniyet öncesinde öğrencilere toplumu tanıma, sağlık eğitimi verme yoluyla katkıda bulunma olanağı sağlamayı, eğitim yöntemleri, gereçleri ve bilişim teknolojilerinin kullanımında bilgi ve beceri kazandırmayı amaçlamaktadır. Dönem 3 öğrencileri ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı (TEAD) öğretim üyelerinden oluşan bir ekip, liselerde, üreme ve cinsel sağlık konusunda bir sağlık eğitimi planlamış ve gerçekleştirmiştir.

### Amaç

ÖÇM uygulama süreci, grup çalışmaları ve ÖÇM öğrencilerinin görüş ve deneyimlerinin paylaşımı amaçlanmıştır.

### Yöntem

2010-2011 akademik yılının ikinci yarısında, üç TEAD öğretim üyesi ve ÖÇM'yi seçen 11 Dönem 3 öğrencisi bir araya gelmiştir. Süreçte, ikişer hafta arayla 8 toplantı yapılmıştır. Düzenli iletişim sağlamak, gereğinde ek toplantı düzenleyebilmek amacıyla e-posta adresleri ve telefon numaraları paylaşılmıştır.

- İlk toplantı: Tanışma, öğrenci ve öğretim üyelerinin uygulamadan beklentilerinin paylaşımı ve kaydedilmesi, sunum hazırlama ve yapma konusundaki deneyimlerin paylaşımı, ortak çalışma takviminin oluşturulması. Öğrencilere, Lise 3 düzeyinde, üreme ve cinsel sağlık eğitimi için önerilen konuların listelenmesi için form dağıtımı.

---

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

- İkinci toplantı: Önerilen konu alt başlıklarının tartışılması, üzerinde uzlaşmaların belirlenmesi. Sonraki toplantıya dek, her öğrencinin, kaynaklardan yararlanarak belirlenen alt başlıklarla ilgili taslak metin oluşturmasının kararlaştırılması.
  - Üçüncü toplantı: Hedef kitle ve sunum süresi gözetilerek, grup kararıyla sunum başlıkların kesinleştirilmesi. Öğretim üyelerinin, Powerpoint yazılımıyla sunu hazırlamaya ilişkin interaktif sunumu. Sunum gruplarının oluşturulması. Bağımsız çalışma sürecinde, her grup belirlenen başlıklar altında bir sunum hazırlamaya başlamıştır. Toplantılar dışındaki danışma gereksinimleri için, öğrencilere, öğretim üyelerine ulaşabilme olanağı sağlanmıştır.
  - Dördüncü-beşinci toplantı: Her grubun sunum taslağının büyük grup ile paylaşılması, öğrenciler ve öğretim üyelerinden geribildirim alınması, önerilerin not edilmesi.
  - Altıncı-yedinci toplantı: Sunum provaları, öğrencilerin ve öğretim üyelerinin sunuya ilişkin geribildirimlerinin alınması.
- Sunumlar, Mayıs 2011 ayında gerçekleştirilmiştir. Lise öğrencilerinin eğitim etkinliğine ilişkin geribildirimleri, beşli Likert tipi form ve açık uçlu bir soru ile alınmıştır.
- Son/değerlendirme toplantısı: Öğrencilerden; uygulama, öğretim üyelerinin katkısı, edinilen deneyimler ve beklentilerin karşılanma düzeyine ilişkin yazılı ve sözlü geribildirim alınması. Üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda hazırlanan bireysel raporların teslimi.

### **Bulgular**

Mayıs 2011'de iki ayrı lisede toplam altı sunum yapılmıştır (N:175). Lise öğrencilerinin %89'undan sunumlara ilişkin geribildirim alınmıştır. En yüksek ortalama geribildirim puanı eğitimcilerin yaklaşımına (4.61), en düşük puan ise soru-yanıt yönteminin kullanımına (4.19) verilmiştir (1:min, 5:max). Öğrencilerimizin süreçten beklentilerinin karşılanma durumu değerlendirilmiştir: ÖÇM'de kendilerinden beklenenleri açık olarak bilme, öğretim üyesine istendiğinde rahat ulaşabilme, sıcak ve samimi ortam sağlanması ve emeğin karşılığının alınması öğretilerinin öğrencilerin tümü; zamanın etkili kullanımı

ve eşit katılım olanağı ise 9'u tarafından karşılandığı belirtilmiştir. Öğrenciler, lise öğrencilerine sunum yapma konusunda başlangıçta kaygılı olmalarına karşın, sunum sırasında olumlu tepki aldıklarını, kendilerine güvenlerinin arttığını ve süreci yönetebildiklerini belirtmişlerdir. ÖÇM süreciyle ilgili en sık ifade edilen öneri, sunum sayısının artırılması olmuştur.

### **Sonuç**

ÖÇM sürecinde öğrencilere; öğrenci-öğrenci, öğrenci-öğretim üyesi şeklinde farklı gruplarla çalışma; akranlarından, lise öğrencilerinden, öğretim üyelerinden geribildirim alma ve bir toplumsal sorumluluk etkinliğine aktif olarak katılma olanağı sağlanmıştır.



## Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3 Programında Yaşam Döngüsü Bloğu Deneyimi

Sevgi Timbil<sup>1</sup>, Akça Toprak Ergöner<sup>2</sup>, Nilgün Özçakar,<sup>3</sup>  
Reyhan Uçku<sup>4</sup>, Berna Musal<sup>1</sup>

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2009 yılından itibaren sürdürülen müfredat revizyonu çalışmaları sonucunda oluşturulan yeni eğitim programında Dönem 3'ün sonunda Yaşam Döngüsü Bloğunun (YDB) yer almasına karar verildi. YDB, öğrencilerin klinik stajlara geçmeden önce, sağlık riskleri, sağlığın sosyal belirleyicileri, sağlığın korunması ve geliştirilmesi konularında ilk üç yılda edindikleri bilgi ve becerileri pekiştirmeleri ve geliştirmelerini hedeflemektedir. İnsan yaşamının doğumdan ölüme tüm dönemlerinde karşılaşılabilecek sağlık sorunlarının toplumsal, davranışsal, etik ve adli tıp boyutlarıyla ele alınması amaçlanmaktadır. Bu bildiride YDB'nin hazırlık süreçleri ve programının tanıtılması amaçlanmıştır.

2010–2011 akademik yılında YDB Kurulu üyeleri belirlenmiş, öğretim planı, eğitim ve değerlendirme yöntemlerini planlamak üzere çalışmalara başlanmıştır. Süreçte; Adli Tıp, Aile Hekimliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Farmakoloji, Fizyoloji, Halk Sağlığı, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalları'ndan öğretim üyeleri görev almıştır. Müfredat kurulu tarafından iletilen blok hedefleri kurulda gözden geçirilmiş, tematik olarak gruplanmıştır. Blok kurulu iki haftada bir gerçekleştirilen düzenli toplantılarla hedeflerin hangi eğitim yöntemi ile karşılanacağı, hangi değerlendirme yöntemlerinin kullanılacağını kararlaştırarak, belirtke tablosu hazırlanmıştır. YDB'de, PDÖ oturumları, sunumlar, panel, küçük ve büyük grup çalışmaları, uygulamalar, alan çalışmaları, kliniğe giriş uygulamaları gibi eğitim etkinlikleri planlanmıştır. PDÖ senaryolarının temaları belirlenmiş, senaryo yazma grupları oluşturulmuştur. Senaryo yazımının ardından tüm senaryolar birlikte gözden geçirilmiş, gerekli

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD

<sup>4</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD

düzenlemeler yapılmıştır.

YDB'de yer alan başlıkların haftalara göre dağılımı aşağıda sunulmaktadır:

Birinci haftada; gebelik, konsepsiyon, doğum, anne-çocuk sağlığı boyutu, aile planlaması, yenidoğan/bebeklik dönemi büyüme ve gelişmenin izlenmesi, emzirme, bağışıklama, sağlıklı çocukta öykü alma ve muayene, sağlık eğitimi, toplumun sağlık sorunları ve sağlık düzeyinin değerlendirilmesi. İkinci ve üçüncü haftalarda; çocuk ve ergen sağlığı, çocuk beslenmesi ve beslenme sorunları, çocuk ihmali ve istismarı, beden imgesi, ergenlikte davranış-duygusal gelişim ve sorunlar, ergen ile görüşme ve uygun iletişim, sağlığın geliştirilmesi, ağız diş sağlığı, sağlıklı beslenme.

Dördüncü haftada; toplumsal risk grupları, cinsiyet eşitsizliği, meslek hastalıkları, iş sağlığı, engellilik ve engelli istismarı, hasta ile görüşmede zor durumlar, andropoz, menapoz, ölüm, ölümün medikolegal yönü ve adli otopsi, yaşam olayı sorunları ile başa çıkma, yas ve ölüm sürecindeki hastaya yaklaşım.

Beşinci haftada; yaşlılık ve toplumsal yaşlanma, yaşlılıktaki biyolojik ve psikolojik değişiklikler, yaşlılıkta sağlık-sosyal sorunlar, birinci basamakta yaşlı sağlığı izlemi, kronofarmakoloji ilkeleri, koruyucu sağlık hizmetleri, ev kazaları ve önlenmesi.

Altıncı haftada ise öğrenci değerlendirmeleri yer almaktadır.

İlk kez 2011-2012 akademik yılının sonunda uygulanacak olan YDB programı ile öğrencilerin özellikle sağlığın korunması ve geliştirmesi konularında bilgi ve becerilerinin, biyopsikososyal yaklaşımlarının geliştirilmesine katkı sağlanması hedeflenmektedir. Öğrenci-eğitici geribildirimleri, öğrenci başarı değerlendirme sonuçları ve blok kurulu üyelerinin görüşleri değerlendirilerek blok sonu raporunun hazırlanması ve sonraki yıllar için gerekli düzenlemelerin yapılması planlanmaktadır.

*(Yaşam Döngüsü Blok Kurulu Üyeleri: Reyhan Uçku, Akça Toprak Ergöner, Elif Akalın, Adem Aydın, Özlem Gencer, Bülent Gülekli, Nil Hocoğlu, Müge Kiray, Abdullah Kumral, Berna Musal, Elif Onur, Aylin Özbek, Nilgün Özçakar, Sevgi Timbil).*

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD Öğrenme  
Kaynakları Merkezi**

H. İbrahim Durak, Kevser Vatansever, Yusuf Yılmaz, S.  
Ayhan Çalışkan, Ö. Sürel Karabilgin, S. Elif Törün, Nilüfer  
Demiral Yılmaz, Hilal Batı, Hatice Şahin, Munevver Erdiñ

Bu bildirinin amacı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde BAP altyapı projesi üzerinden, Eğitim Programı kapsamında gerçekleştirilen tüm öğrenme-öğretme etkinliklerini ve süreçlerini desteklemek üzere kurulan Öğrenme Kaynakları Merkezi'ni (ÖKM) tanıtmaktır.

ÖKM, Mart 2012'de, Öğrenciler ve Öğretim Elemanları başta olmak üzere, Ege Tıp Öğrenci Toplulukları, Anabilim Dalları, Kurul ve Komisyonlar ve diğer paydaşlar olmak üzere birçok kişi ve topluluğun kullanımına açılmıştır. Küçük Grup Çalışma Odaları (5 adet), ÖKM Derslikleri (2 adet), Birinci Basamak Laboratuvarı (1 adet) ve İnternet Kullanım Alanından oluşmaktadır. Her mekanın kendine özgün standart donanımları olmasının yanı sıra ek donanımlar da ihtiyaca göre sunulabilmektedir.

ÖKM'de öğrencilerin kütüphanelerde bulamayacakları ya da erişemeyecekleri materyalleri, ileri eğitim teknolojilerinin yardımıyla kullanmaları, öğretim üyeleri ve diğer paydaşların ileri eğitim teknolojisi yardımı ile küçük grup dersleri ve oturumları gerçekleştirmeleri hedeflenmiştir.

ÖKM'de yararlanılan eğitim teknolojileri donanım ve yazılım olarak iki grupta toplanabilir. Donanım grubu olarak, Akıllı Ekran, Akıllı Tahta, DVD-oyuncu, Manken-Maket Parkı, uygulama yapmaya yönelik öğrenme araç ve gereçleri sayılabilir. Akıllı Ekranlar, Küçük Grup Çalışma Odalarında ve Birinci Basamak Laboratuvarında standart olarak bulunmaktadır. Akıllı Ekranların sağladığı en önemli özellikler arasında, Bilgisayar Sistemi, Projeksiyon Sistemi özellikleri bulunmaktadır. Bunun yanı sıra Akıllı Ekranların ortak bir sunucudan yönetilmesi sayesinde, merkezden yayınlanması istenen materyaller saniyeler içerisinde bütün öğrencilerin görebileceği şekilde ekranlara getirilebilmektedir. Akıllı Tahta sistemi ise Akıllı Ekranlar ile bağlantılı çalışmaktadır. İhtiyaca göre konumlandırılabilir akıllı tahta sistemi ile birçok mekanda bu teknoloji kullanıma sunulabilmektedir.

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

ÖKM'nin yazılım grubu, web sitesi (<https://okm.med.ege.edu.tr>) olarak kullanıcılara sunulmaktadır. Web sitesi, ÖKM Yönetim Sistemi (ÖKMYS) olarak tasarlanmış ve çeşitli modüller ile bir otomasyon haline getirilmiştir. Bu modüller: e-rezervasyon, manken-maket parkı, e-içerik, e-öğrenme, mobil öğrenmeden oluşmaktadır. İlk yıl için e-rezervasyon sistemi ve Manken-Maket parkı modülleri devreye alınmış, ardından sırasıyla e-içerik, e-öğrenme ve mobil öğrenme uygulamalarının kullanıma sunulması hedeflenmiştir. e-Rezervasyon sistemi, ÖKM'nin programını yapmak için kullanılan bir yönetim sistemidir. ÖKM'yi kullanmak isteyen kişiler, bu sistem yoluyla kendi rezervasyonlarını çevrimiçi olarak gerçekleştirebilmektedirler. Rezervasyon yapılırken kullanılacak istenen mekan, araç-gereç ve manken-maketler sisteme girilebilmektedir. Rezervasyon gün ve saatinde istenen mekan ve özellikleri, kişiler oturuma başlamadan hazır hale getirilmektedir. Manken-maket parkı modülünde ise etkileşimli bir katalog bulunmaktadır. İlgili manken-maketi inceleyen kişiye, detaylı bilgiler görsel/işitsel öğelerin desteğiyle anlatılmaktadır. e-içerik genel anlamda öğrencilerin öğrenme konuları ile ilgili materyallerin sunulduğu bir portal görevi görecektir. e-Öğrenme modülü ise Ege Üniversitesi Bilgi ve İletişim Teknolojileri Araştırma Merkezi (BİTAM) desteğiyle oluşturulacak altyapı ile kurslar ve derslerin çevrimiçi eşzaman/eşzamansız olarak iletilmesinde kullanılacaktır. En son aşamada tüm modüllerin, mobil öğrenmeye göre uyarlanacaktır.

**Mini-Klinik Değerlendirme (Mini-CEX) Yönteminin  
Psikometrik Özelliklerinin ve Kullanışlılığının  
Değerlendirilmesi  
“Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği”**

Funda İfakat Tengiz, Hatice Şahin

**Giriş**

Eğitimi tamamlayan hekim meslek hayatına atılmakta ve hastanın sorumluluğunu tek başına üstlenmektedir. Ancak klinik eğitim dönemi öğrencilerin performansına dayalı, objektif bir sınavla değerlendirilemediğine ilişkin veriler bulunmaktadır. Mini-CEX uygulamaları; sadece bilginin değil performansın değerlendirilmesine olanak sağlar. Öğrencilerin öğretim üyeleriyle iletişimini artırarak, farklı ortamlarda, farklı hastalıkları değerlendirme şansı sunar. Öğrencilere gözlem ve geribildirim alma olanağı sunar. Ancak ülkemizde böyle bir değerlendirme tekniği henüz tıp eğitiminde kullanılmamaktadır.

**Amaç**

Araştırmada, mini-CEX formunun mezuniyet öncesi tıp eğitiminde klinik eğitim dönemi öğrencilerin mesleksi yetkinliklerini değerlendirmek için Türkçe'ye kazandırılması ve psikometrik özellikleri ile kullanılışlılığının ortaya konması amaçlanmaktadır.

**Yöntem**

Bu araştırma karma model olarak tasarlanmış ve verilerin toplanmasında açıklayıcı deseni kullanılmıştır. Araştırma verileri 2010-2011 eğitim öğretim döneminde klinik eğitim dönemi(4.-5.-6.sınıf) gönüllü öğrenci ve öğretim üyelerinin katılımıyla elde edilmiştir. Araştırmanın nicel verileri, Türkçe'ye uyarlaması yapılan mini-CEX formu kullanılarak üç haftave üzerisürekli klinik stajlardan toplanmıştır. Mini-CEX formunun Türkçe'ye uyarlanması da bağımsız çeviri, uzlaşma, geri çeviri, özgün ve çeviri formun karşılaştırılması aşamaları izlenmiştir. Geçerlilik, güvenilirlik çalışmaları yapılarak nicel verilerin elde edilebileceği yedi başlıklı dokuzlu likert ile puanlanan form haline getirilmiştir. Nicel verilerin toplanmasının ardından öğrencilerle “odak grup” ve öğretim üyeleriyle “yarı yapılandırılmış görüşme” ile formun kullanılışlılığına ilişkin nitel veriler toplanmıştır. Odak grup

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

görüşmeleri için beş başlıklı klavuz oluşturularak, öğrencilerle üç ayrı oturum gerçekleştirilmiştir. Öğretim üyeleriyle yapılandırılmış görüşmeler için SWOT analizinin de içinde yer aldığı 15 başlıklı bir form oluşturulmuştur.

Nicel veriler SPSS veritabanında değerlendirilmiş, dağılım istatistikleri ve hipotez testleri hesaplanmıştır. Nitel verilerin değerlendirilmesinde elde edilen transkriptlerden betimleyici analizler yapılmıştır. Nicel ve nitel veriler bir araya getirilerek Mini-CEX formunun psikometrik özellikleri ve kullanılabilirliğine ilişkin kanıtlar elde edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya 4.sınıftan 27, 5. sınıftan 20, 6.sınıftan 14 gönüllü öğrenci katılmıştır. Farklıanabilim dallarından 13 öğretim üyesi uygulamaları gerçekleştirmiştir. Bu öğrencilerle yapılan uygulama sayısı sınıflara göre sırasıyla 30, 24, 18'dir. Üç hafta ve üzeri süreli stajlarda toplam 72 uygulama yapılmıştır. Mini-CEX formunun iç tutarlık katsayısı 0,76 bulunmuştur. Uygulamalar ortalama 19,95 dakikada gerçekleştirilmiştir. Uygulamaların %83,09'i serviste, % 67,60'i orta karmaşıklıkta hastalarda ve %33,80'i tanık oyma amaçlı olarak yapılmıştır. Uygulamada en düşük puan ortalaması 6,59 ile fizik muayene, en yüksek puan ortalaması ise 7,46 ile insani değerler başlığına aittir. Formdan elde edilen puan ortalamaları öğrenci cinsiyeti ve sınıfına göre anlamlı bulunmamıştır. Bilgi toplama, tanı, tedavi ve konsültasyon odaklı görüşmelerde form başlıklarının tamamında en düşük puan ortalamaları elde edilmiştir. Öğrenci ve öğretim üyelerinin uygulamaya ilişkin memnuniyet puan ortalamaları sırasıyla 7,62 ve 7,69dur.

Nitel verilerin değerlendirilmesinde odak grup görüşmelerinde 116 kod ve dokuz kategori elde edilmiştir. Öğretim üyeleriyle yapılan görüşmelerden ise 38 kod ve sekiz kategori elde edilmiştir. Yedi kategori (adiliyet, uygulama süresi, öğrenmeye katkı, geribildirim, uygulama, değerlendirme içeriği ve duygular) öğrenci ve öğretim üyeleri için ortak başlık olarak saptanmıştır. Öğrencilerde uygulamaya ön hazırlık ve öğretim üyesine bağımlılık, öğretim üyelerinde ise öğrenciyle iletişim farklı kategorilerdir.

**Sonuç:** Mini-CEX uygulaması, öğrenci ve öğretim üyelerinde adil olduğu, öğrenmeye katkı sağladığı, verilen geribildirim öğrenciyi geliştirdiği gibi olumlu duygular oluşturmaktadır.

Öğrenci performansı yeterli bir içerikle değerlendirilmektedir. Sonuç olarak mini-CEX değerlendirme tekniği iyi bir planlama ile klinik eğitim döneminde kullanılabilir.

## Becerinin Kliniğe Transferi İçin Örnek Uygulama: 'Enjeksiyondan Korkmuyorum' Özel Çalışma Modülü

Nilüfer Demiral Yılmaz<sup>1</sup>, A. Hilal Batı<sup>1</sup>, Okan Bilge<sup>2</sup>,  
Selahattin Kıyan<sup>3</sup>

### Giriş

Beceri eğitimleri son dönemde gerek dünyada gerekse ülkemizde tıp fakültelerinde eğitim programının önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Beceri eğitimleri genellikle küçük öğrenci grupları ile mesleksi beceri laboratuvarlarında manken/maketler üzerinde verilmektedir. Manken ve maketlerde uygulama ile sınırlı olan bu beceri eğitimlerinde kazanılan becerilerin gerçek hasta üzerinde uygulamasına geçişte genellikle sıkıntı yaşanmaktadır. Parenteral ilaç uygulamalarına yönelik bu özel çalışma modülünde (ÖÇM) öğrencilerin anatomi laboratuvarında kadavralar üzerinde enjeksiyon/ponksiyon noktalarını görerek, komşu yapıları ve olası komplikasyonları irdelemesi ve beceri laboratuvarında manken, maket ve modeller kullanılarak edindikleri becerileri eğitici destek ve kontrolünde gerçek hastalarda uygulayarak pekiştirmelerini sağlamak hedeflenmiştir. Üç aşamada gerçekleşen bu ÖÇM sekiz hafta boyunca haftanın bir yarım gününde gerçekleştirilmiştir. İlk aşama beceri laboratuvar ortamında becerilerin hatırlanması, ikinci aşama anatomi laboratuvarındaki kadavralar üzerinde bilgi ve becerinin pekiştirilmesi ve yeterlik sağlanması, son aşama ise klinikteki hastalar üzerinde deneyim kazanılmasıdır.

### Amaç

Bu çalışmanın amacı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2011-2012 eğitim-öğretim yılında özel çalışma modülü kapsamında yürütülen uygulamayı tanıtmak ve modüle ilişkin öğrenci değerlendirmelerini paylaşmaktır.

### Yöntem

Araştırma, nicel ve nitel araştırma yöntemlerin birlikte kullanıldığı karma (mix) model ile tasarlanmış, araştırma deseni olarak açıklayıcı desen (explanatory design) benimsenmiştir. Çalışma grubunu, bu özel çalışma modülünü gönüllü olarak seçen 12 üçüncü sınıf öğrencisi

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi AD

<sup>3</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD



oluşturmaktadır. Araştırma verileri öğrencilerin modül öncesindeki beklentileri ile modül bitindeki değerlendirmelerinden oluşmaktadır. Nicel veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen bir ölçme aracı yardımıyla, nitel veriler ise öğrencilerin her biri ile yapılan derinlemesine görüşmelerle toplanmıştır. Ayrıca çalışma grubundaki öğrencilerle önümüzdeki yıllarda tekrar görüşülerek klinik eğitim döneminde gerçek hastalar üzerinde yaptıkları uygulamalar izlenerek modülde aldıkları eğitimin etkisinin değerlendirilmesi sürdürülecektir. Nicel veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, nitel verilerin analizinde ise betimsel analiz tekniği kullanılmıştır.

### **Bulgular**

Kontenjan olarak 12 kişi ile sınırlı olan modüle iki kız, on erkek öğrenci katılmıştır. Yaş ortalaması  $21,1 \pm 0,7$  dir. Öğrencilerin %91,7'si tıp fakültesini isteyerek seçmiştir. Öğrenciler fakültenin ikinci yılında ilaç uygulamaları beceri dersini formal olarak aldıktan sonra modüle katılan 5 öğrenci (%41,6) gerçek hastalarda ve ev koşullarında uygulamaya çalıştığını bildirmiştir. Bu uygulamalardan sadece birisi bir sağlık personeli gözetiminde yapılmıştır. ÖÇM ne katılan öğrencilerin 2. sınıfın sonunda yapılan ilaç uygulamaları sınavdaki not ortalamaları ( $94 \pm 4,92$ ) oldukça yüksek olmasına rağmen yeterlik konusunda biri dışında hepsi kendilerini hala yeterli hissetmemektedir. Gerçek hastalarda uygulama yapan beş öğrenciden dördü (%80) zorluk yaşarken bu öğrencilerin tümü uygulama basamaklarına tam olarak uyamadıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin tamamı ÖÇM içeriği ve uygulamalarına ilişkin memnuniyetlerini ifade etmekte, bu uygulamanın formal eğitimin bir parçası olmasını önermektedir.

### **Sonuç**

Öğrencilerden gelen istekler doğrultusunda kurgulanan bu ÖÇM, ilaç uygulamaları beceri derslerinin klinik ayağını oluşturmaktadır. Yeterli destek ve donanımın olmadığı koşullarda yaşanabilecek riskleri azaltması ve öğrencilerin ilk gerçek girişimlerinde desteklenmesini sağlayan bu pilot uygulamanın sonuçları eğitim yönetimi ile paylaşılarak müfredat içerisinde yer alması önerilecektir.

## Tıp Fakültesi Öğrencileri Bologna Sürecinin Eğitime Yansımalarını Nasıl Algılıyor?

Nilüfer Demiral Yılmaz, Hatice Şahin

### Giriş

Bologna süreci 1999 yılında 29 Avrupa Birliği ülkesi tarafından imzalanan bir anlaşma ile başlamıştır. Yüksek öğretimde belli standartlara ulaşma ile bilgi toplumu oluşturma ve ekonomiye katkı sağlama amacı olan sürece halen 42 ülke dahildir. Bologna süreci tüm yüksek öğrenim programlarında diploma eki verilmesi, AKTS kredilerinin saptanması ve değişim programlarının yürütülmesi olmak üzere on temel hedefi kapsamakla birlikte sürecin başından beri en önemli odak yüksek öğrenimdeki öğrencidir.

### Amaç

Araştırmanın amacı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin Bologna sürecinin eğitime yansımalarına ilişkin algılarını belirlemektir.

### Yöntem

Araştırma tarama modelindedir. Araştırmada tabakalı örnekleme tekniği kullanılmıştır. Tıp fakültesinde eğitim alan 1961 öğrenciden sınıflar bazında yapılan hesaplama ile toplam 321 öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada veriler Demiral Yılmaz ve ark. (2011) tarafından geliştirilen 'Bologna Sürecinin Eğitime Yansımaları' ismi verilen, 45 maddeden oluşan ve 5'li Likert ile puanlanan bir ölçek ile toplanmıştır. Ölçeğin geçerlik çalışması için Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenirlik çalışması için hesaplanan iç tutarlılık katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur. Araştırmada, veri analizinde tanımlayıcı istatistiklerle birlikte alt problemlerin iki grup olması durumunda, ortalamalar arasındaki farkın anlamlılığının test edilmesinde "t" testi, ikiden çok grup olması durumunda ise Tek Yönlü Varyans Analizi (One-way ANOVA) kullanılmıştır. Araştırmada veriler SPSS 18.0 ve Lisrel 8.54 programları ile çözümlenmiştir.

### Bulgular

Araştırmaya katılanların % 43,9'unu kız, %56,1'ini erkek öğrenciler oluşturmaktadır. Öğrencilerin %36,8'inin annesi, %53'ünün ise babası üniversite mezunudur. Ailelerin %28'inin gelir düzeyi 2001-3000 TL arasındadır. Öğrencilerin %72,3'ü

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD*

herhangi bir değişim programına katılmamıştır. Birinci sınıf öğrencilerinin %44,3'ü, ikinci sınıf öğrencilerinin ise %43,8'i değişim programına katılmayı düşünmektedir. Öğrencilerin %91,6'sı şimdiye kadar Bologna sürecine ilişkin herhangi bir bilgilendirme almamıştır. Öğrencilerin %63,5'i Bologna süreci konusunda bilgilendirmenin yapılmasını istemektedir. Bilgilendirme isteyen öğrencilerin %44,6'sı bilgilendirmenin fakülte tarafından yapılmasını beklemektedir. Öğrencilerin algısına göre 'Bologna süreci dil öğrenmenin önemini artırır', 'Bologna süreci öğrenci değişim programlarını geliştirir', 'Bologna süreci yurtdışı eğitim olanaklarını artırır', 'Bologna süreci akademik hareketliliği teşvik ederek bu alanlarda dinamizm ve etkinlik oluşturur', 'Bologna süreci ülkeler arası eğitim programları arasındaki uyumu artırır' ölçekte en yüksek puan ortalaması alan başlıklardır. Öğrencilerin algısına göre 'Bologna sürecine ilişkin akademik danışmanım beni yeterince bilgilendirir', 'Bologna sürecine ilişkin yeterince duyuru ve bilgilendirme yapılır', 'Bologna sürecindeki değişim programlarının yeterince bilinmemesi katılımı olumsuz etkiler', 'Bologna sürecindeki değişim programlarında Türkiye'deki üniversitelerin az tanınması katılımı azaltır', 'Bologna sürecindeki değişim programlarında ek finans kaynağının az olması engel oluşturur' ölçekte en düşük puan ortalaması alan başlıklardır. Değişim programına katılan / katılmayı düşünen öğrencilerde Bologna sürecinin eğitime yansımalarına ilişkin algı puan ortalamaları daha yüksektir (t:2,11, p<0,05). Öğrencilerin Bologna sürecinin eğitime yansımalarına ilişkin algı ortalamaları arasında öğrenim görülen sınıf, cinsiyet, annenin eğitim düzeyi, babanın eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi, herhangi bir eğitim alma değişkenlerine göre anlamlı düzeyde bir fark görülmemiştir.

