

*Mezuniyet Sonrası*  
*Tip Eğitimi*  
**SEMPOZYUMU**

**Bildiri Kitapçığı**

**2-3 Mayıs 2013**

**Umuttepe Yerleşkesi / Kocaeli**

## İÇİNDEKİLER

SUNUŞ.....	2
KURULLAR.....	3
SÖZLÜ BİLDİRİLER.....	4
POSTER BİLDİRİLER.....	22
KURSLAR.....	65
BİLDİRİLER İNDEKSİ.....	69

## SUNUŞ

Değerli Meslektaşlarımız,

Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği ve Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından düzenlenen Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Sempozyumu'nda sizlerle birlikte olmanın gurur ve mutluluğunu yaşıyoruz.

Sempozyumumuzun mezuniyet sonrası tıp eğitimi konusunda bilgi ve deneyimlerin paylaşımına ve ufuk açıcı tartışmaların yürütülmesine zemin oluşturmasını diliyoruz.

Daha nitelikli bir tıp eğitimi ortamını birlikte oluşturabilmek amacıyla sempozyuma katılımınız ve bilimsel katkılarınız için çok teşekkür ediyor, hepinize hoş geldiniz diyoruz...

Saygı ve dostlukla,

Sempozyum eş başkanları

Prof. Dr. Şükrü HATUN, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı  
Prof. Dr. Hakan ABACIOĞLU, TEGED Başkanı

## **KURULLAR**

### **Sempozyum Eşbaşkanları**

Prof.Dr.Şükrü Hatun, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof.Dr.Hakan Abacıoğlu, TEGED Başkanı

### **Sempozyum Sekreteri**

Yrd.Doç.Dr. Levent Altıntaş, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD öğretim üyesi ve TEGED Yönetim Kurulu Üyesi

### **Düzenleme Kurulu**

#### **TEGED Yönetim Kurulu**

Doç.Dr. Erol Gürpınar, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, TEGED Başkan Yrd.

Prof.Dr. Cüneyt Orhan Kara, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, TEGED Genel Sekreteri ve Saymanı

Doç.Dr. Işıl İrem Budakoğlu, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, TEGED Yönetim Kurulu Üyesi

Yrd.Doç.Dr. Esin Kulaç, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, TEGED Yönetim Kurulu Üyesi

Yrd.Doç.Dr. H. Cahit Taşkıran, TEGED Yönetim Kurulu Üyesi

#### **Yerel Düzenleme Kurulu**

Prof.Dr. Ali Demirci, Kocaeli Üniversitesi Rektör Yardımcısı, Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi

Prof.Dr. Füsün Yıldız Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı

Prof.Dr. İlhan Tarkun Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı

Prof.Dr. Bahar Müezzinoğlu Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu Başkanı

Prof.Dr. Arzu Arslan Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi

Prof.Dr. Kürşat Yıldız Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi

Doç.Dr. Müge Alvur Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

Doç.Dr. Kenan Bek Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu Başkan Yardımcısı

Doç.Dr. Zeynep Seda Uyan, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Sonrası Eğitim Komisyonu Başkanı

## **SÖZLÜ BİLDİRİLER**

**S01**

## **KBB UZMANLIK EĞİTİMİNDE MAKALE SAATİ ETKİNLİĞİNİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ**

Dr. Cüneyt Orhan KARA, Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Fazıl Necdet ARDIÇ  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Makale saati uygulaması önce İngiltere’de başlamış. Sonra Kanada ve Kuzey Amerika’da kabul gördükten sonra tüm dünyaya yayılmıştır. Geçen yüz yıllık süreçte gerek biçimsel gerekse de içerik olarak sürekli değişikliklerle evrimleşmiştir. Günümüzde uzmanlık eğitiminin vazgeçilmez bir parçası olarak yaygın kullanılmaktadır.

**Amaç:** Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim dalı Uzmanlık eğitim programı içinde yer alan makale saati değerlendirilmesi ve güncellenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Makale saati ile ilgili güncel literatür incelendi ve elde edilen bilgiler mevcut uygulama ile karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Güncel literatürde etkin makale saati için önce tüm paydaşlarla amaçların belirlenip paylaşılması, bu amaçlara ulaşıp ulaşılmadığının belirli sürelerde değerlendirilmesi, öğrenciler için rehberler oluşturulması, genel süreçten sorumlu bir eğitmen saptanması gibi çok çeşitli öneriler mevcuttu.

Mevcut durum değerlendirildiğinde KBB uzmanlık eğitiminde makale saati uygulamasının anabilim dalındaki öğretim üyelerinin aldığı eğitim sürecindeki tecrübelerle dayanılarak oluşturulduğu görüldü. Bilginin güncellenmesi dışında başka bir amaç saptanmamıştı.

Literatürdeki etkin makale saati önerileri gözden geçirildi ve makale saati yeniden yapılandırıldı. KBB dergilerinin özellikleri, bu dergilere nasıl ulaşılacağı, makalenin nasıl okunması ve sunulması konularında sunumlar yapıldı. Amaçlar saptandı. Rehberler hazırlandı. Yeni makale saati uygulamasına başlandı.

**Sonuç:** Makale saati uygulamasının daha etkin olması için uzmanlık eğitimi veren tüm kurumlar tarafından güncel literatürdeki bilgiler ışığında yeniden yapılandırılması önerilir.

S02

## TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN PROFESYONELLİĞE YÖNELİK YETERLİKLERİ İLE DUYGUSAL ZEKÂ YÖNELİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Dr. Özlem SARIKAYA, Dr. Berrak Ç. YEĞEN

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Tıp eğitiminde profesyonelliğe yönelik becerilerin gelişimsel değerlendirilmesi amacıyla çok taraflı değerlendirme gereçlerinin kullanılması önerilmektedir. Yapılan araştırmalar tıp eğitiminde profesyonelliğe yönelik yeterliklerle duygusal zeka yönelimlerinin ilişkili olduğunu göstermektedir.

**Amaç:** Araştırma, uzmanlık öğrencilerinin profesyonelliğe yönelik yeterliklerinin çok taraflı olarak değerlendirilmesini ve profesyonelliğe yönelik yeterlikler ile duygusal zeka yönelimleri arasındaki ilişkilerin incelenmesini amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Araştırma, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde mezuniyet sonrası tıp eğitimini sürdüren uzmanlık öğrencilerine yönelik tasarlanmıştır. Araştırmada amaca yönelik örneklem seçimi benimsenmiş, araştırma tanıtım toplantılarının ardından katılmayı kabul eden Dahili ve Cerrahi Anabilim/Bilim Dallarından uzmanlık öğrencileri, eğiticileri ve ilgili kliniğin hemşireleri araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırmada profesyonelliğe yönelik yeterliklerin çok taraflı değerlendirilmesi (ÇTD) amacıyla kullanılan öz-değerlendirme, akran-değerlendirme, eğitici-değerlendirme ve hemşire-değerlendirme formları, Amerika ve Avrupa Uzmanlık Eğitimi Akreditasyon Komitesinin (Accreditation Council for Graduate Medical Education-ACGME ve EACGME) tanımladığı temel yeterlik ölçütleri içinde yer alan teknik olmayan beceriler temel alınarak geliştirilmiştir. Profesyonelliğe yönelik yeterlik alanları, etik ilkeler ve uygulamalar; hasta ve yakınlarıyla etkileşim; sağlık çalışanlarıyla etkileşim ve işbirliği; kişisel gelişim, sorumluluk ve güvenilirlik olmak üzere dört temel alanda sınıflandırılmıştır. Bu alanlar öz-değerlendirme, akran, eğitici ve hemşire değerlendirme formlarında ortak olup, değerlendiricilerin gözlem yapma özelliklerine göre alanlara ait madde dağılımları farklıdır.

Uzmanlık öğrencilerinin duygusal zeka yönelimleri Leuvon Bar-On tarafından geliştirilen ve Füsun Acar tarafından Türkçeye uyarlanan Duygusal Zeka Katsayısı Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Ölçek, kişisel beceriler, kişilerarası beceriler, uyumluluk, stresle başa çıkma ve genel ruh durumu olmak üzere gibi beş ana ve bu boyutlara ait on beş alt boyuttan oluşmaktadır.

Profesyonelliğe yönelik yeterlik alanlarına ait ÇTD değerlendirme sonuçları arasındaki ilişkiler Spearman Korelasyon analizi ve yeterlik puanları ile uzmanlık dalı, eğitim süresi cinsiyet gibi değişkenler arasındaki ilişkiler Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri ile incelenmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin profesyonelliğe yönelik yeterlik puanları ile duygusal zeka yönelimleri ana ve alt boyutları arasındaki ilişkiler Spearman Korelasyon analizi ve Lineer Regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmada 6 Dahili ve 4 Cerrahi bölümden 64 uzmanlık öğrencisinin profesyonelliğe yönelik yeterliklerinin değerlendirilmesine yönelik toplam 832 [64 öz-değerlendirme, 316 akran, 236 eğitici ve 216 hemşire]] değerlendirme formu incelenmiştir. Bunun yanı sıra öğrencilerden 58'inin duygusal zeka katsayılarına ait veriler de değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan 64 uzmanlık öğrencisinin %48,4'ü kadın, %51,6'sı erkek ve ortalama eğitim süresi 24,5 ay olarak belirlenmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin profesyonelliğe yönelik akran, eğitici ve hemşire değerlendirme puanları ile uzmanlık dalı ve eğitim süreleri arasında anlamlı farklar bulunmuştur

( $p < 0.05$ ). Profesyoneelliğe yönelik yeterliklerin eğitici ve hemşire değerlendirme puanları arasında benzer yönde ilişki saptanırken ( $p < 0.05$ ), öz-değerlendirme sonuçları ile dış değerlendiriciler arasında ilişki saptanamamıştır. Uzmanlık öğrencilerinin duygusal zeka ana boyut ve alt boyut puanlarıyla profesyoneelliğe yönelik öz-değerlendirme, eğitici, akran ve hemşire değerlendirme sonuçları arasında benzer ve farklı yönde ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Uzmanlık öğrencilerinin profesyoneelliğe yönelik yeterliklerinin değerlendirilmesinde dış değerlendiricilerin puanları birbirleriyle ve aynı zamanda duygusal zeka boyutları ile ilişkilidir. Bu sonuçlar, çok taraflı değerlendirme gereçlerinin tıp eğitiminde teknik olmayan becerilerin gelişimsel olarak değerlendirilebilmesi için önemli olanaklar yaratabileceğini göstermektedir.



S03

## MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNDE MESLEKSEL BECERİ EĞİTİMİNE YÖNELİK E-ÖĞRENME UYGULAMASI

Dr. Erol GÜRPINAR, Dr. M. Kemal ALİMOĞLU, Dr. Esin KULAÇ, Dr. Melis NAÇAR, Dr. Işıl İrem BUDAKOĞLU, Dr. Nazan KARAOĞLU, Dr. Nilüfer Demiral YILMAZ, Dr. Selcen ÖNCÜ, Dr. Cahit TAŞKIRAN, Dr. Ayhan ÇALIŞKAN, Dr. İpek GÖNÜLLÜ, Dr. Arif ONAN, Dr. Sümer MAMAKLI

**Giriş ve Amaç:** Ülkemizde halen 80'in üzerinde Tıp Fakültesi bulunmaktadır. Bu fakültelerin 33'ünde Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, 47'sinde ise Mesleksel Beceriler Laboratuvarı yer almakta ve tıp eğitimine ait mesleksel beceriler farklı dönemlerde ve çeşitli yöntemler kullanılarak öğretilmektedir. Bu çalışmanın amacı, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde bazı temel klinik becerilerin öğrenilmesine yönelik olarak geliştirilen e-öğrenme uygulamasının ilk sonuçlarını sunmaktır.

**Yöntem:** Ekim 2011 tarihinde, mesleksel beceri eğitimine yönelik, ülkemizdeki tüm tıp fakültesi öğrencilerinin kullanımına sunulacak olan bir e-öğrenme projesi ile ilgili, tıp eğitimi anabilim dallarına yapılan bir duyuru ile çalışmaya katılmayı isteyenler belirlenmiştir. Yapılan bu çağrı sonrası, ülkemizdeki 10 farklı tıp fakültesinin tıp eğitimi anabilim dallarında çalışan toplam 13 kişi proje ekibini oluşturmuştur. Hazırlanan proje Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimine sunulmuş ve Kasım 2011 tarihinde altyapı geliştirme projesi olarak kabul edilmiştir.

Proje ekibi tarafından, fakültelerde uygulanan mesleksel beceriler listelenmiş ve tüm grubun kararıyla toplam 10 becerinin projeye alınmasına karar verilmiştir. Daha sonra fakültelerde kullanılan eğitim rehberleri derlenerek uygulamada yer alacak her mesleksel beceri için, standart bir eğitim rehberleri hazırlanmıştır. Hazırlanan rehberlere uygun bir şekilde, konu ile ilgili deneyimli profesyoneller, ilgili eğitim rehberlerini kullanarak, mesleksel beceriyi maket veya simüle hasta üzerinde uygulamış ve yapılan uygulamalar yine profesyonel bir ekip tarafından video çekimiyle kaydedilmiştir.

Kaydedilen çekimler, 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 mesleksel beceri yine konunun uzmanı bir ekip tarafından "kullanıcı dostu" bir yazılım programı içerisine yerleştirilmiştir. Sisteme giriş yapıldığı zaman, eğitim rehberinin ilgili basamağı alt yazı şeklinde görünmekte, öğrenciler aynı zamanda, alt yazıyı dinlemekte, daha sonra o basamağın nasıl yapıldığını video kaydı üzerinden izleyebilmektedir. Ayrıca öğrenciler her mesleksel becerinin uygulama rehberini kendi bilgisayarlarına indirebilmekte ve çıktı olarak alabilmektedirler.

Uygulamada ayrıca her mesleksel 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 mesleksel beceri eğitiminin sonunda kendi bilgilerini değerlendirebilecekleri "kendini değerlendir", ilgili mesleksel beceri hakkında kısa bir geri bildirim formunu içeren "bu bölümü değerlendir" gibi bölümler de yer almaktadır.

**Bulgular:** Haziran 2012 tarihinde, pilot çalışma olarak, projede yer alan 10 tıp fakültesinden, gönüllü olan İntern Hekimlere uygulama açılmıştır. Temmuz-Ağustos tarihleri arasında Türkiye'deki diğer tüm tıp fakültesi dekanlıklarına uygulamanın, tanıtımı ve amacını içeren bir bilgilendirme yapılış ve Ekim 2012 tarihinde, uygulamaya katılmayı kabul eden toplam 48 tıp fakültesinden, her fakülteden bir dönem olmak üzere 6000'in üzerinde öğrenciye uygulama açılmıştır. Uygulamanın giderleri proje bütçesinden karşılanmakta ve uygulamaya katılan fakülte ve öğrencilerden herhangi bir ücret istenmemektedir.

## teged 2013

Projenin ikinci yılında, uygulamaya 10 yeni mesleksi beceri eğitiminin daha eklenmesi, uygulamaya henüz katılmamış olan tıp fakültelerine yeni bir duyuru gönderilmesi ve her fakülteden yeni bir dönem öğrencilerinin daha uygulamaya katılarak uygulamanın devam ettirilmesi planlanmaktadır.

**Sonuç:** Bu projenin amaçları arasında yer alan, başta uygulamaya katılan fakültelerde olmak üzere temel mesleki becerilerin aynı standartlar ile öğrencilere kazandırılması ve ülkemiz tıp eğitiminde e-öğrenme uygulamasının yaygınlığının artırılması yönünde olumlu kazanımlar sağlandığı düşünülmektedir.

S04

## SAĞLIK BİLİMLERİNDE DOKTORA EĞİTİMİ ALAN ÖĞRENCİLERİN MOTİVASYONEL YÖNELİMLERİ İLE METABİLİŞSEL ADAPTASYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Dr. Albena GAYEF<sup>1</sup>, Dr. Mehmet Ali GÜLPINAR<sup>2</sup>, Dr. Berrak Ç. YEĞEN<sup>2</sup>, Dr. Nadi BAKIRCI<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>3</sup>Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Yükseköğretimde öğrenenlerin öğrenme süreçlerini etkileyen faktörlerden ikisi, motivasyonel yönelimler ve metabilişsel adaptasyonlardır.

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, sağlık bilimlerinde eğitim alan doktora öğrencilerinin motivasyonel yönelimleri ile zor durumlar karşısında sergiledikleri metabilişsel adaptasyonları arasındaki ilişkileri belirlemektir.

**Yöntem:** Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesindeki 139 doktora öğrencisi ile yürütülmüş olan bu çalışmada, öğrencilerin motivasyonel yönelimlerini belirlemek amacıyla Archer'ın Motivasyon Ölçeğinin sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler için modifiye edilmiş hali kullanılmıştır. Ölçeğin (a) Hedef Yönelimi, (b) Öğrenme Stratejileri ve (c) Nedensel Yüklemeler boyutlarının bu çalışmada elde edilen Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.87, 0.62 ve 0.73'tür. Öğrencilerin metabilişsel adaptasyonlarının belirlenmesi için Pozitif Metabiliz ve Pozitif Meta-Duygular Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçeğin (a) Takıntılı düşünceleri ve duyguları ortadan kaldırma konusunda kendine güven duyma, (b) Kendi duygularını ipucu olarak yorumlama, ani reaksiyonu kısıtlama ve problemin çözümüne yönelik akıl yürütme konusunda kendine güven duyma ve (c) Esnek ve gerçekleştirilebilir hedefler hiyerarşisi oluşturmaya yönelik kendine güven duyma boyutlarının Cronbach Alfa Katsayıları ise sırasıyla 0.62, 0.82 ve 0.86 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin sosyodemografik değişkenlerinin, motivasyonel yönelimlerinin, pozitif metabilişsel ve pozitif meta duygularının sıklık dağılımları hesaplanmış ve bunlar arasındaki ilişkiler ki-kare testi ile analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Öğrencilerin % 43.9'unun performansa yönelik hedef yönelimleri "düşük-orta" ve % 56.1'inin "yüksek" olduğu görülmüştür. Öğrenmeye yönelik hedef yönelimi "yüksek" olanların (% 83.5) ve akademik yabancılaşma düzeyi "düşük-orta" olanların (% 85.6) oranlarının yüksek olduğu görülmüştür. Öğrencilerden metabilişsel öğrenme stratejilerini kullanma düzeyleri ve içsel kontrol düzeyleri "yüksek" olanlar (% 84.2; % 56.1) ile dışsal kontrol düzeyleri "düşük-orta" olanlar (% 69.8) çoğunlukta idi. Doktora öğrencilerinin metabilişsel adaptasyon düzeylerinin yüksek çıktığı bu çalışmada, takıntılı davranışları ve duyguları ortadan kaldırmaya yönelik kendine güven duyma düzeylerinin performansa yönelik hedef yönelimi, akademik yabancılaşma ve yüzeysel öğrenme stratejilerini kullanma düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı ( $p<0.05$ ), performansa yönelik hedef yönelimi düzeyleri düşük-orta olanların % 78.7'sinde ve yüksek olanların % 56.4'ünde; akademik yabancılaşma düzeyleri düşük-orta olanların % 69.7'sinde ve yüksek olanların % 45.0'ında, yüzeysel öğrenme stratejilerini düşük-orta düzeyde kullananların % 69.0'ında ve yüksek düzeyde kullananların % 61.5'inde takıntılı davranışları ve duyguları ortadan kaldırmaya yönelik kendine güven duyma düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yine kendi duygu ve düşüncelerini ipucu olarak kullanma, ani reaksiyonu kısıtlama, problem çözmeye yönelik akıl yürütme konusunda kendine güven duyma düzeyi yüksek olan öğrencilerde, % 84.6 ile metabilişsel öğrenme stratejilerini kullanma düzeyinin ve % 88.5 ile içsel kontrol düzeyinin anlamlı olarak yüksek olduğu ( $p<0.05$ ) görülmüştür. Esnek ve gerçekleştirilebilir hedefler hiyerarşisi oluşturmaya yönelik kendine güven duyma düzeyi yüksek olan öğrencilerde, % 83.8 ile metabilişsel öğrenme stratejilerini kullanma

düzeşinin ve % 88.5 ile içsel kontrol düzeşinin anlamlı olarak yüksek olduğu görölmüştür ( $p<0.05$ ). Akademik yabancılaşma düzeşinin düşük-orta olduğu öğrencilerde esnek ve gerçekleştirilebilir hedefler hiyerarşisi oluşturmaya yönelik kendine güven duyma düzeyi % 82.4 ile yüksek iken; akademik yabancılaşma düzeyi yüksek olan öğrencilerde bu oranın % 60.0 olduğu ve iki grup arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Doktora öğrencilerinin öğrenme süreçlerinde, zor durumlara baş etmede, problem çözme becerilerinin gelişmesinde rol oynayan motivasyonel yönelimleri ve metabilşsel adaptasyonları arasında anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir. Benzer çalışmaların sağlık alanında, sağlık alanı dışındaki enstitülerde okuyan yüksek lisans, doktora öğrencileri ile yapılabileceği düşünölmektedir.