### **Sonuç ve Öneriler**

Bologna sürecinin tıp eğitimine yansımaları öğrenci, öğretim üyesi ve fakültelerin eğitim politikası açısından değerlendirilmelidir. Öğrenciler akademik danışmanlarından ve danışmanlık hizmetinin içeriğinden haberdar olmalı ve Bologna süreci ile ilgili bilgi alma konusunda talepkar olmalıdır. Öğretim üyeleri Bologna sürecinin eğitime olumlu-olumsuz yansımaları konusunda bilgi sahibi olmalı ve gerektiğinde öğrencilere danışmanlık verebilmelidir. Tıp fakültesi yönetimleri açısından değerlendirildiğinde,

yönetimler Bologna süreci ile ilgili bir politika benimsemeli, bu politikanın fakülte çapında duyurulması ve paylaşılmasına ilişkin bir ortam hazırlamalıdır.

## **“Transnational Education” Tıp Eğitiminde Geçerli Olabilir mi? Ege Tıp ve Bologna Süreci**

<sup>1</sup>Hatice Şahin, <sup>2</sup>Tahir Yağdı

Magna Charta Universitatum (1988) ve Sorbonne Deklerasyonu (1998) kararlarına dayanarak 1999 yılında 29 Avrupa Birliği ülkesinin Milli Eğitim Bakanları tarafından imzalanan Bologna Süreci ile Sorbone kararlarını destekleme, Avrupa Yüksek Öğrenim Alanını oluşturma ve Avrupa Yüksek Öğrenim sistemini dünya çapında tanıtmaya amaçlanmaktadır. Böylece yüksek öğrenimde kaliteyi artırmak ve tek tip bir eğitim geliştirmekten ziyade uzlaşmayı sağlama ve karmaşık sistemlerin aydınlatılması sağlanacaktır. Süreç hem politik hem de ekonomik bir süreçtir. Başlangıçta altı olan ve zaman içinde ona çıkarılan hedeflere 2010 yılına kadar ulaşılması için çalışmalar yürütülmüştür. Sürecin başından itibaren diploma eki uygulaması başlatılmış, AKTS belirlenmiş, hareketlilik-değişim programları uygulanmaya başlamış, kalite güvence sistemleri geliştirilmiş (European Association for Quality Assurance in Higher Education, European Accreditation Council for Continuing Medical Education), sürece bazı kurumlar ve öğrenciler dahil edilmiş (European Universities Association, National Unions of Students in Europe), yaşam boyu öğrenme etkinlikleri uygulamaya konulmuştur. Başlangıçta ikili halka uygulaması zaman içinde üçlü halka sistemine dönüştürülmüştür. Halen 47 ülkenin dahil olduğu Bologna Süreci'nde iki yılda bir yapılan trend toplantıları ile hedeflere ulaşma düzeyi değerlendirilmiştir. Türkiye Bologna Sürecine 2001 yılında dahil olmuştur. Tıp, Diş hekimliği, Eczacılık, Veterinerlik, Hemşirelik, Ebelik ve Mimarlık eğitiminde yaşanan uyum sorunları nedeniyle 2010 yılında geldiğinde hedefler karşılanamamış ve Yüksek Öğrenim Alanı oluşturma hedefi 2020 yılına kadar uzatılmıştır.

The AMEE/MEDINE two-cycle system questionnaire-2007 çalışmasının sonuçları bazı ülkelerde sürece tıp eğitiminin katılımının yasaklandığını, bazı ülkelerde ise henüz politika belirlenmediğini göstermektedir. MEDINE2 çalışması ve Association for Medical Education in Europe metinleri tıp

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Temel Bilimler Eğitim Koordinatörü

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı

eğitimi programının Bologna Sürecine uyumlaştırılması için yöntemler tanımlamaktadır. Patricio ve Harden tarafından yazılan "The Bologna Process – A global vision for the future of medical education" isimli yayında tıp eğitiminin ÷lkelerin sağlık-hastalık profilleri ve sağlık hizmet sunum modellerine sıkıştırılmayacağı, uluslar üzeri (transnational education) bir yapıda olduğu belirtilmektedir. Buna karşılık European Directive on the Recognition for Professional Qualifications (Directive 2005 / 36 / EC) ile tıp eğitiminin süresi 6 yıl (5500 saat), mezun ünvanı tıp doktoru olarak tanımlanmakta, preklinik ve klinik eğitimin büt÷nleşik verilmesi önerilmektedir. Oysa süreçte benimsenen üçlü halka sistemi preklinik ve klinik büt÷nlüğünü bozacak ve mezunların lisans / yüksek lisans / doktora diploma almasına neden olacaktır. Üçlü halka sistemi ile yıllardır savunulan erken dönem hasta ile temas olmayacak, uzun ve pahalı bir eğitim olan tıp eğitimi sürecinde öğrenciler beklenen sonucu elde edemeyecek ve hekim yerine ara elaman yetiştirilmesine hizmet edecektir. ÷lkemiz açısından özellikle üçlü halka sistemi olmak üzere Bologna süreci hedefleri ve tıp eğitimi karşılaştırıldığında üniversiteye giriş sistemi, "öncelikli sağlık sorunları" kavramı ve entegre program yapısı, ÷lkemizin sağlık - hastalık profillerindeki değişim, ÷lkeye özgü sağlık (tıp) insan gücü planlaması, hasta-hekim iletişimde kültürel özellikler uyumu zorlaştıran noktalar olarak dikkati çekmektedir. 2011 yılında Avrupa Komisyonu tarafından Türkiye'den Ege Üniversitesi'nin de içinde bulunduğu 3 üniversiteye "AKTS Etiketi" verilmiştir. Ege Tıp da AKTS etiketi çalışmalarına dahil edilmiş ve eğitim programının öğrenme çıktıları belirlenmiştir. Bu sunumda Ege Tıp'ta Bologna sürecine uyum aşamalarından biri olan öğrenme hedeflerinin belirlenmesi ve sonraki aşamaların eğitim programına yansımaları ele alınacak ve tıp eğitimi "transnational education" kavramı bakımından irdelenecektir.

## Tıp ve Sağlık Bilimleri Öğrencilerinde İlk Kadavra Demonstrasyonu Kaygısı

Ayşe Hilal Batı<sup>1</sup>, Mehmet Asım Özer<sup>2</sup>, Figen Gövsa<sup>2</sup>,  
Yelda Pınar<sup>2</sup>

### Giriş

Anatomi, tıp ve sağlık meslek eğitiminde temel alanlardan biridir. Anatomik disseksiyon, insan kadvralarında organların sistematik ve topografik olarak incelenmesine olanak sağlar. Anatomi eğitiminde farklı seçenekler kullanılsa da kadvralar üzerinde insan vücudunun öğrenilmesi özel bir önem taşımaktadır. Öğrencilerin özellikle ilk kadavra disseksiyonunda baş dönmesi, bulantı gibi fiziksel bulgular yanında anksiyete gibi farklı duygulanımlar yaşadığını gösteren çalışmalar vardır.

### Amaç

Bu çalışmanın amacı, sağlık bilimleri alanındaki öğrencilerde ilk kadavra demonstrasyonunun etkisini ve kaygı düzeyini belirlemektir.

### Yöntem

2010–2011 Akademik yılında Ege Üniversitesi tıp, diş hekimliği ve eczacılık fakültesinde ilk kez kadavra dersine katılan öğrencilerden gönüllü olan 486'sı (% 85,3) araştırma grubunu oluşturmaktadır. Çalışma, Anatomi derslerinin ilk kadavra demonstrasyonu öncesinde öğrencilerin toplu olarak bulunduğu sınıflarda sözel ve yazılı bilgilendirme yapılarak uygulanmıştır. Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerini ve fakültelerini seçmelerinde etkili olan faktörleri belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan yedi soruluk kısa bir anket formu hazırlanmıştır. Ayrıca Spielberger ve ark.nın 1964'te geliştirdiği, Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Öner ve Le Compte tarafından 1983 yılında yapılan Spielberger Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Veriler SPSS 18.0 programına aktararak kaydedilmiştir. Ölçek puanlarının oluşturulması için ters maddelere ilişkin dönüştürme işlemleri tamamlandıktan sonra Durumluk ve Sürekli Kaygı puanları hesaplanmıştır. Analiz sürecinde tanımlayıcı analizler yanında ölçek puanları ile demografik verilerin karşılaştırılması için bağımsız gruplarda t testi uygulanmış, fakülteler arasındaki

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi AD

fark ise tek yönlü ANOVA ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde  $p < 0.05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### **Bulgular**

Gönüllülük temelinde yürütülen araştırmaya tıp fakültesinden 338 (93.9%), diş hekimliği fakültesinden 78 (% 70.9), eczacılık fakültesinden 70 (70%) katılmıştır. Öğrencilerin 222'si (45.7%) kız ve 264'ü (54.3%) erkektir ve yaş ortalaması  $18,97 \pm 1,3$ 'tür. Tıp fakültesi öğrencileri, diğer öğrencilerden farklı olarak tıp fakültesini tercihte meslekten kişileri örnek almaktadır. Mesleği tercih etmede, erkek öğrenciler meslekten örnek olan kişi(ler)den daha fazla etkilenirken, kız öğrenciler rehberlik hizmetlerini daha fazla almaktadır.

Çalışmaya katılan tüm öğrencilerin aldıkları Durumluk Kaygı Puanı (DKP) ortalaması,  $42,60 \pm 5,60$  ve (Sürekli Kaygı Puanı) SKP ortalaması ise  $46,63 \pm 4,97$ 'dir. Fakülteler, öğrencilerin aldığı DKP ve SKP puanlarına göre karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmamıştır. DKP puanı kız öğrencilerde  $41,33 \pm 5,44$ , erkek öğrencilerde  $43,67 \pm 5,52$ ; SKP puanı kız öğrencilerde  $47,7 \pm 5$ , erkek öğrencilerde  $45,7 \pm 4,8$  olarak belirlenmiştir. Kız öğrencilerin SKP'ı erkek öğrencilere göre daha yükseken, durumluk kaygı puanı erkek öğrencilerde kız öğrencilere göre istatistiksel olarak daha yüksektir.

### **Sonuç**

Sağlık eğitimi oldukça zor ve uzun bir eğitimidir. Öğrencilerin eğitim sırasında duydukları kaygı ve olumsuz duygulanımların neden olabileceği ruhsal sorunlar, empati duyguları, topluma hizmet sunma, etik davranış ve profesyonellikleri üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır. Bazı olumsuz fiziksel ve psikolojik etkileri olsa da anatomiye etkin olarak öğrenmek ve anlamak için kadavra disseksiyonunun değeri unutulmamalıdır. Kadavra uygulamalı eğitimleri başlamadan önce öğrencilerin bu konudaki duyum, duygu ve algıları paylaşarak kaygı düzeyinin düşürülmesi için bir hazırlık oturumu planlanmasının öğrenciler için olduğu kadar eğitimin niteliğini de olumlu etkileyeceği düşünülmektedir.



## Tıp Mesleğini Seçmede Belirleyici Etkenler Değişiyor mu?

A.Hilal Batı, Hatice Şahin

### Giriş

Meslek seçiminde o alana duyulan ilgi, kişisel özellikler, sosyoekonomik durum ve aile yönlendirmesinin etkili olduğunu bilinmektedir. Bunlara ek olarak sahip olunan değerler ve elde edilecek tatmin gibi faktörler önemli belirleyiciler arasındadır. Ülkemiz koşullarında hedeflenen mesleğin eğitimini alabilme zorlu bir sınav sürecinin sonucunda gerçekleşmektedir. Ne kadar idealize edilse de, mesleğin uygulama koşulları ve toplumsal değer yargılarındaki değişimler meslek seçiminde etkili faktörleri değiştirebilmektedir.

### Amaç

Bu araştırmada tıp fakültesinde eğitimine başlayan öğrencilerin meslek seçiminde etkili olan faktörler incelenmiş ve zaman içindeki mesleğin uygulama koşullarındaki değişimin meslek seçimi üzerindeki etkisini değerlendirmek hedeflenmiştir.

### Yöntem

Araştırma grubunu Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Veriler, 2003, 2004, 2005 ve 2010 akademik dönemlerindeki birinci sınıf öğrencilerine fakülte'deki eğitimlerinin ilk ayı içerisinde bir anket uygulanarak toplanmıştır. Sosyo-demografik ve meslek seçimi üzerinde etkili olabilecek olası etkenleri değerlendiren sorulardan oluşan bir anket formu, tüm öğrencilerin katılımının zorunlu olduğu bir dersin sonunda uygulanmıştır. Veriler SPSS 18.0 istatistik programında Ki-Kare analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

### Bulgular

Araştırmaya, tüm dönemlerde toplam 1006 öğrenci katılmıştır. Katılım oranı ortalama olarak % 73'tür. Öğrencilerin % 42.8'i kız, % 76'sı Anadolu ve fen liselerinden mezundur ve % 77.9'u üniversite sınavına ilk kez girdiğinde tıp fakültesini kazanmıştır. Meslek alanı tercihlerinde ilk üç sırada tıp fakültesi olanlar % 98,9 ve ilk üç sırada Ege Üniversitesi olanlar % 64,6'tır. Öğrencilerin % 91,4'ü tıp fakültesini isteyerek tercih etmiştir. Öğrenciler tıp fakültesi seçimlerinde; aile mesleğinin % 44, ilgi  
*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

alanına uygunluğun % 87.7, iş bulma kolaylığının % 87.9, kazancının fazla olmasının % 82, sosyal statü kazandırmasının % 85.1 oranında etkili olduğunu belirtmektedir. Bunun yanında öğrencilerin %49,7'si mesleği seçmede örnek aldıkları bir hekim varlığından söz etmektedir. % 43,8'i kendileri, % 42,2'si anne veya babası, % 35,9'u dersane öğretmenlerinin kararı ile mesleğe yönelmiştir. Rehberlik hizmeti alanların oranı % 64.2'dir ve meslek seçiminde rehberlik almanın kendilerine katkısı olduğunu belirten öğrenci oranı % 45,3'tür. % 91,2'si kendilerini bu meslek için uygun görmekte ve % 97,4'ü gelecekte bu mesleği sürdürecekleri belirtmektedir. Fakülteyi isteyerek tercih, kendi kararı ile tercih, ilgi alanına uygunluk, kendini mesleğe uygun görme, gelecekte mesleği sürdürme tıp fakültesini ilk üç sırada seçme üzerinde etkili değişkenlerdir. Son akademik dönemde fakülteyi isteyerek seçenlerin, ilk üç tercihinde tıp fakültesi olanların, Ege Tıp fakültesini tercih edenlerin, ailedeki hekimlerden etkilenecek mesleği seçenlerin, kendisini bu meslek için uygun görenlerin oranı istatistiksel olarak önceki yıllardan daha yüksektir.

### **Sonuç**

İlgi alanına uygunluk tıp fakültesini tercihte hala en etkili faktördür. Tıp mesleğinin uygulama koşullarındaki önemli değişikliklere karşın hala ilk sıralarda tercih edilmesi, ailede hekim varlığının tercihler için belirleyici olması toplumun mesleğe yüklediği değere ilişkin önemli bir veridir. Son dönemde açılan birçok tıp fakültesi olmasına karşın Ege Tıp fakültesinin ilk üç tercihteki yükselen oranı, öğrencilerin yapılan tanıtımlarla eğitim deneyimi ve donanımını gözeterak fakülte seçtiğini düşündürmektedir. Oldukça uzun ve emek yoğun bir eğitim döneminin ardından sağlık sistemindeki değişimle gelen zorlu çalışma koşulları öğrencilerin gelecekte de mesleği sürdürme isteklerinde değişiklik yaratmamıştır. Bu durum mesleğin çalışma koşullarından çok idealler doğrultusunda seçilmeye devam ettiğini akla getirmektedir.

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Son On Yılda 6. Sınıf  
Koordinatörlüğü İntörnlük Dönemi Çalışmalarına Genel  
Bakış**

Ayşe Hilal Batı<sup>1</sup>, Ferda Özkınay<sup>2</sup>, Münevver Erdinç<sup>3</sup>,  
Serhat Bor<sup>4</sup>

**Giriş**

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim programının başlıca amacı toplumun sağlık gereksinimlerine cevap verebilecek, yeterli bilgi ve becerilerle donanmış hekimler yetiştirmektir. Hekimlerden mesleklerini uygularken bazı etik ve profesyonel değerleri de dikkate almaları beklenir. Tıp öğrencileri yoğun çalışmaları ile bilgilerini artırmaya çalışırken diğer yandan kendilerinden beklenen toplumsal rollerini öğrenmeye ve bunu toplumun yapısına uygun bir şekilde yerine getirmek durumundadır. Bu konuda ilk deneyimlerini intörnlüklerinde yaşamaktadır. Ülkemizde tıpta uzmanlık sınavı ve gelecekteki belirsizliklere ilişkin kaygılar, intörnlüklerin öğrenmeleri ve uygulamaları gereken pratik çalışmaları yapmalarını güçleştirmektedir. Bu nedenle iyi planlanmış ve yapılandırılmış bir intörnlük dönemi onların kaygılarını azaltacak ve mesleklerine güvenle başlamalarına yardımcı olacaktır.

**Amaç**

Bu bildiri Ege Tıp Fakültesinde 2000'li yılların başında temeli atılıp süreç içinde geliştirilip iyileştirilmeye çalışılan intörnlük dönemine ilişkin 6. sınıf koordinatörlük çalışmalarının açıklanması amaçlanmıştır.

**6. Sınıf Koordinatörlüğü İntörnlük Dönemi Çalışmaları:**

Fakültemizde 6. sınıf koordinatörlüğü yürütme kurulu özellikle son 10 yılda öğrencilerin stajlardaki eğitimlerinin planlanması, karşılaştıkları sorunların çözümlenmesi ve eğitim programında yer almayan başlıklara yer veren toplantılar planlayarak akademik, sosyal ve kariyer danışmanlığı hizmetleri ile desteklenmesi için çaba göstermektedir. 2009-2010 yılında çalışmalar gözden geçirilerek iyileştirmeye ivme kazandıran uygulamalar hayata geçirilmiştir.

**Öğrenci değerlendirmeleri: İntörnlüklerin tamamladıkları staj**

<sup>1</sup>Ege ÜTF Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Ege ÜTF Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Genetik Bilim Dalı

<sup>3</sup>Ege ÜTF Göğüs Hastalıkları AD

<sup>4</sup>Ege ÜTF Gastroenteroloji Bilim Dalı

programındaki yeterliğini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş fotoğraflı değerlendirme formudur. Staj sırasında birlikte çalışılan öğretim üyesi tarafından doldurulmaktadır.

**Öğrenci geribildirimleri:** Her staj bitiminde toplanarak değerlendirmeye alınmakta ve her ay düzenli olarak yapılan toplantılarda tartışılmaktadır. Böylece hem staj yapılan anabilim dalı akademik kurulunda sorunların tartışılarak çözümlenmesi yönünde adım atılmakta hem de koordinatörlük üyeleri ile tüm stajlara ilişkin sorunlar değerlendirilerek genel çözümlere ulaşılmaya çalışılmaktadır.

**Asistan İntörn uygulamaları:** Programda yer alan stajlarda sorumlu öğretim üyeleri ve staj çalışma planları tanımlanmış ve öğrencilere duyurulmuştur. Asistan intörnlerin hastalardan birebir sorumlu olduğu, poliklinik çalışmalarına aktif olarak katıldığı klinik çalışma ortamları oluşturulmuştur.

**İntörn temsilciliği:** 6. yıl öğrencilerinin seçtiği genel ve eğitim temsilcileri koordinatörlük ve fakültenin eğitimle ilgili komisyonlarında görev almaktadır. Ayrıca 6. yıldaki her staj grubu için arkadaşları tarafından seçilen öğrenci temsilcileri devam ettikleri her stajda yıl boyunca grubun temsilcisi olmuşlardır. Koordinatörlük temsilci öğrencilerle işbirliği içinde farklı etkinlikler planlanmış ve uygulanmıştır.

- **Tanıtım toplantısı-** Yılın başında tüm intörnlerin katıldığı toplantıda fakültenin asistan intörn çalışma planı tanıtılarak Ege Üniversitesi Yönetmeliği'ne göre intörnlerin sorumlulukları, stajlarda kendilerinden beklenenler açıklanmakta, değerlendirme ve geribildirim formları tanıtılmaktadır.
- **Reçete Günleri-** Sekiz yıldır yapılmakta olan Reçete Günleri programı intörlük döneminin gelenekselleşen etkinliklerinden biridir. Özellikle birinci basamakta karşılaşacakları sorunlara yönelik reçete yazma yaklaşımlarının ele alındığı iki günlük programda, farklı alanlarda konu başlıkları ele alınmakta ve ilgili öğretim üyeleri tarafından temel yaklaşımlar etkili bir biçimde açıklanmaktadır.
- **Kariyer Günleri-** Tıp fakültesinin son yılında kariyer planlaması sınav kaygısıyla daha yoğun bir strese dönüşmektedir. Fakültemizde intörnlerin bu stresle baş etmelerini kolaylaştırmak, mezuniyet sonrası kariyer planları için farkındalık kazanarak daha doğru seçimler

yapabilmelerini sağlamak için farklı hastanelerden davet edilen çok sayıda bilgilendirici hekimin katılımı ile paneller şeklinde yapılmaktadır.

- Bilgilendirme toplantıları-Fakültemiz öğretim üyeleri tarafından intörnlere için güncel ve önemli konularda bilgilendirme ve paylaşım toplantıları düzenlenmektedir. Hekimlik pratiğinde özlük hakları ve yasal uygulamalarda önemli noktalar, Herşeye rağmen etik, TUS başarısı ve stresle başa çıkma bu toplantılar arasında yer almaktadır.
- Andaç Hazırlığı ve Mezuniyet Töreni- Andaç hazırlığı, öğrenciler tarafından gerektiğinde bilgi ve destek verilerek yapılmaktadır. Mezuniyet töreni, dekanlık tarafından organize edilmekte ve desteklenmektedir.

### **Sonuç**

İntörlük dönemindeki tüm koordinatörlük uygulamalarına ilişkin öğrenci görüşleri olumludur. Öğrenci temsilcilerinin de içinde yer aldığı koordinasyon desteği ile stajlardaki planlama ve iyileştirmelerin, intörnlere daha güçlü bir özgüvenle meslek yaşamına başlamalarında yardımcı olduğu düşünülmektedir.

**Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Öğretim Üyelerinin Eğitim Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi**

Melis Naçar<sup>1</sup>, Zeynep Baykan<sup>1</sup>, Osman Günay<sup>2</sup>,  
Hakan Poyrazoğlu<sup>3</sup>, İskender Gün<sup>4</sup>

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim faaliyetlerinin kalitesini arttırmak amacıyla 2010-2011 Eğitim-Öğretim yılından itibaren öğretim üyeleri için öğrencilerden geri bildirim alınmaktadır. Ayrıca, öğrenciler öğretim üyelerinin teorik ders içeriklerine, örnek soru ve çözümlerine web'den ulaşabilmektedirler.

Öğretim Üyesi Değerlendirme Anketi'nde aşağıdaki 11 önerme yer almaktadır:

1. Derslerin başlama ve bitiş saatlerine uyar,
2. Derslere hazırlıklı gelir,
3. Derslerin başında dersin amaç ve hedeflerini açıklar,
4. Dersleri açık ve anlaşılır biçimde sunar,
5. Ders araçlarını uygun biçimde kullanır,
6. Derslerle ilgili ek kaynak önerir,
7. Derslerde bizlerle iyi iletişim kurar,
8. Derslerde öğrencilerin soru sormasına fırsat verir,
9. Öğrencilerin sorularını cevaplamada istekli davranır,
10. Verdiği derslerin kalitesini genel olarak yeterli bulurum,
11. Aynı öğretim üyesinden başka dersler de almak isterdim

Öğrencilerin bu önermelere katılma düzeyi, "tamamen katılıyorum; katılıyorum, kısmen katılıyorum, katılmıyorum, hiç katılmıyorum" şeklinde değerlendirmesi istenmektedir. Ayrıca, "Eklemek istediğiniz diğer hususlar ve önerileriniz" şeklinde açık uçlu bir soru yer almaktadır.

Öğrencilerin geribildirim formundaki likert tipi önermelerin herbiri 5 puan üzerinden, anket formunun tamamı ise 100 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Her öğretim üyesi için doldurulan geribildirim formlarından, her önerme için ve formun tamamı için ortalama puanlar hesaplanmaktadır. Açık uçlu soruya verilen cevaplar puan hesabına katılmamakta, eğitim programının değerlendirilmesi sırasında yararlanılmaktadır.

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

<sup>3</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD

<sup>4</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Her öğretim üyesinin mezuniyet öncesi eğitim faaliyetlerinin en yoğun olduğu bir sınıfta yılda bir kez geri bildirim alınmaktadır. Örneğin iç hastalıkları Anabilim Dalı'ndaki bir öğretim üyesinin hem üçüncü hem dördüncü sınıfta teorik ve pratik dersleri vardır. Ancak, bu anabilim dalındaki öğretim üyeleri ile ilgili geri bildirimler dördüncü sınıfta alınmaktadır. Öğrenci geribildirim anketleri, ilgili dönem koordinatörlüğü tarafından uygulanmakta, Tıp Fakültesi Dekanlığı'nda görevli bilgisayar teknisyeni tarafından optik okuyucuda okunmaktadır. Anketler tam bir gizlilik içinde değerlendirilmekte ve sonuçlar sadece dekan, dekan yardımcıları ve ilgili öğretim üyesi tarafında görülmektedir. Öğretim üyelerinin aldığı puanlar performans uygulamasında göz önüne alınmaktadır. Örneğin öğretim üyesinin aldığı ortalama puan yüz üzerinden 80 ise, öğretim üyesinin teorik ders yükü puanı 0.8 ile çarpılmaktadır. Öğretim üyelerinin teorik eğitim faaliyetleri puanlanırken; öğrenci geribildirimlerinden aldığı ortalama puanın yanında, ders notlarının yazılı veya elektronik ortamda bulunması, dersle ilgili powerpoint sunumunun bulunması ve elektronik ortamda örnek sınav soruları ve çözümlerinin bulunması da dikkate alınmaktadır.

**Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Program Değerlendirme Çalışmaları**

Melis Naçar, Zeynep Baykan

ERÜTF'de program değerlendirmenin amacı; eğitim programının temel öğelerinden hangi alanlarda eksiklik olduğunu tanımlamak ve bu konularda eğitim programının geliştirilmesini sağlamak; eğitimcilere geri bildirimde bulunmak olarak belirlenmiştir.

Fakültemizde program değerlendirme modeli olarak temel olarak bağlam-girdi-süreç-ürün alanlarının değerlendirildiği yaklaşım alınmıştır. Değerlendirmede nicel gözlemlerle birlikte nitel değerlendirmeler de yapılmaktadır.

Eğitim öğretim yılının başında SWOT analizi yapılarak programın her yönü ile değerlendirildiği bir toplantı yapılmaktadır. Eğitim Öğretim yılı başladığında yeni başlayan öğrencilerin profillerinin belirlenmesi için bir anket uygulaması yapılmaktadır. Bu anketle öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, giriş puanları ile ERÜTF'yi tercih etmelerinde rol oynayan faktörler belirlenmektedir.

ERÜTF'de uygulanan eğitim programının hedeflerine ne kadar ulaştığını, uygulamanın zayıf ve güçlü yönlerini, etkilerini ve daha iyi uygulanabilmesi için neler yapılması gerektiğini belirlemek amacıyla 2004-2005 eğitim öğretim yılından itibaren düzenli bir şekilde sürekli ve sistematik olarak öğrenci geri bildirimleri alınmaktadır. Her kurul ya da staj sonunda yapılan anket sonuçları, ilgili Anabilim dallarına gönderilmekte; bu raporlar anabilim dalı akademik kurullarında görüşülmekte ve değerlendirilmektedir. Bu geri bildirimler sonucunda program süreci değerlendirilip gerekli değişiklikler yapılmaktadır. Yapılan öğrenci anket sonuçları her yıl düzenli olarak öğrencilere ve genel akademik kurulda tüm öğretim üyelerine sunulmaktadır. Anket sonuçları sonucunda yapılan değişiklikler de çeşitli yöntemlerle (panolara asılması vs) öğrencilere duyurulmaktadır.

2010-2011 Eğitim-Öğretim yılından itibaren de öğretim üyeleri için öğrencilerden geri bildirim alınmakta ve bir puanlama yapılmaktadır. Yapılan bu puanlama performans uygulamasında göz önüne alınmaktadır. Öğretim üyelerinden eğitimle ilgili geri bildirimler ise genel akademik

*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*



kurullarında sözel olarak alınmaktadır.

Öğrencilerin başarı durumları gözden geçirilmekte ve temel, dahili ve cerrahi bilimler akademik kurulları ile genel akademik kurulda sunulmakta ve tartışılmaktadır.

Öğrenci geri bildirim anketleri sonuç raporu, ilgili bölümlere gönderilmektedir. Öğrenci geri bildirim sonuçları anabilim dalları akademik kurullarında görüşülmekte ve eğitimle ilgili yapılan değişiklikler müfredata yansıtılmaktadır. Öğrenci geri bildirim sonuç raporları aynı zamanda öğrenci panolarına da asılmaktadır. Anketler, bir sonraki kurulun veya stajın başında yapılmaktadır.

'Kurul Değerlendirme Anketi'nin içeriğinde özetle, kurulun başında öğrenim hedefleri açıklandı, süre konuları anlamamız için yeterliydi, konuların sıralaması uygundu, altyapı uygundu, programa uyuldu, programdaki değişiklikler zamanında bildirildi, öğretim üyeleri konularını anlaşılır şekilde aktardı, öğrencinin aktif olmasını sağladı, sorularımıza olumlu yaklaştı, zamanı iyi kullandı, öğrenciyi araştırmaya yöneltti, görsel-işitsel araçları iyi kullandı, ek kaynaklara başvurduğum, pratikler öğrendiklerimi pekiştirdi, sınav soruları bilen ve bilmeyen öğrenciyi ayırt edebiliyordu, sadece eski soruları çalışarak sınavı geçemezdim, kişisel olarak dersin öğrenim hedeflerine ulaştım önermeleri beşli likert şeklinde bulunmaktadır.

'Staj Değerlendirme Anketi'nin içeriğinde özetle; stajın başında genel amaç ve hedefler anlaşılır bir şekilde açıklandı, süre yeterliydi, fiziki altyapı yeterliydi, ek kaynaklara başvurduğum, geçme-kalma kriterleri anlaşılır şekilde açıklandı, teorik ve pratik ders programına uyuldu, öğretim üyelerinin öğrencilere davranışları olumluydu, konularını anlaşılır şekilde anlattı, öğrendiklerim fakültede daha önceki yıllarda öğrendiklerimle bütünleşti, sınav soruları bilen ve bilmeyen öğrenciyi ayırt edebiliyordu, pratik sınav adil bir şekilde yapıldı önermeleri beşli likert şeklinde bulunmaktadır.

**2011–2012 Eğitim Öğretim Yılında Erciyes Üniversitesi  
Tıp Fakültesi'ne Başlayan Öğrencilerin Özellikleri**

Zeynep Baykan<sup>1</sup>, Melis Naçar<sup>1</sup>, Osman Günay<sup>2</sup>

Program değerlendirme yaklaşımları içinde pek çok model bulunmaktadır. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (ERÜTF) uygulanan model temel olarak bağlam-girdi-süreç-ürün alanlarının değerlendirildiği yaklaşımı almaktadır. Bu kapsamda üniversitemize yeni başlayan öğrencilerin özelliklerini belirlemek amacıyla anket çalışması yapılmaktadır. Ankette öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile ERÜTF'ni tercih etmelerinde rol oynayan faktörler belirlenmektedir. Bu eğitim öğretim yılında üniversitemize yeni başlamış olan 238 öğrencinin 236'sı bu anketi doldürmüştür. Üniversitemize yeni başlayan öğrencilerin %53.9'u 17-18 yaş grubundadır ve %53.2'si kızdır. %50.8'i Anadolu Lisesi mezunudur. Üniversite mezunu olan anne oranı %24.1, baba oranı %55.6'dır. %67.4'ünün ailesi Kayseri' de yaşamaktadır. Öğrencilerimizin ortalama kardeş sayıları 2,2±1,5'dir. %56.6'sı ailelerinin ekonomik durumunu orta olarak değerlendirmiştir. Öğrencilerin %72.5'i üniversite eğitimleri sırasında maddi desteğe ihtiyacı olacağını düşünmekte ve %74.3'ü burs almayı düşünmektedir. 231 öğrencinin 142'si (%61,5'i) ilk girişlerinde, 82'si (%35,5) ikinci girişlerinde ve 7'si (%3,0) üçüncü girişlerinde fakültemizi kazandıklarını söylemişlerdir. Tercih listelerinde yer alan ilk üç üniversite Erciyes, Gazi ve İstanbul Üniversitesi'dir. Tercih ettikleri fakülteler sorulduğunda bu soruya cevap veren 232 öğrencinin 230'u tıp fakültesini ilk tercih olarak yazdıklarını söylemişlerdir. 69 öğrencinin de ilk tercihi Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi olmuştur. Tıp fakültesi seçimine kimin karar verdiği sorulduğunda 154 kişi (%65,3) kendim, 8 kişi (%3,4) ailem, 64 kişi (%27,1) ailemle birlikte ben, 4 kişi (%1,7) öğretmenimle birlikte ben ve 6 kişi diğer şıkını işaretlemiştir. Tıp Fakültesini tercih etmelerinin ilk 3 nedenini insanlara yardım etmek (126 öğrenci), toplumda iyi bir yer edinmek (54 öğrenci) ve ailemi memnun etmek (11 öğrenci) olarak belirtmişlerdir.

ERÜTF'ni tercih etmelerinde etkili faktörler sorulduğunda puanın buraya uygun olması, eğitimin kalitesi ve hazırlık sınıfının olmaması ilk üç faktör olarak görülmüştür.

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

## Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezunu Asistanların Mezuniyet Öncesi Eğitimle İlgili Düşünceleri

Zeynep Baykan<sup>1</sup>, Melis Naçar<sup>1</sup>, Hakan Poyrazoğlu<sup>2</sup>

Mezunların görüşlerinin alınması program değerlendirmenin önemli bir ögesidir. Bu amaçla Fakültemizde çeşitli çalışmalar yürütülmüştür ve halen yürütülmektedir. Bu çalışma Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden (ERÜTF) mezun olmuş ve şu anda fakültemizde asistanlık eğitimi almakta olan mezunlar üzerinde yürütülmüştür. Veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Hazırlanan anket formu ERÜTF mezunu olan asistanlara gönderilmiş ve doldurduktan sonra Dekanlığa teslim etmeleri istenmiştir. Anket formunda tanımlayıcı bilgilerin (yaş, cinsiyet, medeni durum vb.) yanı sıra almış oldukları mezuniyet öncesi eğitimle ilgili düşüncelerine yer veren sorular sorulmuştur. Anketi ERÜTF'den mezun olmuş ve şu anda asistanlık eğitimi alan 90 kişi doldurmuştur. Çalışmaya 44 erkek ve 46 kadın asistan katılmıştır. Bu kişilerin fakültemizden mezuniyet yılları 1993-2010 arasındadır. Asistanların yaş ortalaması 30.2±4.0'dır (min: 22 max:44). %67.8'i evlidir. Uzmanlık eğitimi için ERÜTF'ü tercih etme nedenleri sorulduğunda "memleketi olduğu için" ve "ailesi burada olduğu için" tercih etme birinci sırada yer almıştır.

Mezuniyet öncesi eğitimlerini fakültemizde almış olmaktan memnun olup olmadıkları sorulduğunda %6.7'si çok memnun olduğunu, %46.1'i memnun olduğunu, %42.7'si orta düzeyde memnun olduğunu ve %4.5'i memnun olmadığını belirtmiştir. Mezunların %58.4'ü Tıpta Uzmanlık Sınavı için dershaneye gittiklerini söylemişlerdir. "1-10 arasında bir puanlama yapacak olsanız ERÜTF'de verilen eğitimin Tıpta Uzmanlık Sınavını kazanmanızda ne kadar etkili olduğunu düşünüyorsunuz?" sorusuna verilen puanın ortalaması 4.5±2.1; "verilen eğitimin niteliğinin puanlayacak olursanız kaç puan verirsiniz" sorusuna verilen puanın ortalaması ise 5,7±1,6 olmuştur.

"EURTF'de Tıpta Uzmanlık Sınavında daha başarılı olmak için neler yapılabilir" sorusuna 65 kişi cevap vermiştir. Üç kişi fakültenin böyle bir görevi olmadığını düşündüğünü

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri AD

söylemiştir. En çok belirtilenler “ders anlatımları sırasında uzmanlık sınavına yönelik bilgilerin ve çıkmış soruların vurgulanması”, “her dönemde serbest çalışma saatlerinin sayısının artırılması” ve “temel tıp bilgilerinin klinikle entegre edilerek anlatılması ve eğiticilerin bu yönde geliştirilmeleri” olmuştur.

Asistanlar mezun oldukları dönemi düşündüklerinde %24.7'si bilimsel sorgulama ve araştırma yapabilme becerisini, %32.9'u düşüncelerini ve işini etkin yazılı bildirimler aracılığı ile iletme yeteneği kazandıklarını ve %34.9'u kendimi doktorluk yapmaya tümüyle hazır hissettiğini söylemiştir.

ERÜTF'de eğitimin iyi yönleri sorulduğunda 90 mezunun 70'i (%78,6) vaka çeşitliliğinin fazla olmasını, 42'si (%46,7) klinik uygulamaların fazla olmasını ve 10 kişi (%11,1) öğrenci öğretim üyesi ilişkisinin iyi olmasını söylemiştir. Eğitimin zayıf olduğu yönler sorulduğunda 53 kişi (%58,9) öğrenci öğretim üyesi ilişkisini, 34 kişi (%37,8) teorik derslerin fazlalığını, 29 kişi (%32,2) pratik uygulamaların azlığını söylemiştir. Fakültemizin temel tıp bilimleri eğitimini %34.1'i orta olarak; klinik tıp bilimleri eğitimini %58.0'ı iyi olarak değerlendirmektedir. Pratik hekimlik becerileri kazandırma eğitimini ise katılımcıların %59.1'i çok iyi/iyi olarak değerlendirmiştir. Temel tıp bilimleri eğitiminin daha iyi olması için konunun klinik bilimlerle ilişkilendirilmesi gerektiği; klinik tıp bilimleri eğitimi ve beceri eğitiminin daha iyi olması içinse hasta sorumluluğunun öğrenciye daha çok verilmesi gerektiği söylenmiştir.

Fakültede çok fazla yetiştirilmediklerini düşündükleri konular sorulduğunda ilk üç sırada adli konular (64 kişi), idari konular (48 kişi), ve acil durumlara yaklaşım becerisi (43 kişi) gelmiştir.

ERÜTF' de “Tıp eğitiminin kalitesini arttırmak için neler yapılabilir?” sorusuna verilen ilk üç cevap “Pratik eğitimlerin artırılması, beceri eğitimlerine daha çok önem verilmesi”, “öğrenciye hasta sorumluluğu verilmesi” ve “öğretim üyesi öğrenci iletişiminin artırılması” olmuştur.

## Kalp Sesleri Derslerinde Model Kullanımının Öğrenci Memnuniyeti E Öğrenme Üzerine Etkisi

Zeynep Baykan<sup>1</sup>, Melis Naçar<sup>1</sup>, Ali Baykan<sup>2</sup>

Tıp fakültesinde verilen mesleksi beceri eğitiminin, klasik olarak "usta-çırak eğitimi" şeklinde verildiği ve bu becerilerdeki başarının öğrenciler arasında büyük değişiklik gösterdiği; tutarlılık ve standardizasyondan uzak olduğu bilinmektedir. Bu nedenle, tüm dünyada klinik beceri kazandırmayı kolaylaştıracak ve hasta ile karşılaşmadan önce, öğrencinin kendine güven kazanmasını sağlayacak mesleki beceri laboratuvarları giderek önem kazanmıştır. Kullanılan modellerle öğrenme kolaylaşmakta, eğitim zamanı kısaltmakta ve hastanın maruz kalacağı risk en aza indirmektedir. Beceri eğitiminin modeller üzerinde laboratuvar ortamında yapılması, öğrencilere istedikleri kadar tekrar fırsatı sağlamakta, gerçek hasta üzerinde yapılmaması gereken hatalar tolere edilebilmekte, uygulama istendiği zaman açıklama veya düzeltme yapmak üzere eğitmen tarafından durdurulabilmekte ve her öğrenci için aynı eğitim rehberleri kullanılarak yapıldığından eğitimi standartlaştırmaktadır. Bu çalışmanın amacı; Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi (ERÜTF) Dönem 3 programına eklenen kalp sesleri beceri eğitiminin öğrenme ve öğrenci memnuniyeti üzerine etkisini araştırmaktır.

Fakültemizde 2000 yılında tıbbi beceri laboratuvarı kurulmuştur. Bu yıldan itibaren müfredatta değişik sınıflarda çeşitli beceriler öğretilmektedir. Üçüncü sınıf uygulamaları arasında yer alan kalp sesleri uygulaması 2009-2010 eğitim öğretim yılında uygulanmaya başlanmıştır. 2008-2009 eğitim öğretim yılında dönem III öğrencilerine sadece teorik olarak anlatılan kalp sesleri dersinden sonra öğrencilerin dersten memnuniyetlerini değerlendirmek ve dersten sonra bu konuda anlatılanlarla ilgili bilgilerini ölçülmek için "Dolaşım ve Solunum Sistemleri" ders kurulu bittikten sonra bir anket uygulanmıştır. 2009-2010 eğitim öğretim yılı başlamadan önce üç adet kalp ve solunum sesleri için simülatör Erciyes Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar projesi kapsamında satın alınmış ve Dönem III "Dolaşım ve Solunum Sistemleri" ders

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri AD

kuruluna bir saatlik "kalp sesleri dinleme becerisi" dersi eklenmiştir. Uygulamalar beceri laboratuvarında öğrencilerin küçük gruplara (8 gruba bölünmüş) ayrılmasıyla gerçekleştirilmiştir. Pratik uygulama sırasında hem modeller hem de sesli film gösterimleri kullanılmıştır. Ders kurulu bittikten sonra bir önceki yıl uygulanan anket dönem III öğrencilerine uygulanmış ve iki grup birbiriyle karşılaştırılmıştır. Her iki eğitim öğretim yılında uygulanan ankette öğrencilerden kalp sesleri dinlenirken uygun fiziki ortamın nasıl olması gerektiğini, verilen çizimde kalp odaklarının isimlerini ve S1-S2 seslerinin hangi kapakların kapanma sesi olduğunu yazmaları istenmiştir. S1 sesi için "mitral ve triküspid kapakların kapanma sesidir" diye her iki kapağın adını doğru olarak yazanlar tam bildi, bir kapağın adını doğru olarak yazanlar kısmen bildi ve hiç yazamayan veya yanlış olarak yazanlar hiç bilemedi olarak değerlendirilmiştir. S2 sesi için "aort ve pulmoner kapakların kapanma sesidir" diye yazanlar tam doğru olarak kabul edilmiştir. İlk uygulamada "kalp sesleri dersinin pratik olarak tıbbi beceri dersleri içinde anlatılmasını ister misiniz?" ikinci uygulamada ise "Kalp sesleri dersinin pratik olarak beceri dersleri içine eklenmiş olmasından memnun musunuz?" diye sorulmuştur. Öğrencilere anket uygulamasından önce anketin amacı anlatılmış ve sözlü onamları alınmıştır. Öğrencilerin tümüne ulaşılması hedeflenmiş ancak 2008-2009 eğitim öğretim yılında "Dolaşım ve Solunum Sistemleri" ders kuruluna devam eden 129 öğrenciden 124'üne (%96.1) ve 2009-2010 yılında bu komiteye devam eden 146 öğrenciden 134'üne (%91.8) ulaşılmıştır. İki yıldaki öğrencilerin karşılaştırılmasında ki kare analizi kullanılmıştır.  $P < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Öğrencilerin yıllara göre kalp odaklarını bilme durumları karşılaştırıldığında da her iki grup arasında tüm odaklar için istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Öğrencilerin S1 ve S2 seslerini tanımlayabilmeleri değerlendirildiğinde de tıbbi beceri dersi eklendikten sonra tam bilenlerin oranının artmış olduğu görülmüştür ( $p < 0.05$ ). Tıbbi beceri dersi konulmadan önce 124 öğrencinin 96'sı (% 77.4) kalp sesleri dinlenirken ortamın sessiz olması gerektiğini yazarken beceri dersi konulduktan sonra 134 öğrencinin 117'si (%87.3) bunu yazmıştır. İki yıl arasında kalp sesleri

dinlenirken ortamın nasıl olması gerektiğini bilme açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (ki kare= 4.378,  $p<0.05$ ).

2008-2009 eğitim öğretim yılında 124 öğrencinin %94.4'ü kalp seslerinin tıbbi beceri laboratuvarına bir ders olarak eklenmesini istediklerini söylemişlerdir. 2009-2010 eğitim öğretim yılında da eklenen dersten memnuniyet %90.6 olarak bulunmuştur.

Araştırmada simülasyonla eğitimin işitsel, görsel birçok formda bilginin verilebilmesini sağladığı için öğrenmeyi arttırdığı sonucuna varılmıştır.

**Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesinde  
2011–2012 Eğitim Öğretim Yılı Güz Döneminde Yapılan  
Sınavlardaki Anatomi Sorularının Analizi**

Zeynep Baykan<sup>1</sup>, Niyazi Acer<sup>2</sup>

Çoktan seçmeli sınavlarda sorulan soruların analizi geçerli ve güvenilir sınavlar oluşturmak için gereklidir. Madde analizinde amaç soru kalitesinin artırılması, istenilen nitelikleri taşıyan bir testin geliştirilmesinde uygun soruların seçilmesi, belirli nitelikleri taşımayan maddelerin düzeltilmesi ve ayıklama işleminin yapılmasıdır. Analizler sonucunda ayırtıcılık indeksi (sorunun, bilenlerle bilmeyenleri ne kadar ayırt edebildiği) ve zorluk indeksi (sorunun öğrencilerin yüzde kaç tarafından doğru yanıtlanabildiği) hesaplanabilir, seçenek analizleri yapılabilir. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2011-2012 eğitim öğretim yılından itibaren soru analizleri her sınav sonunda rutin olarak yapılmaya başlanmıştır. Bu çalışmada güz döneminde dönem II öğrencilerine yapılan komite sınavlarındaki anatomi sorularını değerlendirerek zorluk ve ayırt edicilik indekslerini hesaplamak ve öğretim üyelerine geri bildirimde bulunarak daha kaliteli sorular hazırlanmasına katkıda bulunmak amaçlanmıştır. Madde analizlerinde zorluk indeksi  $\leq 0.20$  "çok zor", 0.21-0.40 "zor", 0.41-0.60 "ortalama güçlükte", 0.61-0.80 "kolay" ve 0.81-1.00 "çok kolay" olarak değerlendirilmiştir. Ayırt edicilik indeksi negatif olanlar "kullanılmaz",  $\leq 0.20$  "ayırt edici olmayan", 0.21-0.30 "düzeltilebilir", 0.31-0.40 "kabul edilebilir", 0.41-0.55 "ayırt edici" ve 0.56 ve üstü "çok iyi" olarak değerlendirilmiştir. 2011-2012 Eğitim Öğretim yılı güz dönemindeki üç komitede (doku biyolojisi, dolaşım sistemi ve solunum sistemi komiteleri) toplam 55 anatomi sorusu sorulmuştur. Soruların 1'i (%2) çok zor, 3'ü (%6) zor, 13'ü (%24) "ortalama güçlükte", 21'i (%38) "kolay" ve 17'si (%32) "çok kolay" olarak değerlendirilmiştir. Ayırt edicilikleri değerlendirildiğinde de negatif ayırt ediciliği olan bir madde saptanmamıştır. Toplam 55 sorunun 15'i (%27) "ayırt edici olmayan", 15'i (%27) "düzeltilebilir", 12'si (%22) "kabul edilebilir" ve 13'ü (%24) "ayırt edici" olarak değerlendirilmiştir. Her bir soru içinde seçenek analizleri yapılmıştır.

Çalışmada soru kalitesinin artırılması için gerekli çalışmaların yapılması sonucuna varılmıştır.



**Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program  
Yeterlilik Çalışmalarında Öğretim Üyesi Görüşleri**

Zeynep Baykan, Melis Naçar

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi program yeterliliklerinin belirlenme çalışmaları kapsamında öğretim üyeleri ile bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Toplantıya bir dekan yardımcısı ve 15 anabilim dalından 17 öğretim üyesi katılmıştır. Yapılan bu toplantıda bir tıp fakültesi mezununun nasıl olması gerektiği tartışılmış ve şu sonuçlara ulaşılmıştır.

1. Alan bilgisi yeterli olmalıdır.
2. Maliyet etkin tanı koyabilmelidir.
3. Bilimsel düşünebilmeli ve kanıta dayalı uygulamalar yapabilmelidir.
4. Bilgiye nereden ulaşacağını bilmelidir.
5. İyi bir problem çözücü olmalıdır.
6. Kendini geliştirebilmelidir.
7. Hastalarıyla, meslektaşlarıyla ve çalıştığı ekipteki kişiler ile iyi iletişim kurabilmelidir.
8. Hasta ve hekim haklarını bilmelidir.
9. Etik değerlere saygılı olmalıdır.

Yeterlilikler çerçevesinde yabancı dil (İngilizce) bilgisi tartışılmış ve bu konuda bir fikir birliğine varılamamıştır. Ancak öğrencilerin mutlaka yabancı dil eğitimi açısından desteklenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Bunun için seçmeli derslerin bir seçenek olabileceği tartışılmıştır. Toplantıya katılanlar bir mezunun bu yeterliliklere ulaşabilmesi için öğretim üyelerinin iyi birer rol model olmaları gerektiği sonucuna varmışlardır. Bununla birlikte sunulan öneriler;

1. Kütüphanenin güncel kaynaklar yönünden zenginleştirilmesi ve kullanımının özendirilmesi için tedbirlerin alınması,
2. Öğrencilerin hasta ile daha çok bir arada bulunmasını sağlayıcı önlemlerin alınması,
3. Sağlık mevzuatı bilgisinin (hasta, hekim hakları vs.) önemi üzerinde daha fazla durulması,
4. Tüm anabilim dallarının müfredatlarını gözden geçirmesi ve karnelerin güncellenme çalışmalarının yapılması gerektiği olmuştur.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakülte'sinde program yeterliliklerinin belirlenmesiyle ilgili çalışmalar devam etmektedir.

*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

**Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Yeterlilik  
Çalışmalarında Asistan Görüşleri**

Zeynep Baykan, Melis Naçar

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi program yeterliliklerinin belirlenme çalışmaları kapsamında asistan doktorlar ile bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Toplantıya dekan yardımcısı, iki tıp eğitimi öğretim üyesi ve başkoordinatör yardımcısı (halk sağlığı anabilim dalı öğretim üyesi) ile biri temel, ikisi dâhili ve ikisi cerrahi branşlardan olmak üzere 5 asistan doktor katılmıştır. Bu asistan doktorlar farklı tıp fakültelerinden mezun olmuşlardır.

Toplantının amacı bir hekimin yeterlilik alanlarının belirlenmesi ve eğitimin geliştirilmesinde bu alanların dikkate alınmasıdır. Toplantıda beyin fırtınası yöntemi kullanılarak bir tıp fakültesi mezununun yeterli olması gerektiği alanlar belirlenmeye çalışılmıştır. Toplantı sonunda bir mezunun aşağıda belirtilen alanlarda yeterli olması gerektiği sonucuna varılmıştır.

10. Genel tıp bilgisi yeterli olmalıdır.
11. Yöneticilik becerisi olmalıdır.
12. Hastalarla, ekip içindeki bireylerle, idari amirlerle iyi iletişim kurabilmelidir.
13. Bir bilgiye nasıl ulaşacağını bilmelidir.
14. Yasal haklarını iyi bilmelidir.

Yeterlilikler çerçevesinde yabancı dil (İngilizce) bilgisi tartışılmış ve yabancı dil eğitiminin tıp fakültesi program yeterlilikleri arasında olması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Toplantıya katılanların bu yeterliliklere ulaşabilmesi için fakültemiz için önerileri; temel bilimlerle klinik bilimlerin birbirinden çok kopuk olmaması, tüm becerilerin daha iyi gelişebilmesi için hasta sorumluluğunun öğrencilere daha çok verilmesi ve öğrencilerin Aile Sağlığı ile Toplum Sağlığı Merkezlerinde daha aktif çalışmasının gerektiği olmuştur.

*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

**Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Yeterlilik  
Çalışmalarında Mezun Görüşleri**

Zeynep Baykan, Melis Naçar

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi program yeterliliklerinin belirlenme çalışmaları kapsamında aile hekimleri ile bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Toplantıya bir dekan yardımcısı, iki tıp eğitimi ve başkoordinatör yardımcısı (halk sağlığı anabilim dalı öğretim üyesi) ile 7 mezun katılmıştır. Mezunların 5'i aile hekimi, biri göğüs hastalıkları hastanesi acil servisinde çalışan pratisyen hekim ve biri özel hastanede çalışan pratisyen hekimdir.

Toplantının amacı bir hekimin yeterlilik alanlarının belirlenmesi ve eğitimin geliştirilmesinde bu alanların dikkate alınmasıdır. Toplantıda beyin fırtınası yöntemi kullanılmıştır. Yapılan bu toplantıda bir tıp fakültesi mezununun aşağıdaki alanlarda yeterli olması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

15. Alan bilgisi yeterli olmalıdır.
16. Kişiler arası ilişkileri iyi olmalıdır. Herkesle iyi iletişim kurabilmeli ve empatik davranabilmelidir.
17. Bilgiye ulaşma becerisi olmalıdır.
18. Ekip içinde çalışabilme becerisi olmalıdır.
19. Teknolojiyi kullanabilmelidir.
20. Kendini geliştirebilme yeteneği olmalıdır.
21. Yasal hak ve sorumluluklarını bilmelidir.

Yeterlilikler çerçevesinde yabancı dil (İngilizce) bilgisi tartışılmış ve yabancı dil eğitiminin tıp fakültesi program yeterlilikleri arasında olmaması gerektiği; istenirse dil gelişimi için seçmeli derslerle programın zenginleştirilebileceği sonucuna varılmıştır.

Toplantıya katılanların bu yeterliliklere ulaşabilmesi için çeşitli önerileri olmuştur. Bu öneriler içinde üniversite dışındaki kurumlarla (Adliye, Devlet Hastanesi, Sağlık Müdürlüğü vb) işbirliği yapılması en çok üzerinde durulan öneridir.

*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

## Tıp Fakültesini Tercih İsteği ile Öğrenci Başarısı Arasındaki İlişki

Merve Duman<sup>1</sup>, Adem Erdoğan<sup>1</sup>, Merve Akın<sup>1</sup>, İbrahim Yıldırım<sup>1</sup>, Şeyma Şengil<sup>1</sup>, Beyza İnam<sup>1</sup>, Mehmet İmralı<sup>1</sup>, Zeynep Baykan<sup>2</sup>, Melis Naçar<sup>2</sup>

Bir işi severek yapıyor olmak o işte başarıyı da beraberinde getirecektir. Bu çalışmada Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I öğrencilerinde mesleği isteğiyle veya bir başkasının yönlendirmesiyle tercih eden bireylerin ders başarılarının karşılaştırılması amaçlanmıştır. 2011 Nisan ayında yapılan bu çalışmada 323 birinci sınıf öğrencisinin tümüne ulaşılması hedeflenmiş ancak 273 (%73.4) öğrenciye ulaşılmıştır. Öğrencilerden sözlü onam alınmış, hazırlanan anket formları dağıtılıp toplanmıştır. Ankette öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin (cinsiyet, yaş, mezun olduğu lise, anne ve babaların eğitim durumları vb) yanı sıra tıp fakültesine kendi isteğiyle gelip gelmediği, tıbbi tercih etme sebepleri, doktorluktan önce düşündükleri bir meslek olup olmadığı ve ders başarıları ile ilgili toplam 24 soru sorulmuştur. Elde edilen veriler bilgisayara girilmiş, sayısal veriler ortalama  $\pm$  standart sapma şeklinde ve gruplandırılmış veriler (%) olarak gösterilmiştir. Karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır.  $p < 0.05$  anlamlı kabul edilmiştir.

Çalışmaya katılan 273 öğrencinin % 55.7'si (152 öğrenci) kızdır. %38.8'i Anadolu Lisesi mezunudur. Öğrencilerin %90.1'i (246'sı) yaşamının büyük bir bölümünü kentte geçirdiğini belirtmiştir. Ailelerinin aylık gelirini kendilerine göre yorumlamaları istendiğinde %54.6'sı (149) orta ve %37.7'si (103'ü) iyi olarak sınıflandırmıştır.

Öğrencilerin %65.9'u Tıp Fakültesi üniversite sınavına birinci girişinde; %29.3'ü ikinci girişinde yerleştiğini söylemiştir. Öğrencilere, ilk düşündükleri bölümün ne olduğu sorulduğunda %44.3'ü tıp fakültesi olduğunu belirtirken, %55.7'si ise diğer bölümleri (mühendislik, eczacılık, diş hekimliği) söylemişlerdir. Tıp Fakültesine kendi istekleriyle gelip gelmedikleri sorulduğunda %81.7'si kendi isteğiyle geldiğini belirtirken %18.3'ü başkasının yönlendirmesiyle geldiğini belirtmiştir. Öğrencilerin %83.5'i tercihleri içine tıp fakültesini ilk

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencisi

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

5 tercih arasına koyduğunu söylemiştir. Öğrencilerin tıp fakültesini tercih etme sebeplerinden ilk üçü "insanlara sevgi ve onlara yardım etme isteği", "geleceği en garanti meslek olması" ve "toplumda saygı duyulan bir meslek olması" dir. Öğrencilere tekrar seçme şansı verilse ne yapacakları sorulduğunda %13.2'si asla seçmeyeceğini, %39.9'u bu konuda kararsız olduğunu ve %46.9'u kesinlikle yine seçeceğini belirtmiştir. Öğrencilerin %75.5'i hedef olarak "TUS'u kazanarak uzman olmak" istediğini %17.6'sı "Akademik kariyer yapmak" istediğini belirtmiştir.

Öğrencilerin başarı durumları Genel Akademik Not Ortalamasına (GANO) göre değerlendirilmiştir. Öğrencilerin %34.1'inin GANO'su 4.00-3.00, %58.2'nin GANO'su 2.99-2.00 ve %7.7'sinin 2.00'in altındadır. Tıp fakültesini ilk tercih olarak düşünenlerle düşünmeyenlerin GANO'ları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (ki kare=4.428, p=0.109). Tıp fakültesini ilk beş sırada tercih edenlerle etmeyenler arasında da istatistiksel olarak fark saptanmamıştır (ki kare= 5.893, p=0.207). Tekrar seçme şansı verilse hekimlik mesleğini asla tercih etmeyeceğini söyleyen öğrencilerin GANO'ları diğerlerinden düşük bulunmuştur (ki kare=8.852, p=0.012). Hekimlik mesleğini asla tercih etmeyeceklerini söyleyenlerin %19.4'ünün GANO'su 2'nin altında iken bu oran kararsız/kesinlikle seçerim diyen grupta %5.9'dur.