**S05**

**CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM KOMİSYONU ASİSTAN EĞİTİMİ ÇALIŞMALARI**

Dr. Sevinç İNAN, Dr. Fatma TANELİ, Dr. Süheyla RAHMAN, Dr. Şebnem ÖRGÜÇ, , Dr. Ali Rıza KANDİLOĞLU, Dr. Ömer AYDEMİR, Dr. Yamaç ERHAN, Dr. Cengiz KIRMAZ, Dr. İhsan İŞKESEN, Dr. Nuran EKERBİÇER, Dr. Nuri ÖZKÜTÜK, Dr. Gül GÜMÜŞER, Dr. Orkun AYDIN, Dr. Necip KUTLU

*CBÜ-MSEK (Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Sonrası Eğitim Komisyonu)*

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde Mezuniyet Sonrası Eğitim Komisyonu (MSEK), asistan hekimlerin bilgi, beceri, mesleki yeteneklerini çağdaş standartlar düzeyinde geliştirmek, görev hak ve sorumlulukları konusunda temel bilgi sağlamak amacıyla asistan meclis ve asistan uyum programı çalışmalarını başlatmıştır. Asistan Meclisi yılda bir kez olmak üzere 2011 ve 2012 yıllarında yapılmıştır. Tıp Fakültesi Dekanlığı tarafından yapılan Asistan meclisine Tıp Fakültesinde görev yapan tüm asistanlar davet edilmiş ve kendi aralarından o anda seçtikleri moderatör yönetiminde Celal Bayar Üniversitesi Rektörü, Tıp Fakültesinden sorumlu Rektör Yardımcısı, Tıp Fakültesi Dekanı, Dekan yardımcısı, Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekim, Başhekim Yardımcıları, Asistan Koordinatörü Öğretim üyesi, Fakülte sekreteri katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Asistan hekimler birinci ağızdan bizzat dileklerini ve sorunlarını üniversite, fakülte ve hastane idarecilerine aktarmış ve soru cevap tarzında yapılan mecliste sorunlarına birinci elden iletme ve yanıt alma şansları bulmuşlardır. Asistan hekimlerin görüşleri, soru ve eleştiriler sözel olarak yöneticilere iletiildiği gibi toplantı sonunda geri bildirim formları dağıtılarak yazılı görüşleri de alınmıştır. Bu verilerin istatistik analizleri yapılarak rapor halinde dekanlık yoluyla anabilim dallarına iletilmiştir.

Ayrıca altı ayda bir olmak üzere göreve yeni başlayan asistan hekimlere yönelik Uyum programı başlığı altında 1 günlük eğitim verilmektedir. Bu eğitimde asistan hekimlerin uzmanlık eğitim müfredatları, özlük hakları, hasta hekim ilişkileri, hastane bilgi işlem sistemi, adli rapor uygulamaları, malpraktis, hasta raporu uygulamaları, acil serviste adli sorunlar, acil servis işleyişi, eczacılık işlemleri, e-medulla işlemleri ve hasta-hekim hakları başlıklarında eğitim verilmektedir.

Fakültemiz Tıpta Uzmanlık Öğrencilerine ve Yan dal Uzmanlık Öğrencilerinin mezuniyet sonrası eğitime ve sağlık hizmetlerine ilişkin yaşanan sorunlar ve çözüm önerilerini doğrudan dile getirmelerini sağlamak amacıyla asistan mail grubu oluşturulmuş, grup üyeleri kendi aralarında ve dekan ile doğrudan iletişim imkânına kavuşmuştur. Fakültedeki tüm Anabilim Dallarında uygulanmakta olan Asistan karneleri standardize edilerek aynı formatta basılmış ve uygulanması takip edilmeye başlanmıştır. Cerrahi, Dâhili ve Temel Tıp Bölümlerinde ayrı ayrı düzenlenen aylık seminer programlarına asistan hekimlerinde katılımının sağlanması teşvik edilmektedir. Asistan hekimlere yönelik araştırma yöntemleri ve istatistik kursu düzenlenmiş ve tüm asistanların zorunlu olarak katılmaları sağlanmıştır.

Yeni dönemde asistan hekimlere yönelik yarım günlük Adli Tıp Uygulamaları ve Kardiyopulmoner Resusitasyon Kurs ve sertifikalarının tüm asistan hekimlere uygulanması programlanmaktadır.

S06

**TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNDE E-KARNE: KBB ANABİLİM DALI PİLOT UYGULAMASI**

Dr. Gamze Çapa KAYA, Dr. Ahmet Ömer İKİZ, Dr. Ceren KOYUNCUOĞLU, Dr. Mehmet SABAN, Dr. Mustafa YILMAZ, Dr. Mustafa OLGUNER, Dr. Pınar TUNCEL, Dr. Tülay CANDA

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi*

Tıpta uzmanlık öğrencilerinin (TUÖ) eğitimleri süresince gerçekleştirdikleri uygulamalı ve kuramsal etkinliklerin kayıt altına alınması ve izlenmesi yazılı ortamda eksiksiz olarak gerçekleştirmesi zor bir süreçtir. Günümüzde hastanelerde kullanılmakta olan hastane bilgi yönetim sistemi (HBYS) programları ve üniversitelerin bilgi alt yapısı olanakları bu sürecin elektronik ortamda kayıt altına alınmasını mümkün kılmaktadır. Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'ne göre de "Uzmanlık Eğitimi, Takibi ve Değerlendirilmesi" işlemlerinin elektronik ortamında gerçekleşecek olması, bu uygulamayı üniversitemiz olanaklarıyla e-karne yazılımını başlatmamızı sağladı. TUÖ çalışma rehberleri ile etkinlik ve kredi kayıt defteri (asistan karnesi), TUÖ eğitimlerinin planlanması ve takibinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2005-2006 eğitim yılından beri kullanılmaktadır. Basılı belgelerin eksik veri girişine ve zaman kaybına yol açması nedeni ile bilgi işlem sistemlerimizle iletişim sağlayarak ilgili verileri aktarabilen, uzmanlık öğrencilerinin takibi ve değerlendirmesi için raporlar oluşturan bir e-karne sistemi oluşturmasına karar verildi. Mezuniyet Sonrası Eğitim Kurulu'nda e-karne çalışmalarının gönüllü küçük bir grup tarafından yürütülmesi kararının ardından dekanlık üst yönetimi, öğretim üyeleri, hastane bilgi yönetim sistemi yazılım uzmanı, dekanlık kalite geliştirme birimi uzmanı ve rektörlük bilgi işlem yazılım uzmanından oluşan grup çalışmalara başladı. Cerrahi tıp bilimleri, dahili tıp bilimleri ve temel tıp bilimleri olmak üzere farklı uygulama ve HBYS kullanım seviyeleri olabileceğinden, her bölümden 3 pilot anabilim dalı üzerinden çalışmalar başlatıldı. Özlük bilgileri ve akademik kayıtlar (kongre-sempozyum katılımları, kongre sunumları, proje bilgileri vb) rektörlük bünyesindeki Oracle veri tabanından, TUÖ çalışma karnelerinde yapılması istenen uygulamalı etkinlikler ise Sağlıkta Uygulama Tebliği (SUT) kodu olan verilerin uygun gruptandırılmaları yapılmak sureti ile HBYS'den elde edildi. Kuramsal eğitim etkinliklerine katılımlar anabilim dalı sekreterleri, dekanlık tarafından TUÖ'lere açılan kurslara katılımlar ise uzmanlık öğrenci işleri aracılığı ile rektörlük veri tabanından girildi. Akademik ve kuramsal eğitim etkinlikleri ve SUT ile kodlanması mümkün olmayan bazı uygulamalı eğitim etkinlikleri ise "diğer" başlığı altında bir gruptandırılarak ve girişleri TUÖ'ler tarafından ayrıca yapıldı. Tüm etkinliklere ait birim kredi belirlendi. Toplam dört ana kaynaktan elde edilen veriler bir araya getirilerek e-karne yazılım yaklaşık 9 ay içinde yapılandırıldı. Pilot uygulamaya ilk olarak Kulak Burun ve Boğaz Anabilim Dalında Eylül 2012 tarihinden itibaren başlandı. Bu şekilde 6 ayda bir doldurulması zorunlu olan TUÖ yeterlilik fişleri ve etkinlik kredi kayıt defterlerinin kayıt ve izlem süreçlerinin gerçek zamanlı yapılabilmesi sağlanmış oldu. Mevcut otomasyon sistemleri üzerine yapılandırdığımız e-karne uygulamamızın TUÖ'lerin eğitimlerinin düzenli olarak izlenebilmesi ve eksiklerin hızla fark edilerek giderilmesine olanak tanıyarak eğitimin standardizasyonuna büyük katkı sağlayacağı görüşündeyiz.

S07

## TIP ÖĞRENCİLERİNİN PROFESYONEL OLMAYAN DAVRANIŞLARLA İLGİLİ ALGI VE TUTUMLARI: KLİNİK ÖNCESİ VE KLİNİK DÖNEM ARASINDA FARK VAR MI?

Dr. Esin KULAÇ, Dr. Mekin SEZİK, Dr. Halil AŞÇI, Dr. Duygu Kumbul DOĞUÇ

*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş ve Amaç:** Öğrenme ortamlarındaki tutum ve davranışlar gizli müfredat olarak adlandırılmaktadır. Tıp öğrencilerinin klinik öncesi ile klinik dönemde buldukları eğitim ortamları, gözlemleri, şahit oldukları davranışlar ve hatta bu davranışlara ilişkin algıları farklılık gösterebilir. Bu çalışmada fakültemiz Dönem 3 (klinik öncesi dönem) ve Dönem 4 (klinik dönem) öğrencilerinin profesyonel olmayan davranışlarla ilgili algı ve tutumlarının karşılaştırılması amaçlandı.

**Yöntem:** Çalışmamızda Chicago Üniversitesi Pritzker Tıp Fakültesi bünyesinde geliştirilen ve tıp öğrencilerinin profesyonel olmayan davranışlara dair gözlem, katılım ve düşüncelerini değerlendiren anket temel alındı. Öğrencilere çalışmanın amacının anlatıldığı ve anketin tanıtıldığı iki ayrı toplantı yapıldı ve bu anketleri gözlem altında yanıtlamaları sağlandı. Anket, profesyonel olmayan davranışlarla ilgili ikilemlerin sorgulandığı ve “evet” ya da “hayır” yanıtı verilebilecek şekilde düzenlenmiş kapalı uçlu 23 adet önermeden oluşmaktaydı. Öğrencilerin bu önermeleri üç farklı durum için yanıtlamaları istendi: (1) “başkalarında gözlemledim”, (2) “bizzat buldum/yaptım” ve (3) “sizce bu davranış profesyonelce mi?” Araştırmanın evreni, örnek seçimi yapılmaksızın, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3 (klinik öncesi) ve Dönem 4 (klinik) öğrencilerinin tümü olarak belirlendi. Toplam ulaşma oranımız %68 (215/318) idi (Dönem 3 için %68; Dönem 4 için %67). Tanımlayıcı veriler yüzde dağılımı ile sunuldu. Dönemler arasındaki farklar Pearson ki-kare testi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** “Hasta vizitine geç kalmak”, “doktor olarak takdim edildiğinde öğrenci olduğunu söylememek”, “servis koridorlarında bir şey yemek veya içmek”, “hastalara dair uygunsuz yorumlarda bulunmak” gibi profesyonelce olmayan davranışların sorgulandığı toplam 23 önermenin 18’inde (%78), öğrencilerin % 50’sinden fazlası, bu davranışlara “şahit olduğunu” belirtti. Söz konusu davranışları başkalarında gözleme ve aynı zamanda bizzat yapma oranları klinik dönem öğrencilerinde daha yüksekti. Ayrıca, henüz kliniklerde bulunmayan Dönem 3 öğrencileri sorgulanan davranışları Dönem 4 öğrencilerine göre daha yüksek oranda “profesyonelliğe aykırı” olarak algılamaktaydı. “Derslikleri ders dışı aktiviteler için kullanmak”, “bir meslektaşının hatasını kendisi ile görüşmeksizin idareye bildirmek” ve “öğrenciler arası rekabet” gibi bazı önermeler için dönemler arasında tutum ve algı açısından fark saptanmadı.

**Sonuç:** Öğrenme ortamında profesyonelce olmayan davranışlara, tıp öğrencileri nispeten yüksek oranda “şahit olmakta” ve klinik dönem öğrencileri bu davranışları “normalleştirme” eğilimi göstermektedir. Tıp eğitimi ortamındaki profesyonelce olmayan davranışların öğrenciler üzerindeki etkisinin ayrıntılı incelenmesi gerekmektedir.

S08

## **PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNİN WEB TABANLI İZLEMİ**

Dr. Süleyman DEMİR, Dr. Adnan KÖKSAL, Dr. Ali İhsan BOZKURT, Dr. Serdar ÖZDEMİR  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Tıpta uzmanlık eğitiminin amacı, uzmanlık öğrencilerin uzmanlık alanlarının yeterliklerine sahip olmalarının yanı sıra birer araştırmacı olarak da gereken bilgi, beceri ve tutumları kazanmalarınıdır. Öğrencilerin bu yeterliklere ne oranda eriştikleri yapılan değerlendirmelerle belirlenmeye çalışılmaktadır. Bu değerlendirme yöntemleri arasında şunlar bulunmaktadır: sözlü, yazılı ya da iş başında uygulamalı sınavlar, literatür tarama, makale sunumu gibi yeterliklerin değerlendirilmesi, uzmanlık öğrencilerinin gördüğü vaka ve yaptığı uygulamaları kayıt altına alan asistan karnesi uygulaması ve adayların bireysel gelişimini gösteren seçilmiş çalışmalarını, makalelerini, araştırma projelerini, karnesini ve değerlendirme sonuçlarını gösteren belgeleri içeren portfolyo uygulaması. Tüm bu değerlendirme yöntemlerinin elektronik ortama taşınmasının, şimdiye kadar uygulanan kağıt tabanlı işlemlerin zorluklarının bertaraf edilmesi, değerlendirmede standart kontrol listelerinin kullanımının kolaylaşması, arşivleme işleminin sağlıklı hale gelmesi, değerlendirmenin sürekli ve sistematik hale gelmesi ve uzmanlık öğrencisi ile öğretim üyesinin karşılıklı/sürekli bir iletişim ortamı içinde yer alması gibi faydaları bulunmaktadır.

**Amaç:** Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi (PAUTF) tıpta uzmanlık eğitimi sürecinde tıpta uzmanlık öğrencisinin literatür, seminer, teorik ve pratik sınav değerlendirmelerini web tabanlı bir program aracılığı ile yapmak ve altı aylık ve yıllık uzatmalara esas olacak değerlendirmelerin aynı program aracılığı ile gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** PAUTF Tıpta Uzmanlık Koordinasyon Kurulu tarafından “literatür değerlendirme formu, seminer değerlendirme formu, Rotasyon değerlendirme formu, altı aylık değerlendirme formu ve yıllık değerlendirme formları oluşturuldu. Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından yazılan SQL tabanlı bir yazılıma bunlar aktarıldı. Fakültemizde bulunan tüm öğretim üyeleri ve tıpta uzmanlık öğrencileri bu veri tabanına kaydedildi. Tüm öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencilerine programın kullanımı konusunda eğitim verildi.

**Sonuç ve öneriler:** Uzmanlık öğrencisinin altı aylık ve yıllık uzatmaları sırasında yazılı olarak doldurulan formların elektronik ortamda doldurulacak olması ve bir uzmanlık öğrencisinin eğitimi süresince yaptığı tüm etkinliklerin digital ortamda kayıtlı olacak olması öğretim üyeleri tarafından olumlu karşılandı. Önümüzdeki süreçte hazırlanan programın e-portfolyo olarak kullanılması amaçlanmaktadır. Böylesi programların ülke çapında yaygın bir şekilde kullanılması tıpta uzmanlık eğitiminin standardizasyonuna katkıda bulunacaktır.



S09

## UZMANLIK EĞİTİMİ'NİN BİLEŞENLERİ ARASINDA OLUŞTURULAN KURUMSAL İLETİŞİM MODELİ VE ETKİLERİ

Dr. Ahmet MURT, Dr. Enes ARIKAN, Dr. Sabanur ÇAVDAR, Dr. Sertaç ASA, Dr. Metehan İMAMOĞLU, Dr. Ahmet ERTAŞ, Dr. Sema UMUT, Dr. Fatış ALTINDAŞ, Dr. Özgün ENVER  
*Cerrahpaşa Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Uzmanlık Eğitimi'nin bileşenleri asistanları, anabilim dallarını, fakülte yönetimini ve yasa ve yönetmelikler çerçevesinde merkezi otoriteyi içermektedir. Birbirini etkilemekte olan bu bileşenlerin eş güdüm içerisinde olması uzmanlık eğitiminde olumlu atmosferin oluşmasındaki temel ihtiyaçtır. Burada, son dönemde Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Uzmanlık Eğitimi sürecini şekillendiren bir kurumsal iletişim modeli paylaşılacaktır.

**Amaç:** Bu çalışma ile birincil amaç, Uzmanlık Eğitimi'nde asistanların beklentilerinin bilincinde olarak, anabilim dallarının asistan beklentilerine yaklaşımlarının tespit edilmesi ve kurumsal düzenlemelerin, asistanlara sunulan ortama ne şekilde yansıdığına gösterilmesidir. Ayrıca, asistanların fakülte yönetimi ile direkt veya anabilim dalları aracılığıyla kurdukları iletişim arasındaki nitel farklar ortaya koyulmaya ve uzmanlık öğrencisi uyum programının genel yeterliklerin gelişmesindeki rolünün altı çizilebilmeye çalışılmıştır.

**Yöntem:** Cerrahpaşa Tıp Fakültesi asistanları arasında e-posta grubu ve çevirim içi anket sistemleri ile yürütülen mekanizma ile toplanmış olan verilerin nicel olarak değerlendirilmesi ilk aşamayı teşkil etmiştir. E-posta grubu dekanlık tarafından, bir dekan yardımcısının da gruba dahil edilmesi ile oluşturulmuştur. E-posta grubunun yüklendiği en önemli görev, her asistanın görüş ve önerilerini orada paylaşabilmesi ve bunların grup üyesi olan dekan yardımcısı aracılığıyla direkt olarak fakülte yönetimine ulaşmasıdır. Dekan yardımcısı, tartışmalara katılmadan sadece çözüm odaklı bir grup üyeliği sürdürmektedir. Diğer tarafta, asistanlar arasında sürdürülmekte olan anket çalışmaları ile ulaşılan sonuçlar da anonim görüşler olarak fakülte yönetimine ulaştırılmaktadır. Ayrıca, fakülte asistan temsilciliği aracılığıyla anabilim dallarından temsilci asistanlarla aylık toplantılar yapılmakta olup, bu toplantı sonuçları da fakülte yönetimi ile paylaşılmaktadır. Farklı kaynaklardan toplanan ve her biri asistanların görüşlerini yansıtan bu veriler birbirleri ile karşılaştırılarak analiz edilmiştir. Asistanların da temsil edildiği asistan eğitim komisyonu ve senede 2 defa yapılan asistan uyum programı ile sertifikalı temel yaşam desteği kursunun genel eğitim ortamına etkisi de değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Asistan e-posta grubu ve çevrim içi anketlerden toplanan veriler kademeli olarak daha olumlu bakış açısını simgeleyen düşünceleri yansıtacak şekilde değişmiştir. Bu değişim, asistanların görüş ve önerilerini yansıtabilecekleri kanal çeşitliliği ile olumlu eğitim ortamının gelişimi arasında bir ilişki olabileceğini göstermiştir. Asistanların kendi aralarında sorunlarına yönelik yapmış oldukları toplantılar sonrasında anksiyete düzeyi yüksek olarak gösterilmiş olup, fakülte yönetimi ile bazı görüş ve önerilerin paylaşılıyor olması, sorunların çözülüp çözülmediğinden bağımsız olarak anksiyete düzeyini azaltmıştır. Ayrıca, asistan uyum programının içerik kalitesi ile fakülteye duyulan güven arasında anlamlı bir ilişki gösterilmiştir.

**Sonuç:** Fakülte yönetimlerinin, asistanlarla kuracakları karşılıklı iletişim ortamı asistanların anksiyete düzeyini azaltarak fakülte genelinde daha olumlu bir eğitim atmosferi oluşmasına aracılık edebilir. Kurumsal aidiyet için, asistanların sadece kendi anabilim dallarınca değil, fakülte yönetimince de sahiplenildiğinin gösterilmesi yerinde olur. Bunu yapabilmeyen önemli bir yolu, kaliteli içeriğe sahip, bölümler arası paylaşımları artıracak asistan uyum programlarıdır.

**S10**

**FARKLI DERS TİPLERİNDE ÖĞRENCİNİN AKTİF DERSE KATILIMI: DOĞRUDAN GÖZLEM ÇALIŞMASINA AİT İLK SONUÇLAR**

Dr. M. Kemal ALİMOĞLU, Dr. Baldan SARAÇ, Dr. Derya ALPARSLAN

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Amaç:** Dermatoloji Anabilim Dalında görevli bir öğretim üyesi tarafından yürütülen üç tip derste eğiticinin davranışları ve öğrencinin derse katılımını belirlemek, bunları ders tiplerine göre karşılaştırmak. Bu dersler:

Küçük sınıf dersi (KSD): 15-30 kişilik sınıflarda, eğiticinin tek yönlü sunumu ve enteraktif çabalarıyla (soru cevap, tartışma vs.) işlenen 50 dakikalık derslerdir. Görsel yardımcı olarak slayt, yazı tahtası kullanılmaktadır.

Küçük sınıf tekrar dersi (KSTD): Staj boyunca işlenen derslere ait genel bir tekrar amacıyla yapılmaktadır. Genellikle, öğrencilerin bir slaytta gösterilen lezyonu tanıması, ayırıcı tanı yapması, tetkik istemesi ve tedavi etmesi istenmektedir. Ayrıca öğrenciler gruplara ayrılıp her gruba farklı görevler içeren posterler dağıtılarak, grupların posterdeki lezyonları tanıması ve soruları yanıtlaması istenmektedir. Gruplar kendilerine verilen sürenin sonunda posterlerini değiştirmekte ve her grup eline gelen yeni posterdeki eksikleri/hataları gidermeye çalışmaktadır. En sonunda her gruptan bir temsilci kendi grubuna ait çözüm ve cevapları bütün sınıfa sunmakta, eğitici gerekli durumlarda ek bilgiler vermekte veya yanlışları düzeltmektedir. Bir başka etkinlikte eğitici tüm sınıfa sık görülen etkenlerin mikroskopik görünümünü tahtaya çizmelerini istemekte, gönüllü öğrenciler kalkıp bildiklerini çizmektedir.