Öğrencilerin %47.6'sı düzenli olarak derse girdiklerini söylemişlerdir. İlk tercihi tıp olan öğrencilerin derse düzenli devamları (%54.5) ilk tercihi tıp olmayan gruptan (%42.4) yüksek bulunmuştur. Derse düzenli devam edenlerinde GANO'ları da etmeyenlere göre yüksektir (ki kare= 15.019, p=0.001).

Sonuçta lise öğrencilerinin bilerek ve isteyerek tıp fakültesini seçmelerinin sağlanması sonraki yıllarda daha başarılı hekimler yetiştirmemize yardımcı olacaktır.

## Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde Uygulanan Eğitim Becerileri Kursunun Değerlendirilmesi

Didem Arslantaş<sup>2</sup>, Kevser Erol<sup>1</sup>, Hüseyin İlhan<sup>3</sup>,  
Kubilay Uzuner<sup>4</sup>

### Giriş

Eğitimde kalitenin artırılması, uygun eğitim yöntem ve teknikleri kullanılarak başarılı sunumların yapılması son derece önemlidir. Bunun için de her kurum kendi koşulları çerçevesinde çözüm yolları bulmayı tercih etmiştir. Biz de 2008 yılından beri tıp eğitiminin vazgeçilmez bir ögesi olan öğretim üyelerinin eğitimi konusundaki deneyimlerine biraz daha katkıda bulunmak amacıyla "Eğitim Becerileri Kursu" adı altında kurslar düzenledik.

### Amaç

Bu çalışmada şimdiye kadar düzenlenmiş olan toplam 9 kursun genel bir değerlendirmesini yapmak.

### Gereç ve Yöntem

ESOGÜ Tıp Fakültesinde 2008-2011 yılları arasında düzenlenen kursların katılan kişi sayısı, ünvanı ve kurs öncesi ve sonrası uygulanan soru formundan aldıkları puanları değerlendirildi. Veriler bilgisayar ortamına aktarıldı, SPSS 15.0 paket programında değerlendirildi ve istatistiki testlerden paired t testi kullanıldı.

### Bulgular

Tıp Fakültesinde düzenlenen 9 eğitim becerileri kursuna 46 (%42.0) kadın, 64 (%58.0) erkek toplam 110 akademisyen katıldı. Yaş ortalamaları  $45.11 \pm 6.89$  (min:32;max:65) yıl idi. Katılan öğretim üyelerinin akademik ünvanlarına bakıldığında 30 (%27.0) profesör, 42 (%38.0) doçent, 35 (%32.0) yrd doçent ve 3 (%0.3) öğretim görevlisiydi. Kurs öncesi puan ortalamaları  $59.69 \pm 17.08$  iken kurs sonrası puan ortalamaları  $70.96 \pm 14.68$  e yükselmişti (paired t testi:  $8.68, p < 0.001$ ). Kurs öncesi puan ortalaması en düşük olan kurs 7. kurs ( $45.15 \pm 12.14$ ) iken kurs sonrası puan ortalaması en yüksek olan kurslar ise 8 ( $60.83 \pm 8.05$ ) ve 9. ( $81.11 \pm 22.26$ ) kurslardı. Akademik ünvanla puan ortalamaları arasında bir ilişki bulunamadı ( $p > 0.05$ )

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji AD

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

<sup>3</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD

<sup>4</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji AD

### **Sonuç**

Bu süre içerisinde 4 yılda 9 kurs düzenlenmiştir. Akademik unvan olarak doentlerde katılım biraz daha yüksektir. Son düzenlenen 8 ve 9. kursların puan ortalamalarının daha yüksek olması kursların başarılı olduğunun bir göstergesidir. Kurs alan ğretim üyelerine, uygulamaya yönelik olarak başka çalışmaların planlanması uygun olacaktır.

Anahtar kelime: eğitim, eğitim becerileri kursu, değerlendirme

## **Intravenöz Kan Örneği Alma Becerisine Yönelik Bir Klinik Eğitim Örneği**

Tülay Başak, Aygül Akyüz, Vesile Ünver, İlknur Çınar,  
Sevgi Hatipoğlu

### **Amaç**

Bu sunuda amaç, hemşirelik öğrencileri için, kompleks bilgi ve beceri kullanmayı gerektiren ve invaziv bir uygulama olan intravenöz (IV) kan örneği alma becerisine yönelik yapılandırılmış bir klinik eğitim örneği sunmaktır.

Öğrencilerin bir beceriyi uygulayabilmesi için, öncelikle teorik eğitimden, daha sonra beceri laboratuvarı eğitiminden ve son olarak da klinik eğitimden başarılı olması gerekmektedir. Bu süreçte beceri yeterliliğin sağlanmasında klinik eğitim önemli bir rol oynamaktadır. GATA Hemşirelik Yüksekokulu eğitim müfredatında 1. sınıflarda 34, 2. sınıflarda 45 ve 3.sınıflarda 13 olmak üzere toplam 92 becerisi uygulaması bulunmaktadır. IV kan örneği alma, hemşireliğin tüm çalışma alanlarında en çok kullanılan temel becerilerden birini oluşturmaktadır. Bu durum öğrencilerin kan alma becerisi ile hemşirelik mesleğini özdeşleştirmelerine ve bu beceriyi kazandıkları zaman kendilerini mesleki açıdan daha başarılı hissetmelerine neden olmaktadır. Ancak diğer taraftan çeşitli sorunlar nedeniyle bu becerinin eğitiminde bazı zorluklar yaşanmakta bu da hem eğiticilerin hem de öğrencilerin motivasyonunu olumsuz etkilemektedir.

### **Problem**

Eğitim müfredatımızda toplam 9 iş günü içerisinde 108 öğrencinin, kan alma ünitesinde klinik eğitimi tamamlaması gerekmektedir. Bu eğitim süresince; bir taraftan hasta güvenliğinin sağlanması ancak diğer taraftan da sunulan hizmetlerde aksaklıklara yol açmadan her bir öğrencinin eşit olanaklarda beceriyi kazanması amaçlanmaktadır. Ancak öğrenci sayısındaki artış klinik eğitimde karşılaştığımız güçlükleri daha da artırmıştır. Bu nedenle de, sürecin daha iyi yapılandırılması gereği ortaya çıkmıştır. Bu güçlükler; kan alma kabine düşen öğrenci sayısının fazla olması, tüm kabinlerde öğrencinin başında duracak yeterli sayıda öğretim elemanının olmaması, hastaların öğrencilerin kan almasını reddetme oranlarının yüksek olması, öğrencilerin ilk

*GATA Hemşirelik Yüksek Okulu*



defa invaziv girişim yapmaları nedeniyle kaygılarının yüksek olması, öğrencilerin yavaş olması nedeniyle kan alma ünitesinin işleyişini yavaşlatması, öğrencilerinin invaziv girişim yapamadığı zaman yeniden motivasyonun sağlanmasının zor olması ve bu durumdan aynı zamanda hastaların ve hemşirelerin memnuniyetiz olmaları olarak sıralanabilir.

### **Çözüm Önerileri**

Dokuz iş günü içinde 108 öğrenci kan alma becerisi uygulaması gerekmektedir. Öğrenciler üç gruba bölünmüş olup her küçük grubun kan alma becerisi uygulaması için 3 gün ayrılmıştır. Bu plana göre kan alma ünitesinde bulunan 36 öğrenci, kendi içinde üç ayrı gruba yeniden bölünmüş ve aşağıdaki plan uygulanmıştır

**Klinik Öncesi Hazırlık Eğitimi (1. Gün):** Öğleden sonra, öğrencilere öğretim elemanları tarafından kan alma ünitesinin ortamı, personeli ve kullanılan araç-gereç tanıtılmıştır. Ayrıca öğrenciler hastalardan kan alınma işlemi izlemişlerdir. Daha sonra öğrenciler gönüllülük esasına göre birbirlerinden IV kan örneği almışlardır.

**Teorik Eğitim (2.gün):** Öğrencilere klinik öğretim üyeleri tarafından, kan alma ünitesinin işleyişi, IV kan örneği alma, kan tüpleri, kan analizleri konusunda 2 saatlik bir teorik eğitim verilmiştir.

**Kan Alma Uygulaması (3.gün):** Öğrenciler kan alma ünitesinin 3 kabininde (her bir kabinde 4 öğrenci ve bir öğretim eleman) öğretim elemanları gözetiminde kan almışlardır.

Bir gurup 2. gündeyken o gün öğleden sonra diğer grup için 1. Gün olacak şekilde üç gün içinde üç grup bu uygulamayı yürütmüşlerdir. Yapılandırılmış bu klinik eğitime yönelik öğrencilerden ve kan alma ünitesi personelinden olumlu geribildirimler alınmıştır. Klinik öncesi hazırlık eğitimi; öğrencilerin kaygılarının azalmasına, kendilerine güven duymalarına ve motivasyonlarının artmasına katkı sağlamıştır. Bu yapılandırma ile öğretim elemanları öğrencilerle daha bire bir ilgilenme fırsatı bulmuştur. Bütün bunların sonucunda, öğrencilerin hatalı uygulama yapmaları engellenmiş ve karşılaşılan sorunların büyük oranda çözümlenmesi sağlanmıştır. Ayrıca, öğrenci performansının objektif değerlendirilmesi olanağını sağlamıştır. Öğrencilerin daha hızlı ve güvenli bir uygulama yapmış olmaları hastaların ve personelin memnuniyetsizliklerini azaltmıştır.

**Birinci Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin  
“Eğitim Materyali Geliştirme” Konulu Dersinden Bir Örnek**

Aygül Akyüz, Gülşah Kök, Memnun Seven

**Giriş**

Hemşirelik hizmetlerinin etkin şekilde yürütülmesinde hemşirelik eğitiminin önemli bir yeri vardır. Eğitim, bireyin davranışlarında istendik değişiklikler oluşturma süreci olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelik eğitimi bilişsel, duyuşsal ve psikomotor öğrenme alanlarını kapsamaktadır. Bu nedenle, hemşirelik eğitiminde; öğrencilerin mesleki kuramsal bilgilerini uygulama alanlarına yansıtabilmeleri için bilgi, tutum ve becerilerinin istenilen seviyede gelişmesi gerekmektedir. GATA Hemşirelik Yüksek Okulu müfredatında “Sağlık ve Sağlığı Geliştirme Komitesi” içerisinde yer alan “Eğitim Teori ve Yöntemleri-Eğitim Materyali Geliştirme İlkeleri” dersinde, 1. sınıf öğrencilerine eğitim ve öğrenme kavramları, eğitimde hemşirenin rolü ve eğitim materyali hazırlama ilkeleri öğretilmektedir. Aynı ders kapsamında öğrencilerden eğitim materyali geliştirmeleri beklenerek, teorik bilginin uygulama ile birleştirilmesi hedeflenmektedir.

**Amaç**

Bu çalışmada dersin yürütme şekli, dersin değerlendirilmesi ve “materyal geliştirme” uygulamasına yönelik yapılan refleksiyon uygulamasının sonuçları yer almaktadır. Eğitimde refleksiyon, öğrencilerin profesyonel becerilerinin gelişmesini sağlayan öğrenme araçlarından birisidir.

**Yöntem**

Dersin uygulama aşamasında, dersin sorumlu öğretim elemanları tarafından tüm öğrenciler 4 veya 5'er kişilik 22 gruba ayrılmış, iki gruba aynı eğitim konusu olmak üzere toplam 11 konuda, öğrencilerden eğitim materyali geliştirmeleri beklenmiştir. Bu aşamada, öğrencilerin uygulama için kullanabilecekleri renkli kağıt, karton, yapıştırıcı, makas, bant, renkli kalemler, resimler gibi yardımcı araç gereci hazır bulundurmaları sağlanmıştır. Öğrenciler öncelikle konuya ilişkin geliştirmek istedikleri materyalleri tasarlamışlar ve dersin öğretim elemanları ile tasarımlarını tartışmışlardır. Öğretim elemanları sınıf içinde dolaşarak her bir grubun çalışmalarını değerlendirmiş, yönlendirme ve

*GATA Hemşirelik Yüksek Okulu*



**Hemşirelik Öğrencilerinin Dersinden Bir Örnek:  
“Holistik Bakım Yaklaşımı” Konusu Nasıl Öğretilmeli?**

Gülşah Kök, Sevgi Hatipoğlu

**Giriş**

Hemşirelik mesleğinde bireylere bütüncül anlayışla bakım verilmesi temeldir. Bütüncül bakım yaklaşımı, bireyin fiziksel, zihinsel, ruhsal ve sosyal olarak bir bütün olduğu ve her bireyin birbirinden farklı olarak çevresi ile birlikte ele alınması esasına dayanır. Bu konunun, hemşirelik bakımının temelini oluşturmasına rağmen soyut bir kavram olması sebebiyle hemşirelik öğrencileri tarafından uygulamaya geçirilmekte zorlanıldığı fark edilmiştir.

**Amaç**

Bu çalışmada, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu 1.Sınıf öğrencilerinin “İnsanın Yapı ve Doğası” komitesi içerisinde yer alan “İnsan ve Holistik Yaklaşım” konulu dersinde öğrenmeyi kolaylaştırmak amacıyla yapılan uygulamanın tanıtılması hedeflenmiştir.

**Yöntem**

“Holistik bakım yaklaşımı” konusu işlenirken, “parçadan bütüne ulaşma” öğrenme tekniği kullanılmıştır. Bu nedenle ders öncesi sorumlu öğretim görevlileri tarafından öğrencilere “insan”, “hasta”, “hasta yakını”, “hemşire” kavramları tanıtılmış, öğrencilerden bu kavramlarla ilgili bireysel duygu, düşünce ve deneyimlerini içeren bir makale yazmaları istenmiştir. Yazılan makalelerin, sınıf içerisinde öğretim görevlileri ve öğrenciler tarafından dersin hedefleri doğrultusunda tartışarak değerlendirilmesi yapılmıştır. Böylece öğrencilerin verilen kavramları “holistik bakım yaklaşımı” içerisindeki yeri ve önemini kolay ve anlaşılır bir şekilde sentez edebilmeleri hedeflenmiştir.

**Bulgular**

Öğrencilerin ders kapsamında yazmış olduğu makalelerden alıntılar:

*“Ben bir insanım”:*

*“Ben öncelikle evrenin, dünyanın, ülkemin, ailemin bir ferdiyim. Hem kendime hem çevreme hem de aileme karşı sorumluluklarım var. Her şeyden önce bu bütünün parçasıyım ve bu bütünden beni kimse ayırmaya çalışmamalı...”*

*GATA Hemşirelik Yüksek Okulu*

*"Ben bir hastayım":*

*"Kendi ihtiyaçlarımı karşılayamıyorum, yaşamak ve iyi olmak için yardıma ihtiyacım var. Çünkü ben bir hastayım. Eğer kızsarsam, lütfen bana ksp, kırılmayın. Çünkü ben bugünlerde çok hassasım. Duygularımı kolay kolay kontrol edemiyorum..."*

*"Ben bir hasta yakınıyım":*

*"Annem ani şekilde hasta olduğunda acil servisteyken yoğun olarak düşündüğüm tek bir soru vardı. Acaba herşeyden habersiz olarak hasta yatmak mı? Veya dua ederek bekleyen bir hasta yakını olmak mı daha zor?"*

*"Ben bir hemşireyim":*

*"Amacım sağlıklı veya hasta, yardıma ihtiyacı olan kişilerin yanında bulunmak... Bir ekibin içinde özverili ve sabırlı bir şekilde görev, yetki ve sorumluluklarımı profesyonel bir şekilde yerine getirmek... Ben bir hemşireyim! Her şeyden önce gerektiğinde kendimden çok karşımdakini düşünüp, ben nasıl bir bakım isterdim sorusunu cevaplamalıyım..."*

### **Sonuç**

*Öğrencilerin ders kapsamında yapılan uygulama sonucunda "holistik bakım yaklaşımının" hemşirelik bakımındaki önemini anladıklarını ifade ettikleri değerlendirilmiştir.*

**Nereden-Nereye?**  
**Hemşirelikte Klinik Eğitimin Son Otuz Yılına Bakış**

Eda Şahin<sup>2</sup>, Sibel Yılmaz, Zehra Altunkürek<sup>1</sup>, Neslihan Ilgaz<sup>1</sup>,  
Elif Gezginci<sup>1</sup>, İpek Şengül<sup>1</sup>, Birsen Çelik<sup>1</sup>, Gamze Sarıkoç<sup>2</sup>,  
İlknur Yeşilçınar<sup>1</sup>, Mihriban Tuncer<sup>1</sup>, Betül Kılıç<sup>1</sup>,  
Damla Bayrak<sup>1</sup>

### **Giriş**

Hemşirelikte klinik eğitim 1920–1925 yıllarında usta çırak ilişkisi ile başlamış. Hemşirelik okullarının açılmasıyla o günün şartlarına uygun olarak çağdaş eğitim geçilmiştir.

Hemşirelik eğitimi öğrencilere hemşirelik mesleğinin gerektirdiği özellikleri kazandırmayı amaçlayan, teorik ve klinik uygulamaları kapsar. Uygulamaya dayalı tüm disiplinlerin eğitim programlarında olduğu gibi hemşirelik eğitiminde teorik bilgi ve uygulama birbirini tamamlamalıdır.

Hemşirelik eğitiminin temel amacı; hemşire olmayı ve hemşirelik bakımını öğretmektir. Bu nedenle eğitim süreci öğrencilerin kendi disiplinlerine ilişkin bilgi, tutum ve etik standartları içselleştirmesine ve bunların davranışlarının bir parçası haline getirmesine katkı sağlamalıdır. Klinik uygulamalar hemşirelik eğitiminin önemli bir bölümünü oluşturur. Klinik eğitim teorik bilgiyle uygulamanın bütünleşmesine öğrencilerin gerçek ortamda yaparak ve yaşayarak öğrenmesini sağlar.

### **Amaç**

Bu çalışmanın amacı 1980 yılından bu güne kadar hemşirelik eğitiminde klinik öğretim konusundaki yapılan çalışmalarını inceleyerek genel bir değerlendirme ortaya koymaktır.

### **Materyal-metod**

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu Lisansüstü Eğitim Programı içeriğinde yer alan Hemşirelikte Klinik Öğretim dersi kapsamındaki klinik eğitim ile ilgili 1980 yılından günümüze kadar yapılan hemşirelik çalışmaları incelenmiş ve elde edilen verilerden değerlendirmeler yapılmıştır.

### **Bulgular**

Klinik eğitimin 1980'lerden itibaren önemi vurgulanmakta birlikte günümüze yaklaştıkça çağın getirdiği gelişmeler

<sup>2</sup>GATA Hemşirelik Yüksekokulu Doktora Öğrencisi

<sup>1</sup>GATA Hemşirelik Yüksekokulu Yüksek Lisans Öğrencisi

doğrultusunda daha geniş bir kapsamda ele alındığı görülmüştür.

Yaklaşık otuz yıllık süre içerisindeki klinik eğitim ile ilgili yapılan çalışmalar genel olarak aşağıdaki konuları içermektedir;

- Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamalarda öğretim elemanlarının işbirliği yapmaları
- Klinik eğitici davranışlarının öğrenciler tarafından değerlendirilmesi
- Klinik öğretimde hemşire eğitimcilerin rolü
- Klinik eğitim planlanmasında sayı ve nitelik sorunu
- Mesleki beceri laboratuvarlarının eğitimde ki önemi
- Hemşirelik uygulamalarında klinik model (standardize hasta) kullanımının önemi
- Akran eğitimi

### **Sonuç**

Hemşirelik eğitiminde 1980'li yıllarda teorik eğitimin ardından klinik stajlarla beceri eğitimi verilirken; çağın getirdiği yenilikler, hasta hakları ve hasta güvenliği gibi konuların öne çıkmasıyla hemşirelikte klinik eğitim, yapılandırılmış beceri laboratuvarları, standardize hastaların kullanımı gibi yöntemlerle önce becerinin kazandırılması, yeterliliğe ulaşıldıktan sonra klinik eğitici rehberliğinde hasta üzerinde uygulama yapılması yönünde ilerlemiştir.

## **Tekerlekli Sandalyeye Bağlı Olmak Nasıl Bir Şey? Bu Deneyim Bakım Verenlere Nasıl Öğretilmeli?**

Gülşah Kök, Gülten Güvenç, Nalan Akbayrak,  
Betül Tosun, Gülşah Köse

### **Giriş**

İnsan için normal kabul edilen boyutlar içindeki bir aktivite veya beceriyi yapabilme yeteneğindeki bozukluk sonucu ortaya çıkan eksiklik veya kısıtlılığa “özür” denir. Bedensel engeli olan bireyler, günlük yaşamında çeşitli etkinliklere katılımını sınırlandıran tıbbi problemleri nedeniyle sürekli tedavi ve bakıma ihtiyaç duyarlar. Ancak geliştirilen birçok araç onların günlük yaşantılarındaki bazı imkanları kullanabilme yeterliliği sağlamaktadır. “Tekerlekli sandalyede” bu araçlardan biridir.

### **Amaç**

Bu çalışmada, Hemşirelik Yüksek Okulu birinci sınıf öğrencilerinin, tekerlekli sandalye kullanan bedensel engelli bireylere empati yapabilmelerini sağlamak amacıyla öğrenme yaşantısından anlam çıkarmaya yardımcı yöntemlerden biri olan refleksin yöntemi tanıtılmaya çalışılmıştır. Hemşirelik eğitiminde, refleksinin kullanım alanı; bireylerin durumu ya da yaşadıklarına duyarlı olmayı ve bu durumu etkileyen faktörleri incelemeyi içerir.

### **Yöntem**

Çalışmanın örneklemini, 2011-2012 eğitim-öğretim döneminde Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu'nda okuyan birinci sınıf öğrencileri (n:16) oluşturmuştur. “Tekerlekli sandalye deneyimi” müfredatta 1.Sınıf “insanın hareket gereksinimi” komitesi içerisinde, kendi yaşantıları yoluyla öğrenme yöntemi olarak yer alan bir uygulamadır. Bu uygulama için gönüllü ve daha önce herhangi bir nedenle tekerlekli sandalye kullanmamış olan öğrenciler dersin sorumlu öğretim görevlileri tarafından seçilmiştir. Tekerlekli sandalye deneyimi yaşayan öğrencilerle yapılan refleksin uygulaması, Atkins ve Murphy (1993) refleksin süreci basamakları (Rahatsız edici / heyecan verici duygu ve düşüncelerin farkına varma, Durumun analizi, Yeni bakış açısı) doğrultusunda yapılandırılmıştır. Öğrencilere tekerlekli sandalye deneyimi uygulaması sonrasında sorumlu öğretim

*GATA Hemşirelik Yüksekokulu*



görevlileri tarafından hazırlanmış form kullanılarak refleksin uygulaması yapılmıştır.

### **Bulgular**

Öğrencilerle yapılan refleksin uygulaması aşağıdaki başlıklar altında özetlenmiştir:

*Durumu tanımla:*

"Benim yarım saatlik bir deneyimim olmasına rağmen Türkiye şartlarında engelli olmanın ne kadar zor olduğunu anladım. Benim bu deneyimim bir hastane ortamındaydı ve buna rağmen çok zorluk yaşadım. Sosyal ortamlarda bu durumda olan insanların ne zorluklar yaşadığını düşünemiyorum bile..."

*Yaşanılan duygular ve empati:*

"Tekerekli sandalyeye mahkum olma ifadesi zaten yeterince korku verici bir ifade bir de bu söz benim için söylenmiş olsaydı kendimi çok daha çaresiz hissedirdim. Özgürlüğümü kaybettiğimi düşündüm."

*Durumun değerlendirilmesi:*

"Öncelikle asansöre tek başına giremedim birinin yardımına ihtiyaç duydum. Kendi zorlandığım yetmiyormuş gibi birde yardım aldığım kişiyi uğraştırdığım için daha da üzüldüm. Aynı zamanda çok utandım. Bu durum oldukça rahatsız ediciydi."

*Yeni bir bakış açısı:*

"Bu deneyim tekerlekli sandalyeye bağımlı olan bireyleri onların günlük yaşantılarında yaşayabildikleri sorunları daha iyi anlamamı sağladı. Bu nedenle bu uygulamaya katılmayan diğer sınıf arkadaşlarımla bu deneyimle ilgili duygu ve düşüncelerimi hemen paylaştım."

" Bu deneyim bana çevreme ve engellilere karşı farklı bir bakış açısı kazandırdı."

### **Sonuç**

Bu çalışmanın sonucunda, tekerlekli sandalye deneyimi yaşayan öğrencilerin tekerlekli sandalyeye bağımlı olan bireylerin yaşantılarını deneyimleme fırsatı sağladıkları, bu şekilde empati kurma becerilerini arttırdıkları ve bu uygulamanın öğrenciler için yararlı bir öğrenme yöntemi olarak kullanılabileceği değerlendirilmiştir.

**Eğitim Programınızı Sizin Değerlendirmeniz Yeterli mi?  
Eğitim Programını Paydaş/ Mezun Boyutunda  
Değerlendirmek İçin Bir Ölçek Geliştirme alışması**

Meral Demiralp, Vesile Ünver, Gülten Güvenç, Güler  
şengün, Ayfer Üstünsöz, Aygöl Akyüz, Nalan Akbayrak,  
Sevgi Hatipoğlu

**Giriş**

Eğitim kurumlarının temel işlevlerini yerine getirebilme durumları, ancak uyguladıkları eğitim programlarının tüm boyutlarıyla ve tüm paydaşlarının katılımıyla değerlendirilmesi sonucunda belirlenebilir. Bu açıdan program değerlendirme, tasarlanan ve uygulanan bir eğitim programının etkililiği hakkındaki bilgilerin toplandığı, bu bilgilerin analiz edilip yorumlandığı ve sonuçta programın sürdürölmesi, geliştirilmesi ya da sonlandırılması kararının alındığı bir süreçtir

**Amaç**

Bu araştırmanın amacı, hemşirelik faköltelerinde/sağlık hizmetlerinde uygulanan eğitim programlarının, programdan çıktı olarak etkilenen paydaşlar, yani mezunlar boyutunda değerlendirmesini sağlamak için bir ölçme aracı geliştirmektir. Eğitim programlarının eğitimcilerin yanı sıra program mezunları tarafından da değerlendirilmesi, program iyileştirme ve düzeltme faaliyetlerine katkı sağlaması açısından önemlidir.

**Yöntem**

Ölçme aracının geliştirilmesinde öncelikle kuramsal tanımla ilgili literatür incelenerek mevcut ölçme araçları taranmış, ancak hemşirelik faköltelerinde/sağlık hizmetlerinde uygulanan eğitim programlarının niteliğini ölçmeye yönelik herhangi bir ölçme aracı bulunamamıştır. Literatürde, farklı disiplinlerdeki program değerlendirme çalışmaları araştırılarak değerlendirme bileşenleri incelenmiş, hemşirelik alanındaki uzman kişilerin konu ile ilgili görüş ve deneyimlerine başvurulmuştur. Literatür alışması ile birlikte; öğrencilerin tamamladıkları lisans programının kazandırdığı bilgi ve becerilerin mesleki yeterlilik ve bireysel gelişimlerine ne ölçüde katkıda bulunduğu ile ilgili düşüncelerini ve görüşlerini elde etmek için bir odak grup görüşmesi yapılmıştır. Elde

*GATA Hemşirelik Yöktekoku*

edilen verilerle, öncelikle mezunlar gözıyla programın değerlendirme basamakları belirlenmiş, her bir basamaktaki değerlendirme nitelikleri çalışılmıştır.

Ölçme aracında oluşturulan alt boyutlar ve nitelikleri çalışma taslağı halinde çalışma grubu dışındaki iki ayrı uzmana sunulmuş, alınan geri bildirimlerle ilgili ifadeler aynı başlık altında toplanmış, gereksiz ifadeler çıkarılarak revize edilmiş ve herkes için aynı anlama gelen ifadelerin ilgili olduğu alt boyutlarda toplanması gerçekleştirilmiştir. Ölçme aracı; "Mesleki Gelişim ve Yeterliliği Değerlendirme", "Öğretim Sürecini Değerlendirme", "Bireysel Gelişimi Değerlendirme", "Evrensel, Ulusal ve Mesleki Değerleri Kazandırma" olmak üzere toplam dört alt boyuttan ve 40 maddeden oluşmuştur. Maddelerin her biri ait oldukları boyutla ilgili görüşleri bildiren ifadeleri içermektedir. Soru formunun cevaplanmasında, her bir madde için 1-10 arasında puan vererek değerlendirme yapılması istenmektedir. Değerlendirme sonucunda toplamda elde dillecek 40-400 arasında puan 4'e bölünür ve katılımcının yüzölçümünde program için verdiği puanlama elde edilmiş olur. Soru formu, ön uygulama için 10 kişiye uygulanmış, anlaşılmayan, aynı anlama gelen ifadeler uygulanan grubun önerileri doğrultusunda düzeltilmiştir. Ölçeğin psikometrik özelliklerini belirlemek için, bir hemşirelik yüksekokulu lisans programı mezunlarından çalışma grubu oluşturularak (n= 202) veri toplanmıştır.

#### **Bulgular**

Soru formu, ön sonuçların elde edilmesi için 202 katılımcıya uygulanmış, geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmış olup, Cronbach Alpha değeri 0.97 bulunmuştur. Yapılan faktör analizinde ölçekteki maddelerin 4 alt boyut altında kümelendiği belirlenmiştir. Bu boyutlar; "Mesleki Gelişim ve Yeterliliği Değerlendirme", "Öğretim Sürecini Değerlendirme", "Bireysel Gelişimi Değerlendirme", "Evrensel, Ulusal ve Mesleki Değerleri Kazandırma"dır. Katılımcıların yaş ortalaması 26.72 (4.82)'dir. Mezunların en yüksek oranda dahili (%24.3) ve cerrahi(%23.3), birimlerde çalıştıkları, %35.6'sının mezuniyet sonrası eğitime devam ettiği, bununla birlikte %32.7'sinin mesleği ile ilgili en az bir sürekli yayın takip ettiği, %143.6'sının kongre ya da sempozyuma katıldığı, %11.22'sinin sorumlu araştırmacı olarak bir araştırma planladığı, %72.3'ünün

mezuniyet sonrası sertifika programına, % 63.4'ünün ise mezuniyet sonrası kursa katıldığı saptanmıştır.

**Sonuç**

Hemşirelik fakültelerinde/ sağlık hizmetlerinde uygulanan eğitim programlarının programdan birinci derecede etkilenen paydaş yani mezunlar boyutunda değerlendirilmesinde, geçerli ve güvenilir olduğu gösterilen bu ölçeğin, alanda yer alan fakülte ve yüksekokullarda program değerlendirmenin bir parçası olarak kullanılabileceği düşünülmektedir.

## **Hemşirelik Eğitiminde İntörn Programı: Bir Hemşirelik Yüksekokulu Örneği**

Berna Eren Fidancı<sup>1</sup>, Emine İyigün<sup>1</sup>, Sevinç Taştan<sup>1</sup>, Fahriye Oflaz<sup>2</sup>, Meral Demiralp<sup>1</sup>, Nuran Tosun<sup>1</sup>, Dilek Yıldız<sup>1</sup>, Ayfer Üstünsöz<sup>1</sup>, Ayla Yava<sup>1</sup>, Hatice Bebiş<sup>1</sup>, Tülay Yavan<sup>1</sup>, Aygül Akyüz<sup>1</sup>, Nalan Akbayrak<sup>1</sup>, Sevgi Hatipoğlu<sup>1</sup>

### **Giriş**

Hemşirelik eğitimi, öğrencilere hemşirelik mesleğinin gerektirdiği özellikleri kazandırmayı amaçlayan, teorik ve klinik uygulamaları kapsar. Hemşirelik eğitiminde klinik eğitim hemşirelik eğitiminin bütünüleyici ve en önemli parçalarından birisidir ve öğrencilerin teorik olarak aldıkları bilgileri uygulamaya dönüştürmelerine ve yaparak öğrenmelerine fırsat vermektedir. Öğrencilerin hemşirelik eğitimi süresince edinmeye çalıştığı klinik becerilerle mezun olduktan sonra kendisinden beklenen klinik beceriler arasındaki boşluğu kapatmak için öğrencilerin klinik becerilerle iç içe olacağı bir sürece gereksinim duyulmuştur. Bu amaçla GATA Hemşirelik Yüksek Okulu'nda intörn programı uygulanmaktadır. İntörn programının genel hedefi öğrenciye, üç yıl boyunca öğrendiği ve mezuniyette kazanmış olması beklenen bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tüm becerilerde ustalık kazandırmaktır.

### **Amaç**

Bu çalışmada GATA Hemşirelik Yüksek Okulu'nda uygulanan intörn programını tanıtmak amaçlanmıştır.

GATA Hemşirelik Yüksek Okulu eğitim-öğretim programında intörn öğrenciler altı rotasyon grubuna ayrılmakta (Dahili klinikler, Cerrahi klinikler, Yoğun Bakım Üniteleri, Acil Tıp AD, Saha uygulaması ve Olağandışı Koşullarda Hemşirelik Uygulamaları) ve her rotasyon grubunda 26-28 iş günü staj yapmaktadırlar. Yoğun bakım ve acil gruplarında intörn uygulaması 08.00-15.00 ve 15.00-22.00 saatleri arasında ikili shift şeklinde yapılmaktadır.

Eğitim öğretim yılının başında intörnlere için 2 haftalık bir oryantasyon eğitimi planlanmaktadır. Bu programda yönetim süreci, hasta güvenliği, hemşirelik sürecinin yönetimi ve bakım protokolleri, enfeksiyon kontrolü gibi konuların yanı sıra akılcı

<sup>1</sup>GATA Hemşirelik Yüksek Okulu

<sup>2</sup>Sankamış Asker Hastanesi

ilaç kullanımı uygulamaları yer almaktadır. Öğrencilerin kendisinin, bakım verdiği hastalarının ve ailelerinin sağlığı koruma ve geliştirme konularını Avrupa Birliği hemşirelik programı çerçevesinde İngilizce olarak verebilmek amacıyla intörn öğrencilerimize Health Promotion isimli ders planlanmıştır. Yine Avrupa Birliği Hemşirelik Programlarına uyum projesi kapsamında öğrencilerin sosyal yaşama ilişkin duyarlılıklarını artırmak ve sosyal içerikli konularda proje ya da araştırma planlama becerilerinin geliştirilmesini sağlamak amacıyla Social Sensibility isimli ders planlanmıştır. Bu çerçevede adölesanlarda bedensel ve duygusal değişimler ve baş etmeleri konusunda sistematik inceleme çalışması yapılmaktadır.

Ayrıca intörn öğrencilerimizin yönetim konusunda deneyimlerinin artırılması için aylık yönetim toplantıları organize edilmiştir. Bu toplantılar kapsamında klinik yönetsel roller, bakım sürecinin yönetimi, zaman yönetimi, kalite yönetimi ve klinikte değişim ajanı olma gibi konular öğretim üyeleri ile intörn öğrenciler arasında tartışılmaktadır.

Eğitim öğretim yılımızın son uygulama programında Olağandışı Koşullarda Hemşirelik Uygulamaları yer almaktadır. Okulumuzun bahçesine kurulan acil ilk yardım çadırında olağandışı olay tatbikatı gerçekleştirilmektedir. Bu tatbikatta verilen senaryoya uygun olarak olağandışı koşullarda hemşirelik uygulamaları yapılmaktadır.

#### **Sonuç**

Okulumuzda program değerlendirme çalışmaları kapsamında intörn programımız değerlendirilmektedir. İntörn programına ilişkin öğrenci ve öğretim görevlileri tarafından yapılan geri bildirimler olumlu olmakla birlikte intörn programı geliştirme çalışmalarımız devam etmektedir.

## **Hemşirelik Eğitiminde İkinci Sınıf Klinik Uygulama Değerlendirme Sonuçları**

Fatma İlknur Çınar, Vesile Ünver, Aygül Akyüz, Tülay Başak,  
Nuran Tosun, Ayfer Üstünsöz, Ayla Yava, Meral Demiralp,  
Dilek Yıldız, Nalan Akbayrak, Sevgi Hatipoğlu

Günümüzde hemşirelik eğitiminde, öğrenciyi gelecekteki rolüne hazırlayan ve yaparak öğrenmeye fırsat veren yaklaşımlar içinde klinik eğitim giderek artan bir önem kazanmıştır. Klinik eğitim öğrencilerin; teori ile uygulamayı bütünleştirmesine fırsat vermekte, mesleki bilgi, beceri ve yetkinliğini artırmakta, öğrencilerin mesleki uygulamalarında iletişim becerisini geliştirmekte ve motivasyonlarını artırmaktadır. Böylece klinik eğitim mezuniyet sonrası profesyonel rollere geçiş sürecinde uyumu hızlandıran bir etkiye sahiptir. Klinik eğitim ortamlarının amaç ve hedefler doğrultusunda düzenlenmesi öğrenciler üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır. Öğrenme hedeflerine uygun kliniğin seçilmesi, uygulamanın etkin bir şekilde yürütülmesi, çıkan aksaklıkların zamanında giderilmesi bu kapsamda oldukça önemlidir. Ancak okullarda giderek artan öğrenci sayısı, öğretim elemanı yetersizliği, klinik uygulama alanlarının sınırlılıkları, okulların fazlalığı ve çeşitliliği ve dolayısıyla kliniklere düşen öğrenci sayı ve çeşitliliğinin fazlalığı, klinik uygulama alanlarında daralmaya, eğitimin başarında aksaklıklara yol açmaktadır. Bu nedenlerle, eğitimin amacına ulaşip ulaşmadığının değerlendirilmesi ve hedeflerin gerçekleştirme düzeyinin belirlenmesi gerekmektedir.

Okulumuzda program değerlendirme çalışmaları kapsamında, "klinik ortamın öğrenciler tarafından değerlendirilmesi" ni sağlayan bir form geliştirilmiştir. Bu form ile klinik ortam "kliniğin, programın öğrenme hedeflerine uygunluğu, klinik içi iletişim ortamı, klinikteki öğrenci sayısı, uygulama süresi, kliniğin fiziki koşulları" gibi çeşitli parametreler doğrultusunda uygulamanın bitiminde değerlendirilmektedir.

Bu sunuda amaç, bir önceki yılın klinik eğitim değerlendirmeleri sonuçlarını, bu doğrultuda alınan tedbir ve yeniden yapılandırmanın bir sonraki yıla etkisini değerlendirmek ve deneyimlerimizi paylaşmaktır.

İkinci sınıf öğrencileri (n=105), eğitim müfredatımızda  
*GATA Hemşirelik Yüksekokulu*

birinci dönemde toplam 9 iş günü, “Kalp ve Dolaşım”, “Kan ve Bağışıklık” komitelerinin hedefleri doğrultusunda çeşitli kliniklerde uygulama yapmışlardır. Bir önceki yıl hem öğrenciler hem de öğretim elemanları tarafından yapılan değerlendirmede; “klinik ortamda kullanabilecek oda, dolap gibi imkânların yetersizliği”, “klinikteki öğrenci sayısının etkin bir klinik öğrenim için fazla olması”, “öğretim elemanı sayısının azlığı”, “rol modeli olmayan hemşirelerle karşılaşma”, “öğrencilerin ilk defa uzun süreli klinik uygulamaya çıkması nedeni ile stres yaşamaları” gibi sorunlar belirtilmiştir. Bu sorunlar doğrultusunda, klinik uygulamaya yönelik yeniden yapılandırma gereği duyulmuştur. Sonuçta kliniğe düşen öğrenci sayısını azaltmak için uygulamaya çıkılan klinik sayısı artırılmıştır. Öğrencinin self-kontrolünü sağlamak ve klinik hedeflerinin belirsizliğini ortadan kaldırmak amacıyla “beceri listeleri” oluşturulmuş ve öğrencilere dağıtılmıştır. Her klinik için koordinatör klinik hemşirelerinin belirlenmesi sağlanmış, bu kişilere okulun amaç ve hedefleri konusunda bilgilendirme yapılmıştır. Ayrıca öğrencilerin eşyalarını bırakabilecekleri dolap temini sağlanmıştır. Her günün bitiminde sınıf uygulama sorumlularının katılımıyla “günlük klinik sonu değerlendirme toplantıları” yapılmıştır. Bu toplantılarda öğrenciler uygulamaya ilişkin deneyimlerini birbirlerine aktarmışlar, problemlerini ve çözmeye yönelik aldıkları önlemleri tartışmışlardır.

Bu düzenlemeler doğrultusunda yürütülen klinik eğitim sonucunda öğrencilerin bir önceki yıla ilişkin sorunlarında azalma olduğu, öğrenci ve öğretim elemanı memnuniyetinin arttığı yönünde geribildirimler alınmıştır.



## Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimine İlişkin Görüşleri

I. İrem Budakoğlu<sup>1</sup>, Özlem Coşkun<sup>1</sup>, M. Ali Ergün<sup>2</sup>

### Giriş ve Amaç

Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nın oluşumundan günümüze 10 yıl geçmiştir. Ancak ülkemizdeki mezuniyet öncesi eğitim programlarında ÇEP'e uygun verilen eğitimi değerlendirmeye yönelik çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde mezuniyet sonrası eğitim alan araştırma görevlilerinin ÇEP'e uygun aldıkları tıp eğitimi hakkındaki görüşlerini saptamak amaçlanmıştır.

### Yöntem

Araştırma Şubat 2010 – Aralık 2011 tarihleri arasında yapılmış, niceliksel ve niteliksel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı kesitsel bir çalışmadır. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim alan 318 (%71) araştırma görevlisi araştırmaya katılmıştır. Formlar anabilim dallarına gönderilerek katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Araştırma formu üç bölümden oluşmaktaydı. Bunlar: a)katılımcıların demografik özellikleri, b)hastalık-durum-septom listesinin sistemlere göre gruplanmış hali (teorik eğitim konu başlıkları 9 grupta toplanmıştır), c) beceri listesinden "*Bir tıp fakültesi mezununun mutlaka öğrenmesi ve/veya kesinlikle ustalaşmış olması gereken beceriler ve sonuçlarını mutlaka yorumlayabilmesi gereken testler*" (pratik eğitimde 122 başlık yer almaktadır) kısmına yönelik puanlamaları içermekteydi.

Katılımcıların ikinci ve üçüncü kısımları mezuniyet öncesi dönemde aldıkları eğitimi düşünerek, mezun olduklarında kendi yeterliliklerini değerlendirerek 1 (hiç yeterli değil) ile 10 (tam yeterli) arası puanlamaları istenmiştir. Araştırmanın niteliksel bölümünde katılımcılardan 22'si ile "Odak Grup Görüşmesi" yapılmıştır. Ancak bu bildiriye niteliksel veriler sunulmamıştır. Bu araştırma 2010 yılında Gazi Üniversitesi BAP tarafından (Proje No: 01 / 2010-48) desteklenerek uygulanmıştır.

Veriler bilgisayara aktarılmış ve analizler SPSS 11.5 for Windows istatistik paket programında yapılmıştır. Karşılaştırmalarda t-

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik AD

testi kullanılmıştır.

### **Bulgular**

Araştırmaya katılanları yaş ortalaması  $28,5 \pm 0,2$ , %59,7'si kadın ve %47,5'i bekâr olup %61,3'ü dahili bilimler, %32,1'i cerrahi bilimlerde görev yapmaktadır. Katılımcılar Türkiye'nin farklı bölgelerinden toplam 31 üniversite belirtmişlerdir. Katılımcılar en çok Hacettepe ve Gazi mezunu (%21'er) iken en az 1'er katılımcı (%0,3) ile Pamukkale, Dokuz Eylül, Adnan Menderes, Ufuk, Afyon Kocatepe ve Süleyman Demirel mezunuydu. Araştırma görevlilerinin %49,2'si mezuniyet öncesi dönemde pratik eğitimin yetersiz olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların teorik eğitim olarak verdiği en yüksek puan  $7,8 \pm 1,6$  ile gastrointestinal sistem iken sağlık yönetimi  $5,3 \pm 2,8$  ile en düşük puanı almıştır. Pratik eğitimde ise adli ölü muayenesi, vaginal akıntı örneği incelemesi, su dezenfeksiyonu, kulak yıkayabilme, acil psikiyatrik hasta stabilizasyonu, normal spontan doğum ve yenidoğan bakımı konularına 10 üzerinden 5,5'in altında puan verilmiştir. En yüksek puanı 9,1 ile idrar sondası takabilmeye vermişlerdir.

### **Sonuç**

Bu çalışma her ne kadar tüm Türkiye'yi temsil etmese de konu hakkında fikir vermektedir. Ülkemiz genelinde tıp fakültelerinde sunulan eğitimde eksik olduğu düşünülen başlıklar benzerlik göstermektedir. Hep güncel olan uygulama ağırlıklı eğitimin eksikliği bir kez daha dile getirilmiştir. Hastane ortamında uygulanabilme imkânı olan becerilere daha yüksek puan verilirken üniversite hastanesinde uygulama şansı az olan becerilere daha düşük puanlar verilmiştir. Bu durum da bize eğitim ortamlarını bir kez daha sorgulamamız gerektiğini göstermektedir.

## **Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Özanelayışları İle Yalnızlık, Umutsuzluk, Anksiyete Durumlarının Karşılaştırılması**

Özlem Coşkun<sup>1</sup>, İrem Budakoğlu<sup>1</sup>, Nazan Karaoğlu<sup>2</sup>

### **Giriş ve Amaç**

Tıp eğitime başlayan öğrenciler özellikle eğitimlerinin ilk yıllarda birçok sorunla yüz yüze kalırlar. Bunların başında eğitim programının yoğunluğu, aileden ayrılarak farklı bir şehirde yaşamak, ev ortamı dışında toplu barınma alanlarında barınmak, sosyal ilişkilerdeki değişimler sıralanabilir. Bu sorunlar üniversite öğrencilerinin genelini ilgilendirse de tıp eğitiminin kendine has zorlukları ve toplumun meslekten beklentilerinin ilk yıllardan itibaren tıp öğrencilere de yaşatılması diğer üniversite öğrencilerinin sıkıntılarına ek sıkıntılardır. Bu stres faktörlerinin öğrencilerde yalnızlık, anksiyete ve umutsuzluk olarak kendini gösterdiği belirtilmektedir. Özanelayış ise kendini affedebilmeyi içerir ve bireyi stresin etkilerinden koruyucu olabilir. Bu kesitsel çalışmanın amacı Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik öncesi öğrencilerinin yalnızlık, anksiyete ve umutsuzluk düzeylerini belirleyip özanelayışları ile ilişkisini ve etkili olabilecek faktörleri saptamaktır.

### **Yöntem**

2011 eğitim yılının ikinci döneminde fakülte yönetiminin izni alınarak, öğrencilerin sosyo demografik özelliklerini UCLA Yalnızlık, Sürekli ve Durumluk Anksiyete (STAI-II), Beck Umutsuzluk ve Özanelayış ölçekleri içeren bir anket formu gönüllülük temelinde isimsiz olarak her üç öğrenciden birine uygulandı. Uygulanan tüm ölçeklerin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştı. Kategorik değişkenler sayılar ve yüzdeler; sürekli değişkenler ortalama ve standart hata olarak gösterildi. Bağımlı değişkenlerle (UCLA, STAI-I, STAI-II, Hopelessness and Self compassion) bağımsız değişkenler arasındaki istatistiksel analizlerde Student t-test, One-way Anova ve ki-kare testleri kullanıldı. Bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamak için Pearson korelasyon analizi yapıldı.

### **Bulgular**

Toplam 225 ölçek kısımları tam olarak doldurulmuş anket

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD

değerlendirildi. Öğrencilerin yaş ortalaması  $19,4\pm 0,07$ , %34,7'si 3. sınıf, %54,2'si kız iken %34,7'sinin ailesiyle oturduğu, %62,7'sinin sosyoekonomik seviyesini orta olarak belirttiği, %56,9'unun seçmiş olduğu kariyerden memnun olduğu, %63,6'sının tekrar seçme şansı olsa yine tıp kariyerini seçeceği saptandı. Öğrencilerin yalnızlık, STAI-I, STAI-II, Umutsuzluk ve Özanelayış ölçeklerin aldıkları puanların ortalaması sırasıyla  $32,8\pm 0,6$ ,  $38,0\pm 0,7$ ,  $43,5\pm 0,6$ ,  $4,9\pm 0,3$  ve  $67,2\pm 0,8$  olarak belirlendi. Cinsiyete göre sadece yalnızlık ölçeğinde fark saptandı. Erkeklerin yalnızlık ölçeği puanı anlamlı derecede yüksekti ( $p<0,05$ ). İkinci sınıf öğrencilerin STAI-II puanları 3. sınıf öğrencilerine göre anlamlı derecede yüksekti ( $p<0,05$ ). Ankara'da yaşamaktan memnun olanlarda, kısmen memnun olanlar ve olmayanlara göre yalnızlık, STAI-I ve umutsuzluk ölçekleri puanlarında istatistiksel açıdan fark saptandı ( $p<0,05$ ). Seçmiş oldukları mesleki kariyerden memnun olanlarda, kısmen memnun olanlar ve olmayanlara göre yalnızlık, STAI-II ve umutsuzluk ölçekleri puanlarında istatistiksel açıdan fark belirlendi ( $p<0,05$ ). Tekrar seçme şansı olsa tekrar tıp tercih etme konusunda kararsız olanlar ile tekrar seçerim diyenler arasında yalnızlık, STAI-II ve umutsuzluk ölçekleri puanlarında istatistiksel açıdan fark vardı ( $p<0,05$ ). Bağımsız değişkenlerin hiçbirinde özanelayış puanları açısından istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

### **Sonuç**

Klinik öncesi yıllardaki tıp öğrencilerinin yalnızlık, anksiyete ve umutsuzluk puanları cinsiyet açısından farklı değilken yaşanan yer, hekimlik mesleğini seçerken verdikleri kararlar ve tıp eğitimi hakkında bilgi alma durumları etkili gibi görünmektedir. Bu da bilinçli kariyer seçiminin önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

## Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde “Kliniğe Giriş Uygulamaları”

Özlem Coşkun, Canan Uluoğlu, İrem Budakoğlu, Rabet Gözil Seçil Özkan Sühan Ayhan, Kayhan Çağlar, Nuri Çakır, Anıl Onan

### Giriş

GÜTF eğitim programı Harden tarafından geliştirilen (SPICES) tıp eğitimi değişimin çerçevesini oluşturan, öğrenci merkezli, problem çözmeye yönelik, entegrasyonu sağlanmış, topluma dayalı, seçmelilerin yer aldığı, sistematik bir eğitim modeli özelliğini tam olarak sağlaması için program değerlendirme çalışmalarını sürdürmektedir. GÜTF eğitim programı modeli ilk üç yılda entegre edilmiş, temel ve klinik bilimlerin Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) aracılığı ile ilişkilendirildiği, ayrıca topluma yönelik eğitim hedeflerine sıkça yer veren bir programa sahiptir. Dönem IV ve V'deyse klinik stajlara dayalı, klinik bilimler ağırlıklı yatay ve dikey entegrasyon bulunmaktadır. Eğitim programında interaktif uygulamalar şeklinde klasik dersler, küçük grup çalışmaları, laboratuvar uygulamaları, klinik beceri eğitimi, hasta başı uygulamalar gibi farklı eğitim yöntemleri kullanılmaktadır.

### Amaç

Programımızda insancıl tıp eğitiminin bir parçası olarak dönem 1 ve dönem 2 'de öğrenciler maketler üzerinde klinik beceri uygulamalarını yapmaktadır. 2011-2012 eğitim ve öğretim yılında öğrencilerin gerçek hastalarla karşılaşmalarını sağlamak amacı ile Kliniğe Giriş Uygulamaları başlatılmıştır. Öğrenciler kliniklere “Kliniğe Giriş Uygulamaları Rehberi”yle haftada bir öğleden sonra gitmektedirler. Uygulamanın ilk dönemine ait değerlendirme sonuçları sunulmaktadır. Fizik muayenenin tüm aşamaları 20 farklı başlıkta değerlendirilmiştir.

### Yöntem

Değerlendirme formları gözlem altında doldurtulmuş ve %78.7'sine ulaşılmıştır. Formda yıl içinde yapılan uygulamaların değerlendirmesi evet-hayır seçenekleriyle sorgulanmıştır. Her muayene için “Eğitici tarafından muayene Kliniğe Giriş Uygulamaları Rehberindeki basamaklara uygun

*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Geliştirme ve Değerlendirme Kurulu*

şekilde gösterildi. ", "Sadece 1 öğrenci muayene yaptı.", "Her öğrenci tek tek muayene yaptı.", " Ben bizzat muayene yaptım.", "Bundan sonra bu muayeneyi tek başıma yapabilirim." durumları sorgulanmıştır.

**Bulgular:** Uygulamada her hafta farklı bir muayene, ayrıntılı olarak eğitici eşliğinde ve klinikte yapılmaktadır.

Değerlendirmede;

"Eğitici tarafından muayene, Kliniğe Giriş Uygulamaları Rehberindeki basamaklara uygun şekilde gösterildi. " ifadesine en fazla evet "Baş-Boyun Fizik Muayenesi"(%94,0), ikinci "Göğüs Muayenesi"(%92,9), üçüncü ise "Deri Muayenesi" (%92,7), en fazla hayır ise "Erkek Genital Sistem Muayenesi" (%37,9); "Kadın Genital Sistem Muayenesi" (%26,8) "Üriner Sistem Muayenesi"(% 25,1),

"Sadece 1 öğrenci muayene yaptı." ifadesine en fazla evet "Vasküler Sistem Muayenesi" (% 25,3), ikinci Görme Muayenesi(%21,3) üçüncü ise Meme Muayenesi(%21,3) en fazla hayır ise "Erişkinde Psikiyatrik Anamnez ve Muayene" (%87,0); "Baş-Boyun Fizik Muayenesi" (%85,8) "Üriner Sistem Muayenesi"(% 85,6)

"Her öğrenci tek tek muayene yaptı." İfadesine en fazla evet "Lenfatik Sistem Muayenesi"(% 84,0), ikinci "Baş-Boyun Fizik Muayenesi"(% 83,4), üçüncü ise "Göğüs Muayenesi" (%77,7), en fazla hayır ise "Kadın Genital Sistem Muayenesi" (%62,1); "Erkek Genital Sistem Muayenesi" (%61,18) "Gebe Muayenesi"(% 60,6)

"Ben bizzat muayene yaptım." İfadesine en fazla evet "Lenfatik Sistem Muayenesi"(% 83,6), ikinci "Baş-Boyun Fizik Muayenesi " (%83,3), üçüncü ise "Göğüs Muayenesi" (%76,1), en fazla hayır ise "Erkek Genital Sistem Muayenesi" (%65,3); "Kadın Genital Sistem Muayenesi" (%63,6) "Gebe Muayenesi"(% 61,8)

"Bundan sonra bu muayeneyi tek başıma yapabilirim." İfadesine en fazla evet "Lenfatik Sistem Muayenesi"(% 66,7), ikinci "Göğüs Muayenesi"(% 66,5), üçüncü ise "Aksilla Muayene" (%63,6) en fazla hayır ise "Gebe Muayenesi"(% 69,1), Kadın Genital Sistem Muayenesi" (%66,7); "Erkek Genital Sistem Muayenesi" (%66,4)

olduğu görülmüştür.

### **Sonuç**

Kliniğe giriş uygulamalarının öğrencilerin hastalara doğru

yaklaşımının sağlanmasında önemli bir aşama olduğu görülmüştür. Öğrencilerin Kadın Genital Sistem Muayenesi ve Erkek Genital Sistem Muayenesi muayeneleri daha az yapmaları gerek bölümlerin gerekse öğrencilerin çekinik tavırlarından kaynaklanabilir. Değerlendirmeyi paylaşmak ve düzeltme yapmak amacıyla, eğitimcilerle toplantı planlanmıştır.

## Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenci Danışmanlık Sistemi

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

### Giriş

Tıp Fakültesi "Öğrenci Danışmanlık Sistemi" kapsamında ilk üç dönemden birer öğrencinin bir öğretim üyesi ile buluşturulması planlanmaktadır. Öğretim üyelerinden beklenti öğrencilerle en az iki ayda bir, bir araya gelerek sorunlarının çözümü için yol göstermeleridir. Bu buluşmalardan birisinde öğretim üyesinin çalıştığı birimi tanıtmaması, bir diğerinde öğretim üyesi yemekhanesinde yemek yenilmesi beklenilmektedir.

Öğretim üyelerine öğrencilerin notları, Sistem web sayfası üzerinden iletilecektir. Akademik başarısızlık ya da başarıda düşme olması durumunda danışman öğretim üyesinin öğrenci ile görüşmesi, öğrencinin onayı da alınarak sorunların Sistem ile paylaşılması beklenilmektedir. Öğretim üyesine öğrencilerin akademik, ekonomik, sosyal ve sağlık sorunlarında yol gösterecek rehber (ilgili birim ve ilişki kurulacak sorumlu iletişim bilgileri) hazırlanmaktadır.

### Amaç

Bu çalışma ile Öğrenci Danışmanlık Sistemi'nin oluşturulması sürecinde özel bir grup olarak dönem tekrarı yapan öğrencilerle görüşme yapılarak sorunların belirlenmesi ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

### Yöntem

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ulusal Akreditasyon sürecinde kurul içerisinde yer alan öğrencilerin yaptığı çalışma ile öğrencilerin danışmanlık gereksinimi duydukları başlıklar belirlenmiştir. Bu çalışmada 2011-2012 Öğretim Yılında birden fazla kez dönem tekrarı yapan öğrencilerle Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı tarafından randevu verilerek görüşme yapılacaktır.

### Bulgular

Öğrencilere eğitim ve yemek bursu, konaklama, sağlık (psikolojik, cinsel) sorunlarını dile getirilmektedir. Sağlık sigortası olmayan öğrenciler ve engelli öğrencilerin durumları dikkat çekmektedir.

*Hacettepe Üniversite Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD*



Ders çalışma ve akademik başarı sorunları ve danışmanlık gereksinimi öne çıkmaktadır.

Öğrencilerin gelecek kaygılarını gidermede ve kariyer planlamada yurt dışı stajı, yaz stajı, araştırma -sosyal sorumluluk projeleri, makale saatleri, isteğe bağlı laboratuvar çalışmaları, uluslararası öğrenci değişim programları önemli görülmektedir.

Sosyal öğrenci toplulukları, spor olanakları, şenlikler ve kültürel etkinliklere katılımdanışman desteği istenen konulardandır.

2011–2012 Öğretim Yılında ilk üç yılda öğretim gören 1352 öğrenciden 239'u (%17,6) dönem tekrarı yapmaktadır. Bu 239 öğrenciden 64'ü aynı dönemi birden fazla kez tekrar eden öğrencilerdir. Bu öğrencilere Anabilim Dalımız tarafından Öğrenci İşleri Başkanlığı aracılığıyla çağrı çıkarılmış, isterlerse öğretim üyelerimizle özellikle ders çalışma teknikleri konusunda görüşebilecekleri iletilmiştir. Çağrı çıkarılan 64 öğrenciden yalnızca 6 öğrenci bu davete olumlu yanıt verip randevu almıştır. Bu öğrencilerle birebir görüşmeler yapılacaktır.

Tablo: 2011–2012 Öğretim Yılında fakültelere göre dönem tekrarı yapan öğrencileri sayıları.