Probleme dayalı öğrenim (PDÖ) oturumu: 9-10 kişilik öğrenci grubu ve bir eğitim yönlendiricisiyle yürütülmektedir. Oturumlar yaklaşık yarım gün sürmekte, yazılı bir senaryo öğrenmeyi tetikleyici unsur olarak kullanılmaktadır. Öğrenciler senaryoda karşılaştıkları problemleri mevcut bilgileriyle çözmeye çalışırken eğitim yönlendiricisi sorularla öğrenciyi bilgi sınırına getirmekte, bilgi yetersizliği durumunda öğrenme hedefleri çıkarılıp bağımsız çalışma dönemlerinde öğrenilmekte, tekrar toplanınca grupla paylaşılmaktadır.

**Gereç yöntemi:** Eğiticinin ve öğrencinin ders sırasındaki davranışlarını gözlemlemek için O'Malley ve arkadaşların geliştirdiği STROBE Derse Katılım Gözlem Formu'nun revize edilmiş şekli kullanıldı. Üç araştırmacı tarafından eğitici ve öğrenciler 5'er dakikalık periyotlar halinde gözlemlendi. Her periyotta eğitici ve rastgele seçilen dört öğrenci 20'er saniye gözlemlenirken beş dakikanın kalan kısmında eğitici ve öğrenci tarafından sorulan soruların sayısı belirlendi. Eğitici davranışları 1-7 arasında puanlandı. Eğitici puanları eğitici tek yönlü sunumdan soru/cevap, tartışma gibi etkinliklere doğru değişim gösterdikçe, daha az konuşup dinledikçe ve izledikçe artmaktadır. Öğrenci puanları ise 1-10 arasında olup, öğrencinin soru sorma, tartışma gibi etkinlikleri arttıkça yükselmektedir. Her 5 dakikalık periyot bir birim olarak ele alındı ve toplam 141 adet gözlem birimi kaydedildi (KSD 63, KSTD 30, PDÖ oturumu 48)

Eğiticinin özellikleri: Sürekli yüksek öğrenci geribildirim puanları alan, öğrenciler tarafından sevilen, erişilebilir bulunan, eğiticilik becerilerini sürekli geliştirmeye çalışan, meslekte 16, eğitici olarak 10 yıllık deneyime sahip öğretim üyesi.

Öğrencilerin özellikleri: KSD ve KSTD ne katılan grup dönem 5 Dermatoloji stajı alan; PDÖ oturumuna katılan grup ise daha önce toplam 27 PDÖ oturumuna katılmış Dönem 2 öğrencilerinden oluşmaktaydı.

**Bulgular:** Eğitici davranışlarının ortalaması KSD, KSTD ve PDÖ'de sırasıyla  $2.17\pm 1.48$ ,  $4.83\pm 1.08$  ve  $5.00\pm 1.09$  iken öğrenci davranışlarının ortalaması sırasıyla  $4.77\pm 1.83$ ,  $6.25\pm 1.83$  ve  $6.25\pm 2.18$  idi. Her üç ders tipindeki eğitici ve öğrenci davranışları skorları arasında anlamlı fark bulundu. Eğitici ve öğrenci skorları anlamlı korelasyon gösterdi( $r=0.644, p=0.000$ ).

**Sonuç:** PDÖ gibi öğrenci merkezli yöntemler ve KSTDde olduğu gibi eğiticinin daha pasif, öğrencinin ise daha aktif olduğu ve problem çözüme odaklı yöntemler, öğrencinin aktif derse katılımını arttırmaktadır. Buna benzer yöntemlerin geliştirilmesiyle özellikle klinik stajlardaki öğrenmenin verimliliği artırılabilir.

## S11

### EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

### ÖLÇME DEĞERLENDİRME MERKEZİ ONLINE SORU BANKASI SİSTEMİ [ÖDEM]

Dr. H.İbrahim DURAK, Dr. S. Ayhan ÇALIŞKAN, Dr. Yusuf YILMAZ, Dr. Özlem Sürel

KARABİLGİN, Dr. Sıla Elif TÖRÜN

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş ve Amaç:** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı (EÜTF-TEAD), ülkemiz uzmanlık derneklerinin uzmanlık yeterlik sınavlarına danışmanlık desteği vermektedir. Bu bildiri EÜTF-TEAD'ın ulusal ölçekteki bu çalışmalara katkı vermek üzere geliştirilerek kullandığı online soru bankası sisteminin (ÖDEM) tanıtılması hedeflenmiştir.

**Bulgular:** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, sekiz ulusal ve bir uluslararası olmak üzere dokuz uzmanlık derneğinin uzmanlık yeterlik (bilgi, beceri) sınavlarına danışmanlık desteği vermektedir. Bu desteği kolaylaştırmak, hızlandırmak, soru ve sınav niteliklerinin geliştirilmesine katkı sağlamak üzere bir online soru bankası yazılımı (ÖDEM) geliştirilmiştir.

Geliştirilen yazılım (ÖDEM), genel ağ ([www.odem.med.ege.edu.tr](http://www.odem.med.ege.edu.tr)) üzerinde, güvenli bağlantı aracılığı ile uzmanlık derneklerinin ve belirlediği öğretim üyelerinin kullanımına sunulmuştur.

ÖDEM temel olarak;

- Öğretim üyesi hesaplarına web üzerinden çoktan seçmeli soru kaydedilen,
- Kayıtlı soruların içerik ve teknik analizlerinin yapıldığı,
- Analizi yapılan soruyu kaydeden öğretim üyesine geribildirim vererek soru niteliğinin geliştirilmesine olanak veren,
- Sınavların, eğitim hedefleri ile ilişkisini üst düzeye taşımaya yönelik sınav planlama araçları barındıran,
- Sınav kitapçıklarını otomatik olarak üreten,
- Uygulanan sınavların analizlerini sorularla ilişkilendiren çok işlevli, modüler, dinamik bir veri tabanıdır.

ÖDEM soru bankası sistemini, Türk Nöroloji Derneği (TND), Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği (KBB), Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği (TROD) 2011 yılından bu yana kullanmaktadır. Sisteme, TND 374 (%35,4), KBB 244 (%54,3), TROD (%10,3) olmak üzere toplam 689 öğretim üyesi kayıtlıdır. Kayıtlı öğretim üyeleri ÖDEM sistemine toplam 1947 soru kaydetmiş ve bu soruların 500'ü yapılan beş uzmanlık yeterlik yazılı sınavında kullanılmıştır.

**Sonuç:** Çoktan seçmeli soru ve sınav niteliklerinin geliştirilmesine katkı sağlamak üzere geliştirilen online soru bankası yazılımı (ÖDEM), uzmanlık yeterlik derneklerinin soru toplama ve sınav seti oluşturma süreçlerini kolaylaştırmış ve hızlandırmıştır. Önümüzdeki dönemde ÖDEM'e bireysel aday sonuç ve ayrıntılı sınav raporlama modüllerinin eklenmesi ile daha fazla sayıda uzmanlık derneğinin kullanımına sunulması planlanmaktadır.

## S12

**TÜRK KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ DERNEĞİ UZMANLIK YETERLİK SINAVLARI: 5 YILLIK DENEYİMİN ANALİZİ**

Dr. Halil İbrahim DURAK<sup>1</sup>, Dr. Yücel TANYERİ<sup>2</sup>, Dr. Enis Alpin GÜNERİ<sup>2</sup>, Dr. Tamer ERDEM<sup>2</sup>, Dr. İbrahim HIZALAN<sup>2</sup>, Dr. Nazım KORKUT<sup>2</sup>, Dr. Tayfun KIRAZLI<sup>2</sup>, Dr. Onur ÇELİK<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>2</sup> Son beş yılın yeterlik ve sınav komisyonu başkanları

**Giriş:** Tıpta uzmanlık ana ve yan dallarında kurulan Yeterlik Kurullarının işlevlerinden biri de gönüllü uzman hekimlerin yeterliklerinin belgelendirilmesi ve düzenli aralıklarla bu uygulamanın sürdürülmesidir.

Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği (TKBB-BBC) 2007 yılından bu yana E.Ü. Tıp Eğitimi AD. işbirliği ile Uzmanlık Yeterlik Sınavlarını uygulamaya başlamıştır. Bu bildiri de beş yıllık deneyimin özetlenmesi hedeflenmiştir.

**Bulgular:** Her yıl bir yazılı bir uygulama sınavı yapılmaktadır. Yazılı sınavda çoktan seçmeli tek doğru yanıtı 100 soru kullanılmakta, geçme barajı sınav komisyonun katılımı ile Nedelsky yöntemi kullanılarak saptanmaktadır. Yazılı sınavlar son iki yıldır [www.odem.med.ege.edu.tr](http://www.odem.med.ege.edu.tr) alt yapısında çalışan soru bankası ile uygulanmaktadır. Yazılı sınav barajıdır. Başarılı olanlar 10 istasyonlu her bir istasyona 15 dakika verilen yapılandırılmış klinik sınava alınmaktadır. Klinik sınavda alann uygulamalı bilgi becerilerin temsil eden bir örneklemden hazırlanmış sınav matrisi üzerinden olgular ve olgu materyalleri, simülasyon kullanılarak adayların tanı, tedavi bilgi ve becerileri yan sıra algısal becerileri ve iletişim becerileri sınanmaktadır. Geçme-kalma sınırının tespitinde tamamlayıcı standart bağlamında Modifiye Angoff yöntemi kullanılmaktadır.

Yıl	Sınav tipi	Sınava giren aday sayısı	Başarılı olan aday sayısı	Baraj Puan	Başarı oranı (%)	Ortalama puan	En düşük puan	En yüksek puan
2007	Yazılı	41	32	47	78,0	57,8	33	78
	Uygulama	9	9	56	100,0	67,7	58,7	78,3
2008	Yazılı	27	27	42	100,0	66,5	53	81
	Uygulama	7	6	59,5	85,7	68,1	54,7	77,6
2009	Yazılı	35	33	48	94,3	63,6	47	79
	Uygulama	19	13	67,9	68,4	64,2	53,3	72,4
2010	Yazılı	49	26	62	53,1	64,6	48	79
	Uygulama	20	11	66	55,0	68,8	56,4	85,1
2011	Yazılı	28	13	68	46,4	66,5	52	88
	Uygulama	14	12	61,5	85,7	71,9	59,3	82
2012	Yazılı	73	70	53	95,9	66,5	52	83
	Uygulama 1	20	8	69	40,0	67,2	59	74,7
	Uygulama 2	19	14	70,5	73,7	74,5	64,8	84,1
TOPLAM	Yazılı	253	201	53,3	79,4	64,25	33	88
	Uygulama	108	73	64,3	67,6	68,9	53,3	85,1

## teged 2013

**Sonuç ve Öneriler:** TKBB-BBC Uzmanlık Yeterlik Sınavlarına yıllar içinde katılım artmaktadır. Sınavların geçme kalma sınırları giderek yükselmekte ve kalibre olmaktadır. Sınavlar beş yıldır kesintisiz yürütülmekte, sınava hazırlık, uygulama ve değerlendirme süreçleri yazılı kurallar çerçevesinde komisyonun büyük özverisi ile yürütülmektedir.

## **POSTER BİLDİRİLER**

**P01**

**ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİ VE UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM KALİTESİ VE GENEL SAĞLIK DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. Çığıl FETTAHOĞLU, Dr. Ayşe ÇAKIL, Dr. Ebru TURGUT, Dr. Saniye BAŞAK, Dr. Yeşim ŞENOL  
*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Yaşam kalitesi (Quality of life, QOL); kişinin yaşadığı kültür ve değer sistemleri çerçevesinde, amaçları, beklentileri, standartları ve ilgileri ile ilişkili olarak yaşamdaki pozisyonunu algılaması şeklinde tanımlanır. Kişinin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu, inançları, sosyal ilişkileri ve çevresiyle ilişkisinden karmaşık bir yolla etkilenen geniş bir kavramdır.

**Amaç:** Bu çalışma, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde (AÜTF) Temel Bilimler, Dahili Bilimler ve Cerrahi Bilimlerde eğitim alan araştırma görevlisi ve uzmanlık öğrencilerinin ruhsal durumları ve yaşam kalitesini belirlemek, uzmanlık alanlarına göre karşılaştırmak ve etki eden diğer faktörleri değerlendirmek amacıyla yapılmıştır

**Yöntem:** Bu araştırma Aralık 2010 ve Şubat 2011 tarihleri arasında AÜTF araştırma görevlileri ve uzmanlık öğrencileriyle yürütülmüştür. Çalışmaya kura ile 90 araştırma görevlisi ve uzmanlık öğrencisi alınmıştır. Anket formu, kişisel bilgiler, uzmanlık alanıyla ilgili bilgiler, Genel Sağlık Anketi ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeğini içermektedir. İstatistiksel analizlerde varyans analizi ve regresyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Cerrahi bilimlerde eğitim alan araştırma görevlileri yaşam kalitesi ve ruhsal sağlık puanları Temel Bilimlerde ve Dahili Bilimlerde çalışan araştırma görevlilerine göre daha düşüktür ( $p<0,05$ ). Bir hastalığın bulunması, spor yapma, bölümde var olan çömez ve kıdemli durumu ile nöbet saatlerinin fazla olması yaşam kalitesini etkileyen faktörler olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Cerrahi dallarda çalışan araştırma görevlilerinin fiziksel, çevre ve ulusal çevre alanında yaşam kalitesi puanları diğer alanlarda çalışanlara göre düşüktür. Eğitim ortamı, eğitim niteliği, çalışma koşullarına yönelik alınacak önlemler uzmanlık öğrencilerinin yaşam kalitesinin artmasına katkı sağlayacaktır.



P02

**TIP FAKÜLTESİ DÖNEM I ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL ZEKÂ, PROBLEM ÇÖZME VE EMPATİK EĞİLİM DÜZEYLERİ: MERAM TIP FAKÜLTESİ ÖRNEĞİ**

Dr. Nazan KARAOĞLU

*Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Zekâ; gerçek bir problemi çözmek için gerekli yetenekler kümesi ya da yeni bir bilgi üretmek için problem keşfetme, problem yaratma ve çözüme kapasitesi olarak tanımlanır. Kişinin kendinin ve başkalarının duygularını gözlemleme, bu duyguları tanıyıp değerlendirebilme, duygulara ilişkin bu bilgileri günlük yaşantımızda ve işimizde etkin bir biçimde kullanabilme yeteneği ise “Duygusal Zeka” olarak ifade edilir. Empati; karşısındakinin duygularını anlayıp paylaşabilmedir. Problem çözüme; problemleri bir durumla baş etmek için seçenekler arasından en uygun alternatifi seçme ihtimalini arttıran davranışsal ve bilişsel bir süreçtir. Kişilerin problemler karşısında gösterdiği tepkiler çok farklı olabilmektedir. Duygusal zeka, problem çözüme ve empati tıp eğitimi sürecinde önemli özelliklerdir ve aralarında bağlantı olduğu düşünülmektedir.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı da tıp fakültesi dönem I öğrencilerinin duygusal zeka, problem çözüme ve empatik eğilim düzeylerini ve birbirleri ile olan ilişkilerini belirleyebilmektir.

**Yöntem:** Dönem I tıp fakültesi öğrencilerine 2010-2011 akademik yılında kısa demografik bilgiler ile 87 maddelik Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği (Reuven Bar-On, 1997), 35 maddelik Problem Çözme Envanteri (Heppner, 1982), ve 20 maddelik Empatik Eğilim Ölçeğini (Dökmen,1988) içeren isimsiz bir anket formu gönüllülük temelinde uygulandı. Anadili Türkçe olmayan öğrenciler çalışmaya alınmazken ölçek soruları boş bırakılmış anketler de değerlendirme dışı tutuldu.

Demografik verilerde sıklık ve yüzdeler, kategorik verilerin karşılaştırmasında ki-kare testi duygusal zeka, problem çözüme becerisi ve empatik eğilim düzeyleri için ölçeklerin standart hesaplama şekilleri ile hesaplanan puan ortalamaları ikili gruplarda Student-t testi, çoklu gruplarda tek yönlü varyans analizi uygulandı. Normal dağılımın sağlanmadığı durumlarda Kruskal Wallis ve MannWhitney-U testleri kullanılırken aralarındaki ilişkiyi değerlendirebilmek için korelasyon testi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık 0.05 olarak kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışmada 152 anketten 149 tanesi analiz edildi. Çalışmaya katılanların yaş ortalaması  $18,63 \pm 2,11$ , %45'i erkek (n=67), %74'ü (n=110) Anadolu ve fen liselerinden mezun, %61'i (n=91) Konya dışından gelmişti. Çalışmadaki öğrencilerin %63'ü (n=94) kendini duygusal, %55'i (n=82) kendini zeki, %60'ı (n=90) kendini empatik olarak tanımlamıştı. Gruptakilerin %66'sı (n=99) da sorunların üstüne gidip çözmeyi sevdiğini belirtmişti. Duygusal zeka, empatik eğilim ve problem çözüme becerisi puanı sırasıyla  $234,48 \pm 19,32$ ,  $67,19 \pm 10,22$  ve  $99,34 \pm 18,74$  olarak saptandı. Duygusal zeka yönünden cinsiyet farkı yokken (p=0,41), empatik eğilim ve problem çözüme beceri puanları açısından anlamlı fark saptandı (p<0,05). Kendini zeki bulmayanların duygusal zeka puanı anlamlı olarak yüksek (p=0,00), kendini empatik bulanların duygusal zeka puanları anlamlı düşük (p=0,04) ve duygusal zeka puanı ile empatik eğilim puanı ters korelasyon göstermekteydi.

**Sonuç:** Tıp Fakültesi öğrencilerinden eğitimleri sonunda beklentilerimiz açısından bu çalışmada saptanan duygusal zeka ile empatik eğilimin ters korelasyon göstermesi, kendini zeki olarak algılayanlarda duygusal zeka puanlarının anlamlı düşüklüğü, sorunların üstüne gidip çözmeyi sevmediklerini söyleyenlerin duygusal zeka puanlarının anlamlı olarak yüksek olması dikkat çekici sonuçlardır.

**P03**

## **MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNDE SAĞLIK BİLİŞİMİ EĞİTİMİ**

Dr. Neşe ZAYİM

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Son yıllarda yayınlanan Tıp ve sağlık eğitimi ile ilgili raporların hemen hemen hepsinde, 21. Yüzyılın sağlık bakım ortamlarında hizmet verecek sağlık profesyonellerinin sağlık bilişimi bilgi ve becerileriyle donatılması gerekliliğine vurgu yapılmıştır. Uluslararası Tıp Bilişimi Derneği (International Medical Informatics Association(IMIA)), 2000 yılında sağlık profesyonellerinin Bilgi Teknolojileri kullanıcıları olarak rollerine ve bunun için gerekli bilgi ve becerilerine ilişkin önerileri içeren bir rapor yayınlamış, 2010 yılında da bu raporu revize etmiştir. Bu öneriler doğrultusunda, sağlık profesyoneli olarak mezun olanların bilgisayar okuryazarlığı becerilerinin yanı sıra bilginin işlenmesi, karar verme süreçlerinde etkin kullanılması için gerekli bilişim bilgi, beceri ve tutumları da edinmesi gerekmektedir.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, ülkemizde mezuniyet öncesi tıp eğitiminde tıp bilişimi eğitim programlarını IMIA'nın sağlık bilişimi eğitim önerileri doğrultusunda incelemek, öğrencilere sunulan bilişim altyapısı olanaklarını değerlendirerek, tıp eğitimi veren yükseköğretim kurumlarına rehberlik edebilecek eğitim önerilerini tartışmaktır.

**Yöntem:** Ülkemizde eğitim programlarını internet ortamında yayınlayan tıp fakültelerinin eğitim programları, sağlık bilişimi eğitimine ayrılan ders saati, altyapı olanakları ve IMIA'nın önerdiği konu başlıkları açısından değerlendirilmiştir. Öğrencilere sunulan bilişim altyapısı olanakları Türk Tabipler Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi 2010 raporu temel alınarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Ülkemizdeki tıp eğitimi programlarını incelediğimizde, tıp bilişimi eğitim programlarının IMIA'nın tanımladığı mezuniyet öncesi bilgi ve becerilerinin önemli bir bölümünü kapsamadığını görmekteyiz. Eğitim programlarında yer alan tıp bilişimi eğitim programı, değişik isimler altında genellikle tıp eğitiminin birinci yılında verilen "bilgisayar okuryazarlığı" bilgi ve becerilerini kapsamaktadır. Bilgisayar başına düşen öğrenci sayıları incelendiğinde çok az sayıda tıp fakültesinin öğrencilere bilgi teknolojileri olanakları sağlayabildiği gözlenmektedir.

**Sonuç:** Sağlık bilişimi eğitiminin genel bilgi teknolojileri okuryazarlığı olarak algılanması, bu alanda eğitici eksikliği, tıp ve sağlık eğitimi programlarının yoğunluğu, ülkemizde sağlık ve tıp bilişimi eğitim programlarının oluşturulması ve uygulamasında karşılan önemli engeller olarak karşımıza çıkmaktadır.

P04

**ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİNDE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ**

Dr. S. Rahman<sup>1</sup>, Dr. F. Demirçivi Özer<sup>1</sup>, Dr. S. Altan<sup>1</sup>, Dr. S. Çam<sup>1</sup>, Dr. N. Kutlu<sup>1</sup>, Dr. Ö. Binatlı<sup>2</sup>,  
Dr. M. Çamlar<sup>2</sup>, Dr. A. Karadağ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>2</sup>Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş ve Amaç:** Tükenmişlik Maslach'a göre "İşi gereği insanlarla yoğun bir ilişki içerisinde olanlarda görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi"dir. Günümüzde çalışma hayatında sıklıkla gözlenebilecek bir olgu haline gelmiş olan tükenmişliğin analizinde kişisel değişkenler de göz önünde tutulmalıdır. Bu çalışmada Celal Bayar Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Tıpta uzmanlık eğitimi almakta olan araştırma görevlilerinin "tükenmişlik düzeylerinin" saptanması ve kişisel değişkenlerle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya Celal Bayar Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, dâhili ve cerrahi birimlerde çalışmakta olan araştırma görevlilerinden ( 332 kişi) gönüllü olanlar alınmıştır (195 kişi ). Uygulanan anket sosyodemografik sorular ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği sorularından oluşmaktadır. Anketler onamı alınmış gönüllü katılımcılara dağıtılmış ve 48 saat sonra toplanmıştır.

Verilerin analizi SPSS Paket programında yapılmış olup, sayı ve yüzde dağılımları ve ortalamaları alınmıştır. Analiz sırasında kişisel başarısızlık alt ölçeği sorularının puanları tersine çevrilerek hesaplanmıştır. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasında tek yönlü varyans analizi, student t testi ve korelasyon analizleriyle karşılaştırma yapılmıştır.

**Bulgular ve Sonuç:** Katılanların %55.4'ü CBÜ Hafsa Sultan Hastanesinde, %44.6'sı Sağlık Bakanlığı Tepecik Araştırma Hastanesinde çalışmaktadır. Katılımcıların %56.9'u erkek ve %43.1'i kadın, %36.9'u evli, %63.1'i bekar, %55.4'ü Dahili bilimler, %44.6'sı Cerrahi bilimlerde çalışmaktadır. Yaş gruplarına göre dağılım ise en yüksek oran 26-30 yaş grudur ( %70.3 ). Araştırma görevlilerinin %35.9'u bir yıl ve daha az, %32.9'u ise dört yıl ve daha uzun süredir çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bağımlı ve bağımsız değişkenlerin karşılaştırma sonuçları şöyledir; araştırmaya katılanların tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde duygusal tükenme puan ortalamasının orta düzeyde, duyarsızlaşma ve kişisel başarısızlık puan ortalamasının ise alt düzeyde olduğu görülmüştür. Yaş gruplarına göre Tükenmişlik alt ölçek puanları karşılaştırıldığında, duygusal tükenme alt ölçek puanı ile yaş grupları arasında anlamlılık tespit edilmiştir. Aynı şekilde medeni durum ile duygusal tükenme alt ölçek puanı arasında anlamlılık tespit edilmiştir.

Sonuç olarak çalışmamıza katılan araştırma görevlilerinin tükenmişlik düzeylerini, evlilik ve yaş gibi kişisel faktörlerin etkilediği görülmüştür.

P05

## UZMANLIK EĞİTİMİNE FARKLI BAKIŞ AÇISI: YENİLENMİŞ MÜFREDAT VE KESİNTİSİZ TIP EĞİTİMİ

Dr. Serkan Emre EROĞLU, Dr. Arzu DENİZBAŞI, Dr. Özge ONUR, Dr. Haldun AKOĞLU, Dr. Özlem SARIKAYA

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Tıp mesleğinin çalışma koşullarının ve mevzuatının her geçen gün değişmesi mezuniyet sonrası eğitimin ihtiyaçlarını değiştirmektedir. Mezuniyet sonrası tıp eğitimi hedeflerinin mesleki ya da sosyal yaşantıda karşılaşılabilecek konuları da kapsamı geleceğin uzman hekimlerinin sağlık kuruluşlarında tıbbi hizmet sunumunun yanı sıra, bir kliniğin kurulumu/yönetimi ile kurum içi ve dışı sağlık komisyon ve çalışma gruplarında yer alma sorumluluklarını geliştirecektir. Buna yönelik olarak uzmanlık eğitimi müfredatında tıbbi bilgi ve becerilerin yanı sıra profesyonelliğe yönelik gelişimin de yer alması sağlanmalı, eğitim sürecinde bilgiye erişim teknolojileri ve sanal dünyanın sunduğu olanaklardan yararlanılmalıdır.

**Amaç:** Bu çalışmada, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı'nda sürdürülmekte olan uzmanlık eğitimi programına ek olarak geliştirilen yeni yeterlik alanlarına ait başlıklar ve eğitim araçlarının tanımlanması amaçlanmaktadır.

**Program Tanıtımı ve Bulgular:** MÜTF-Acil Tıp Anabilim Dalı'nda 2012-2013 eğitim-öğretim döneminde, 1) Acil tıp yönetimi ve hukuku, 2) Akademik gelişim ve uluslararası kariyer 3) Mesleki sosyalleşme ve internetin doğru kullanımı, konularında eğitimler düzenlenmesi hedeflendi. Acil tıp yönetimi ve hukuku eğitimi içinde, acil servis kurulum mevzuatı ve yönetimi, hastane komisyonları ve işlevleri, satın-alma, depo yönetimi, personel özlük hakları vb. gibi idari konular; Akademik gelişim ve uluslararası kariyer eğitimi içinde, ülkemizde ve dünyada akademik kariyer, araştırma basamakları, istatistik vb. akademik gelişim konuları; Mesleki sosyalleşme ve internetin doğru kullanımı eğitimi içinde, Sağlık Bakanlığı, Uzmanlık Dernekleri, Meslek Örgütleri vb. yapılarda acil sağlık hizmetleri ve kişisel gelişim olanakları, tıbbi ve mesleki gelişimde internet kullanımı, uluslararası alan uzmanlarıyla ilişkilerde sosyal ağların kullanımı vb. konuları bulunmaktaydı. Alan uzmanlık müfredatında yer almayan bu temel başlıklar altındaki konular eğitim oturumlarına eklendi.

Acil Tıp Anabilim Dalında eğitime başlayan her uzmanlık öğrencisine zorunlu olarak verilmesi planlanan bu eğitimler haricinde 2012-2013 eğitim-öğretim dönemindeki diğer bir yenilik de öğrenme yöntem ve ortamlarıyla ilgiliydi. Öncesinde alan uzmanlık eğitimi sadece sınıf dersleri ve hasta başı eğitimlerle sınırlı iken; yeni eğitim döneminde "bilişim çağı" araç ve ortamlarının da etkin kullanılmasına karar verildi. Bu sayede, günümüz teknolojileri ve sosyal ağların kullanımıyla, her istenildiğinde ve akıllı telefon, tablet ya da bilgisayarın bulunduğu her ortamda acil tıp uzmanlık eğitimi verilmesi hedeflendi. Bu amaçla, her asistan ve öğretim üyesinin kendi kişisel sosyal ağ hesapları (facebook®, twitter®, google+®) haricinde tıbbi kullanım amaçlı hesap açması sağlandı. Yine, sadece klinik doktorlarının faydalanabileceği web sayfası da kurularak hazırlanan "podcast", "vodcast" vb. araçlarla eğitime farklı boyut kazandırılmasına çalışıldı.

**Sonuç:** Günümüzde bilgiye erişim kolaylığı ulaşılan her bilginin bilimsel geçerliğini garanti etmemektedir. Uzmanlık eğitiminde kanıta dayalı bilgiye erişim hedeflendiğinden, eğitimciler öğrencilerin öğrenme tarzlarını ve bilgiye ulaşmada tercih ettikleri kanalları dikkate alarak eğitimlerine yön vermeli, bağımsız öğrenmeyi destekleyen öğrenme yaklaşımlarını benimsemelidir. Sosyal ağlar ve elektronik kaynaklar aracılığıyla eğitim, hizmet ve sosyal hayatın tüm anlarında

## teged 2013

kesintisiz eğitim olanakları yaratmanın yanı sıra, eğitimle ilgili konulara “mesleki yaşam” deneyimlerini de kapsayan profesyonelliğe yönelik tutum ve davranış hedeflerinin eklenmesi daha donanımlı uzman hekimlerin yetişmesini sağlayacaktır.

P06

## PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN İHTİSAS EĞİTİMİNDEN AYRILMA DURUMLARI VE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Dr. Ali İhsan BOZKURT, Dr. Süleyman DEMİR, Dr. Sinem TOPALOĞLU, Dr. Celile HATİPOĞLU  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Türkiye’de 6 yıllık tıp eğitiminin ardından pratisyen hekim olmaya hak kazanılır. Sonrasında pratisyen hekimler isterlerse “Tıpta Uzmanlık Sınavı”na (TUS) girerek, yeterli puanı aldıkları takdirde, tercihleri doğrultusunda çeşitli uzmanlık alanlarından birinde eğitim alırlar. Ülkemizde son yıllarda uzmanlık eğitim programlarını yeniden yapılandırmaya yönelik planlamalar ve çalışmalar önemli bir ivme kazanmıştır. Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı doğrultusunda her uzmanlık derneği ülkedeki tüm eğitim kurumlarındaki ilgili uzmanlık eğitimi için ortak bir program hazırlamaktadır. Uzmanlık eğitimi tercihleri, asistan hekimlerin eğitim ve yaşam koşullarını etkiler ve bunlardan etkilenir. Asistan hekimler başladıkları uzmanlık eğitim programını uzman doktor olarak tamamlayabilir ya da çeşitli sebeplerle bu eğitimlerini bırakabilirler.

**Amaç:** Bu çalışma fakültemizde tıpta uzmanlık öğrencisi iken; çeşitli nedenlerle istifa eden, TUS’ını kazanarak başka bir anabilim dalına ya da başka bir eğitim kurumuna geçen doktorların, ayrılış nedenlerini sorgulama, uzman olarak ayrılanların da fakülte ve bölümleri hakkındaki düşüncelerini ortaya koyma, fakültemiz Tıpta Uzmanlık Eğitim Programının genel bir eleştirel profilini çıkarma amacıyla yapılmıştır

**Yöntem:** Bu çalışma 2010 yılı içinde Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden herhangi bir nedenle ayrılan tıpta uzmanlık öğrencilerini kapsamaktadır. Çalışmamız tanımlayıcı niteliktedir, 57 kişi katılmıştır. Ayrılış sırasında 38 sorudan oluşan standart bir anket uygulanmıştır. Katılımcıların çeşitli özelliklerinin sorgulandığı 6 soru ile eğitim almakta oldukları bölümü seçmelerinde etkili olan faktörler ve bölümlerini değerlendirmelerini hedefleyen 32 soru yer almaktadır. Bu sorular 5’li Likert ölçeği ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların, (%59.6)’sı uzmanlığını tamamlamış, (%40.4)’ü istifa etmiştir. %33.9’u 7. ve 8. tercihine, % 26.8’i 3. ve 4. tercihine yerleşmiştir. Dahili branşlarda %26.1’i, cerrahi branşlarda % 50’si temel branşlarda % 50’si uzmanlık eğitimi tamamlamadan ayrılmıştır. En çok istifa edilen bölüm %13.04 ile genel cerrahidir. Erkeklerde en çok istifa %58.2’lik oran ile cerrahi branşlardan olurken, kadınlarda bu oran dahili ve cerrahi branşlarda eşit paya sahiptir (%36.3). Asistan hekimlerin %33.3’ü ilk yıllarında istifa etmiştir. Üniversite ve branş seçiminde etkili olan faktörleri, uzman olanlar; %94.1’i sevdiği ve istediği bir branş,%91.2’si uzmanlık sonrası gelirin iyi olacağını düşünmüştüm, %97.1’i akademik yönden tatminkar olacağını ve araştırmaya olanak tanıyacağını düşünmüştüm şeklinde, istifa edenler; %78.3’ü iş bulma olanağının fazla olduğunu düşünmüştüm, %65.2’si ailevi nedenler etkili olmuştu olarak yanıtlamıştır. Eğitimleri süresince edindikleri izlenimleri; uzman olanlar %94.1’i fakülteyi sevdim, %97.1’i birimdeki öğretim üyelerinin bilimsel birikimi yeterliydi, birimdeki öğretim üyelerinin eğitim becerileri yeterliydi olarak değerlendirirken, istifa edenler, %67.4’ü birimdeki öğretim üyelerinin bilimsel birikimi yeterli değildi, %47.8’i eğitim süresince kurum dışı bilimsel etkinliklere yeterince katılamadım olarak belirtmiştir. Tekrar TUS’a girdikleri takdirde, farklı bir branşı tercih etmem diyenler uzmanlığını tamamlayanlarda,%88.2, istifa edenlerde %39.1 oranındadır.

**Sonuç:** Fakültemiz anabilim dallarının yaklaşık ¼’ünde yapılandırılmış bir eğitim müfredatı yoktur. İstifa oranları yüksek bulunmuştur, ayrılmalar ilk yılda daha yüksektir. Eğitime az önem verilen anabilim dallarında ayrılmalar fazladır. Anabilim dallarını bilimsel yönden yeterli bulmayanlar, pratik ve teorik eğitim faaliyetleri düzenli yapılmayanlarda, anabilim dalını akademik yönden tatminkâr

## teged 2013

bulmayanlarda, branşını sevmeyenlerde istifalar daha yüksektir. Bu bulgular doğrultusunda müdahale edilebilecek alanlarda güçlendirmeler yapılmalıdır

**P07**

**TIP BAYRAMI VE TIP EĞİTİMİNDE HEKİMİN SOSYOKÜLTÜREL AKTİVİTELERİ**

Dr. Arzu BALKAN, Dr. Remzi ERDEM, Dr. Levent PEŞKİRCİOĞLU, Dr. Haldun MÜDERRİSOĞLU

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi*

Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) 4.4 nolu gelişimsel standardında 'Tıp fakülteleri sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif olanaklara katılım ile öğrenciler ve öğretim elemanlarının etkileşimlerinin artırılmasını sağlamalıdır.' demektedir

Ankara'daki Tıp Fakülteleri ve Ankara Tabip Odasının 1981 yılında imzaladıkları bir protokol gereği, dönüşümlü olarak her yıl bir başka Tıp Fakültesinin ev sahipliğinde ortak bir etkinlikle kutlanan 14 Mart Tıp Bayramı bu sene ilk kez 11-16 Mart haftası boyunca yapılan etkinliklerle kutlandı. Hem fakültemizden, hem de diğer tıp fakültelerinden konuk konuşmacılar bilgilerini, donanımlarını, yeteneklerini ve deneyimlerini şimdiki ve gelecekteki meslektaşlarıyla paylaştılar.

"Artıhekim" kuşak programında "Sualtı Fotoğrafçılığının Sanat ve Belge Yönleri", "Türk Mutfağı", "Takım Olmak", "Türkülerde Hekimlik", "Heykel Sanatı", "Türk Müziğinde Saz Eserleri: Açıklamalı Dinleti" ve "Uzay Tıbbı" başlıklı sunumlar hekim meslektaşlarımız tarafından yapıldı.

"Bayramlık" adlı kuşak programda ise fakültemiz öğretim üyeleri "Tıp Tarihinde Kadının Yeri", "Hekim Müzisyenler", "Yurt Savunmasında Tıbbiyeliler ve 14 Mart'ın Tıp Bayramı Oluşu" ve "Sinemada Hekim İmgesi" konulu sunumlar yapıldı.

"Bayramlık" ve "Artıhekim" programlarının arasında yer alan "Tıp Fakültelilerden Canlı Müzik Dinletisi" programında da fakültemiz öğrencilerinden oluşan müzik grupları kısa dinletiler gerçekleştirdiler.

Başkent Üniversitesi 14 Mart Tıp Bayramı Etkinlikleri kapsamında bu yıl yine ilk kez, Ankara'daki tıp fakülteleri arasında Öğretim üyeleri, Araştırma Görevlileri ve Öğrenciler kategorilerinde 3x3 Basketbol Turnuvası düzenlendi. Artık gelenekselleşen 14 Mart Tıp Bayramı Halı Saha Futbol Turnuvası yine aynı kategorilerde yapıldı. Bu turnuvalar Ankara'daki Tıp Fakültelerinin meslek dışı bir etkinlikte bir araya geldikleri, dostluklarını perçinledikleri, sporun evrensel dili olan barış içinde mücadele ile birbirlerini tanıdıkları ve sonuçta hemen tüm katılımcıların memnuniyetlerini dile getirdikleri etkinlikler oldu.

UTEAK 4.4 maddesine uyan iyi bir uygulama örneği olduğunu düşündüğümüz 14 Mart Tıp Bayramı etkinliklerine çok sayıda öğrenci ve öğretim üyesi katıldı.

Sosyokültürel bir varlık olmanın özelliklerini önümüzdeki yıllarda yapılandırılmış seçmeli ders programlarıyla da aktarmayı planlamaktayız.



P08

## TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNDE EĞİTİCİ VE ÖĞRENCİ GERİ BİLDİRİMLERİ

Dr. Gamze Çapa KAYA, Dr. Pınar TUNCEL, Dr. Berna MUSAL, Dr. Elif AKALIN, Dr. Neslihan AKTAŞ, Dr. Ayşe ATAROĞLU, Dr. Tülay CANDA

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş ve Amaç:** Eğitim programlarının çok yönlü olarak öğrenciler ve eğiticiler tarafından değerlendirilmesi, eksiklerin saptanarak geliştirilmesi önem taşımaktadır. Fakültemizde tıpta uzmanlık eğitiminin değerlendirilmesi amacıyla Mezuniyet Sonrası Eğitim Kurulu tarafından tıpta uzmanlık öğrencileri (TUÖ)'ne yönelik "TUÖ Eğitim Programı ve Eğitici Değerlendirme Formu" (TUÖDF) ve öğretim üyelerine yönelik "Tıpta Uzmanlık Eğitim Programı Değerlendirme Formu"(ÖÜDF) kullanılmaktadır. Her yıl, yılda bir kez Haziran ayında formlar anabilim dalı sekreterlikleri aracılığı ile TUÖ ve öğretim üyelerine dağıtılmaktadır. Geri dönüş TUÖ'ler için anabilim dalı TUÖ temsilcileri, öğretim üyeleri için ise anabilim dalı sekreterlikleri aracılığı ile sağlanmaktadır. Bu bildiri 2011-2012 akademik yılına ilişkin değerlendirme bulgularının sunulması amaçlandı.

**Yöntem:** "TUÖ Eğitim Programı ve Eğitici Değerlendirme Formu"nda kuramsal eğitim etkinlikleri (KEE), eğitim etkinliklerine öğretim üyesi katkısı (EÖÜK) ve eğitim süreçleri (ES) alt başlıklarına ilişkin parametrelere öğrencilerin 1-5 (1:en az, 3:orta, 5:en yüksek) arasında puan vermeleri istenmektedir. KEE başlığı altında öğretim üyesi ders/seminerleri, uzmanlık öğrencisi seminerleri, multidisipliner toplantılar ve diğer kuramsal etkinlikler yer almaktadır. EÖÜK başlığı altında hastabaşı, poliklinik, cerrahi/girişimsel eğitim, acil hasta yönetimi, laboratuvar eğitimi, konsültasyon sürecine öğretim üyesi katkısı, eğitim danışmanı, tez danışmanı ve ilgili daldaki tüm danışmanların eğitime katkısı ile ilgili öğeler yer almaktadır. ES başlığı altında ise; teze ayrılan süre, anabilim dalında geri bildirim süreçlerinin işletilmesi, bölüm içi-dışı rotasyonların, nöbetlerin eğitime katkısı, olgu sayısı ve çeşitliliğin yeterliliği, eğitim ortamı alt yapısı, eğitim ve çalışma ortamı fiziksel alt yapısı, eğitim sürecinin TUÖ çalışma rehberlerine uygunluğu ve etkinlik kayıt defterinin kullanımı bulunmaktadır. 2011-2012 eğitim yılının değerlendirildiği formlar 2012 Haziran ayında toplandı. Toplam 35 anabilim dalında eğitim almakta olan TUÖ mevcut olup, TUÖDF için 26 anabilim dalı ve ÖÜDF için ise tüm anabilim dallarından geri dönüş sağlandı.

**Bulgular:** TUÖDF'lar TUÖ'lerin % 66'sı (257/361) ve ÖÜDF'lar ise öğretim üyelerinin % 73'ü (265/365) tarafından dolduruldu. Formlardan elde edilen eğitici ve öğrenci geri bildirim puanları ortalama  $\pm$  standart sapma olarak değerlendirildi. TUÖDF'ndaki tüm parametrelerin genel ortalamasının  $3.11 \pm 1.19$ , KEE, EÖÜK, ES için elde edilen değerlerin ise sırasıyla  $3.44 \pm 1.17$ ,  $3.25 \pm 1.22$  ve  $3.30 \pm 1.18$  olduğu saptandı. ÖÜDF'dan elde edilen genel ortalama  $4.09 \pm 0.87$ , alt grupta ortalama değerler ise teorik eğitim etkinlikleri için  $4.25 \pm 0.78$ , uygulamalı eğitim etkinlikleri için  $4.12 \pm 0.92$  bulundu. Eğitim ortamı alt yapısı ve fiziksel alt yapısı için sırasıyla  $3.98 \pm 0.87$ ,  $4.01 \pm 0.94$ , program hedeflerine ulaşma ve eğitimin genel değerlendirmesi için sırasıyla  $4.01 \pm 0.75$  ve  $4.05 \pm 0.78$  puan ortalamaları saptandı. Hem TUÖDF (p: 0.001) hem de ÖÜDF'de (p: 0.004) kuramsal eğitim etkinliklerine verilen puan ortalaması, tüm parametrelerin genel ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu. Uygulamalı eğitim etkinlikleri ise TUÖDF geri bildirimlerinde ortalama değer üstünde olmakla birlikte genel ortalamasının altında bulundu (p: 0.045).

**Sonuç:** Elde edilen bulgular Mezuniyet Sonrası Eğitim Kurulunda her program için ayrıntılı olarak tartışılmaktadır. Eğitici ve öğrenci geribildirimleri doğrultusunda eksik ve güçlü yönlerin tanımlanmasının DEÜTF uzmanlık eğitim programlarının geliştirilmesi yönünde önemli katkı sağladığı düşünülmektedir.