Dönem	Hacettepe Tıp Türkçe Prog.		Hacettepe Tıp İngilizce Prog.		Kastamonu Tıp		Bozok Tıp		Genel Toplam	
	Toplam	Tekrar	Toplam	Tekrar	Toplam	Tekrar	Toplam	Tekrar	Toplam	Tekrar
I	179	34	180	16	41	6	42	5	442	61
II	184	53	203	29	38	15	34	7	459	104
III	217	41	170	29	39	4	25	-	451	74
I,II,III Toplam	580	128	553	74	118	25	101	12	1352	239
IV	167	14	132	1	20	0	-	-	319	15
V	154	3	115	4	15	0	-	-	284	7
VI	170	3	112	2	-	-	-	-	282	5
Genel Toplam	1168	148	975	81	180	25	129	12	2552	266

**Sonuç**

Öğrencilerin akademik başarılarının izlenmesi, sorunlarında başvurabilecekleri sistemlerin oluşturulması gerekmektedir. Öğrencilerin sosyal gereksinimlerinin belirlenmesi ve karşılanması için çalışmalar yürütülmesi kurumsal aidiyet ve akademik başarının yaşam boyu sürdürülmesi için gereklidir.

## Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ) Etkinliklerinin Geliştirilmesine Yönelik Bir E-Öğrenme Uygulaması

Arif Onan, Sevgi Turan, Melih Elçin, Ece Abay

### Giriş

Öğrencilere öz-yönetimli öğrenme, bağımsız çalışma, sorgulama, problem çözme becerilerinin kazandırılmasının amaçlandığı PDÖ'de, bilimsel problem çözme, klinik akıl yürütme, öz-yönetimli öğrenme stratejilerini geliştirmek ve öğrenmeye karşı güdülenmeyi artırmak önemli bir yer tutar. PDÖ oturumunda, genel beceri ve tutumların geliştirilmesi ile birlikte bilgi kazanmanın birleştirildiği küçük grupla öğretme yöntemi uygulanmaktadır.

PDÖ'nün temel bileşenleri, problem veya senaryo, eğitim yönlendiricisi, öğrenci ve değerlendirmedir. PDÖ'de değerlendirme, bilginin kalıcılığı ve transferinin desteklenmesinde, yansıtmanın geliştirilmesinde, bilgi ve becerilerin kullanımının geliştirilmesini sağlayamada rol oynar. Eğitici grubun öğrenme hedeflerine ulaşmasında süreci yönlendirme ve rehberlik işlevini üstlenmektedir. PDÖ öğrenci merkezli bir süreçtir. Grup üyeleri problemi çözmek ve öğrenmek için birlikte çalışırken, grupla çalışma ve işbirlikli öğrenme becerileri kazanırlar. Öğrenciler öz-yönetimli olma, eleştirel düşünme ve klinik akıl yürütme, sözlü profesyonel ve açık iletişim kurma ve proaktif (proactive) düşünme becerileri sergilerler.

Problem durumu: PDÖ'de eğiticilerin öğrenme durumlarını aynı nitelikte yürütmelerinde güçlükler bulunmaktadır. Her grupta grup dinamiği farklı bir süreçle oluşmakta ve öğrenciler öğrenme hedeflerine farklı düzeylerde ulaşılmaktadır. Programda belirlenmiş olan öğrenme hedeflerinin etkinlik sonunda öğrencilerle paylaşılması bu sorunun aşılmasında yeterli olmamaktadır.

### Yöntem ve uygulama

H.Ü. Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD, PDÖ'nin öğrenme hedeflerini kapsayan yeni olgu ve bunlara yönelik değerlendirme soruları geliştirdi. E-öğrenme yaklaşımına uygun geliştirilen bir uygulama ile öğrencilerin erişimine sunuldu. Öğrenciler bir hafta boyunca sorulara açık uçlu yanıt verme olanağı buldular. Uygulama sonunda veri girişi

*Hacettepe Üniversite Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD*

kapatılarak öğrencilerle olası tüm yanıtlar paylaşıldı. Öğrencilerin kendi yanıtları ile rehber yanıtları karşılaştırmaları ve kendi öğrenmelerini değerlendirmeleri istendi.

E-öğrenme uygulamasına katılan 398 Dönem 1 öğrencisinden 354'ü değerlendirme sorularını yanıtladı. Açık uçlu sorulara verilen yanıtlar betimsel analizle değerlendirilip raporlaştırıldı.

### **Bulgular ve tartışma**

Öğrenciler uygulamayı olumlu bulduklarını bildirdiler. Uygulamanın PDÖ etkinliklerin geliştirilmesi ve değerlendirilmesinde etkili bir araç olabileceğine yönelik öğrenci dönütlerinin arttığı belirlendi. Aşağıda öğrencilerin görüşlerinden örnekler verilmiştir.

Öğrenci A -"Bu uygulamayı olumlu buldum. İnteraktif ortam iyi olmuş."

Öğrenci B -"Bu uygulama çok iyi oldu, önce soruları çözerken hangi konularda eksikliğimin olduğunu öğrendim ve tekrar araştırarak, bilginin derinine inerek soruları cevapladım. Soruların cevaplarının da sunulması daha da güzel oldu, çünkü bazı konuları araştırırken okuduğum bilgileri kendime göre daha farklı yorumlamışım. Kısacası bu uygulama konuyu daha iyi öğrenebilmem için çok faydalı oldu."

Öğrenci C-"Derste öğrendiklerimi pekiştirdi ve daha fazlasını bile öğrendim kesinlikle çok yararlı bir sistem umarım bir çok dersimiz bu şekilde olur. Amfi dersinde aldığım verime 10 dersem pdö dersinden aldığım verim kesinlikle 100."

Öğrencilerin olumsuz görüşlerinin ise ağırlıklı olarak yeni uygulamalardan kaynaklanmadığı, PDÖ yöntemine yönelik olduğu belirlenmiştir. Nitel verilerin analizi devam etmektedir.

Tartışma ve sonuç: Bu çalışma, nitel bir çalışma olması nedeniyle çalışma grubuyla sınırlıdır. Öğrenci görüşleri öğrenme hedeflerine yönelik elektronik ortamda sağlanan ek öğrenme olanaklarının öğrenmelerine katkı sağladığına işaret etmektedir.

Benzer çalışmaların farklı çalışma grupları, araştırma tekniği ve zaman aralığında yapılmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

## Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Eğitiminde E-Eğitim

Mukadder Orhan, Hanife Demir, Duygu Mutlu,  
Tülay Özkan Seyhan, Zeynep Solakoğlu, Kamil Pembeci

### Giriş

Eğitime ayrılan zaman ve mekan kısıtlılığı, öğretim görevlisi ile öğrenci arası iletişimin sınırlılığı eğitimi olumsuz etkilemektedir. Web tabanlı eğitim (e-eğitim), eğitimi geniş zamana ve ortama yaymak, tekrarlanabilir yazılı, işitsel ve görsel kaynak sağlamak, soru sorma ve tartışma olanağı için platform oluşturmak, sınav ve ödev verme gibi pek çok olanağı bir arada sunabilmektedir.

### Amaç

İstanbul Tıp Fakültesi'nde ilkyardım dersleri 1. sınıfta verilmektedir. Öğrenci sayısının fazlalığı, terminolojinin yeni oluşu, yazılı materyalin yetersizliği nedeniyle, verimi arttırmak için derslerin e-eğitim ile desteklenmesi amaçlanmıştır.

### Yöntem

Eğitim içeriğinin yüklenmesi için gerekli sunucu ve yazılım için teknik destek İ.Ü. Enformatik Bölümü'nden alınmıştır. Önce eğitim içeriğini hazırlayanların ihtiyaçları doğrultusunda ders içeriği, sözlük, soru sorma, tartışma platformu, ödev, test gibi bölümler içeren bir yazılım hazırlanmıştır. Ardından Enformatik Bölümü tarafından bilimsel içeriği hazırlayacak öğretim elemanlarına bu yazılımın kullanımı öğretilmiştir. Teknik sorunları çözmekle görevli yönetici, ders içeriği hazırlayanlar, öğrenciler belirlendikten sonra test aşamasına geçilmiştir. Deneme dersleri hazırlanıp yazılımın tüm bölümlerinin fonksiyonları denenmiştir. Yazılım aksaklıkları giderildikten sonra program 11 kişilik ekibin 3 yıllık çalışmasının sonunda <http://elearn.enformatik.istanbul.edu.tr/> adresinde içerik yönetimine açılmıştır.

### Sonuç

E-eğitim sayfasında ilkyardım başlığı altında boğulmalarda, kanama ve yanıklarda, kırıklarda, sıcak ve elektrik çarpmalarında, zehirlenmelerde ilkyardım, temel yaşam desteği ve yaralı taşıma derslerinin içerikleri oluşturulma aşamasındadır. Tıp terimlerinin ders anlatımı içinde geçtiği yerler sözlükle bağlantılandırılmıştır. Yazılı materyal görsel materyal ile zenginleştirilmiştir. Derslerin testler ile

*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi*

desteklenmesi öngörölmüştür. Tıp eğitimi başlığı altında eleştirel düşünme dersi oluşturulmuştur. Şu anda içeriği tamamlanan bölümler öğrencilerin kullanımına açılma aşamasına gelmiştir.

### **Tartışma**

E-eğitim donanım, yazılım ve içerik yönetimi için geniş bir kadroyu gerektiren, her bir ders veya kurs saati için en az 20 saatlik hazırlık gereken kompleks bir öğretim metodudur. Ancak öğrenciye zaman ve mekandan bağımsız tekrar imkanı sağlayan standart bilgi sunması, interaktif öğrenme olanağı sağlaması, görsel araçlarla sunulan bilgiyi cazip hale getirmesi önemli avantajlarındandır.

## Hemşireler İçin Eğitici Eğitimi Kursu: Pilot Çalışma

Selda Çelik<sup>1</sup>, Habibe Ayyıldız Erkan<sup>1</sup>, Mutlu Terzioğlu<sup>1</sup>,  
Duygu Muşovi<sup>1</sup>, Fatma Kiran<sup>1</sup>, Ayten Eryıldız<sup>1</sup>,  
Şehrinaz Polat<sup>1</sup>, Zeynep Solakoğlu<sup>2</sup>

### Giriş

Sağlığı korunmak, yükseltmek, geliştirmek, hastalık halinde iyileştirmek sürecinde verilen danışmanlık ve eğitim son derece önemlidir. Bu aşamalarda hemşirenin en önemli rollerinden bir tanesi eğitici rolüdür.

### Amaç

Hemşirelerin eğitim konusunda farkındalıklarını geliştirmek, bilgi ve beceri düzeylerini artırarak kliniklerde kullanılmasını sağlamak amaçlanmıştır.

### Yöntem

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü işbirliği ile düzenlenen kursta Tıp Eğitimi Anabilim Dalı başkanı danışmanlığında daha önce Eğitici Eğitimi sertifikası bulunan 6 hemşire eğitici gönüllü olarak görev almıştır. Eğitim programı 3 tam gün yapılmıştır. Katılımcılara kurstan 15 gün önce uygulanan 'Basvuru Formu' ile genel özellikleri, mesleki bilgileri, eğitim gereksinimleri ve kurstan beklentileri belirlenmiş, eğitimden önce ve sonra uygulanan 10 soruluk 'Eğitici Eğitimi Bilgi Düzeyi Değerlendirme' testi ile konu ile ilgili bilgi düzeyleri değerlendirilmiştir. Kurs küçük grup tartışmaları, rol yapma, vaka çalışması, beyin fırtınası, deneyime dayalı öğrenme gibi tümüyle katılımlı eğitim teknikleriyle yürütülmüştür. Eğitimde yer alan konular kurs kitapçığı şeklinde hazırlanmış ve katılımcılara verilmiştir. İstatistiksel analizlerde frekans dağılımı, yüzdeleme, ortalama ve Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanılmıştır.

### Bulgular

Eğitici eğitimi kursuna toplam 14 hemşire katılmış; yaş ortalaması  $31.93 \pm 4.73$  yıl, hemşire olarak çalışma süreleri yaklaşık 11 yıl, buldukları birimde çalışma süreleri yaklaşık 4 yıldır. Katılımcıların %57'si lisans mezunu, sürekli olarak hasta eğitimi yapanların oranı ise %35.7'dir (n=5). Kursta öğrendiklerini iş yerinde kullanabileceklerini ifade edenlerin ve kursun eğitmen olarak kendine güvenini arttırdığını ifade

<sup>1</sup>*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi*

<sup>2</sup>*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD*

edenlerin oranı %92.8'dir (n=13). Ön-test (6.92±1.43) ve son-test (8.85±0.77) puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (z=2,869, p=0.004).

### **Sonuç**

Uygulanan eğitici eğitimi programından sonra hemşirelerin eğitim konusundaki bilgi düzeyleri beklendiği gibi artmıştır. Benzer programlar hastanemizde görev yapan diğer meslektaşlarımızın eğitim konusundaki farkındalıkları, bilgi ve beceri düzeylerini artırabilir düşüncesiyle hemşirelere yönelik ilk kez olarak düzenlenen programın, zaman içerisinde çalışan bütün hemşirelere uygulaması planlanmaktadır.



## İstanbul Tıp Fakültesinde Yaz Stajı Uygulaması

Zeynep Solakoğlu<sup>1</sup>, Hacer Nalbant<sup>1</sup>, Nuray Özgülnar<sup>2</sup>

### Uygulama Amacı

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

### Yöntem

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

### Değerlendirme

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

<sup>1</sup>İTF Tıp Eğitimi AD

<sup>2</sup>İTF Halk Sağlığı AD

## Anesteziyoloji Uzmanlık Öğrencilerinin Kardiyopulmoner Resüsitasyon Eğitiminde Hasta Simulatörünün Kullanımı

Tülay Özkan Seyhan, Mukadder Orhan Sungur, Mehmet Buğet, Ayşen Yavru, Hanife Demir, Zeynep Solakoğlu, Kamil Pembeci

### Giriş

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

### Amaç

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

### Yöntem

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

*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi*

**Sonuç**

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

**Tartışma**

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

**Pediyatri Uzmanlık Öğrencilerinin  
Yalnızlık-Anksiyete Depresyon-Tükenmişlik-İş Doymu  
Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler**

Nazan Karaoğlu<sup>1</sup>, Sevgi Pekcan<sup>2</sup>, Yasemin Durduran<sup>3</sup>,  
Dursun Odabaşı<sup>4</sup>, Rahmi Örs<sup>2</sup>.

**Giriş**

Hekimlik mezuniyet öncesi tıp eğitimi yıllarından itibaren hekim adaylarına zor zamanlar yaşatır. Uzmanlık eğitimi yılları ise hem eğitim hayatının hem mesleki uygulamaların sürdüğü en zor süreçlerden biridir. Hekimlerin işle ilgili yaşadığı duygular onların bedensel ve ruhsal durumunu sonuçta da verdikleri sağlık hizmetinin niteliğini etkiler. Bu nedenle de hastalar için en iyisini yapabilmek onlara sağlık hizmeti verecek olan hekimler için en iyisini yapmakla başlamalıdır.

**Amaç**

Bu çalışmada amaç pediyatri uzmanlık öğrencilerinin anksiyete, depresyon, yalnızlık, tükenmişlik ve iş doymu düzeylerini belirleyip birbirlerini nasıl etkilediklerini ortaya çıkarabilmek ve diğer anabilim dallarında çalışan uzmanlık öğrencileri ile karşılaştırmaktır.

**Yöntem**

Çalışmaya katılmayı kabul eden Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık öğrencileri ile aynı dönemde farklı kliniklerde uzmanlık eğitimi alan öğrencilerin dahil edildiği bu kesitsel çalışma, 2011 yılının ilk yarısında Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi ile Konya Meram Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapıldı. Araştırmacılar tarafından hazırlanan bir anket formu gönüllülük temelinde uygulandı. Beş bölümden oluşan anketin ilk bölümü sosyo-demografik bilgiler ile uzmanlık öğrencilerinin iş ortamı, kariyer tercihlerindeki etkili faktörler v.b ile ilgili sorulardan oluşurken diğer bölümler UCLA Yalnızlık, Hospital Anxiety and Depression (HADS), Maslach Tükenmişlik (MTÖ) ve Minnesota İş Doymu (MİDÖ) ölçeklerinde yer alan ifadelerdi. Ölçek ifadelerini içeren kısımlarında boş bırakılan varsa çalışma dışı tutulurken anketin 1. bölümünde eksiklikler varsa çalışmaya dahil edildi. Veri analizinde sıklık ve yüzdeler.

<sup>1</sup>Konya Üni. Meram Tıp Fak. Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD

<sup>2</sup>Konya Üni. Meram Tıp Fak. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD

<sup>3</sup>Konya Üni. Meram Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

<sup>4</sup>Konya Meram Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hast.

student t testi, Mann-Whitney-U testi, tek yönlü varyans analizi kullanıldı, ölçüklerin birbirleriyle korelasyonlarına bakıldı ve istatistiksel anlamlılık 0.05 olarak kabul edildi.

### **Bulgular**

İki farklı hastaneden toplam 74 uzmanlık öğrencisi çalışmada yer aldı. Bu uzmanlık öğrencilerinden 43'ü pediatri uzmanlık öğrencisi (%58) ve 31'i diğer branşlardan uzmanlık öğrencileriydi (%42). Çalışma grubunun yaş ortalaması  $27,00 \pm 2,25$  yıl, %40,5'i erkek (n=30), %59,5'i (n=44) kadındı. Uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süre 1 ay ile 60 ay (median=8 ay) arasında olan hekimlerin UCLA puanı yaşadığı şehirden, mesleki kariyerinden memnun olmayanlarda, eğer tekrar seçme şansı olsa aynı kariyeri seçmek istemeyenlerde ve sık sık kendisini yalnız hissettiğini ifade edenlerde yüksekti ( $p<0.05$ ). Kadınlarda, mesleki kariyerinden ve çalışma şartlarından memnun olmayanlarda anksiyete puanları anlamlı olarak yüksekti ( $p<0.05$ ). Pediatri uzmanlık öğrencilerinin içsel doyumları diğer bölümlerin uzmanlık öğrencilerine göre anlamlı derecede düşüktü ( $p=0,03$ ). Uzmanlık öğrencilerinin duygusal tükenmişlik düzeyi ile anksiyete, depresyon ve UCLA puanları arasında pozitif ( $r=0,74$ ;  $r=0,65$ ;  $r=0,36$ ) korelasyon saptanırken içsel doyum, dışsal doyum ve toplam iş doyumunu açısından belirgin negatif korelasyon bulundu ( $r=-0,57$ ;  $r=-0,54$ ;  $r=-0,61$ ).

### **Sonuç**

Bu çalışmada da genel olarak uzmanlık öğrencilerinin mesleki koşullardan etkilendiği, ama bu durumun pediatri uzmanlık öğrencilerine özel olmadığı saptanmıştır. Hekimlerin yalnızlık, anksiyete, depresyon, tükenmişlik durumu ve iş doyumları çalışma şartları ve mesleğin getirdiği ağır sorumluluktan kaynaklanıyor olabilir. Kariyer tercihini çalışma koşullarını bilerek yapmak, yapılan işte istekli olmak, çalışma şartlarının ve nöbet sayılarının düzenlenmesi yaşanan olumsuzlukların olumluya çevrilmesine katkı sağlayabilir.

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin  
Danışmanlarıyla Olan İlişkilerinin ve Bir Danışmandan  
Beklentilerinin Belirlenmesi**

Sinem Yıldız, Özlem Sarıkaya

**Giriş**

Danışmanlık sistemi, hem öğrenciye, hem de danışmana daha fazla akademik yayın yapmak, mesleki açıdan doğru hedefler seçebilmek, mesleki doyumda ve öz yeterlilikte artış gibi faydalar sağlamaktadır. Bu nedenle danışmanlık ilişkisindeki ihtiyaçların anlaşılması önemlidir.

**Amaç**

Tıp Fakültesi 2 ve 3. sınıf öğrencilerinin, danışmanlarıyla olan ilişkilerinin şimdiki durumunu ve öğrencilerin ideal bir danışmandan beklentilerini ortaya koymak amaçlanmıştır.

**Yöntem**

Çalışmada, araştırmacılar tarafından ilgili bilimsel kaynak taranarak oluşturulmuş, demografik bilgileri (7 soru), şu anki danışmanla ilişkinin durumunu (13 soru) ve danışmandan beklentileri içeren (24 soru) soru formu, ders başlangıcından önce öğrencilere dağıtılmış ve dersin ilk 15 dakikası içinde toplanmıştır. Anketlerin geri dönüş oranı her iki sınıf için de %63'tür.

**Bulgular**

Çalışmaya yaş ortalaması 20.31 (SS:1.0) olan, % 41.2'si (n:47) erkek, % 58.8'i kadın (n:67) olmak üzere Tıp Fakültesi 2. sınıf öğrencisi 114 kişi; yaş ortalaması 21.6 (n:1.70) olan % 50.5'i (n:46) erkek, % 49.5 (n:45) kadın olmak üzere, Tıp Fakültesi 3. sınıf öğrencisi 91 kişi katılmıştır. İkinci sınıfların % 45.1'i (n:51) aileleri ile 3. sınıfların % 42.9'u (n:39) arkadaşlarıyla yaşamaktadır.

İkinci sınıfların % 81.3'ü (n:91) ve 3.sınıfların % 74.2'si (n:60) atanmış danışmanlarıyla ilişkilerinin olmadığını söylemişler, 2. sınıfların % 80'i (n:84) ve 3. sınıfların % 75'i (n:63) okulun danışman belirleme şeklinden memnun olmadıklarını bildirmişlerdir ( $p>.05$ ). Danışman belirleme şeklinden memnuniyet, cinsiyet değişkeninden de etkilenmemektedir ( $p>.05$ ). Öğrenciler, sınıf seviyelerine göre (sırasıyla 2. veya 3. sınıfta olma) danışmandan beklentiler noktasında hiçbir maddede istatistikler açısından farklılık göstermemişlerdir

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*

( $p > .05$ ). Her iki sınıftaki öğrencilerin en çok önem verdikleri ilk iki danışman davranışı sırasıyla "bana birey olarak saygı göstermesi" (2. sınıf için % 94.7 ve 3. sınıf için % 89.0) ve "lisans eğitimi sonrasında uzmanlık dallarıyla ilgili alternatiflerim konusunda bilgi vermesi" (2. sınıf için % 86.0 ve 3. sınıf için % 88.0) olarak bildirilmiştir. Öte yandan, üçüncü, dördüncü ve beşinci sırada önem verilen danışman davranışlarında farklılık gözlenmiştir: 2. sınıflarda bu davranışlar sırası ile "akademik/mesleki hedeflerimi belirlemem konusunda yol göstermesi" (% 85.9), "ilgilendiğim alanlarda çalışan akademisyen veya klinisyenlerle tanışmama yardım etmesi" (% 84.1) ve "mesleğimde ilerlemem konusunda beni cesaretlendirmesi" (% 82.4) iken 3. sınıflarda bu davranışlar sırası ile "ilgilendiğim alanlarda çalışan akademisyen veya klinisyenlerle tanışmama yardım etmesi" (% 87.8), "kariyer hedeflerime ulaşmam için belli stratejiler önermesi" (% 82.2) ve "lisans eğitimi boyunca hangi aşamalardan geçeceğim konusunda bilgi vermesi" (% 81.6) şeklinde ifade edilmiştir. Her iki grubun da en az önem verdiği üç danışman davranışı ise en az önem verilenden başlamak üzere şöyledir: "benimle dersler/üniversite dışında sosyal etkinliklerde bulunması" (2. sınıf için % 28.9; 3. sınıf için 37.8), "yetkinlik, ilerlemeye ilişkin motivasyonum, yaşitlarım, ailem ve okulla ilgili soru ya da kaygılarımı paylaşması" (2. sınıf için % 40.4; 3. sınıf için % 39.6) ve "eğitimi hakkındaki tutum ve davranışlarının benim değerlerime benzemesi" (2. sınıf için % 42.0; 3. sınıf için % 57.2).

### **Sonuç**

Araştırma sonuçları öğrencilerin danışmanlık ilişkisinde yıllar içinde değişen ihtiyaçlarına karşı duyarlı, ihtiyaçları belirleyen cinsiyet, kişilik özellikleri gibi değişkenlere hassas, beklentilerin gerçekçiliğini ve danışmanların yeterliklerini göz önünde bulunduran, öğrenci ve öğretim görevlisinin, yapılandırılma sürecinde aktif rol oynadığı bir danışmanlık sisteminin tasarlanması ve yürütülmesi için değerlendirilecektir.

**Tıpta Uzmanlık Eğitiminin, Asistan ve Eğiticiler Tarafından  
Klinik Ortamın Nitelikleri, Çalışma Koşulları, Öğrenim  
Deneyimi ve Ortamı Açısından Değerlendirilmesi**

Sinem Yıldız, M. Ali Gülpınar, Serap Çıfıccı, Asım Cingi,  
Tolga Dağlı

**Giriş**

Klinik eğitimde, eğitim ve hizmet boyutlarının iç içe yürütülmesi söz konusudur. Bu durumda, uzmanlık eğitimi boyunca klinik ortam, hizmet sağlamanın yanı sıra eğitim ortamı olma işlevini kazanmaktadır. Bu iki boyutun birbirini engellemeyecek yoğunlukta, dengeli biçimde bir arada işlemesi, nitelikli bir uzmanlık eğitiminin esasını oluşturur.

**Amaç**

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uygulanan uzmanlık eğitimlerinin uzmanlık öğrencileri ve eğiticiler tarafından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem**

Uzmanlık eğitimine yönelik değerlendirmeler ilgili literatür taranarak, araştırmacılar tarafından oluşturulan uzmanlık öğrencilerine ve eğiticilere yönelik iki anket kullanılarak yapılmıştır. Anketler üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, demografik bilgi ve çalışma saatlerine ilişkin 5; ikinci bölüm, klinik ortamın niteliği ve çalışma koşullarıyla ilgili 19; üçüncü bölüm ise öğrenim deneyimi ve ortamı ile ilgili 48 tane madde içermektedir. İlk bölümdeki sorular açık uçlu iken diğer bölümlerdeki sorular 5'li likert tipinde düzenlenmiştir (1-kesinlikle katılmıyorum, 5-kesinlikle katılıyorum). İstatistiksel analizler SPSS programı kullanılarak yapılmış, analiz esnasında 5'li likert tipi yanıtlar 3'lü likerte çevrilmiştir.

Anketler, katılımcılara zarf içinde dağıtılmış doldurduktan sonra Eğitim Destek Birimi'ne kapalı zarf içinde teslim etmeleri sağlanmıştır. Anketlerin geri dönüş oranı her bir grup için yaklaşık olarak % 40 civarında olmuştur.

**Bulgular**

Çalışmaya, eğitim yılı ortalama 2.43 (ss:1.34) olan 73 kadın (% 54.9) ve 60 erkek (% 45) asistan; yaş ortalaması 46.57 (ss:6.13) olan 25 kadın (% 34.2) ve 48 erkek (% 65.8) öğretim üyesi katılmıştır.

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Sonrası Koordinatörler Kurulu*



Asistanların aylık çalışma saatlerinin ortalaması 282.65 (ss:96.7), bu zamanın, hizmet için kullanılan kısmının ortalaması 253.52 (ss:111.51), eğitim için kullanılan kısmının ortalaması 34.72 (ss:58.8) ve araştırma için kullanılan kısmının ortalaması 12.52 (ss:24.87) saat olarak hesaplanmıştır. Aynı değerler öğretim üyeleri için sırasıyla şöyle bulunmuştur: 179.33 (ss:55.91), 84.73 (ss:48.5), 51 (ss:29.3) ve 19.37 (ss:16.5). Asistanların bir ayda tuttıkları nöbet sayısı aralığı ise şu şekildedir: temel tıp bilimleri için 0-6, dahili bilimler için 0-16, cerrahi bilimler için 0-15. Genel olarak, asistanların %85'inin (n:102) nöbet ertesinde izin kullanmadıkları bildirilmiştir.

Klinik ortamın nitelikleri ve çalışma koşulları ana başlığı altında, öğretim üyeleri ve asistanlar arasında, "asistanların çalışma şekli ve koşullarının" [ $X^2=25.48$ ,  $p=.000$ ] ve "asistanların bireysel sorumluluk ve haklarının" [ $X^2=29.41$ ,  $p=.000$ ] açıkça belirlenip belirlenmediği; "asistan üzerindeki iş yükünün makul" [ $X^2=15.57$ ,  $p=.000$ ] ve "asistanın taşıdığı sorumlulukların o anki seviyesine uygun" [ $X^2=28.35$ ,  $p=.000$ ] bulunup bulunmaması, "asistanların kendilerini ilgilendiren konularda karar sürecine katılması" [ $X^2=20.76$ ,  $p=.000$ ], "asistanın iş tanımı dışında işler yapmak zorunda kalması" [ $X^2=23.52$ ,  $p=.000$ ] gibi konularda farklı görüşlere sahip oldukları ortaya çıkmıştır.

Uzmanlık eğitiminde öğrenme ortamı ve öğrenim deneyimleri ana başlığı altında ise, "bölümdeki hizmet ve eğitim yükünü dengeli" [ $X^2=10.90$ ,  $p<.01$ ] ve "eğitim programını alanıyla ilgili temel yeterlikleri kazanmak için yeterli" bulma [ $X^2=12.65$ ,  $p<.01$ ]; eğiticilerin "alanla ilgili bilgi ve becerilerini" [ $X^2=18.36$ ,  $p=.000$ ], "eğitcilik becerilerini" [ $X^2=18.70$ ,  $p=.000$ ], "insani ve profesyonel yaklaşımlarını" [ $X^2=15.60$ ,  $p=.000$ ] ve "ulaşılabilirliği" [ $X^2=8.43$ ,  $p<.05$ ] yeterli görme açısından yaptıkları değerlendirmelerde asistanlar ve eğiticiler arasında anlamlı farklılıklar gözlenmiştir.

Genel olarak, gerek klinik ortamın niteliklerine ve çalışma koşullarına gerekse öğrenme ortamına ve öğrenim deneyimlerine yönelik maddelerle ilgili değerlendirmelerin, eğiticilere göre, asistanlarda daha olumsuz yönde olduğu görülmüştür.

### **Sonuç**

Bu bulgular, iş saatlerinden dağılımlarına, çalışma şekil ve ortamlarından eğitim ve öğrenme ortamlarına kadar hemen

her alanda önemli sorunlara ve bunların asistanlar ve eğitciler tarafından farklı değerlendirildiklerine işaret etmektedir.