P09

## ÜROLOJİK ROBOT CERRAHİ UYGULAMALARI VE 3 BOYUTLU ANATOMİ DERSİ GERİBİLDİRİMLERİ

Dr. I. İrem BUDAKOĞLU, Dr. Lütfi TUNÇ, Dr. Tuncay PEKER

*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde temel bilimlerle klinik bilimlerin entegrasyonunun sağlanması oldukça çaba gerektiren bir çalışmadır. Bu entegrasyon fakültenin eğitim modeline göre farklı öğrenim yöntemleri ile sağlanabilmektedir.

**Amaç:** Bu çalışmada amaç eğitim programına yerleştirmeden önce 3 boyutlu anatomi dersinin ürolojik robot cerrahisi desteklediği pilot uygulamasını yaparak sonuçları değerlendirmektir.

**Yöntem:** Çalışmada özel gözlükler kullanılarak, daha önce gerçekleştirilmiş olan bir prostatektomi ameliyatı baştan sona kadar 3 boyutlu olarak izlendi, ameliyat sırasında prostatın çevresindeki anatomik yapılarla olan ilişkisi hakkında öğrencilere bilgiler verildi. Bu bilgiler ışığında öğrenciler; hangi yapıların korunması gerektiği konusunda fikir sahibi oldular. Dersin bitiminde öğrencilerden ders hakkında geribildirimler alınarak, ders hakkındaki düşünceleri değerlendirildi.

**Bulgular:** Derse katılan toplam 23 öğrencinin %73,9'u kızdı. Bu öğrencilerin %68,2'si 5. sınıf, %22,7'si 2. sınıf öğrencisiydi. Katılan öğrencilerin tamamı dersin başında amaç ve öğrenim hedeflerinin bildirildiğini belirtti. Eğitim ortamını (derslik) ders için uygun bulan öğrencilerin oranı %70,8 iken eğitim gereçlerini öğrencilerin %83,3'ü uygun bulmuştu. Katılımcıların %87'si dersin konuyla ilgili bilgisini arttırdığını belirtirken %82,6'sı farkındalığını arttırdığını belirtmiştir. Derse katılan öğrencilerin %100'ü dersin, insan anatomisine bakış açısını olumlu yönde değiştirdiğini ifade etmiştir. Dersin beklentilerini 5 üzerinden karşılama durumu değerlendirildiğinde ortalamanın  $4,7 \pm 0,6$  olduğu belirlenmiştir. Dersin eğitimlerine genel katkısının 10 üzerinden yapılan değerlendirmesinin ortalaması  $9,1 \pm 1,1$  olarak saptanmıştır.

**Sonuç:** Temel bilimler ile klinik bilimler entegrasyonunu sağlayan bu tarzda ilk uygulama ile öğrencilerinin tamamının anatomi dersine bakış açısı olumlu yönde değişmiştir. Öğrenciler bu dersin eğitimlerine katkısını neredeyse tam olarak değerlendirmişlerdir. Bu geribildirimlere istinaden, önümüzdeki eğitim döneminde dersin eğitim programına koyulması planlanmaktadır.

**P10**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİNİN EMPATİ BECERİLERİ**

Dr. Budakoğlu İ, Dr. Coşkun O, Dr. Şahin F, Dr. Boyacı B, Dr. Ulutan F  
*Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Başka bir kişinin duygularını anlama yani empati tıp uygulamalarında oldukça önemlidir. Hekimlerden beklenen hasta olarak kendilerine başvuran kişilerin duygu durumlarını anlamaları ve bu beceriye sahip olmalarıdır.

**Amaç:** Bu çalışmada Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi araştırma görevlilerinin empati becerilerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışma Şubat – Mart 2013 aylarında “Araştırma Görevlileri İletişim Becerileri” kursuna katılan toplam 26 uzmanlık öğrencisi ile yapılmıştır. Veri formu, tanımlayıcı özellikleri belirlemeye yönelik 10 soru ile Empatik Beceri Ölçeği’nden (EBÖ) oluşmaktaydı. Üstün Dökmen tarafından geliştirilen EBÖ, empatik anlayışı duygusal ve bilişsel boyutta sözel olarak ifade etme becerisini ölçmektedir. EBÖ’den alınan en düşük puan 62, en yüksek puan 219 puandır.

**Bulgular:** Araştırma görevlilerin yaş ortalamasının  $30.3 \pm 0.7$  (24–37 yıl), %69.2’sinin erkek, %53.8’inin bekar ve mezuniyet yılı ortancasının 2007 (2000– 2012 yılları) olduğu saptandı. İncelenenlerin %34.6’sının daha önce pratisyen hekim olarak çalıştığı, %65.4’ünün haftada 60 saat ve üzeri çalıştığı ve aylık ortanca nöbet sayısının 5.0 (0– 11 saat) olduğu saptanmıştır. Araştırma görevlilerinin %69.2’si daha önce iletişim konusunda herhangi bir eğitim almamıştır.

İncelenenlerin EBÖ puan ortalaması  $132.1 \pm 4.6$  (90–201 puan) olarak hesaplanmıştır.

Daha önce iletişim konusunda eğitim alan ve almayan grup, kadın ve erkek araştırma görevlileri arasında EBÖ puanı açısından istatistiksel olarak önemli fark saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ). İletişim konusunda eğitim almayan grupta yapılan analizlerde cinsiyet, medeni durum, mezun olduğu fakülte, mezuniyet yılı, daha önce çalışma durumu ve çalışma süresi gibi bağımsız değişkenlerin grupları arasında EBÖ puanı açısından istatistiksel olarak önemli fark saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ). Tüm gruplarda puan yüksek ve benzerdi.

Dahili ve Cerrahi tıp bilimlerinde çalışan araştırma görevlilerinin puanına bakıldığında dahili tıp bilimlerinde çalışan araştırma görevlilerinin EBÖ puanı cerrahi tıp bilimlerinde çalışan araştırma görevlilerinin puanına göre daha yüksek olup aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı saptanmamıştır ( $p > 0.005$ ).

**Sonuç:** Sonuç olarak araştırma görevlilerinin EBÖ puanı yüksek olup bu puanı etkileyebilecek bir faktör saptanamamıştır. Araştırma grubunun az olması bu sonucun bir nedeni olarak düşünülmüştür. Bir diğer neden ise verinin beyana dayalı olmasıdır. Bu verilerin araştırma görevlilerinin iş başında gözlemlenerek elde edilecek verilerle karşılaştırılması daha güvenilir sonuçlar verebilir.

**P11**

**ETKİN BİR SUNU HAZIRLAMA ÜZERİNE ÖZEL ÇALIŞMA MODÜLÜ ÖRNEĞİ**

Dr. M. Kemal ALİMOĞLU, Dr. Erol GÜRPINAR, Dr. Sümer MAMAKLI, Dr. Bikem SÜZEN  
*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Amaç:** Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi (AÜTF) dönem II öğrencileriyle 2012-2013 eğitim öğretim döneminde yürütülmekte olan “Etkin Sunu Planlama ve Yapma” başlıklı özel çalışma modülü (ÖÇM) sürecini tanıtmaktır.

**Gereç ve 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 dört 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. 2012-2013 eğitim öğretim döneminde 21 öğrenci “Etkin Sunu Planlama ve Yapma” ÖÇM’sini tercih etmiştir.

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 kullanma

Kullanılan yöntemler: Sunu, tartışma, video, bilgisayar başı uygulama

Uygulama ve etkinliğin değerlendirilmesi:

1. Amaç ve hedeflerin öğrencilerle paylaşılması
2. Öntest ve gereksinimlerin belirlenmesi
3. Eğitim öncesi öğrenci sunumları
4. Eğitim öncesi öğrenci sunumlarının değerlendirilmesi
  - a. Katılımcılar (global)
  - b. Eğiticiler (check-list ile)
5. Eğiticilerin verdiği eğitim ve genel geribildirim
6. Eğitim sonrası öğrenci sunumları
7. Değerlendirme (Katılımcılar ve eğiticiler check-list ile)

**Bulgular:** Öğrencilerin yaptıkları ilk sunumlarda öğretim elemanlarının verdiği ortalama puan (41.3±7.4) ile öğrencilerininki (71.2±6.6) arasında anlamlı fark bulunmuştur (t testi,, p=0.00). Öğrencilerin eğitim sonrası yaptıkları sunumlara eğiticilerin verdiği ortalama puan 90.3±5.6; öğrencilerin verdiği ortalama puan ise 93.2±5.1’dir ve aralarında anlamlı fark bulunmamaktadır.

**Sonuç:** “Etkin Sunu Planlama ve Yapma” başlıklı ÖÇM son dört yıl içerisinde öğrenciler tarafından giderek daha fazla ilgi görmekte ve yararlılığı yine öğrenciler ve öğretim üyeleri tarafından dile getirilmektedir.

**P12**

**UZMANLIK EĞİTİMİNE İLİŞKİN ÜLKE GENELİNDE ASİSTAN GÖRÜŞLERİ**

Ahmet Murt<sup>1</sup>, Enes Arıkan<sup>1</sup>, Fehim Esen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi*

<sup>2</sup>*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Uzmanlık Eğitimi Sürecinden esas etkilenen paydaş olan asistanların görüşlerini gerek kendi kurumlarına gerekse merkezi düzenleyici mekanizmalara ulaştırabilmeleri reformların daha etkin yapılabilmesine aracılık edebilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu aktarımı doğru ve zamanında gerçekleştirebilmek için asistan görüşlerinin yapılandırılarak bir araya getirilmiş olması gerekmektedir.

**Amaç:** Asistanların güncel konulara tepkiselliği ölçülerek farklı şehir ve kurumlardaki asistanlar arasında birbiri ile farklılık gösterebilen görüşlerin ortak paydada bir araya getirilmesi ve eğitim kurumlarımızla beraber ülkemiz genelinde düzenleyici görevini üstlenmiş kurullara sunulabilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Üç büyük şehirde (İstanbul, Ankara, İzmir) ve yeni kurulan bir Anadolu üniversitesinde (Konya) uzmanlık eğitimi çalıştayları düzenlenmiştir. Çalıştaylara; asistanların, öğretim üyelerinin, ve düzenleyici kurul (YÖK & TUK) üyelerinin katılımı da sağlanmıştır. Bu sayede çok yönlü bir tartışma ortamı oluşturulabilmiştir. Tartışmalardan, sorulan sorulardan ve ortaya konulan düşüncelerden hareketle konu başlıkları belirlenmiş ve her bir başlık etrafında incelenmiştir. Her çalıştay sonunda tüm başlık ve alt başlıklarda katılımcıların mutlak görüş birliğinde oldukları düşünceler bir araya getirilerek sonuç bildirimleri oluşturulmuştur. Herhangi bir katılımcının şüphe ile baktığı öneri veya görüşler bildirimlere eklenmeyerek olası çelişkilerin oluşması engellenmiştir. Oluşturulan sonuç bildirimleri ülke genelinde web tabanlı iletişim kanalları ile tüm asistanların eleştirilerine bir ay süresince açık tutulmuş, hakkında herhangi bir aksi görüş ulaşan görüşler bildiri içeriklerinden kaldırılmıştır. Bu yönü ile elde kalan görüş ve önerilerin asistanların ortak bakış açısını yansıtmaya ihtimalleri artmıştır.

**Bulgular:** Yapılan çalıştaylar ve web tabanlı geribildirim sistemlerince toplanan düşünceler sonunda uzmanlık eğitiminin standardizasyonu, eğitim müfredatları, eğiticilerin nitelik ve niceliği, uzmanlık eğitiminde ölçme ve değerlendirme, uzmanlık eğitimi ortamı/fiziksel şartlar, uzmanlık eğitiminin planlanması ve organizasyonu, tezler, asistanların temsiliyeti, çalışma koşulları ve süreleri, nöbet sayıları, yabancı uyruklu asistanlar, eğitim kurumlarının değerlendirilmesi, hasta güvenliği, asistan güvenliği ve hizmet sunumu ile uzmanlık eğitiminin bağlantısı başlıklarında asistanların görüşleri bir araya getirilmiş oldu.

**Sonuç:** Farklı kurumlarda ve/veya farklı birimlerde uzmanlık eğitimlerine devam eden asistanların birbirleri ile hem fikir oldukları konular olduğu gibi farklı bakış açıları geliştirdikleri noktalar da vardır. Kurumlar nezdinde veya ülke genelinde asistan temsiliyetini üstlenecek mekanizmaların mutlak görüş birliğinde olunan hususlara değinmesi asistan önerilerinin daha ciddi değerlendirilmesine aracılık edecektir.

**P13**

**MEZUNİYET SONRASI TIP EĞİTİMİNDE TIP ETİĞİ**

Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

Hekimlik uygulaması, hekimlik mesleğinin doğası gereği insana ilişkin, onun bedenini, ruhunu çoğunlukla da ikisini birlikte etkileyen bir etkinliktir. Hekimlik uygulaması bu bağlamda hastanın ahlaki değerlerine ilişkin de bir uygulamadır. Hasta kendisine sunulacak olan tıbbi uygulamaları bilinçli ya da bilincinde olmadan, ahlaki değer yargıları ile sorgulayacak ve kararını ona göre verecektir. Hasta bilgilendirme hakkından özgür iradesi ile vazgeçmemiş ve bunu açıkça beyan etmemiş ise, hastadan sorumlu olan hekimin hastasını aydınlatılma konusunda hukuki ve etik yükümlülüğü vardır. Hasta-hekim ilişkisinde, hastanın tanı ve tedavi sürecine özgür iradesi ile karar verebildiğinin göstergesi Hasta, hastalığı konusunda yeterince aydınlatılması ve hastanın kararına saygı duyuluyor olmasıdır. Hekimlerin hastalarını özerk birer birey olarak görüyor ise, tıp etiğinin temel ilkelerinden olan Özerkliğe Saygı İlkesini hekimlik uygulamalarında hayata geçirmesini gerekir. Etik duyarlılığı yüksek bir hekimin hastası ile birebir iletişimini gerektiren özerkliğe saygı ilkesinin yanında iyi hekimlik uygulamalarının olmazsa olmazı olan diğer etik ilkelerini (adalet, zarar vermeme ve yararlılık) ayrıca doğruluk, dürüstlük, güvenilirlik, adil olma ve özen gösterme gibi karakter özelliklerine vurgu yapan etik kodları da hekimlik uygulamasına yansıtması beklenir.

Tıp Eğitimi Ulusal ve Uluslararası metinlerinde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitiminde, tıp etiğinin önemi özellikle vurgulanmaktadır. Tıp etiğinin, hem mezuniyet öncesi tıp eğitimi, hem de mezuniyet sonrası eğitim içinde yer alması gerekliliği, akademik çevrelerde de kabul görmektedir. İyi hekimlik uygulamalarına özen gösteren, etik duyarlılığı daha yüksek, uzmanlara sahip olmamız uzmanlık eğitimimizin temel amaç ve hedefleri olarak belirlenmiştir. Tıp etiğinin, mezuniyet sonrası eğitimde önemli olduğu vurgusu oldukça net olmakla birlikte, bu kavram uzmanlık eğitimi sürecinde biçimsel olarak yeterince yansıtılamamıştır.

Tıp kendi içinde çok çeşitli uzmanlık alanlarına ayrılmıştır. Bilim ve teknolojinin hızla gelişimi, gelişimin tıp alanına yansması bu çeşitliliği gün geçtikçe artırmaktadır. Temelde tıp bilimi olmakla birlikte çalıştığı alana özgü olarak her tıp uzmanlık alanının hasta ile iletişimi farklı boyutlarda olabilmektedir. Bir klinisyen hastası ile bire bir iletişime geçerken, temel bilimlerde çalışan uzmanlar hastanın kanı dokusu v.s. ile çalışabilmektedir. Farklı tıp alanlarındaki uzmanlar hastalarına ilişkin çok farklı etik ikilemler yaşayabilmekte ve etik kaygılar içinde olabilmektedir.

Sonuç olarak yaşanan etik ikilemlerin, etik kaygıların çözümlenebilmesi ve hekimin iyi hekimlik uygulamalarını içselleştirebilmesi uzmanlık eğitim sürecinde etik eğitimin o uzmanlık alanına özgün olarak yapılandırılmış bir düzeye gelmelidir. Hiç kuşkusuz ki bu yapılandırma olgusunu, ilgili uzmanlık alanının akademisyenlerinin öncülüğünde tıp etiği akademisyenleri birlikte oluşturmalı ve yürütmelidir.

**P14**

**TIBBİ HATA, MALPRAKTİS, KOMPLİKASYON KAVRAMLARI ve  
MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM**

Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Amaç:** Hekim ve hukukçuların malpraktis, tıbbi hata ve komplikasyon kavramlarının tanımları hakkındaki bilgilerini belirlemek.

Araştırma 2009-2010 yılları arasında, rasgele seçilen 435 kişi (205 hekim ve 230 hukukçu) ile yapılmıştır. Katılımcılara malpraktis kavramı, tıbbi hata ve komplikasyon tanımlarında olması gereken öğelerle ilgili yazılı ifadeler ve iki yanıtı bir cevap anahtarı (“vardır” ve “yoktur”) sunulmuş ve kendilerinden, ilgili tanımda yer alması gereken ifadeler için “vardır”, yer almaması gerektiğini düşündüğü ifadeler için “yoktur” seçeneğini işaretlemesi istenmiştir.

Cinsiyet, meslek alanı (tıp hukuk) , meslekteki deneyim ve unvanlar (pratisyen, uzman, öğretim üyesi/ avukat, hakim-savcı, öğretim üyesi) bağımsız değişkenler olarak ele alındı.

Tanımlar için önerilen ifadelerin açıklamaları:

1. Hatalı uygulama; sağlık çalışanlarının “hastanın tanı ve tedavisi sürecinde, kanıta dayalı bilimsel tıbbin kabul etmediği uygulamaları yapması” anlamında kullanılmıştır.
2. Uygulama dışında hata oluşması; hastanın tanı ve tedavisi sürecinde, sağlık sistemi içinde “sağlık çalışanlarının uygulamalarından bağımsız yaşanan hatalar” anlamında kullanılmıştır.
3. Zarar görme; hastanın tanı ve tedavisi sürecinde, “tıbbi uygulamalar sonucunda ya da uygulamalardan bağımsız oluşmuş, hastanın hukuken zarar gördüğünün kabul edildiği durumlar” anlamında kullanılmıştır.
4. Tazminat; tıbbi uygulamalar sonucunda ya da uygulamalardan bağımsız olarak, “hastanın zarar gördüğünün kabul edildiği ve konunun hukuki boyuta taşındığı” anlamında kullanılmıştır.

1. Soru: Malpraktis; tanımı için doğru kabul edilen işaretlemeler

A- Hatalı uygulama... VARDIR

B- Zarar görme... VARDIR

C- Uygulama dışı herhangi bir nedenle hata oluşması... YOKTUR

D-Tazminat ödenmesi... VARDIR

2. Soru: Tıbbi Hata; tanımı için doğru kabul edilen işaretlemeler

A- Hatalı uygulama... VARDIR

B- Uygulama dışı herhangi bir nedenle hata oluşması... VARDIR

C- Zarar görme... VARDIR

D-Tazminat ödenmesi... VARDIR

3. Soru: Komplikasyon; tanımı için doğru kabul edilen işaretlemeler

A- Hatalı uygulama... YOKTUR

B- Uygulama dışı herhangi bir nedenle hata oluşması... YOKTUR

C- Zarar görme... VARDIR

D-Tazminat ödenmesi... YOKTUR

**Bulgular:**

1. Malpraktis kavramı

Araştırmaya tüm katılanların malpraktis kavramını %27.36 oranında doğru tanımladıkları görülmüştür.

Malpraktis kavramını hekimler (%33,7), hukukçulara (%21.7) göre daha yüksek oranda doğru tanımlama yapmışlardır.

2. Tıbbi hata kavramı

Araştırma grubunu tümünde tıbbi hata kavramını doğru tanımlayanların oranı %39.50 olarak bulunmuştur. Bağımsız değişkenler açısından farklılık bulunamadı.

3. Komplikasyon kavramı

Araştırma grubu komplikasyon kavramını %83.20 oranında doğru tanımlamıştır.

Bağımsız değişkenler açısından farklılık bulunamadı. Komplikasyon kavramını hukukçular, tıpcılara göre daha yüksek oranda doğru tanımlama yapmışlardır. Ki-kare anlamlı bulunmuştur.

Malpraktis–Tıbbi hata–Komplikasyon kavramlarının üçünü birden doğru tanımlayanların oranı %2.06 olarak bulunmuştur.

**Sonuç:**

Genel olarak hekimler ve hukukçuların malpraktis, tıbbi hata gibi temel tanımların anlamları üzerinde tam bir uzlaşının olmadığı, görülmüştür. Bu sonuç, terimler kullanılırken kavram karışıklığının yaşanabileceğini göstermektedir. Bu kavram karışıklığı, tıp davalarının görüldüğü mahkemelerdeki hukukçuların dava konusu olmuş tıbbi kötü uygulamaların ayrıntılarına hâkim olunmasını ve sağlıklı analiz yapılmasını zorlaştırabilecektir. Hekimler ve hukukçuların birlikte çalıştıkları tıp hukuku alanında aynı dili konuşabilmek alanın pratikte yaşanan birçok sorunun çözümlenmesine yardımcı olacaktır. Tıp ve hukuk bilimi mezuniyet sonrası eğitimde ortak çalışılan bilim alanlarının kullandığı dil kavramlar ve alanın felsefesi değerlendirerek yapılandırılmalıdır.



**P15**

## **PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE EĞİTİCİLERİN EĞİTİMİ ETKİNLİKLERİ**

Dr. Ilgaz AKDOĞAN, Dr. Günfer TURGUT, Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Nalan K.OĞUZHANOĞLU, Dr. Akile BÜKE, Dr. Süleyman DEMİR, Dr. Göksel KITER, Dr. Filiz KARADAĞ, Dr. F.Figen ÇULHA ATEŞÇİ, Dr. Hülya AYBEK, Dr. Kenan TOPAL.

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi son yıllarda Öğretim Üyelerinin nitelikli tıp eğitimine uygun olarak hizmet içi kurslara alınması konularında çalışmalarını yoğunlaştırmıştır. Bu çalışmalar sırasında iki önemli ilke benimsenmiştir. Birincisi, öncelikle çok sayıda ve yıllar içinde tüm Öğretim Üyelerinin bu eğitimleri alması, ikincisi ise ilgili Öğretim Üyelerinin belli konularda yoğunlaşarak eğitimleri kendi verebilecek yetkinliğe ulaşmalarıdır.

**Amaç:** Bu amaçla Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu'na bağlı komitelerin kendi eğitimlerini vermek üzere birer ekip oluşturması ve eğitimlerin organizasyonunu ve bazı eğitimleri Eğitimcilerin Eğitimi Komitesi'nin yapması kararı alınmıştır. Öğretim Üyelerine yönelik eğitim etkinlikleri (kurs, çalıştay vb.); PDÖ Eğitim yönlendiriciliği kursu, PDÖ çalıştay, Ölçme ve değerlendirme kursu, Kavram haritaları kursu, Senaryo çalıştay, Task çalıştay, Task bilgilendirme toplantıları, Eğitim becerileri kursu, Eğitim Formasyonu Kursu, İletişim becerileri kursu, Yapılandırılmış sözlü sınav atölye çalışması olarak sayılabilir. Bu bağlamda 2011-2012 Eğitim-öğretim yılında toplam 14 hizmet içi eğitim etkinliği yapılmış, bu etkinliklere 188 Öğretim üyesi katılmıştır. Bir eğitim yılı içinde hizmet içi eğitime alınan Öğretim Üyesi oranı %95'tir. Önümüzdeki yıllarda değişimli olarak Öğretim Üyelerinin tüm eğitimleri alması planlanmıştır. On dört etkinlikten ikisine Fakülte dışından Öğretim Üyesi davet edilmiş, diğer on iki etkinlik tamamen Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim üyeleri tarafından gerçekleştirilmiştir. Eğitici olarak kurs veren Öğretim Üyesi sayısı 44 olmuştur.

**Sonuç:** Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi sürekli gelişim ilkesinden hareketle hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrası eğitimleri için Eğitimcilerin eğitimine önem vermekte ve hizmet içi eğitimleri kendi Öğretim Üyelerinin verebilmesi için teşviklerini sürdürmektedir.

**P16**

**HEKİM VE HUKUKÇULARA GÖRE TIP ALANINDA OLUŞAN HATALARIN NEDENLERİ VE TIP EĞİTİMİNİN ÖNEMİ**

Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Amaç:** Hekim ve hukukçulara göre tıp alanında oluşan hataların en çok nelerden kaynaklandığını ve Türkiye’de oluşan hatalı tıbbi uygulamaları en aza indirebilmek için nelerin yapılması gerektiğini belirlemek.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmada niceliksel ve niteliksel veri toplanmıştır.

Niceliksel veri toplamak amacıyla 205 hekim 230 hukukçuya ulaşılmış, sosyo-demografik veriler (cinsiyet, meslek, meslekteki deneyim, unvan vs.) dışında araştırmacı tarafından hazırlanan aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

Türkiye’de tıp alanında oluşan hataların nedeni size göre en çok;

- Hekim ve sağlık çalışanının hatalarından kaynaklanır.
- Sağlık sistemin yetersizliklerinden kaynaklanır.
- Hastaların tutum ve davranışından kaynaklanır.
- Fikrim yok.
- Diğer.....

Sizce Türkiye’de oluşan hatalı tıbbi uygulamalarını en aza indirebilmek için;  
(Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- Hekimlerin bilgi ve beceri düzeyleri artırılmalıdır.
- Hekimlerin etik duyarlılıkları artırılmalıdır.
- Sağlık çalışma koşulları iyileştirilmelidir.
- Toplumun hastalıklar, tedavileri konusunda bilgileri ve duyarlılıkları artırılmalıdır.
- Diğer. ....

Çalışmanın niteliksel kısmında konuyla ilgili değerli çalışmaları olan hekim ve hukukçulardan oluşan toplam 15 anahtar kişinin karşılıklı konuşarak görüşleri alınarak kaydedilmiştir.

Anahtar kişilere yöneltilen sorular;

Türkiye’de sağlık alanında yaşanan tıbbi hatalar:

- Sizce nerelerden kaynaklanıyor?
- Hatanın nedenini sistem ya da sağlık çalışanı bağlamında değerlendirdiğinizde neler söyleyebilirsiniz?

Sizce Türkiye’de oluşan tıbbi uygulama hatalarını en aza indirebilmek için neler yapılmalıdır?

**Bulgular:**

Niceliksel veriler:

- Katılımcılar, Türkiye’de tıp alanında oluşan hataların %74.50 oranında sağlık sisteminin yetersizliklerinden, %19.80 oranla hekim ve sağlık çalışanlarının hatalarından kaynaklandığını düşünmektedirler.

- Pratisyen, uzman ve öğretim üyesi hekimler, Türkiye’de tıp alanında oluşan hataların nedeninin en çok sağlık sisteminin yetersizliklerinden kaynaklandığını düşünmektedir.

Hatalı tıbbi uygulamaları en aza indirebilmek için önerilen görüşler (sırasıyla):

- 1- Sağlık çalışma koşulları iyileştirilmelidir.
- 2- Hekim ve hukukçuların bilgi ve beceri düzeyleri arttırılmalıdır.
- 3- Hekimlerin etik duyarlılıkları arttırılmalıdır.
- 4- Toplumun hastalıklar, tedavileri konusunda bilgileri ve duyarlılıkları arttırılmalıdır.
- 5- Diğer.....

- Katılanların, %89,70’si hatalı tıbbi uygulamaları azaltmak için sağlık çalışma koşullarının iyileştirilmesini önermişlerdir.

Niteliksel Araştırma:

“Türkiye’de sağlık alanında yaşanan tıbbi hatalar sizce nerelerden kaynaklanıyor?” Anahtar kişilerin çoğunluğu hataların nedenlerini sistem ve kişisel kaynaklı olarak iki başlığa ayırarak yanıt vermişlerdir. Sistemden kaynaklanan nedenler: Sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi, ekonomik yetersizlikler, sağlık kuruluşlarının altyapı sorunları, sağlık hizmetlerinin sunum modelinin yapısı ve uygulamasındaki yanlışlıklardır.

Kişilerden kaynaklanan nedenler: Mesleki bilgide yetersizlik, dikkatsizlik, tedbirsizlik, ihmal, kurallara uymama, etik duyarlılıkların bir tarafa bırakılması, parasal kaygıların ön plana çıkarılmasıdır. Hekimler ve hukukçular eğitim eksikliği, iş yükünün fazla olması nedeniyle hastaya dikkat ve özenin gösterilememesi gibi diğer kişisel nedenlerin de aslında temel olarak sistemin yapısından kaynaklandığı düşüncesindedirler. Yalnızca kişinin sorumluluğundan kaynaklı hataların oldukça az olduğu görüşündedirler.

Sizce Türkiye’de Oluşan Tıbbi Uygulama Hatalarını En Aza İndirebilmek İçin Neler Yapılmalıdır? Anahtar kişilerin çoğunluğu Türkiye’de yaşanan tıbbi hataların ağırlıklı olarak sağlık sistemin sorunlarından kaynaklandığını, dolayısıyla buna çözümün de sağlık sisteminin düzeltilmesi olduğunu belirtmişlerdir. Bireysel kaynaklı hataların önlenmesi içinse başta eğitimin (lisans eğitiminden uzmanlık ve mezuniyet sonrası eğitime kadar) düzeltilerek üst düzeye çekilmesi ve etik duyarlılığı yüksek hekimlerin yetiştirilmesinin önemi olduğu belirtilmiştir.

**Sonuç:** Genel olarak hekimler ve hukukçular Türkiye’de yaşanan tıbbi hataların ağırlıklı olarak sağlık sisteminin sorunlarından, ikinci olarak bireysel hatalardan kaynaklandığını, çözümün sağlık sisteminin düzeltilmesi olduğunu belirtmektedirler. Bireysel kaynaklı hataların önlenmesi için başta eğitimin (lisans, uzmanlık ve mezuniyet sonrası) yeniden yapılandırılarak iyileştirilmesi ve etik duyarlılığı yüksek hekimlerin yetiştirilmesinin önemli olduğu konusunda birleşmektedirler.

P17

## ÇOCUK VE GENÇ PSİKIYATRİSİ DERNEĞİ YETERLİK KURULU EĞİTİM GEREKSİNİM ANALİZİ ÇALIŞMASI

Dr. Sema ÖZAN<sup>1</sup>, Dr. Şahbal ARAS<sup>1</sup>, Dr. Gonca ÖZYURT<sup>1</sup>, Dr. Gözde AKKIN GÜRBÜZ<sup>2</sup>, Dr. Süha MİRAL<sup>1</sup>, Dr. Berna MUSAL<sup>1</sup>

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi*

*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Edinburgh Bildirgesi, eğitici gelişim programlarının önemini, Dünya Tıp Eğitim Federasyonu'nun yayınladığı tıp eğitimi global standartları, tıp eğitiminin yaşam boyu süren bir eğitim olduğunu vurgulamaktadır. Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun ve Kurul üyesi derneklerin, Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu Global Standartları ana çerçevesine uygun olarak hazırladıkları Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Ulusal Standartları'nda, hekimin bilgi, beceri ve tutum açısından güncel olmasının ve hastasına en iyi sağlık hizmetini sunmasının gerekliliği belirtilmektedir. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Ulusal Standartlarında ise uzmanlık eğitiminde niteliği sürdürme doğrultusunda atılması gerekli adımlar tanımlanmaktadır. Günümüzde, bu tür gereksinimlere uygun olarak, uzmanlık dernekleri, üniversiteler, eğitim ve araştırma hastaneleri tarafından, kongreler, sempozyumlar, kurslar, çalıştaylar vb. aracılığıyla uzmanlık öğrencilerine yönelik eğitim etkinlikleri, eğitici gelişim programları ve hizmet içi eğitim etkinlikleri düzenlenmektedir. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği de bugüne dek, iki yeterlik sınavı yanı sıra öğretim üyeleri, öğretim görevlileri ve uzmanlara yönelik olarak performans değerlendirme ve bilgi değerlendirme kurslarını gerçekleştirmiştir. Bu çalışmalarını, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı ile işbirliği içinde yürütmekte olan Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Yeterlik Kurulu, sürdürmekte olduğu eğitim etkinliklerini, uzmanlık alanındaki güncel gereksinimler doğrultusunda ve öğretim üye ve görevlilerinin, uzman ve uzmanlık öğrencilerinin de görüşlerini alarak genişletmeyi hedeflemektedir.

**Amaç:** Bu bildiriye, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Yeterlik Kurulu tarafından çocuk ve ergen ruh sağlığı alanındaki uzmanlık öğrencilerine, uzmanlara, öğretim üye ve görevlilerine yönelik olarak planlanacak olan eğitim etkinliklerinin kapsamına ve yöntemlerine ilişkin gereksinimlerin saptanması amacıyla başlatılan çalışma sunulmaktadır.

**Yöntem:** Türkiye'de çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi veren 35 üniversite ve iki Sağlık Bakanlığı hastanesindeki öğretim üye ve görevlilerine, eğitimlerini sürdürmekte olan uzmanlık öğrencilerine ve bu alandaki uzmanlara, 2013 yılı Mart ve Nisan aylarında, iki ayrı anket ile ulaşılmıştır. Uzmanlık öğrencileri ve uzmanlara yönelik hazırlanan ankette, planlanması düşünülen eğitim kapsamında yapılmasını gerekli gördükleri konu başlıkları, eğitimlerde kullanılacak yöntemler ve eğitim ortamlarına ilişkin sorular yer almaktadır. Diğer ankette ise, öğretim üye ve görevlilerinin, planlanması düşünülen eğitim kapsamında yer almasını gerekli gördükleri konu başlıklarına ve bu konulardaki eğitimlere katkı sağlayıp sağlayamayacaklarına, eğitimlerde kullanılacak yöntemler ile eğitim ortamlarına ve mevcut eğitici özelliklerini geliştirmeye yönelik olarak kendilerinin gereksinim duydukları eğitim etkinliklerine ilişkin sorular bulunmaktadır. Veriler SPSS 15.0 veri tabanında değerlendirilmektedir.

**Bulgular:** Uzmanlık eğitime başlama, uzmanlık eğitimini tamamlama, öğretim üye ve görevliliğine geçiş aşamalarının dinamik, sürekli değişkenlik gösteren bir süreç olması nedeniyle sayılar değişmekle birlikte, Türkiye'de yaklaşık olarak 500'ün biraz üzerinde çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları öğretim üye ve görevlisi, uzman ve uzmanlık öğrencisi bulunmaktadır. Bu sayının yarıya yakını (~ 230) uzmanlık öğrencisi iken, 270 kadarı öğretim üyesi, görevlisi ve uzmandır. Veri toplama sürecinin 15

## teged 2013

Nisana, analizlerin Nisan sonuna dek tamamlanması, gereksinim analizi ile ilgili sonuçların, sempozyum sırasında paylaşılması planlanmaktadır

**Sonuç:** Çalışmadan elde edilen bulgular Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Yeterlik Kurulu'nun düzenleyeceği eğitim etkinliklerinin güncellenmesinde, yaygınlaştırılmasında önemli katkılar sağlayacaktır.

P18

## MEZUNİYET SONRASI GELİŞİMSEL KALÇA DISPLAZİSİ ERKEN TANI VE TEDAVİ TARAMA PROGRAMI FARKINDALIK EĞİTİMİ

Dr. Dilek AKDOĞAN<sup>1</sup>, Dr. İzlem KABALI<sup>2</sup>, Dr. Nuran SABİR<sup>1</sup>, Dr. Murat OTO<sup>1</sup>, Dr. Tuba KARAHAN<sup>3</sup>, Dr. Emel DİKBAŞ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>2</sup> Merkez H.Cafer Özer Toplum Sağlığı Merkezi

<sup>3</sup> Denizli Halk Sağlığı Müdürlüğü

**Giriş:** Gelişimsel kalça displazisi, kalçayı oluşturan yapıların intrauterin oluşumları sırasında normal olmalarına karşın, çeşitli nedenlerle sonradan yapısal bozulma gösterdiği dinamik bir hastalıktır. Gelişimsel kalça displazisi halen bir toplum sağlığı sorunudur. Tedavi edilmemiş, tedaviye geç başlanmış veya uygun olmayan tedaviler sonucu iş gücü kaybına neden olan gelişimsel kalça displazisi, erken tanı ile hiçbir fiziksel ve sosyal soruna neden olmadan tedavi edilebilir. Amacımız gelişimsel kalça displazisi olan yeni doğanın erken tanı ve uygun tedavi ile toplumumuza sağlıklı bireyler olarak kazandırılmasıdır.

**Amaç:** Denizli Merkez ve ilçelerinde 2014 yılı sonuna kadar doğan bebeklerin en az yüzde doksan beşine Gelişimsel Kalça Displazisi taraması yapmak amacıyla il merkezindeki ve ilçelerdeki Ortopedi uzmanları, Radyoloji uzmanları ve Aile Hekimlerine yönelik olarak Gelişimsel Kalça Displazisi tarama eğitimi vermek ve bu konuda farkındalık yaratmak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Denizli Halk Sağlığı Müdürlüğü Koordinatörlüğünde ilin ihtiyacına göre bir Ortopedist, bir Radyoloji uzmanı ve Toplum Sağlığı Merkezi sorumlu hekiminden oluşan ekip, 19 Kasım 2012 tarihinde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Kanseri ve Programlar Başkan Yardımcılığı Çocuk ve Ergen Sağlığı Daire Başkanlığı'nın düzenlediği 'GKD Erken Tanı ve Tedavi Programı' eğitici eğitimi almıştır. İldeki bu eğitim ekibi tarafından 13, 18, 27 Şubat, ve 2 Mart 2013 tarihlerinde, il merkezindeki ve ilçelerdeki Ortopedi uzmanları, Radyoloji uzmanları ve Aile Hekimlerine yönelik olarak eğitimler düzenlenmiştir (Toplam 204 hekim eğitimi almıştır).

**Bulgular:** Şubat 2011'de birinci basamak sağlık personelinin kalça displazisi ile ilgili bilgilerinin yenilenmesi amacıyla eğitimler yapılmıştır. 'GKD Erken Tanı ve Tedavi Programı' eğitimleri öncesinde Aile Hekimlerine kendi nüfuslarına kayıtlı olan bebekleri ile ilgili olarak gelişimsel kalça displazisi açısından bir takım sorular yöneltildi. Aile Hekimlerinin aileleri gelişimsel kalça displazisinin ultasonografi ile taranması için %55,9'unun doğumdan sonraki 8.haftada, %15,4'ünün 12. Haftada, %14,7'sinin 4. Haftada, %14,0'ının 6.haftada pediatri uzmanına veya ortopedi uzmanına yönlendirdiği öğrenildi. Denizli merkezde Aile Hekimlerinin 2012 yılında gelişimsel kalça displazisi riski ile takip edilen bebek sayısı 36 olarak bulunmuştur. Gelişimsel kalça displazisi nedeniyle opere edilen bebek sayısı 7'dir. Operate edilen bebeklerden 2'si Denizli dışından gelmiştir. Operate edilen bebeklerin hepsi de kız bebektir. Operate edildikleri aylar sırasıyla 16, 13, 11 ve 4'tür.

**Sonuç:** Yapılan eğitimlerin sonrasında etkin bir sevk ve takip sisteminin kurulması ile yeni doğan döneminde 3. veya 4. haftada tüm bebeklerin kalça çıkığı açısından muayenelerinin yapılması, tedavi gerektiren olgularda erken ve uygun tedavilerinin başlatılması ve kalça çıkığı için yapılacak cerrahi tedavi sayısının ve muhtemel komplikasyonların en aza indirilmesi sağlanacaktır. Gerçekleştirilen Mezuniyet sonrası eğitimler sonucu tarama yapılan bebeklerin kolay takibi için Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde bir "Gelişimsel Kalça Displazisi Polikliniği" açılması kararı verilmiştir.

P19

## AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DÖNEM 5 ÖĞRENCİLERİNİN ACIL TIP STAJINA YÖNELİK MEMNUNİYET DÜZEYLERİ VE BUNA ETKİ EDEN FAKTÖRLER

Hem. Hilal Hatice GÜLLÜDERE, Dr. Erol GÜRPINAR

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Dünya’da olduğu gibi ülkemizde de Acil Tıp stajı tıp eğitimin önemli bileşenlerinden birisidir. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim programı içerisinde Acil Tıp Eğitimi Dönem 5’te teorik ve uygulama, Dönem 6’da ise uygulama stajı şeklinde verilmektedir. Öğrencilerin Acil Tıp Stajı hakkındaki memnuniyet düzeylerini ve buna etki eden faktörleri belirlemek eğitim programlarının değerlendirilmesi ve iyileştirilmesinde etkili olacaktır.

**Amaç:** Bu çalışmada, Tıp Fakültesi Dönem 5 öğrencilerinin Acil Tıp stajı ile ilgili memnuniyet düzeylerini ve memnuniyete etki eden faktörleri belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmamız kesitsel bir araştırmadır. Araştırma grubunu Acil Tıp Stajını tamamlamış Dönem 5 öğrencileri oluşturmaktadır (n=82). Araştırma grubuna, araştırmanın amacı açıklanıp, onayları alındıktan sonra araştırmacılar tarafından geliştirilen, 38 sorudan oluşan anket formu ile Nisan 2013 tarihinde veriler toplanmıştır. Anket sorularının 32’si beşli Likert üzerinden değerlendirilen ve memnuniyet düzeyini saptamayı amaçlayan, 6’si memnuniyete etki eden faktörleri belirlemeyi amaçlayan sorulardır. Likert tipi sorularda 1 en düşük memnuniyet değerini gösterirken, 5 en yüksek puan olarak değerlendirilmiştir. Araştırma için etik kurul başvurusu yapılmıştır.

**Bulgular:** Anket sorularına tam yanıt veren 62 öğrenci (ulaşma oranı %75) analizlere dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerden 30’u kadındır. Tıp fakültesini kendi isteğiyle seçen katılımcıların oranı %87,1’dir. Üniversite eğitiminde tekrar seçme şansı olsa tıp fakültesini seçmek istemeyen katılımcıların oranı %30,6’dır. Katılımcıların %95,1’i mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi düşünürken; %9,7’lik bir kısmı Acil Tıp alanında uzmanlık planlamaktadır.

Eğitim ortamı ve süresinin memnuniyet skoru  $4,23 \pm 0,83$  olurken; bu kategoride en düşük puan staj süresinin yeterli olmayışı görüşüdür ( $3,24 \pm 1,42$ ). Ders içeriği kategorisinde memnuniyet derecesi  $4,36 \pm 0,54$ ’dir; en yüksek puan ( $4,61 \pm 0,61$ ) konuların mesleki başarıda yardımcı olacağı düşüncesidir.

Staj sonu sınavına yönelik genel memnuniyet skoru  $3,97 \pm 0,70$ ’dir. Staj sonu sınavın objektif olmasına öğrenciler ortalama  $4,37 \pm 0,83$  puan verirken; diğer staj sonu sınavlarıyla stres derecesine  $2,21 \pm 1,10$  puan vermişlerdir.

Katılımcılar öğretim üyeleriyle ilgili genel memnuniyete  $4,40 \pm 0,73$  puan verirken; en düşük puan öğretim üyelerinin stajla ilgili öğrencilerin rahatsızlıklarının farkında olmayışıdır ( $3,25 \pm 0,78$ ).

Staja yönelik memnuniyet skoru  $4,52 \pm 0,53$ ’dir. Bu kategoride puanı en yüksek cevap; Acil Tıp ile ilgili bilgimizi ve klinik becerimizi geliştiren bir stajdı ( $4,73 \pm 0,45$ ).