## Sağlık Bilimlerinde Doktora Eğitimi Alan Öğrencilerin Motivasyonel Oryantasyonları Ve Metabolişsel Adaptasyonları

Albena Gayef<sup>1</sup>, Mehmet Ali Gülpınar<sup>2</sup>

### Giriş

Sağlık bilimlerinde eğitim gören öğrencilerin mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitim sırasında gösterdikleri akademik başarılarını; yaşam boyu öğrenmeye, öğrenmelerini kendi kendilerine düzenlemeye ve zor durumlarla baş etmeye yönelik performanslarını etkileyen önemli faktörlerden ikisi, öğrencilerin motivasyonel oryantasyonları ve adaptif metabolişsel yeterlikleridir.

### Amaç

Bu araştırmanın amacı, sağlık bilimlerinde doktora eğitimine devam eden öğrencilerin motivasyonel oryantasyonlarını ve zor durumlar karşısında sergiledikleri metabolişsel adaptasyonlarını belirlemektir.

### Yöntem

Bu araştırma, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde eğitimlerine devam etmekte olan 83 doktora öğrencisi ile yürütülmüştür. Öğrencilerin, motivasyonel oryantasyonlarını belirlemek için toplam 66 maddeden oluşan "Archer'ın Sağlık Profesyonelleri Motivasyon Ölçeği (Öğrenciler İçin Düzenlenmiş Hali)"; zor durumlar karşısında sergiledikleri metabolişsel adaptasyonlarını belirlemek içinse 18 maddelik "Pozitif Metabolişsel ve Pozitif Meta-Duygular Ölçeği" kullanılmıştır. Sağlık Profesyonelleri Motivasyon Ölçeği, (1) hedef oryantasyonu, (2) öğrenme stratejileri ve (3) nedensel yüklemeler; "Pozitif Metabolişsel ve Pozitif Meta-Duygular Ölçeği" ise (1) takıntılı düşünceleri ve duyguları ortadan kaldırma, (2) kendi duygularını ipucu olarak yorumlamak, ani reaksiyonu kısıtlama, problem çözmek için akıl yürütme, (3) esnek ve gerçekleştirilebilir hedefler hiyerarşisi oluşturma olmak üzere üçer alt boyuttan oluşmaktadır. Sağlık Profesyonelleri Motivasyon Ölçeğinin alt boyutlarının alabileceği minimum ve maksimum puanlar şunlardır: hedef oryantasyonu; 41-205, öğrenme stratejileri; 15-75 ve nedensel yüklemeler; 10-50. Pozitif Metabolişsel ve

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

Pozitif Meta-Duygular Ölçeği'nin alt boyutlarının her birinin alabileceği minimum puan 6, maximum puan ise 24'dür. Veriler, SPSS 17.0 istatistik programı ile analiz edilmiştir. Verilerin ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanmıştır.

### **Bulgular**

Sağlık Profesyonelleri Motivasyon Ölçeği'nin Cronbach's alfa katsayısı 78,3, Pozitif Metabilşsel ve Pozitif Meta-Duygular Ölçeği'nin Cronbach's alfa katsayısı ise 71,1 olarak hesaplanmıştır. Sağlık Profesyonelleri Motivasyon Ölçeğinin üç alt boyutundan hedef oryantasyonu, öğrenme stratejileri, nedensel yüklemeler boyutlarının cronbach alfa değerleri ise sırasıyla 77,3; 79,5; 86,2'dir. Pozitif Metabilşsel ve Pozitif Meta-Duygular Ölçeği'nin ilk alt boyutunun cronbach alfa değeri 81,2 iken diğer iki alt boyutuna ait değerler orta düzeyde (40,1 ve 58,0) çıkmıştır. Her iki ölçeğin alt boyutlarıyla ilgili puan ortalamaları, alabilecekleri maksimum puanlar dikkate alınarak incelendiğinde, sağlık bilimleri doktora programına devam eden öğrencilerin, hedef oryantasyonuna (144,4±16,9), nedensel yüklemelere (32,9±6,3 ) ve zor durumlar karşısında sergiledikleri metabilşsel adaptasyona (15,4±3,5, 16,9±3,8 ve 17,7±4,0) yönelik puanları orta düzeyde çıkmıştır. Öğrencilerin metabilşsel öğrenme stratejileri puan ortalaması (31,3±5,2), yüzeysel öğrenme stratejilerinin puan ortalamasından (20,6±3,3) daha yüksek bulunmuştur.

### **Sonuç**

Pozitif Metabilşsel ve Pozitif Meta-Duygular Ölçeği'nin iki alt boyutuna ait cronbach alfa değerlerinin istenilen düzeyde olmadığını dikkate alarak belirtmek gerekirse, bu çalışmada elde edilen bulgular sonucunda öğrencilerin motivasyonel oryantasyonları ve zor durumlar karşısında sergiledikleri metabilşsel adaptasyonları ile ilgili yeterliklerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir.

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde  
2004 Yılından Bu Yana Sürdürülmekte Olan Bir Modül  
Deneyimi**

Pemra C.Ünalın<sup>1</sup>, Mehmet Akman<sup>1</sup>, Özlem Sarıkaya<sup>2</sup>

**Giriş**

Probleme dayalı öğrenme (PDÖ) oturumları, özellikle entegre tıp eğitimi programlarında klinik öncesi büyük sınıf derslerinin yanı sıra, çekirdek bir hastalık ve da sağlık sorununun derinlikli öğrenilmesi ve bireysel öğrenme stratejilerinin gelişmesini sağlamak amacıyla kullanılmaktadır.

**Amaç**

Bu çalışmada 2004 yılından bu yana obezitenin sağlık sonuçları ve korunma yaklaşımları çerçevesinde sürdürülmekte olan bir PDÖ etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem**

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin (MÜTF) 3.sınıf 4.ders kurulu olan "Growth, Development, Mental & Endocrine Disorders Course" içinde yürütülen obezite konulu "Fatness or Fitness" isimli PDÖ modülü 5x2saat'lik oturumlardan ve ders kurulu içinde modülün hedeflerini tamamlayan olan 2 saatlik anfi dersinden oluşmaktadır.

Her yıl ilgili ders kurulu başlamadan önce iki yapılarak, eğitici sayısı, öğrenci sayısı, öğrenme ortamlarının hazırlığı, kaynakların güncellenmesi, senaryoların gözden geçirilmesi, eğitici kitapçıklarının hazırlanması, modül öğrenim hedefleri ve kaynaklar göz önüne alınarak kısa olgu tipi seçenekli modül sorularının hazırlanması ve son dördüydür uygulanan "VKİ'i 25 ve üzeri bir bireyin değerlendirilmesi" konulu ödevin hazırlığı tamamlanır. Modüle ilk kez katılacak eğiticilerle toplantı yapılarak modül başkanı tarafından, yöntemle, materyale ve küçük gruba uyumları sağlanmıştır.

**Bulgular**

**Öğrenci başarısı: (2010-11 eğitim yılı)** Sınava giren 3.sınıf öğrencilerinin %43'ü geçer puan almışlardır. Modül puanları hesaplanmadan aynı ders kurulu sınavı incelendiğinde öğrencilerin %24'ünün başarısız olduğu görülmektedir. Bu yönden bakıldığında 3. sınıf 4. Dders Kurulu Modülü, bilgi ve

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

klirik karar verme hedeflerine ulaşamamış görünmektedir. Ancak öğrencilerden gelen geri bildirimler ve modül başkanının kısa olgu tipindeki sorulara verilen yanıtlan değerlendirirken edindiği izlenim, çoktan seçmeli sorularla yapılan ders kurulu sınavı içindeki modüle ait olan kısa olgu tipindeki soruların daha az yanıtlandığı, boş bırakıldığı ve belki de bu bölüme daha az zaman ayrıldığı şeklinde dir. Bunun nedeni öğrencilerin aynı sınavda farklı soru tiplerini algılamakta güçlük yaşamaları olabilir.

**Öğrenci modül sonu geribildirim formlarının analizi:**

Öğrencilerin yarısından fazlası bu modülü, organizasyon ve planlama, işleyiş, sınav/ değerlendirme ve öğrencinin modülden öğrendikleri başlıklarını "fikrim yok" veya olumsuz olarak değerlendirmiştir. Buna rağmen öğrencilerin %67.2'si modül genel değerlendirmesini %67.2 olumlu olarak değerlendirmiştir. Aynı modül, ders kurulu ğrenci geri bildirim formunun son bölümünde yeniden değerlendirildiğinde öğrencilerin %79.2'si olumlu görüş bildirmiştir. **Modül sonu değerlendirme formlarına öğrenciler tarafından verilen açık uçlu yanıtlan:** ğrencilerin yaklaşık %40'ının verdiği açık uçlu geri bildirim incelendiğinde, öğrenciler sıklıkla modül sınavının iyileştirilmesini ve öğrencinin modül tartışmalarına katkı/katılım durumunun değerlendirilmesini önermiştir.

**Sonuç**

Probleme Dayalı ğrenme etkinliklerinde tüm eğiticilerin hazırlık, yürütme ve değerlendirme sürecinde iletişimleri, geribildirimleri, modül sonu ğrenci başarı durumu ve ğrenci geri bildirimlerini dikkate alınarak öğrenme etkinliğinin yeni eğitim yılında yeniden düzenlenmesi niteliği arttırmaktadır. Bu amaçla 2011–12 eğitim yılında MÜTF'de yürütülmekte olan tüm modüllerin değerlendirme sınavları ders kurulu sınavlarından ayrılmış ve kullanılan eğitim yöntemine uygun olarak analiz ver sentez sorularının kullanılabilereği sorular hazırlanmıştır. Bunun yanı sıra, öğrencilerin modül içeriğinin öğrenilmesine ve grup öğrenme süreçlerine yaptıkları katkı ve profesyonel yeterlikleri değerlendirilerek ğrenci başarı notuna katkı yapması sağlanmıştır.

## Isınma Oyunu Etkinliği İçin “Ekşi Sözlük”ün Kaynak Olarak Kullanılması

Cüneyt Orhan Kara<sup>1</sup>, Serdar Özdemir<sup>2</sup>

### Giriş

Isınma oyunları olumlu eğitim atmosferi oluşturmak için kullanılan yapılandırılmış kısa süreli etkinliklerdir. Erişkinler eğitim ortamına gelirken bir takım kişisel kaygılar taşırlar. Bunlar başarısızlıktan ve utanç verici duruma düşmekten korkma, eğitici ve diğer öğrenenlerle uyuşup uyuşamayacakları endişesi, kendilerinden beklenen performansı gösterebilme endişesi vb. kaygılar olabilir. Isınma oyunları bağlamındaki etkinlikler erişkinlerin eğitim ortamına ilişkin kişisel kaygılarının azaltılmasında fonksiyonel fayda sağlamakta, grup dinamiklerinin olumlu yönde gelişmesine yol açmaktadırlar. Kişileri hareketlendirip, gevşemeyi sağlar, takım ruhu oluşturur ve en önemlisi neşeli başlangıçlar sağlarlar.

Isınma oyunları eğitime, yeni bir etkinliğe, yeni bir güne başlarken, yemeklerden sonra ataleti ortadan kaldırmak için, çay-kahve arasından sonra dikkatleri toplamak için ya da katılımcıların ilgisinin dağıldığı bir anda ilgiyi toplamak için kullanılabilirler.

Amaçlarına göre

- Tanışma oyunları
- Enerji düzeyini yükselten oyunlar
- Takım ruhu oluşturan oyunlar
- Diğer (zihinsel oyunlar vb)

### Amaç

“Beyin Fırtınası” ısınma oyunu etkinliği olarak kullanılabilen yöntemlerden birisidir. Beyin fırtınasında kullanılacak konunun, katılımcıların beyininde gerçekten fırtına yaratacak kadar ilgi çekici olması, erişkinlerin düzeyine ve ilgi alanlarına hitap etmesi katılımı sağlamak açısından önemlidir.

Ekşi Sözlük güncel konulara değişik bakış açıları ile yorumların yapıldığı bir sosyal medya platformudur. Beyin fırtınasında kullanılmak üzere ilginç ve absürd konu başlıkları bulmak için iyi bir kaynaktır.

Aşağıdaki ilk örnek, üzerine hiç düşünmediğimiz ancak sıklıkla

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD

<sup>2</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

yaşanabilecek bir durumu ifade ederek katılımcıları şaşırtmakta ve zihnimizi sınırsız bir fırtınaya sürüklemektedir.

#### **kapıyı çarpıp çıktıktan sonra gidilen yerler**

- Ömrüm boyunca merak ettiğim yerler. o kapıyı çekip çıkan insan o sinirle nasıl bir yer düşünebilir aklım almıyor.
- Filmlerdeki en basit alternatif: eski tip bir meyhane
- Eninde sonunda kürkçü dükkanıdır.
- Alışveriş merkezi
- Bütün gece havaalanında geleni gideni izlemistim evet.
- Park, deniz kenarı gibi sakın sakın kafayı çekebilecek yerler.
- Sokak. kapıyı çarptıktan sonra başka nereye gidilebilir ki?
- (bkz: çilingir)!!!!!!

İkinci örnek ise gündelik hayatta sıklıkla kullandığımız bir deyim (hiç yoktan iyidir) içermektedir. Üzerinde düşünüldüğünde insan beynini neyin iyi olduğuna dair bir ikileme düşürmekte ve taraf olmaya zorlamaktadır.

#### **hiç yoktan iyi midir?**

- 0 almayı beklediğin bir sınavdan "hocanın lütfuyla" 1 almak.. ve o 1'i hocaya küfür olarak iade etmek.
- Herhangi bir şeyin hiç olmamasından az olmasının daha iyi olması durumu.
- Bu söz aynı zaman da olmayan birşeyin yerinde başka birşeyin olması durumunda da kullanılır.
- Kötü bir sonuç beklerken, teselli edecek sonuç gelmesi sonucu söylenen söz.
- Hiç tanımsızdır, var olmamıştır ve belki hiç bir zaman var olmayacaktır, yok ise tanımlı olduğu halde mevcut ol(a)mayandır... dolayısı ile hiç yoktan iyidir..

**Etkinliğin uygulanışı;** İsinma oyunu etkinliğinin nasıl olacağına ilişkin bilgi verildikten sonra ekşi sözlükten seçilen başlık katılımcılara sunulur. Ekşi sözlükte konu başlığına ilişkin olarak girilen entrylerden ilginç olan bir veya birkaçı beyin fırtınasını provake etmek amaçlı, yazılı olarak katılımcılara gösterilir. Katılımcıların konu başlığına ilişkin olarak kendi bakış açılarına göre söyledikleri, sırayla veya karışık olarak alınır. Söylenenler tahtaya ya da flip chart kağıdına yazılabilir. Katılımcıların söyledikleri ne kadar soyut ve absürd olursa etkinlik de o



kadar başarılı olmaktadır. Etkinliğin sonunda ekşi sözlükten seçilen daha fazla ilginç entry katılımcılarla paylaşılır.

### **Sonuç**

“Ekşi Sözlük” ısınma oyunu etkinliği olarak beyin fırtınası yönteminin kullanılması için verimli bir kaynak oluşturabilir. Yöntemi kullanacak eğiticilerin “Ekşi Sözlük”te bir miktar zaman geçirmeleri, konu başlıklarını katılımcıların özelliklerini düşünerek seçmeleri, seçtikleri konu başlıkları üzerinde düşünerek önceden bir prova yapmaları gerekebilir.

Not: Ekşi sözlük alıntı örneklerinde web sitesinden alındığı gibi orijinal dil kullanılmış olup, dil bilgisi hataları düzeltilmemiştir.

**Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Ölçme Değerlendirme  
Komitesinin Yeniden Yapılanması**

Hülya Aybek<sup>1</sup>, Serdar Özdemir<sup>2</sup>, Ilgaz Akdoğan<sup>3</sup>,  
Günfer Turgut<sup>4</sup>

Tıp eğitiminde ölçme değerlendirmenin önemini göz ardı etmek mümkün değildir. Ölçme değerlendirme eğitim programında nelerin önemli olduğunu göstermesinin yanında öğrenci için eğitim sürecindeki en ikna edici motivasyon aracıdır. Ölçme değerlendirme etkin olarak kullanılırsa uygulanmakta olan öğretim programı ile tasarlanan müfredat arasındaki eksiklikleri de tamamlayacaktır.

Tıp eğitimi programı içerisinde ölçme değerlendirmeyi sınavlar manzumesi olarak ya da tek tek sınavların ve bunların değerlendirmelerinin var olduğu bir yapı olarak görmemek gerekir. Bunun yerine ölçme değerlendirmeyi eğitim programı süresince kesintisiz olarak uygulanan, bir taraftan öğrencilerin gereken yeterliklere ulaşip ulaşmadıklarının kararının verildiği bir taraftan da öğrenme ve eğitim programı ile ilgili gözden geçirme ve iyileştirmeye yarayacak verilerin elde edildiği bir sistem yaklaşımı olarak ele almak doğru olacaktır. Sistem içerisindeki ölçme değerlendirme yöntem ve araçları birbirinden bağımsız değil, birbirini ve süreci destekleyen özellikte olmalı ve öğrenme hedefleri bağlamında her hekim adayı tarafından kazanılması beklenen tüm yeterlikleri değerlendirip sistematik bir geri bildirim sağlayan bütünlüğe sahip olmalıdırlar. Bu aynı zamanda eğitim programının temelindeki yatay ve dikey entegrasyon gibi ölçme değerlendirme sisteminde de her iki düzlemde entegrasyonunu sağlayacaktır. Bu sistematik yaklaşımın yönetsel bir organizasyonla desteklenmesi başarısını arttıracaktır. Bu gerekçeler bağlamında 2011-2012 eğitim-öğretim yılında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ölçme değerlendirme ile ilgili faaliyetleri koordine etmekten sorumlu olan Ölçme Değerlendirme Komitesinin yapılanmasında yeni bir organizasyona ve düzenlemeye gidilmiştir. Mezuniyet öncesi eğitimden sorumlu dekan yardımcısı başkanlığında organizasyon şeması hazırlanarak

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya AD

<sup>2</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

<sup>3</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi AD

<sup>4</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji AD

ÖDK'da görevli kişilerin görev tanımları yeniden düzenlenmiş, yukarıda bahsedilen yatay ve dikey entegrasyonu kolaylaştıracak şekilde önceki düzenlemeden farklı olarak temel tıp bilimleri ve klinik tıp bilimlerinden sorumlu öğretim üyeleri belirlenmiştir. ÖDK başkanı (Mezuniyet Öncesi Eğitimden Sorumlu Dekan Yardımcısı), Ölçme değerlendirme birim sorumlusu, ÖDK başkan yardımcısı (Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Başkanı) ve Temel (Dönem 1,2,3) ve Klinik (Dönem 4,5,6) Tıp Bilimlerinden sorumlu öğretim üyelerinin oluşturduğu bir şemsiye kurul oluşturularak Dönem 1,2,3 ve Dönem 4,5,6 arasındaki koordinasyonun kolaylaştırılması amaçlanmıştır. Geçmiş yıllarda yaşanan kliniklerin ve temel bilimlerdeki sınav sistemlerinin ve sınav değerlendirilmelerinin farklı olması nedeniyle beraber yapılan toplantılarda bir grup diğerinin sorunu ile ilgili tartışmaya yeterince katkıda bulunamaması gibi pratikte yaşanan sorunların da böylelikle çözüm bulacağı düşünülmektedir. ÖDK'nın işleyişinden sorumlu Temel Tıp Bilimleri sorumlusu ve Klinik Tıp Bilimleri sorumlusu ayrı iki öğretim üyesi, on beş günde bir periyodik aralıklarla kendi birim toplantılarını yaparak işleyişin takibini yapmaktadırlar. Bütün ÖDK üyelerinin katılımı ile gerçekleşen büyük ÖDK toplantıları daha az sıklıkla yapılmakta ve bu toplantılarda da birimlerin genel işleyişleri hakkında öğretim üyeleri tüm gruba bilgi verilmekte ve ayrı birim toplantılarındaki kararlar tartışılarak son halleri oluşturulmaktadır. Bu kurulların çalışması yukarıda bahsi geçen şemsiye yapı tarafından koordine edilmektedir. Ölçme değerlendirme sistemi ile ilgili yapılan düzenlemelerin tamamı ÖDK ve bağlı kurul ve kişilerin iş akışlarını ve çalışma prensiplerini düzenleyen "Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Ölçme Değerlendirme Komitesi Çalışma Kılavuzunda" tanımlanarak resmiyete kavuşturulmuştur.

#### Sonuçlar:

1. Bu yeniden yapılanmanın sonucunda alt birimlerin toplantılarını daha sık yaptığı, toplantı sürelerinin kısaldığı ve toplantı verimliliğinin arttığı gözlenmiştir.
2. Oluşturulan şemsiye yapının bahsedilen entegrasyonun sürdürülebilirliğini kolaylaştırmakta olduğu gözlenmiştir.
3. OSCE ve Yapılandırılmış sözlü sınavlar gibi ölçme değerlendirme yöntemlerinin sistem içerisinde daha etkin uygulanmasına yönelik çalışmaların hızlandığı gözlenmiştir.

**Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesinde  
Erasmus Programı Süreci**

Hülya Aybek<sup>1</sup>, M. Bülent Özdemir<sup>2</sup>, Ilgaz Akdoğan<sup>2</sup>,  
Günfer Turgut<sup>3</sup>

Üniversitemizde Erasmus programı süreci, tüm uluslararası programları yürütmek üzere 11 Şubat 2010 tarihinde Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü olarak yapılandırılan, Rektörlüğe bağlı bir birim tarafından yürütülmektedir. Birim 2004-2005 akademik yılında Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Ofisi (AB Ofisi) adı altında faaliyete başlamış daha sonra her fakülte için bir koordinatör belirlenmiştir.

Erasmus programı kapsamında fakültemizde hareketlilik 2009-2010 yılında başlatılmış, eğitim sistemimiz göz önüne alınarak gidecek öğrencilerimiz ve kabul edilecek öğrenciler için kriterler belirlenmiştir. Bu kapsamda 2008 Mart –Nisan aylarında çalışılıp tamamlanan AKTS ve Diploma eki kredileri ve kredi uyumu öncelikli kriter olarak alınmış, öğrencilerimizin gittikleri kurumda aldıkları teorik ve uygulamaların kendi programımız ile karşılaştırılması ve eksiklerin uygulama telafisi, ödev, rapor v.b. şeklinde tamamlanması gerektiği karara bağlanmıştır. Eğitim programımız "Türkçe" olduğundan kendi öğrencilerimize sunumların, uygulamaların Türkçe olarak verilmesi, Erasmus öğrencilerimiz için ayrıca İngilizce olarak tekrarlanması genel görüş olarak benimsenmiş; aktarım süresi, şekli, yeri gibi ayrıntılar öğretim üyelerimiz ve öğrencilerimizin tercihinine bırakılmıştır. Her öğrenci için Erasmus programı süreci ayrı olarak işletilmektedir.

2010-2011 akademik yılı itibarı ile fakültemiz mezuniyet öncesi tıp eğitimi Erasmus çalışmalarının, mezuniyet öncesi eğitim öğretim koordinasyon kuruluna bağlı olarak yürütülmesi amacı ile bir komite kurulmuştur. Öğrenci değişimi komitesi, komitenin çalışma klavuzunu hazırlayarak yürürlüğe koymuştur. Bu bağlamda periyodik aralıklarla toplanarak çalışmalarına devam etmektedir. Aynı zamanda öğrenci değişimi için yapılacak olan başvuruların ilk önce komite tarafından değerlendirildikten ve uygunluğuna karar verildikten sonra ilgili kurullara gönderilmesi sağlanmıştır.

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya AD

<sup>2</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi AD

<sup>3</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji AD

Erasmus öğrencilerimiz için öğrenci işleri birimimizde ayrı arşiv birimi oluşturulmuştur.

Erasmus kapsamında 2009-2010 akademik yılı sonunda 1 öğrencimiz İtalya Modena Üniversitesine gönderilmiş, değişim programını başarı ile tamamlayarak dönmüştür. 2010-2011 akademik yılında Polonya Bialystok Üniversitesinden 1 yıllık süre ile üç öğrenci kabul edilmiş, öğrencilerin kendi programları doğrultusunda dönem IV ve V'ten bloklar almaları sağlanmıştır. Bu öğrenciler den 2 tanesi dahiliye stajında başarısız olarak bütünlemeye kalmışlardır. 2010-2011 akademik yılında dönem VI'dan 2 öğrencimiz 3'er aylığına Bialystok Üniversitesi, Polonya'ya gönderilmiştir. Giden öğrencilerimiz gittikleri üniversitelerinde başarılı olarak stajlarını tamamlamışlardır.

2011-2012 akademik yılında dönem IV ten 1 öğrencimiz 1 yıllığına, 1 öğrencimiz 6 aylığına Napoli Üniversitesi, İtalya'ya; dönem VI'dan 2 öğrencimiz 3'er aylığına Bialystok Üniversitesi, Polonya'ya gönderilmiştir. Giden öğrencilerimiz gittikleri üniversitelerinde başarılı olarak stajlarını tamamlamışlardır. Dönem IV' e bir öğrenci bir yıllığına Dönem V' e bir öğrenci altı aylığına Bialystok Üniversitesi, Polonya'dan aynı eğitim öğretim yılında üniversitemize gelmiştir. Bu öğrenciler dahiliye stajında başarısız olarak bütünlemeye kalmışlardır. Öğrenciler sınav İngilizce yapılmasına rağmen soruları anlamakta güçlük çektiklerini ve sınavın zor olduğu konusunda geri bildirim vermişlerdir. Öğretim üyelerimiz ise erasmus ile gelen öğrencilerin alt yapılarının bizim öğrencilerimize göre daha zayıf olduklarını belirtmişlerdir.

Erasmus programı kapsamında gelen yabancı öğrencilerimizle ilgili öğretim üyelerimizin en büyük sıkıntılarının dil sorunu olduğu görülmüştür. Eğitim öğretimimizin resmi dili Türkçe olduğu için tüm eğitim öğretim aktiviteleri Türkçe yapılmaktadır. Yabancı öğrencilere yönelik bazı öğretim üyelerimiz sunumlarını iki dilde hazırlamış ya da önce Türkçe sonra İngilizce olarak dersi anlatmışlardır. Bu durumda da kendi öğrencilerimiz sunum sürelerinin uzadığı ve derslerin verimliliğinin azaldığı yönünde geri bildirimler vermişlerdir. Bu geri bildirimler neticesinde öğretim üyeleri bu uygulamalara da son vermek zorunda kalmışlardır. Bazı öğretim üyelerimiz ders bitiminde yabancı öğrencilerimize İngilizce tekrar sunum

yapma yoluna gitmişlerdir. Bu durumda da öğretim üyelerimizin oldukça vakit ve emek harcadıkları görülmüş bu da devamlılık açısından sıkıntı yaratmıştır.

Hem Erasmus programına katılan hem de gelen öğrencilerimizin verdikleri son derece olumlu geri bildirimler ve motivasyon diğer öğrencilerimizi değişim programına katılmaları konusunda teşvik etmektedir.

2012-2013 akademik yılında 2 tane dönem V öğrencimiz utrecht üniversitesi, Hollanda ve bir tane dönem V öğrencimiz başvurularını tamamlayarak Napoli üniversitesi, İtalya'ya gitmeye hak kazanmışlardır.

**Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
**Propedötik Uygulamalarının Değerlendirilmesi**

Ferda Bir, Serdar Özdemir, Selim Kortunay, Nural Cevahir,  
Ilgaz Akdoğan

Propedötik, latince "başlangıç dönemi" anlamına gelen bir sözcüktür. Herhangi bir bilim dalında, ilk, ön ve hazırlayıcı bilgiler veren eğitim öğretim bilimini tanımlar. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (PAÜTF) uygulanmakta olan öğrenme/öğretme yöntemleri çerçevesinde propedötik uygulamaları kliniğe giriş bağlamında önemli bir yer tutmaktadır.

PAÜTF eğitim-öğretime başladığı tarihten itibaren öğrenci merkezli aktif eğitim yöntemlerinin kullanıldığı probleme dayalı öğrenme (PDÖ) eğitim modelini uygulamaktadır. Propedötik uygulamaları PDÖ eğitim modeli çerçevesinde 2004-2005 eğitim-öğretim yılından başlayarak Dönem III müfredatında yer almıştır.

PAÜTF Dönem III propedötik uygulamaları: Dönem III öğrencileri 8 gruba ayrılmaktadır. Birinci dönemde öğrenciler, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (2 grup), Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum İç Hastalıkları (2 grup), Göğüs Hastalıkları ve Enfeksiyon Hastalıklarına ilişkin hastane temelli klinik beceri eğitimlerine katılmaktadırlar. İkinci dönem ise Kardiyoloji, Nöroloji, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Deri ve Zührevi Hastalıklar, Tıbbi Mikrobiyoloji, Tıbbi Biyokimya, Kalp ve Damar Cerrahisi, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıklarına yönelik klinik beceri eğitimleri söz konusudur. Böylece her bir öğrenci bir dönemde 8 gün ve bir eğitim-öğretim yılında toplam 16 gün propedötik uygulamaları adı altında klinik beceri eğitimine katılmaktadır. Öğrenciler bu eğitim süresince ilgili anabilim dallarını ziyaret etmekte klinik eğitimcilerle birlikte öğrenme hedefleri bağlamındaki klinik becerilerini geliştirmeye çalışmaktadırlar.

Propedötik uygulamalarına ilişkin ölçme değerlendirilmede ise her uygulama sorumlusu anabilim dalı tarafından o anabilim dalına özgü bir sınav yapılmaktadır. Sınav uygulamaları uygulama sorumlusu anabilim dalı tarafından uygun görülen sözlü sınav ya da maket üzerinde ya da akranla muayene

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitim Öğretim Koordinasyon Kurul Üyeleri*

tekniklerinden biri seçilerek uygulanmaktadır. Tüm anabilim dallarından gelen sınav sonuçlarının ortalamasının sene sonu başarı notuna etkisi ise %3 oranındadır.

Tüm propedötik uygulamalarına ilişkin öğrencilerden yazılı geri bildirimler alınarak bu uygulamalar değerlendirilmeye çalışılmaktadır.

Sorunun tanımlanması: Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim gören öğrenci sayısı yıllar içinde artış göstermiştir. Bu sayı ilk yıllarda 40 civarında iken şu an itibari ile 1. ve 2. sınıflarda 140'lı rakamlara ulaşmıştır. 2011-2012 eğitim-öğretim yılında Dönem III'de 79 öğrenci eğitim görmektedir. 2012-2013 eğitim-öğretim yılında ise 140 olması beklenmektedir. Öğrenci sayısındaki belirgin artış, propedötik uygulamalarına ilişkin öğrenme yöntemlerinde ve buna bağlı olarak ölçme değerlendirme yöntem ve araçlarında bazı değişikliklere gidilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Bu gerekliliği aşağıda belirtilen öğrenci geri bildirimlerine ilişkin aşağıdaki örnekler (2011-2012 eğitim öğretim yılına ait) de desteklemektedir.

Bu eğitim-öğretim yılında aldığımız öğrenci geri bildirimleri, bazı anabilim dallarında uygulamaların teorik ağırlıklı olduğunu, hatta bazılarında hiç uygulama yapılmadığını, sınavda beceri değil bilgi ağırlıklı sorular sorulduğu, anamnez alma gibi beceri ölçen sorulara yer verilmediği, sınav değerlendirmelerinin objektif olmadığı gibi negatif geri bildirimlerdir. Öğrenci sayısında artış ve aldığımız negatif geri bildirimler propödetik uygulamaları ve ilişkili ölçme-değerlendirme tekniklerinde yenilenme ihtiyacını doğurmuştur.

2012-2013 eğitim-öğretim yılı için öneriler: Öğrenci sayısındaki artışı da göz önüne alarak öğrenmeye ilişkin öğrenci merkezli yaklaşıma uygun olarak öğrenme ortamlarının yeniden düzenlendiği, öğrenme aktivitelerinin etkinliğini artırmak amaçlı, ölçme değerlendirmeye ilişkin ise eğitsel etkisi yüksek, geçerli ve güvenilir, objektif aynı zamanda maliyet etkin yöntem ve araçların ölçme değerlendirme sistemi içine alınmasına ihtiyaç vardır. Bu ihtiyaç bağlamındaki aşağıdaki öneriler Mezuniyet Öncesi Eğitim Koordinasyon Kurulu'na sunulmuştur.

1- Propödetik uygulaması yapan anabilim dallarından öğretim üyelerinin yer aldığı propedötik komitesi



oluşturulması.

2- Komitenin bir yönerge hazırlaması.

3- Bu komitenin öğrenme hedefleri bağlamında propedötik uygulamaları programını değerlendirmeleri. Bu program değerlendirme ve iyileştirme çalışmasının sürekli hale getirilmesi.

4- Program değerlendirme çalışmaları kapsamında öğrencilere pretest-posttest uygulamalarının yapılması, öğrenci geri bildirimlerinin daha etkin bir şekilde değerlendirilmesi.

5- Uygulama yapan anabilim dallarına özel klinik beceri kılavuzlarının hazırlanması

6- Klinik beceriler için öğrencilere geri bildirim vermek üzere standart formların hazırlanması.

7- Propedötik uygulamalarına yönelik; geçerli, güvenilir (objektif), eğitsel etkisi yüksek aynı zamanda maliyet etkin çoklu ölçme-değerlendirme yöntem ve araçlarının kullanıldığı bir ölçme değerlendirme sisteminin uygulanmaya konması. Bunun için OSCE, Entegre Klinik Sınav, Anamnez Değerlendirme Formu (Ödev) gibi çeşitli ölçme değerlendirme yöntemlerinin sistemin içine dahil edilmesi planlanmıştır.

Propedötik uygulamalarının etkinliği, 2012-2013 eğitim-öğretim yılında önerilerimiz doğrultusunda yapılması sonrasında aynı yıl içindeki öğrenci geri bildirimlerine dayanarak değerlendirilecektir.

**Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin "Akreditasyon Belgesi "Alınmış Olması İle İlgili Öğrenci Farkındalık, Tutum ve Düşünceleri**

Melek Bor-Küçükataç, Gülçin Abban-Mete, Yaşar Enli, Ahmet Ergin, Akile Büke, Ilgaz Akdoğan, Günfer Turgut

Mezuniyet öncesi Tıp eğitiminde akreditasyon çalışmaları temel olarak eğitim kurum ve programlarının temel standartlara ulaştırılması ve böylece toplumun gereksinimlerine uygun nitelikli hekimler yetiştirilmesini amaçlar. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi 13 Ocak 2010 tarihinde Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu'na (UTEAK) akredite olmak üzere başvurmuş ve mezuniyet öncesi Tıp Eğitimi 20 Şubat 2011 tarihinde akredite edilmiştir. Bu tarihten itibaren geçen yaklaşık 1 yıllık süreç içinde fakültemiz öğrencilerinin "akreditasyon belgesi "alınmış olması ile ilgili farkındalık, tutum ve düşüncelerini değerlendirmek amacıyla Dönem I-VI öğrencilerine bir anket çalışması yapılmıştır. Bu anket çalışmasının sonuçlarına göre Dönem II-VI öğrencilerimizin önemli bir kısmının akreditasyonun ne anlama geldiğini(%60), fakültemizin mezuniyet öncesi Tıp eğitiminin akredite olduğunu (%70) ve akredite olan ilk 8 Tıp Fakültesi içinde olduğunu (%55) bildiği gözlenmiştir. Dönem I öğrencilerimizde akreditasyonun ne anlama geldiğini bilenlerin oranı %49, fakültemizin mezuniyet öncesi Tıp eğitiminin akredite olduğunu bilenlerin oranı %14 ve akredite olan ilk 8 Tıp Fakültesi içinde olduğumuzu bilenlerin oranı %68'dir. Dönem II-VI öğrencilerimizin %55'inde akreditasyon ile ilgili farkındalıkları fakültemize aidiyet duygusunu arttırmıştır. Öğrencilerimizin %38'i akredite edilmiş bir Tıp fakültesinde okudukları için diğer fakültelerdeki arkadaşlarından daha iyi bir eğitim aldıklarını düşünmediklerini ifade etmişlerdir. Ancak akredite olan bir Tıp fakültesinden mezun olmanın meslek hayatlarında ek faydaları olacağını düşünenlerin oranı da aynıdır (%38). Bu veriler, öğrencilerimizin akreditasyonun anlamını ve akredite olan bir fakültede okuduklarını bildikleri halde bu durumun eğitimlerine getireceği katkılar konusunda farkındalıklarının düşük olduğunu göstermektedir.

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin "Diploma Eki Etiketini" Almış Olması İle İlgili Öğrenci Farkındalık, Tutum ve Düşünceleri**

Gülçin Abban-Mete, Melek Bor-Küçükkatay, Ahmet Ergin  
Yaşar Enli, Ilgaz Akdoğan Akile Büke, Günfer Turgut

Diploma Eki, uluslararası şeffaflığı ve alınan eğitim sonucunda edinilen niteliklerin akademik ve mesleki tanınırlığını geliştirmek amacıyla verilen bir belgedir. Diploma eki, verildiği kurumun eğitiminin özellikleri, düzeyi, içeriği, özü ve öğrencinin başarı düzeyi hakkında bilgi verir. Bu bilginin Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS) üzerinden karşılaştırılabilir olması önemlidir. Üniversitemiz "Diploma Eki Etiketini"ni 14.11.2011 tarihinde almıştır. Fakültemiz öğrencilerinin "Diploma Eki "alınmış olması ile ilgili farkındalık, tutum ve düşüncelerini değerlendirmek amacıyla Dönem I-VI öğrencilerine bir anket çalışması yapılmıştır. Bu anket çalışmasının sonuçlarına göre öğrencilerimizin önemli bir kısmının diploma ekinin ne anlama geldiği (%76), Üniversitemizin diploma eki etiketi aldığı (%79) ve süreç hakkında (%80) bilgi sahibi olmadığı gözlenmiştir. Bununla beraber, sınıfları ilerledikçe öğrencilerimizin farkındalık düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir. Öğrencilerimizin farkındalık düzeylerinde cinsiyet açısından fark gözlenmemiştir. Bu veriler, özellikle Dönem I-III öğrencilerimizi yeterince bilgilendiremediğimizi düşündürmektedir. Konuyla ilgili öğrencilerimizin farkındalıklarını arttırmak amacıyla "Diploma Eki Etiketini"nin anlamı, önemi, sürecin işleyişi ve kendilerine yapabileceği katkılarla ilgili afişler hazırlanması, bilgilendirme toplantıları düzenlenmesinin uygun olduğunu düşünmekteyiz.

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

## **Kulak Burun Boğaz Taskında Öykü Alma ve Klinik Karar Verme Becerisinin Kazandırılmasında Rol Yapma Tekniğinin Kullanılması**

Cüneyt Orhan Kara<sup>1</sup>, Funda Tümkaya<sup>1</sup>,  
Fazıl Necdet Ardiç<sup>1</sup>, Serdar Özdemir<sup>2</sup>

### **Giriş**

Vertigo hastanın öyküsünden tanı koyduracak kadar spesifik bir şikayettir. Bu nedenle vertigosu olan hastada amaca yönelik iyi bir öykü almak doğru tanı ve tedaviye ulaşmada çok önemlidir. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 5 KBB taskının ilgili öğrenme hedefi; "Öğrenci, vertigolu hastadan öykü alırken semptomları sistematik olarak sorgular, ayırıcı tanılar yaparak bir ön tanıya ulaşır" şeklindedir.

### **Amaç**

Çalışmanın amacı öğrencilere vertigolu hastada öykü alma ve klinik karar verme becerilerinin akranlarla rol play tekniği kullanılarak kazandırılmasının öğretim üyesi ve öğrenci görüşleri ile değerlendirilmesi.

### **Materyal Metod**

Araştırma üç aşamada gerçekleştirilmiştir;

1. Öğrencilere vertigo konusunda, etyoloji, hastalığın patogenezi, sebep olan hastalıklar konusunda sunum yapıldı. Sunum sırasında öykü alırken nasıl ayırıcı tanıya gidecekleri içeren akış şeması verildi. Sunumu takiben öğrencilere vertigoya sebep olan hastalıklara ait kısa senaryolar verilerek hasta rolüne çalışmalarını istendi.
2. Daha sonraki oturumda simüle hasta laboratuvarlarındaki poliklinik odalarında öğrenciler sırayla doktor ve hasta rolü yaparak karşılıklı olarak öykü alma işlemini gerçekleştirdiler. Öykü alma işleminden sonra hekim olan ön tanısını hasta rolü yapanla paylaştı ve doğru tanıya ulaşmış ulaşmadıklarını paylaştılar. Bu süreci izleyen öğretim üyeleri de bu işlemlerin sonunda gerek öykü alma süreci gerekse de hastalık semptomları üzerine öğrencilere geri bildirim verdiler. Tüm öğrenciler birer kez hasta ve hekim olduktan sonra öğretim üyelerinin eşliğinde vertigo semptomlarının sorgulanması ve ayırıcı tanıya yönelik konular büyük grup tartışması yapılmıştır.
3. Öğrenci ve öğretim üyelerinden uygulamaya ilişkin sözlü geri bildirimler alınması.

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD

<sup>2</sup>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

**Bulgular**

Öğrencilerin geri bildirimlerinde sunumda teorik olarak öğrendiklerini hastayla karşılaşmadan deneme fırsatı bulduklarını, konuyu pratik olarak uygulayınca daha iyi öğrendiklerini, hastayla karşılaşınca daha kendilerine güvenli olacaklarını belirtmişlerdir. Öğrenciler süreçte konuyu daha iyi öğrenmenin yanında eğlendiklerini de belirttiler. Öğretim üyeleri ise bu tür uygulamaların teorik eğitimden pratiğe geçiş sürecinde başarılı bir yöntem olduğunu, başka öğrenme hedeflerinde de kullanmanın faydalı olacağını belirttiler.

**Sonuç**

Bu uygulamanın rol yapma tekniğini kullanan öğrencilerin hekim rolünde iken öykü alma ve karar verme becerilerini geliştirmelerine hasta rolü yaparken de hem vertigo sebebi olan hastalıkları öğrenmelerine hem de hastayla empati yapma becerilerine katkı sağladığını düşünmekteyiz. Şaşırtıcı olan bir durum ise kimi öğrenciler hasta rolünde kendi geliştirdikleri özellikleri de senaryoya katarak sorulara zorla cevap veren veya hekim ne derse desin sürekli konuşan hasta rolleri yaparak uygulamayı zenginleştirmeleri olmuştur. Simüle hastanın olmadığı şartlarda bu tür rol yapma teknikleri kullanılarak eğitimin hem daha etkin hem de daha eğlenceli hale getirilebileceğini düşünmekteyiz. Öğrencilerin zaman zaman hasta rolü yapması hastalığı öğrenmelerini ve empati yapmalarını sağlayabilir.

## Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav Pilot Uygulaması ve Bu Uygulamaya Yönelik Öğrenci Görüşleri

Serdar Özdemir<sup>1</sup>, Şenis Ergin<sup>2</sup>, Cüneyt Orhan Kara<sup>3</sup>, Tamer Edirne<sup>4</sup>, Eylem Teke Değirmenci<sup>5</sup>, Füsün Şahin<sup>6</sup>, Hülya Aybek<sup>7</sup>, Günfer Turgut<sup>8</sup>

### Giriş

Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (OSCE) dünyada mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminin her döneminde klinik yeterliklerin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. İlk olarak 1975 yılında Harden ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır. OSCE öğrencilerin klinik becerilerini test eden istasyon döngülerinden oluşur. OSCE istasyonları mesleki görevi andıran, klinikle bağdaşan problemleri içerir. Bu problemler arasında; öykü alma, simüle hasta ve/veya model üzerinde genel ya da özellikli fizik muayene, tanısal prosedürler, hasta eğitimi, danışmanlığı, reçete yazma, tedavi planlama, laboratuvar ve görüntüleme bulgularını değerlendirme, entübasyon, sütür atma, kateter yerleştirme, mikroskopik inceleme ile hasta ve histopatolojik örneklerin fotoğraflarla tanımlaması yer alabilir. İstasyon döngüsünü sağlayabilmek için en az 3-4 istasyon oluşturulmalıdır. Her bir istasyonda öğrenciden spesifik bir klinik beceriyi yerine getirmesi istenir. OSCE istasyonları bir polikliniği, yataklı hasta servisini ya da acil servisi andıracak şekilde düzenlenebilir. Her istasyon için 5-10 dk. arası süre gerekir. İstasyonların niteliğine göre gözlemci bulunur ya da bulunmaz. Gözlemciler daha önceden hazırlanmış ve standart hale getirilmiş değerlendirme formları (kontrol listeleri) ile öğrencileri değerlendirip, puanlandırır.

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi (PAÜTF) OSCE laboratuvarı 10 istasyondan oluşmaktadır. Laboratuvar 2011 yılında kullanıma açılmıştır. Simüle hasta ve OSCE sınav donanım ve yazılımları için BAP projesi geliştirilmiş olup bu

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD*  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD*  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD*  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD*  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD*  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi FTR AD*  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD*  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji AD*

proje bağlamında çalışmalar devam etmektedir. Bu çalışmaların yanında OSCE'ye yönelik eğitici gelişim programları "PAÜTF Tıp Eğitiminde Ölçme Değerlendirme Kursu" kapsamında sürmektedir.

#### **Amaç**

Çalışmanın amacı OSCE'yi PAÜTF ölçme değerlendirme sistemi içine almadan önce pilot bir uygulamasını yapıp öğrenci görüşleri bağlamında değerlendirmektir.

#### **Yöntem**

OSCE sınav istasyonlarının oluşturulması için "Tıp Eğitiminde Ölçme Değerlendirme Kursu" kapsamında eğitici gelişim programlarına katılmış 6 klinik eğitici öğretim üyesi, tıp eğitimi anabilim dalı öğretim üyesi tarafından geliştirilen "OSCE Sınav İstasyonu Hazırlama Rehberi" çerçevesinde istasyonlarını tasarlamışlardır. Tıp eğitimi anabilim dalı öğretim üyesi istasyonların ve öğrenci değerlendirme rehberlerinin oluşturulmasında klinik eğitici öğretim üyelerine danışmanlık yapmış, istasyon döngüsünün oluşturulmasını sağlamıştır. İstasyon döngüsü, 8 klinik görev istasyonu ve döngünün içerisinde yer alan bir dinleme istasyonu olmak üzere 9 istasyondan oluşmuştur. İstasyonların süresi değerlendirilecek klinik beceriler bağlamında, klinik eğiticiler tarafından 7 dakika olarak belirlenmiştir. Hem istasyon kapılarına yapıştırmak hem de istasyonların içinde kullanmak üzere ayrı ayrı, klinik görevlere ilişkin öğrenci yönergeleri hazırlanmıştır.

Pilot uygulama için PAÜTF 6. sınıfında bulunan öğrencilerden gönüllülük esasına göre rastgele 10 tanesi seçilmiştir. Öğrencilere uygulamadan bir hafta önce hangi klinik becerilerden sorumlu olacakları ve OSCE'nin formatif amaçlı olduğu, not verme gibi bir durumun söz konusu olmayacağı belirtilmiştir. Ayrıca OSCE uygulamasından hemen önce istasyon döngüsünün dışında yer alan sınav öncesi toplantı salonunda tıp eğitimi anabilim dalı öğretim üyesi tarafından OSCE uygulamasının nasıl gerçekleştirileceğine ilişkin kısa sunum yapılmış ve öğrencilerin uygulamaya ilişkin soruları cevaplandırılmıştır. Bu sunumdan sonra öğrenciler OSCE döngüsü içine alınmışlardır. Sınav döngüsünde öğrencileri bir görevli yönlendirmiştir.

İstasyonlar şu şekildedir;

1- Baş ağrılı hastadan öykü alma (Simule hasta – değerlendirici var)

- 2- Nörolojik hasta muayenesi (Simule hasta – değerlendirici var)
- 3- Boğaz ağırlı hastaya tanı koyma, tedavi planlama (Boğaz bakısı fotoğrafı, belirti, bulgu ve laboratuvar sonuçlarının yazılı olduğu senaryo - değerlendirici var)
- 4- Defibrilatör kullanımı (Maket – değerlendirici var)
- 5- Kronik hipertansiyonlu hastaya ilaç dışı tedavi danışmanlığı (Simule hasta – değerlendirici var)
- 6- EKG şeridi üzerinden ölümcül ritim tanısı ve böyle bir hastaya tedavi yaklaşımı (EKG şeridi – değerlendirici var)
- 7- Hasta dosyası üzerinden reçete yazma (Hasta dosyası, reçete – değerlendirici yok)
- 8- Bel ağırlı hastadan öykü alma (Simule hasta – değerlendirici var)
- 9- Dinlenme istasyonu

Uygulamanın ardından öğrencilerin uygulamaya ilişkin görüşlerini belirlemek amacı ile odak grup görüşmesi yapılmış, ayrıca 12 sorudan oluşan 5'li Likert şeklinde düzenlenen OSCE Uygulaması Memnuniyet Ölçeğini doldurmaları istenmiştir.

### **Bulgular**

OSCE uygulamasından sonra yapılan odak grup görüşmesinin ses kayıtları analiz edilmiş, öğrenci görüşleri anlatım parçacıkları bağlamında alt temalara ayrılmıştır. Tablo 1'de bu analizin sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin OSCE uygulamasına ilişkin görüşlerinin niteliksel analizi

Alt temalar	Yüzde (N=10*)	Örnek görüşler
Eğitimsel etki (ölçme değerlendirmenin öğrencinin öğrenme sürecine olumlu katkı sunması)	13	"Eksiklerimi çok çarpıcı bir şekilde gördüm" "Bundan sonra öykü alırken daha dikkatli olacağım" "Yazılı geri bildirimler hocalarımızca dağıtıldı ama sözlü alsaydık daha iyi olurdu"



Geçerlik (ölçme değerlendirme yönteminin ölçeceği performansla uyumu ve kapsadığı klinik beceriler)	29	"Seçilen vakalar periferde karşılaşılabile ihtimalimizin yüksek olduğu vakalardı. Bu açıdan uygulama çok faydalı oldu" "Defibrilatör olan basamak daha gerçekçi olabilirdi, 'çekilin' demek saçma oldu etrafta kimse yok çünkü" "Pratik bilgi için uygun ama teorik bilgi kısmının eksik kaldığını düşünüyorum" "Simüle hastalar çok gerçekçi idi"
Güvenirlilik (ölçme değerlendirme yönteminin hatalardan arınmışlığı)	33	"Bazı basamaklarda biraz daha ayrıntılı ve anlaşılır talimat çizelgesi olsaydı iyi olurdu" "EKG'nin kalitesi daha iyi olabilirdi, görmekte zorlandım" "Objektif bir yöntem olduğunu düşünüyorum"
Kabul edilebilirlik (uygulanan yöntemin öğrenciler tarafından kabul görmesi)	25	"Ben bu sınavı çok sevdim, arkadaşlarımla aksine kendimi çok rahat hissettim, tüm sınavlar böyle olsa çok sevinirim" "Sınav düzeni, simüle hastalar hepsi çok güzeldi"
*Öğrenciler birden fazla yorumda bulunmuşlardır		

### Sonuç

Öğrenci görüşleri OSCE uygulamasının eğitim programına dahil edilmesini desteklemektedir. Öğrenciler OSCE'yi objektif bir yöntem olarak görmektedirler. İstasyon yönergelerinin, değerlendirme formlarının ve istasyonlarda kullanılan materyallerin gözden geçirilmesi düşünülmüştür. OSCE istasyonlarında daha ziyade simule hastaların kullanılması planlanmaktadır. Sınav düzeninin uygun olduğuna karar verilmiştir. Uygulama sırasında her istasyon için ayrılan 7 dakika sürenin uzun olduğu görülmüştür. Öğrenci görüşleri de bu yöndedir. Öğrenciler klinik görevleri 4-5 dakika civarında tamamlamışlardır. Uygulamanın 4-5. sınıflarda "entegre klinik sınav" şeklinde "yapılandırılmış sözlü sınav" ile birlikte, 3. sınıf propedötik eğitimi için ise OSCE şeklinde uygulanmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

## Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim Programı Geliştirme Süreci

Serdar Özdemir, Diler Aslan, Günfer Turgut, Ilgaz Akdoğan

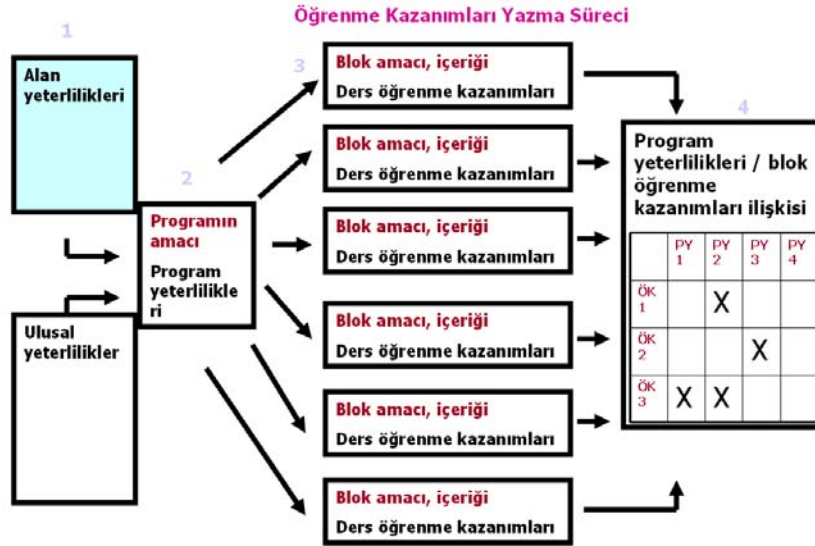
Bologna Süreci'nin temelleri 1998 yılında Fransa, İtalya, Almanya ve İngiltere Eğitim Bakanlarının Sorbonne'da gerçekleştirdikleri toplantı sonunda yayımlanan Sorbonne Bildirisi ile atılmıştır. Avrupa'da ortak bir yükseköğretim alanı yaratma fikri ilk kez bu bildiri ile ortaya çıkmıştır. Ancak, Bologna Süreci resmi olarak 1999 yılında Bologna Bildirisi'nin 29 Avrupa ülkesinin yükseköğretimden sorumlu Bakanları tarafından imzalanması ve yayımlanması ile başlamıştır. 1999 Bologna Bildirgesi, kendi yeterliliklerinin adil ve sorunsuz bir şekilde tanındığı bir hareketlilikten yararlanan öğrencilerin, kendilerine en uygun eğitim kanallarını bulabildikleri; yükseköğretim kurumlarının eğitime önem veren öğretim elemanlarıyla, bilgi toplumundaki muhtelif misyonlarını gerçekleştirebildikleri, uluslararası düzeyde rekabet edebilir ve cazip bir 2010 Avrupa Yükseköğretim Alanı (AYA) vizyonu ile yola çıkmıştır.

Bologna sürecinin ana faaliyet alanları Pamukkale Üniversitesi'nin 2010-2011 yıllarına ait eylem planı çerçevesinde ele alınmıştır;

1. Diploma ve Derecelerin Tanınması
2. Kalite Güvencesi
3. Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi
4. Öğrenci katılımı ve sosyal boyut

Eylem planının üçüncü maddesi olan Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi ilişkin çalışmalar Üniversitemiz Eğitim Öğretim Programları Geliştirme Organizasyonu öncülüğünde fakültemizde aşağıdaki tabloda gösterilen akışla yürütülmüştür.

*Pamukkale Üniversitesi Eğitim Öğretim Programları Geliştirme Kurulu  
Üyeleri*



Tablo. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrenme Kazanımları Yazma Süreci (ÖK: Öğrenme Kazanımı, PY: Program Yeterliliği)

Bu sistematik dâhilinde ve "Türkiye Yüksek Öğretim Yeterlilikler Çerçevesi" ışığında fakültemizin program yeterlilikleri ve alt yeterlilikleri oluşturulurken aşağıdaki çerçeve belirleyici olmuştur;

- Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP),
- Fakültemizin amacı, misyonu, vizyonu, değerleri, hedefleri, eylem planları, faaliyetleri.
- Tıp eğitimi standartlarına ilişkin uluslararası belgeler
- Tıp eğitimi programlarına ilişkin uluslararası belgeler

Bu çerçevede 3 yeterlilik alanı altında 11 yeterlilik ve 89 alt yeterlilik belirlenmiştir.

**PAÜTF tıp doktorluğu eğitim programı yeterlik alanları ve mezunlardan beklenen yeterlikler aşağıdaki gibidir;**

**A. Temel Hekimlik Uygulamaları, Nitelikli Hasta Bakımı ve Toplum Sağlığını Koruma**

**PY-01.** Hastanın ilk değerlendirmesini yapar, ayırıcı tanıları ortaya koyar, gerekli tetkikleri ister, reçete yazar, tedavi planı düzenler, hastalık yönetimini planlar, ölüm sonrası işlemleri yerine getirir.

**PY-02.** Tıbbi gerekliliklere göre gerekli birimlerle etkili iletişim kurar.

**PY-03.** Toplumsal sağlık sorunlarını açıklar, sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli olması için bireysel, ekipsel ve toplumsal gelişme yollarını açıklar ve uygular.

**B. Bilgiyi Hekimlik Pratiğinde Kullanma**

**PY-04.** Temel ve klinik tıp bilimleri ile davranışsal ve sosyal bilimler ve sağlık ekonomisiyle ilişkili bilgiyi kavrar bu bilgileri entegre edip tıbbi bakımda ve araştırmada kullanır.

**PY-05.** Etik ilkeleri ve yasal mevzuatı uygular.

**PY-06.** Tıbbi bakımda bilişim teknolojisini ve bilgiyi etkin kullanır.

**PY-07.** Kanıta dayalı, ilkeleri ve uygulama basamaklarını açıklar ve tıpta uygular.

**C. Profesyonel Tutum ve Davranışlar**

**PY-08.** Etik ve mesleki değerlerden doğan sorumluluklarını yerine getirir.

**PY-09.** İnsani, toplumsal ve kültürel değerlerden doğan sorumluluklarını yerine getirir.

**PY-10.** Yaşam boyu öğrenme becerisini kazanmıştır ve mesleki yönden en gelişmiş ve etkin uygulamalarda bulunur.

**PY-11.** Sağlık sistemleri ve politikaları içinde hekimin rolü ve yönetsel sorumluluklarını yerine getirir.

Dönem I, II ve III için öğrenme kazanımları tıp doktorluğu eğitim-öğretimi kapsamındaki PDÖ oturumları, sunumlar, uygulamalar (laboratuvar, mesleksel beceriler, alan çalışmalar), iletişim becerileri, mesleksel değerler ve etik, klinik beceri eğitimleri, klinik, poliklinik vb. sağlık hizmetleri çalışmaları dikkate alınarak hazırlanmıştır.

Dönem IV ve V'te taskların öğrenme kazanımları task oturumları, klinik beceri uygulamaları, interdisipliner ve multidisipliner beceri eğitimleri, yapılandırılmış vizitler, poliklinik uygulamaları, sunumlar, paneller, öğrenci seminerleri, interdisipliner toplantılar, anabilim dalı akademik etkinlikleri kapsamında hazırlanmıştır.

Eğitim öğretim programları geliştirme sürecinin fakültemiz eğitim programı, öğrenci, eğitici, öğrenme ortamları ve eğitim yönetimi süreçlerini geliştirici çalışmalarda yönlendirici bir rol üsteleneceğini ve sonuçta tıp eğitimindeki nitelik artışına katkıda bulunacağını düşünmekteyiz.