Cinsiyet ve staj süresi ve eğitim ortamı, ders içeriği, sınav, öğretim üyeleri, staj uygulamasına dair memnuniyet dereceleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p=0,94$   $p=0,23$   $p=0,46$   $p=0,31$   $p=0,80$ ).

Öğrencinin tıp fakültesini kendi isteğiyle seçme durumu ile ders içeriğine yönelik memnuniyet düzeyi arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,05$ ). Tıp fakültesini kendi isteğiyle seçen öğrencilerin ders içeriğine ilişkin memnuniyet düzeyi  $0,42$  puan fazladır.

Öğrencilerin tekrar seçme şansı olsa tıp fakültesini seçme isteği ve memnuniyet değişkenleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Mezuniyet sonrası uzmanlık düşüncesi ile öğretim üyelerine yönelik memnuniyet düzeyi arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,03$ ).

Acil Tıp uzmanlığı isteği ile memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

**Sonuç ve öneriler:** Öğrencilerin Acil Tıp Stajından genel olarak memnun oldukları ve araştırmada incelenen bağımsız değişkenlerin memnuniyet skoruna genel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.



P20

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ HUKUK FAKÜLTESİ 1.SINIF ÖĞRENCİLERİ İLE TIP FAKÜLTESİ-DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ 1.SINIF ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL ZEKÂ BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. İlknur KESKİN, Dr. Sibel DOĞAN, Dr. Saliha Okur GÜMRÜKÇÜOĞLU

*İstanbul Medipol Üniversitesi*

**Amaç:** Bu çalışma “İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi 1. Sınıf Öğrencileri ile Tıp-Diş Hekimliği 1.Sınıf Öğrencilerinin Duygusal Zeka Becerilerinin Değerlendirilmesi” amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma İstanbul Medipol Üniversitesi Haliç ve Kavacık kampüsünde yapılmıştır. Araştırma kapsamına 76 Tıp Fakültesi 1 sınıf öğrencisi; 37 Diş Hekimliği Fakültesi 1 sınıf öğrencisi ve 45 Hukuk Fakültesi 1 sınıf öğrencisi olmak üzere toplam 158 öğrenci alınmıştır. Araştırmada veriler, öğrencilerin sosyodemografik bazı özelliklerini içeren anket formu ve Schutte Duygusal Zeka Ölçeği ile toplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamında SSPS paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdelerle dağılım hesaplaması ve “Ki Kare” istatistiksel analiz yöntemi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin; %32.3’ünün 19 yaşında, %63.92’unun bayan, %78.5’inin Anadolu lisesi mezunu, %81.6’sının çekirdek aile yapısında, %37.32’ünün 2 kardeş sahibi, %50.6’sının ise gelir durumunun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel karşılaştırmalarda bayan öğrencilerin toplam duygusal zeka puanının erkek öğrencilerden yüksek olduğu ( $p>0.05$ ), duygusal zeka ölçeği alt gruplarına göre ise erkek öğrencilerin duyguların kullanımı boyut puanının, bayan öğrencilerde ise iyimserlik boyutu puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Hukuk fakültesi ve düz lise mezunu olan öğrencilerin toplam duygusal zeka puanı diğer öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek iken ( $p<0.05$ ), gelir düzeyi iyi olan öğrencilerin öğrencilerin duyguların kullanımı boyut puanının daha düşük ( $p<0.05$ ), gelir durumu kötü olan öğrencilerin de toplam duygusal zeka puanının daha düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p>0.05$ ).

**Sonuç ve öneriler:** Öğrencilerin duygusal zeka puanları ile, cinsiyet, okudukları bölüm, mezun okudukları lise ve gelir durumları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin eğitim yaşantıları süresince, akademik ve sosyal başarıda önemli bir etkisi olan duygusal zeka becerilerini geliştirecek ve duygusal zeka becerilerini kullanmalarına olanak veren düzenlemelerin yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

P21

**PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİĞE GİRİŞ SINAVINDA SİMÜLE HASTANIN ÖLÇME DEĞERLENDİRME ARACI OLARAK KULLANILMASINA İLİŞKİN ÖĞRENCİ GÖRÜŞLERİ**

Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Tamer EDİRNE, Dr. Murat KUTLU, Dr. Selda KUTLU, Dr. Şerife AKALIN, Dr. Nural CEVAHİR, Dr. İlğaz AKDOĞAN, Dr. Günfer TURGUT

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Günümüzde tıp eğitiminde ölçme değerlendirme öğrenci performansını gerçeğe yakın olarak ortaya çıkaran, yöntem ve araçları kullanma çabası hakimdir. Simüle hasta ile sınav öğrencilerin gerçek hasta ile olan performanslarına yakın bir şekilde değerlendirilmelerine imkan tanımaktadır. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi (PAÜTF) 3. sınıfındaki kliniğe giriş eğitimi kapsamında 2012-2013 eğitim öğretim yılında enfeksiyon hastalıkları kliniğe giriş sınavında ilk defa simüle hasta ölçme değerlendirme aracı olarak kullanılmıştır. Simüle hasta ile yapılan sınavda ateş yakınması olan hastadan öykü alma becerisi değerlendirilmiştir.

**Amaç:** PAÜTF enfeksiyon hastalıkları kliniğe giriş eğitimi kapsamında 3. sınıf öğrencilerinin sınavlarında kullanılan Simüle Hasta yöntemine ilişkin öğrenci görüşlerini belirlemek

**Yöntem ve Gereç:** Çalışmamız niteliksel ve niceliksel yöntemlerin bir arada kullanıldığı kesitsel bir araştırmadır. Araştırmada veriler iki aşamalı olarak toplandı. İlk olarak öğrencilerin simüle hasta ile sınava ilişkin yorumlarını sınavın hemen sonrasında boş bir A4 kağıdına yazmaları istendi. Öğrencilere bu yorumları yazmaları için sınav salonunun içinde bir oda tahsis edildi ve istedikleri kadar süre kullanmaları sağlandı. Veriler bu şekilde toplandıktan sonra yorumların içindeki anlatım parçacıklarına göre tematik içerik analizi yapıldı. Bu analiz sonucunda yorumlar ölçme değerlendirme araçlarının işe yararlığını belirleyen geçerlik, güvenilirlik, eğitsel etki ve kabul edilebilirlik kavramları bağlamında alt temalara ayrıldı. İkinci aşamada bir anket formu geliştirildi. Anket formu, öğrencilerin simüle hasta ile sınava yönelik yazılı yorumlarının analizinden elde edilen bulgular ışığında, literatürle desteklenerek hazırlandı. Anketteki 13 madde kesinlikle katılmıyorum (1)'dan kesinlikle katılıyorum (5)'a kadar 5'li Likert skalası ile cevaplanacak şekilde düzenlendi. Anket sınavı takip eden hafta içinde Probleme dayalı öğrenme oturumları öncesinde öğrencilere dağıtıldı. Anket formları öğrenci işlerinde hazırlanan bir kutu içinde geri toplandı.

**Bulgular:** Simüle hasta ile sınava katılan 144 3. sınıf öğrencisinden 125'i (%86,8) sınava ilişkin yorumlarını yazdı. Öğrencilerin yazılı olarak yaptıkları yorumların %74'ü geçerlik, %41'i güvenilirlik, %19'u eğitsel etki ve %35'i kabul edilebilirlikle ilgili olduğu görülmüştür.

Yorumlara örnek olarak, geçerlikle ilgili: "Hasta iyi eğitilmişti, gerçek gibiydi" "Sınav dersle tamamen uyumluydu, hocamızın derste özenle üzerinde durduğu şeyler değerlendirildi", güvenilirlikle ilgili: "Bizden beklenenler açık bir şekilde belirtildi" "Objektif bir yöntem olduğunu düşünüyorum" eğitsel etki ile ilgili: "Gerçek hastadan önce simüle hasta ile böyle bir deneyim kazanmak benim için iyi oldu." "Hocadan geri bildirim alsak daha faydalı olurdu" "Eksiklerimi gördüm", kabul edilebilirlikle ilgili: "Tüm sınavların bu şekilde simüle hastalar üzerinde olmasını isterim" "Sınav çok zamanımızı almıdı diğer klinik sınavlarında kaotik bir ortam oluyordu"

Anket formunu sınava katılan 144 öğrenciden 97'si (%67,36) doldurdu. Anketi yanıtlayan öğrencilerin (n=97) yaş ortalaması 21,09±0,83 (ranj: 20-23) bulundu. Ankete katılan öğrencilerden 56'sı kız (%57,73) 41'i (%42,27) erkekti. Öğrenciler geçerlikle ilgili olan anket maddelerini 5 üzerinden ortalama 3,45±1,34, güvenilirlikle ilgili olanları ortalama 3,89±1,19, eğitsel etki ile ilgili olanları ortalama 3,73±1,32 ve kabul edilebilirlikle ilgili olanları ortalama 3,43±1,53 ile puanlamışlardır.

**Tartışma ve Sonuç:** Bu çalışmada enfeksiyon hastalıkları kliniğe giriş sınavında simüle hasta kullanılmasına yönelik öğrenci görüşleri simüle hastanın geçerli, güvenilir, eğitsel etkisi yüksek ve kabul edilebilir bir ölçme değerlendirme aracı olduğu yönündedir. Bu sonuç simüle hastaya yönelik literatür verileri ile paralel- benzerdir. Simüle hasta uygulamalarına yönelik başlıca problem değerlendirici kaynaklı güvenilirlik sorunudur. Çalışmamız değerlendiriciler arası fark değerlendirmesine yönelik olarak dizayn edilmemiştir. Bu sonuçlar ışığında simüle hasta ile sınavın uygulanabilir olduğunu düşünürüz.

P22

**BAŞARILI BİR SİMÜLE HASTA NASIL OLUR? SİMÜLE HASTA GÖRÜŞLERİ**

Dr. Tamer EDİRNE, Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Murat KUTLU

*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş-amaç:** Ülkemizde SH özellikleri hakkında yeterince araştırma yoktur. Bu çalışmanın amacı simüle hastaların iş tanımı ile ilgili görüşlerini araştırmaktır.

**Gereç ve yöntem:** Çalışmada kalitatif yöntem kullanılmıştır. 2012-2013 eğitim öğretim yılında dönem üç öğrencilerinin enfeksiyon hastalıkları kliniğe giriş sınavında görev alan yedi simüle hasta ile odak grup görüşmesi yapılmıştır. Görüşme öncesinde literatür taraması ve beyin fırtınası ile altı ana başlık oluşturulmuştur. Bu başlıklar “iyi bir simüle hasta olmak için” ile başlayan ve devamında altı maddenin yer aldığı büyük sayfalarda yazılı metinler şeklinde odak grup görüşmesinde kullanılmıştır. Simüle hastalardan metinleri ortak karar alarak önem sırasına göre sıraya koymaları istenmiştir. Bir yönlendirici görüşmenin akışını düzenlemek ve gerekli olduğunda tartışmayı yönlendirmek üzere yer almıştır. Görüşme ses kaydı transkripte edildikten sonra yorumlar tematik analiz yoluyla değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Simüle hastalar tarafından “iyi bir simüle hasta olmak için gerekirse soyunurum” maddesi son sıraya yerleştirilmiştir.

Erkek SH-1: “Gömleğimi çıkartabilirim, kalbimi dinletebilirim, ciğerlerimi dinletirim. Prostat muayenesi olmam ama.”

Bayan SH-1: “Valla, ben soyunmam. Belki kız öğrencilere kalbimi dinletebilirim.”

Bayan SH-2: “Meme kanseri rolünde gerekebilir. Ben yaptırırım da, bir sürü öğrenci var.”

En çok tartışmaya yol açan konu beşinci sırada yer verilen “tıp bilgisi gerekir” olmuştur.

Erkek SH-2: “Tıp bilgisi olunca, öğrenciyi anlamak daha kolay.”

Erkek SH-3: “Yaşayan kişi daha çok bilir hastalığı ve öğrenciye daha çok yardımcı olabilir.”

Bayan SH-3: “Aslında sınavlarda senaryoya adapte olmak lazım. Senaryo dışında bir şey söyleyemezsin.”

Erkek SH-1: “Tıp bilgisi olunca, ağzından tıbbi terim kaçabilir; aksiller diyecektim az kalsın, son anda koltukaltı dedim.” (sağlık memuru olan bir simüle hasta)

Bayan SH-5: “Sınavlarda tıp bilgisi gerekmez de, eğitim vermek için gerekebilir ama.”

Üçüncü sırada yer verilen “tecrübeli olmak gerekir” ile dördüncü sırada yer alan “iyi rol yapabilmek” maddeleri için ortak görüş ve anlayış vardı.

Bayan SH-3: “Çok komplike bir hasta rolü olmadıkça, tiyatro eğitimi gerekmez. Ama, psikiyatrik veya sinirli hasta rolü yapacaksa, özel eğitim gerekir.”

Bayan SH-2: “Tecrübeli olmak iyi gözlem yapabilmeye yardımcı olur; iyi gözlemleyebilen kişi de rolünü daha iyi yapabilir.”

İkinci sırada “öğrenciyi anlamak gerekir” maddesine yer verilmiştir.

Erkek SH-2: “Onları anlamak, ihtiyaçlarını anlamak, kendilerini daha iyi yetiştirmeleri için yardımcı olmak gerekir.”

İlk sıra için “bu işi sevmek gerekir” maddesi uygun görülmüştür.

Erkek SH-1 “Öğrencilere faydalı olmak için gönüllü olmak gerekir, bunun içinde bu işi severek yapmalı”.

Erkek SH-2: “Bu öğrenciler üç yıl sonra karşımıza aile hekimi olarak çıkacak; hastalandığımızda, onlar bize bakacak.”

**Tartışma ve Sonuç:** Erkek simüle hastalar tüm öğrencilerin kalp ve akciğer seslerini dinlemelerine izin vereceklerini, bayan simüle hastalar bu işlemler için sadece bayan öğrencilere izin verebileceklerini

ifade etmiştir. Öğrenci sayısının çokluğu soyunmak için karar vermeyi etkileyen bir başka unsur olmuştur. Genital bölge muayenesi tartışmaya bile alınmamıştır.

Tıp bilgisinin işlerini kolaylaştıracağını düşünen simüle hastalar olsa da, sonuçta, medikal bilginin gerekli olmadığı, senaryoda gerekli bilgilerin yer aldığı ve bunun dışına zaten çıkılmaması gerektiği konusunda ortak görüş oluşmuştur. Bu tartışmaların sonucunda bu madde üçüncü sıradan beşinci sıraya yer değiştirmiştir.

Tecrübeli olmak ve iyi rol yapmak konusunda çok özellikli olmayan SH rolleri için tiyatro eğitimi gerekmediği ama tecrübenin başarılı olmak için yardımcı olabileceği görüşü bildirilmiştir. SH başarısı hakkında kalitatif yöntemlerin kullanıldığı araştırmalara ihtiyaç vardır.

P23

## **ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI UZMANLIK EĞİTİMİNDE MİNİ KLİNİK DEĞERLENDİRMENİN ÖLÇME DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ OLARAK KULLANILMASI: PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NİN DENEYİMİ**

Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Selçuk YÜKSEL, Dr. Aziz POLAT, Dr. Hacer ERGİN, Dr. Dolunay GÜRSES, Dr. Yasemin Işık BALCI, Dr. Özmert ÖZDEMİR, Dr. Mustafa DOĞAN, Dr. Fatih FIRINCI  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**Giriş:** Mini Klinik Değerlendirme (MKD) (Mini Clinical Evaluation Exercise – MiniCEX), asistanların tıbbi görüşme, fizik muayene, insani yaklaşım/profesyonellik, klinik karar verme, danışmanlık, organize ve etkin olabilme becerilerinin değerlendirildiği, dünyada kullanımı giderek yaygınlaşan, geçerli ve güvenilir bir değerlendirme yöntemidir. MKD Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi (PAÜTF) çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi kapsamında 2013 yılı başından itibaren klinik yeterliklerinin işbaşında değerlendirilmesi amacı ile ölçme değerlendirme sistemine dahil edilmiştir. Mini Klinik Değerlendirmenin (MKD) yılda iki kez, altı ayda bir uygulanması planlanmıştır.

**Amaç:** PAÜTF çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi kapsamında uzmanlık öğrencilerinin klinik yeterliklerinin değerlendirilmesinde kullanılan MKD uygulamasını değerlendirmek.

**Yöntem ve Gereç:** MKD’de kullanılmak üzere İngiltere Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kraliyet Kolejinin İngiltere uzmanlık eğitiminde kullanılmak üzere orijinal MiniCEX formundan uyarladığı Mini Clinical Evaluation Exercise Pediatric Version, biri PAÜTF Tıp Eğitimi AD öğretim üyesi diğeri PAÜTF Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD öğretim üyesi iki araştırmacı tarafından Türkçe’ye çevrildi. Türkçe’ye çevrilen form PAÜTF Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD’daki 8 öğretim üyesi tarafından Türkçe’ye ve alana uygunluğu açısından kontrol edildi ve MKD Formu Pediatric Versiyonuna son hali verildi. Formu uygulayacak anabilim dalı öğretim elemanlarına işbaşında ölçme değerlendirme, MKD yöntemi, değerlendirme formunda bulunan kriterler ve geri bildirim konularında eğitim verildi. Anabilim Dalında eğitim görmekte olan 28 uzmanlık öğrencisine de benzer konuları kapsayan bir eğitim düzenlendi.

23 uzmanlık öğrencisi 7 öğretim üyesi ve bir uzman tarafından birer kez MKD ile değerlendirildi. Asistanların klinik yeterlikleri 8 yeterlik alanında 6’lı likert ölçeği ile skorlandı.

Uygulamanın sonunda, uzmanlık öğrencileri ve değerlendiriciler, MKD ile ilgili memnuniyetlerini formda bulunan 9’lu likert (1: En düşük ve 9: En yüksek) ölçeği üzerinden derecelendirdiler. Ayrıca öğrencilerden, aynı formda bulunan ilgili alana, MKD’ye yönelik açık uçlu geri bildirimlerini yazmaları istendi. İstatistiksel analizde verilerin normal dağılım gösterip göstermediklerini bulmak için Kolmogorov Smirnov testi, ortalamalar arasındaki farkın önemlilik düzeyini belirlemek için ise Mann Whitney U testi kullanıldı.

Asistanların değerlendirmeye yönelik yazılı olarak yaptıkları yorumlar üzerinden anlatım parçacıklarına göre tematik içerik analizi yapıldı. Bu analiz sonucunda yorumlar ölçme değerlendirme araçlarının işe yararlığını belirleyen geçerlik, güvenilirlik, eğitimsel etki ve kabul edilebilirlik kavramları bağlamında alt temalara ayrıldı.

**Bulgular:** MKD’ye katılan uzmanlık öğrencilerinin (n=23) ortalama kıdem yılı  $1,85 \pm 1,04(1-4)$ ’tir. 21 değerlendirmeden 8’i yataklı servis, 8’i ayaktan hasta polikliniği, 2’si sağlam çocuk polikliniği, 4’ü yeni doğan ünitesi ve 1 tanesi de acil serviste gerçekleşti. MKD’de uzmanlık öğrencilerinin izlenmesi ortalama  $15,15 \pm 4,52$  (10-24) dk. öğretim elemanı tarafından öğrenciye performansı ile ilgili geri bildirim verilmesi ortalama  $9,21 \pm 4,52$  (10-24) dk. sürdü. Kıdem yılına göre uzmanlık öğrencilerinin MKD Pediatric Versiyon Formundan elde ettikleri puanların (6 üzerinden) ortalaması Tablo 1. de gösterilmiştir. MKD’den uzmanlık öğrencilerinin memnuniyeti  $7,7 \pm 0,97$  (6-9), değerlendirici öğretim

elemanlarının ise  $7,4 \pm 0,75$  (6-9) bulundu. Aradaki fark istatistiksel olarak önemli değildir ( $p=0,441$ ). Öğrencilerin MKD ile ilgili yazılı olarak yaptıkları yorumların ölçme değerlendirme araçlarının işe yararlığını belirleyen kriterlere göre sınıflandırılması Tablo 2. de gösterilmiştir.

		Kıdem Yılı			
		1. yıl asistanı (n=10)	2. yıl asistanı (n=6)	3. yıl asistanı (n=5)	4. yıl asistanı (n=2)
Değerlendirilen Yeterlikler	Öykü Alma	3,63	4,4	5	5
	İletişim Becerileri (çocuk/ergen)	4	4	5,5	5,5
	İletişim Becerileri (aile/hasta yakını)	3,88	4	5,66	4,5
	FM Becerileri	3,88	4,6	5,33	5
	Klinik Karar Verme	3,5	4,8	5,33	5
	İnsani Yaklaşım / Profesyonellik	4	4,4	5,33	5
	Organizasyon / Verimlilik	3,6	4,25	5,33	5
	Genel Klinik Yeterlik	3,5	4,6	5,33	5
	<b>Toplam Puan</b>	<b>3,66</b>	<b>4,25</b>	<b>5,50</b>	<b>5</b>

Alt Temalar	Yüzde* (n=23)	Örnek Yorumlar**
Geçerlik	47	“Sınav psikolojisine girdiğim için hastanın tedavisini iyi düzenleyemedim” “Değerlendirmenin asistanın haberi olmadan yapılması daha uygun olur”
Güvenirlilik	19	“Zihinsel yorgunluğum nedeniyle yoğun bir gün olduğu için atladığım noktalar oldu” “Bu izlem yapıldıktan sonra hakkımdaki puanlama tüm hocalar tarafından birlikte yapılırsa daha iyi olur”
Eğitimsel Etki	39	“Karşılıklı geri bildirimle eksiklerimin farkına vardım” “Bu uygulamanın asistanların eğitimi üzerinde pozitif etkisi olduğunu söylemek isterim”
Kabul edilebilirlik	18	“Bu değerlendirmeyi poliklinik şartlarında yapamazdım.” (yataklı serviste değerlendirilen bir asistan) “Değerlendirme altı ayda bir tekrarlanabilir”

\*Öğrenciler birden fazla yorumda bulunmuşlardır. \*\*Bazı yorumlar birden fazla alt temaya girmiştir.

**Tartışma ve Sonuç:** MKD’de izlem ve geri bildirim için harcanan süre genel literatür bilgisi ile uyumludur. Uzmanlık öğrencisi ve değerlendirici öğretim elemanlarının değerlendirmeden memnuniyeti yüksektir. Asistanların MKD’ye ilişkin yorumları uzmanlık eğitiminde “iş başında” gözlenerek olumlu yönlerinin pekiştirilmesi ve geliştirilmesi gereken becerilere yönelik yapıcı geribildirim alması gereğini desteklemektedir.

## P24

## BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNU GELİŞTİRMEYE YÖNELİK BİR KURSUN DEĞERLENDİRİLMESİ: GÖRME KESKİNLİĞİ MUAYENESİ, KULAK MUAYENESİ ve İŞİTMENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. S. Ayhan ÇALIŞKAN<sup>1</sup>, Dr. Seyfi DURMAZ<sup>1</sup>, Dr. Sait EĞRİLMEZ<sup>1</sup>, Dr. Raşit MİDİLLİ<sup>1</sup>, Dr. Tuna ÇALIŞKAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

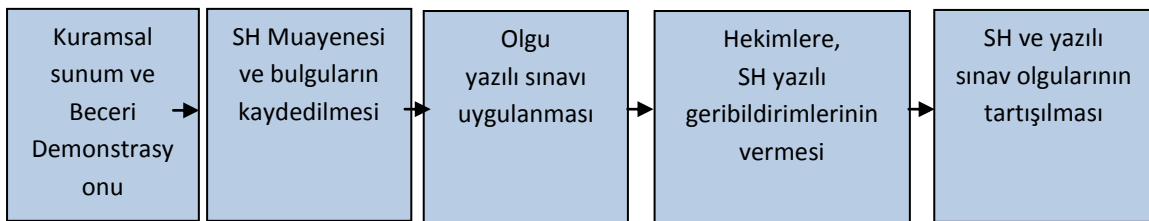
<sup>2</sup> 25 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bornova, İzmir

**Giriş:** Sürekli Mesleki Gelişim (SMG); bir hekimin, hastalar, kamu veya mesleğine ilişkin hizmetleri sunabilmesi için kullanacağı, bilgi, beceri ve profesyonel performansını sürdürmeye, geliştirmeye veya artırmaya yönelik eğitim etkinliklerini içerir. Tıp Fakülteleri ve diğer tıp eğitimi kurumlarının, mezuniyet sonrası SMG etkinlikleri planlamak ve uygulamak yönünde daha yoğun çalışmalar yapmaları gerekmektedir.

**Amaç:** Bu bildiri; Antalya’da yapılan 16. Pratisyen Hekimlik Kongresi’nde bir Sürekli Mesleki Gelişim (SMG) etkinliği olarak gerçekleştirilen “Görme keskinliği muayenesi, kulak muayenesi ve işitmenin değerlendirilmesi” kursuna ilişkin bulgu ve sonuçların sunulması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Birinci Basamak Sağlık Hizmeti sunumunda hekimlerin gereksinim duyduğu bilgi ve beceriler dikkate alınarak kursun öğrenme hedefleri belirlendi. Bu öğrenme hedeflerine ulaşmak için konu alanı uzmanı öğretim üyesi hekimler tarafından kuramsal içerik hazırlandı. Kursun beceri içeriğine ilişkin, hekimlerin muayene becerilerini değerlendirmek ve performanslarına yönelik geribildirim vermek için Göz Hastalıkları (GH:2 olgu) ve Kulak Burun Boğaz Hastalıkları (KBB:2 olgu) alanlarından toplam dört hasta öyküsü hazırlandı. Bu hasta öyküleri iki ayrı Simüle/Standardize Hasta (SH) senaryosuna dönüştürülerek SH'lara rol eğitimi verildi. Hekimlerin kurs sonundaki bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik 15 soruluk (GH:5, KBB:10 soru) olgu yazılı sınavı hazırlandı.

Kurs taslak programı, iki aile hekiminin katılımıyla pilot olarak uygulandı. Hekimlerin geribildirimleri ışığında kurs programının tasarımı tamamlandı (Şekil 1).



**Şekil 1:** Kurs programının tasarımı.

Kurs, tasarlanan biçimi ve 14 hekimin katılımı ile uygulandı. Kurs sonunda katılımcılardan, 12 soruluk yapılandırılmış geribildirim formunu 9’lu değerlendirme ölçeğine göre yanıtlamaları istendi.

**Bulgular:** Hekimlerin 8’inin (%61,5) GH ve 9’unun (%69,2) KBB ile ilgili SH olgu çözümlenmelerinin yeterli düzeyde olduğu saptandı. Yazılı sınav doğru yanıt ortalamaları sırası ile GH=4,69 (SS=±0,63), KBB=5,64 (SS=±3,2) olarak saptandı.

Katılımcı hekimlerin geribildirimlerinde, hem KBB hem de GH bölümlerine ilişkin beğenilerinin çok yüksek düzeyde olduğu belirlendi (Ort.<sub>min.</sub>= 8,18, Ort.<sub>maks.</sub>= 9,00).



## teged 2013

**Sonuç:** Kuramsal eğitim yanında beceri eğitimine de ağırlık veren kurs programının, katılımcıların bilgi, beceri ve beğeni düzeylerine olumlu yönde yansıdığı saptanmıştır. Kurs programının, görme keskinliği ve işitmenin değerlendirilmesi biçiminde iki ayrı ve daha geniş kapsamlı SMG etkinliği olarak uygulanması planlanmaktadır.

P25

## **TÜRK RADYASYON ONKOLOJİSİ DERNEĞİ YETERLİK UYGULAMA SINAVLARI: 4 YILLIK DENEYİMİN ANALİZİ**

Dr. Halil İbrahim DURAK<sup>1</sup>, Dr. Emin DARENDELİLER<sup>2</sup>, Dr. Serdar ÖZKÖK<sup>2</sup>, Dr. Fadıl AKYOL<sup>2</sup>, Dr. Sedat KOCA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>2</sup>2009–2012 döneminde görev yapan yeterlik kurulu ve sınav komisyonu başkanları

**Giriş:** Tıpta uzmanlık ana ve yan dallarında kurulan Yeterlik Kurullarının işlevlerinden biri de gönüllü uzman hekimlerin yeterliklerinin belgelendirilmesi ve düzenli aralıklarla bu uygulamanın sürdürülmesidir. Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği (TROD) 2007 yılında ÖSYM işbirliği ile yazılı sınavlarını başlatmış, 2009 yılından bu yana E.Ü. Tıp Eğitimi AD. işbirliği ile Yeterlik Sınavlarını yazılı ve uygulamaya olmak üzere sürdürmektedir. Bu bildiri de uygulama sınavları deneyimin tanıtılması hedeflenmiştir.

**Bulgular:** Her yıl bir yazılı ve bir uygulama sınavı yapılmaktadır. Yazılı sınavda çoktan seçmeli tek doğru yanıtı 100 soru kullanılmakta, geçme barajı sınav komisyonun katılımı ile Nedelsky yöntemi kullanılarak saptanmaktadır. Yazılı sınavlar son iki yıldır [www.odem.med.ege.edu.tr](http://www.odem.med.ege.edu.tr) alt yapısında çalışan soru bankası ile uygulanmaktadır. Yazılı sınav barajıdır. Başarılı olanlar 10 istasyonlu her bir istasyona 15 dakika verilen yapılandırılmış klinik sınava alınmaktadır. Klinik sınavda alanın uygulamalı bilgi becerilerin temsil eden bir örneklemeden hazırlanmış sınav matrisi üzerinden olgular ve olgu materyalleri, simülasyon kullanılarak adayların tanı, tedavi bilgi ve becerileri yan sıra algısal becerileri ve iletişim becerileri sınanmaktadır. Geçme-kalma sınırının tespitinde tamamlayıcı standart bağlamında Modifiye Angoff yöntemi kullanılmaktadır. Uygulama sınavı için kullanılan matris 2010 yılı örneğinde aşağıdaki şekilde verilmektedir.

TROD Yeterlik Uygulama Sınavlarında 1) olgu yönetimi 2) anahtar özellikle 3) eşleştirme 4) eleştirel okuma 5) görüntüyü tanımlama/ değerlendirme olmak üzere 5 farklı tip soru sorulmaktadır. Ayrıca 1) standardize hasta ile görüşme 2) konturlama olmak üzere 2 farklı tip beceri değerlendirmesi yapılmaktadır. Son 4 yılın uygulama sınavlarında kullanılan olgu sayısı 21-26 arasında ve soru sayısı 64-78 arasında değişmiştir.

2009-2012 arasındaki dört uygulama sınavına toplam 58 uzman girmiş bunlardan 44'ü (75,9) başarılı olmuştur.

**Sonuç ve Öneriler:** Sınavlar dört yıldır kesintisiz yürütülmekte, sınava hazırlık, uygulama ve değerlendirme süreçleri yazılı kurallar çerçevesinde komisyonun büyük özverisi ile yürütülmektedir.

teged 2013

İst.	Yetkinlik alanları	Ağırlık (%)	Geçme notu / istasyon puanı	Yöntem	Uygulama Alanları								
					Baş Boyun	Akciğer	Meme	MSS	Kadın Genital	Üro-Genital	GIS	Lenfoma	
1	Bilgiye Ulaşma Kullanma Becerileri	5	3 / 5	Yazılı soru kağıdı	Verilen makaleyi eleştirel okuma ve yorumlama								
2	İletişim becerileri	5	4 / 7	Hasta görüşmesi	Olgu senaryosu zemininde standardize hastayla görüşerek tedavi planı, yan etkiler v.b bilgi verme								
3	Görüntüleme yöntemleri	10	8/12	Bilgisayar	24 farklı görüntü zemininde normal yapı, radyolojik tanı, konturlama soruları								
4	Tanı, evreleme ve multidisipliner tedavi yaklaşımı	10	8/12	Yazılı soru kağıdı	Olgu 1 4 soru	Olgu 2 4 soru						Olgu 2 3 soru	
5	Radyoterapi endikasyon ve teknikleri I	30	8/12		Olgu 4 6 soru		Olgu 5 1 soru	Olgu 6 2 soru					
6	Radyoterapi endikasyon ve teknikleri II		6/10						Olgu 7 2 soru		Olgu 8 4 soru	Olgu 9 1 soru	
7	Hedef ve riskli organların konturlanması ve simülasyon I	20	7/10	Çizim / değerlendirme	Olgu 10 1 soru	Olgu 11 1 soru	Olgu 12 1 soru	Olgu 13 1 soru					
8	Hedef ve riskli organların konturlanması ve simülasyon II		8/12					Olgu 14 1 soru		Olgu 15 1 soru	Olgu 16 1 soru		
9	Tedavi planlarının değerlendirilmesi		10		7/12	Olgu 17 1 soru	Olgu 18 1 soru	Olgu 19 2 soru				Olgu 20 1 soru	
10	Tedavi sonrası hasta izlemi / Geçen etkiler	5	5/8	Yazılı soru kağıdı					Olgu 21 1 soru			Olgu 22 1 soru	
TOPLAM		100	64/100	23 Olgu / 70 soru	4 olgu / 12 soru	3 olgu / 6 soru	3 olgu / 4 soru	3 olgu / 4 soru	2 olgu / 3 soru	1 Olgu / 1 soru	3 olgu / 6 soru	3 olgu / 5 soru	

P26

## TIP FAKÜLTESİNDE ÖRTÜK PROGRAM HASTA MERKEZLİLİĞİ DESTEKLİYOR MU? ÖĞRENCİLERİN ALGILARINA YÖNELİK İLK VERİLER

Dr. M. Kemal ALİMOĞLU, Dr. Derya ALPARSLAN, Dr. Baldan SARAÇ, Dr. Levent ALTINTAŞ  
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Bir hekim hastalarına, çalışma arkadaşlarına, kurumuna, topluma ve kendisine karşı derin bir adanmışlık ve sorumluluk duygusuna sahip olmalı, daha iyisini başarmak için çaba göstermelidir. Öğrencilere bu özellikler yönünde mesleki kimlik (profesyonel formasyon) kazandırmak tıp eğitiminin en önemli amaçlarından birisidir. Mesleki kimlik bireysel gelişim yanında çevreyle ilişkiler ve mesleki/kurumsal değerlerin etkisi altında belirginleşir. Dolayısıyla öğrenme ortamı profesyonel formasyonu destekler özellikler göstermelidir. Bu özellikler kurumun hasta merkezli yaklaşımı ne derece benimsediğiyle yakından ilişkilidir.

**Amaç:** Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde klinik öğrenme ortamının hasta merkezlilik düzeyini belirlemektir.

**Gereç-Yöntem:** Şu ana kadar dördüncü (n=81), beşinci (n=37) ve altıncı sınıftan (n=33) toplam 151 öğrenci çalışmaya katılmıştır. Veriler sosyodemografik veri formu yanında, Haidet ve arkadaşları tarafından geliştirilen, gerekli izinler alındıktan sonra yazarlar tarafından Türkçeye çevrilen "Tıp Fakültesinde Örtük Programın Hasta Merkezliliğini Belirleme Ölçeği" aracılığıyla toplanmıştır. Sosyodemografik formda cinsiyet, yaş, sınıf, daha önce hastayla ilişki kurma konusunda alınan eğitim süresi ve ailede kronik hastalık olup olmadığı sorgulanmaktadır.

Ölçek 3 ana başlıktan oluşmaktadır:

1. Rol model olma: hastayı özgün bir birey olarak algılama, karar ve kaygılarına saygılı olma, hastanın duygularını göz önüne alma ve hastayla uyumlu ilişki kurma üzerine 5 adet olumlu ifade yer alır. Her ifadenin altında eğitici, asistan ve intörnler için 1 (asla) ile 7 (daima) arasında puanlanan kısımlar bulunmaktadır. Dolayısıyla bu kısımda eğitici, asistan ve intörn için 5'er tane ve her biri için en düşük 5, en yüksek 35 puan olmak üzere) toplam 15 adet puan elde edilmektedir. Bu bölümün tamamından elde edilebilecek, rol model olabilecek kişilerin tümünü bir arada değerlendirecek olan en düşük puan 15, en yüksek puan ise 105'tir.

2. Öğrencilerin deneyimleri: "Nesne olarak hasta (5 madde)", "İlişkileri öğrenme (4 madde)" ve "kötü haber verme (2 madde)" adlı 3 alt boyutu vardır. İfadeler olumsuz anlamlı olup 1(Çok sık) ile 5(asla) arasında puanlanmaktadır. Bu bölümden alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar sırasıyla 11 ve 55'tir.

3. Öğrencilerin cesaretlendirilmesi: Üç adet yarım bırakılmış ifade içerir. Her ifadeyi tamamlamak için 5 seçenek olup, 1 (cesaretim kırılır) ile 5 (daima cesaretlendiririm) arasında puanlanır. Bu bölümden en düşük 3, en yüksek 15 puan alınabilir.

**Bulgular:** Ölçeğin rol model olma kısmında eğitici, asistan ve intörnlerin tümüne verilen toplam puanların ortalaması 105 üzerinden  $62.3 \pm 14.8$ 'dir. Rol model olarak eğitici, asistan ve intörnlerin ortalamaları ise her biri 35 puan üzerinden olmak üzere sırasıyla  $22.9 \pm 6.1$ ,  $18.7 \pm 5.7$  ve  $20.7 \pm 6.0$ 'dir. Ölçeğin ikinci bölümünde öğrencilerin hastayla ilişki deneyim ve gözlemleriyle ilgili ortalama puan 55 üzerinden  $30.9 \pm 4.7$ 'dir. Bu bölümün alt boyutlarının ortalama puanlarına bakıldığında nesne olarak hasta boyutu için 25 üzerinden  $12.8 \pm 3.4$ , ilişkileri öğrenme boyutu için 20 üzerinden  $11.3 \pm 2.7$  ve kötü haber verme boyutu için 10 üzerinden  $6.7 \pm 1.6$ 'dir. Ölçeğin öğrencilerin hasta merkezli davranışlar konusunda cesaretlendirilmesine yönelik kısmının ortalama puanı 15 üzerinden  $9.3 \pm 2.5$ 'dir. Ölçeğin

## teged 2013

tümüne ait ortalama puan 175 üzerinden  $102.6 \pm 18.5$  olup, dördüncü ( $100.8 \pm 18.5$ ), beşinci ( $109.3 \pm 20.0$ ) ve altıncı sınıf ( $99.4 \pm 15.1$ ) skorları arasında anlamlı fark bulundu (ANOVA,  $p=0.034$ ).

**Sonuç:** İlk sonuçlara göre Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde klinik öğrenme ortamının hasta merkezliliği destekleme düzeyi orta düzeydedir. Dönem 4 öğrencilerinin mezuniyetlerine kadar yıllık verilerle izlenmeleri planlanmaktadır.

**P27**

**TÜRKİYE'DE HUKUKUN ÖZNESİ OLARAK HEKİM VE MEZUNİYET SONRASI EĞİTİMİN ÖNEMİ**

Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

Hekimler, Türkiye'de tıp uygulamaları içinde farklı nedenlerden hukukun öznesi haline gelmektedirler. Hekimler, tıp çalışma alanının özgünlüğüne bağlı olarak kendilerini davalı, davacı, hâkim yetkilerinde bir soruşturmacı ve bilirkişi konumunda bulabilmektedir. Hekimlerin meslek yaşamlarında zaman zaman üstlenmek zorunda olduğu bu hukuk çalışma alanındaki görevlerini en iyi şekilde yapabilmeleri için hem kendi uzmanlık bilgilerini üst düzeye hem de hukuki bilgilerini - yeni ve farklı olan bu alanında- yeterli düzeye getirmesini gerektirir.

Amacımız; Türkiye'de hekimlerin hukuk çalışma alanının öznesi oluşuna bütüncül olarak bakmak, hekimin, davalı, davacı, soruşturmacı ve bilirkişi gibi hukukun içinde ve fakat farklı konumlarını gerekçeleriyle birlikte sistematik olarak irdelemektir. İlaveten hekimin kendi meslek alanının dışında çalışma ilke ve kuralına sahip hukuk alanında, kendi mesleki bilgilerine ilişkin çalışırken, almış olduğu lisans ve uzmanlık eğitiminin önemini vurgulamaktır.

Türkiye'de çalışan hekimlerimizin hukuki konumlarını;

- 1.Davalı
- 2.Davacı
- 3.Soruşturmacı
- 4.Bilirkişi olarak dört ana başlıkta inceleyebiliriz.

Konu başlıklarını irdelersek;

1.Davalı: Hekime mesleki uygulamaları nedeniyle hasta, hasta yakını tarafından dava açılabilir ya da çalıştığı birimin amirleri tarafından idari soruşturma başlatılabilir.

Hekimin hakkında açılan dava ya da soruşturmasında hekimin hatalı bir uygulamasının olup olmadığına bakılmaktadır. Özetle hekimin dava konusu olan uygulamasında bilgi, beceri ve özen eksikliğinin bulunup bulunmadığını araştırılmaktadır. Bir anlamda hekimin etik duyarlılığı ve mesleki yeterliliği sorgulanmaktadır. Yaşanan hukuk süreci hekimin lisans ve uzmanlık eğitiminin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

2.Davacı: Hekim kimi zaman davacı konumunda da olabilmektedir. Özellikle son zamanlarda kendisine yönelen şiddet olayları nedeniyle hasta ve hasta yakınlarını dava etmektedirler. Burada eğitimin başka bir alanı olan toplumun ve bireyin eğitimi ön plana çıkmakla birlikte hekimin görevini eksiksiz yapması ve davasında haklı konumda olabilmesi açısından aldığı mezuniyet sonrası eğitim önemli görünmektedir.

3.Soruşturmacı: Hekimler genel olarak çalıştıkları resmi kurum ve bağlı bulunduğu tabip odaları tarafından soruşturmacı olarak görevlendirilebilmektedirler. Hekimin görevlendirilmesi tıbbi uygulamaya ilişkin bir soruşturma ise hekimin soruşturmayı en iyi şekilde yürütebilmesi için tıbbi açıdan üst düzeyde hukuk açısından da asgari bir düzeyde bilgi ve görgü seviyesinde olması gerekmektedir. Hekimin almış olduğu iyi bir uzmanlık eğitimi onun soruşturmacı olarak görevini en iyi şekilde yapmasına yardımcı olacaktır.

4.Bilirkişi: Hekimin bilirkişi olarak görev alması temelde iki şekilde olmaktadır.

1.Hekim bir soruşturmada ya da davada davaya söz konusu olmuş tıbbi olay hakkında uzmanlık görüşü alınmak üzere bireysel veya oluşturulan kurulun üyesi olarak görevlendirilebilir.

2.Hekim bir bilirkişilik kurumunda çalışmaktadır Yüksek Sağlık Şurası, Adli Tıp Kurumu gibi ve bilirkişilik onun asli görevidir.

Bilirkişilik görevini tam olarak yerine getirebilmek, iyi bir uzmanlık eğitimi almayı ve yeterli mesleki deneyime sahip olmayı gerektirir.

Sonuç olarak; hekimlerin hukukun öznese olduğu konumlarını (davalı, davacı, soruşturmacı, bilirkişi) en iyi şekilde yürütebilmesi için yeterli mesleki bilgi, beceri ve deneyime sahip olması gerekmektedir. Mesleki açıdan üst düzeydeki kişisel yeterlilik hekimin almış olduğu lisans, uzmanlık ve sürekli eğitim ile doğrudan ilişkilidir. İyi yapılandırılmış olan bütüncül eğitim süreci, hekimin tıp ve tıp dışı alanlardaki mesleğine ilişkin görevleri en iyi şekilde yürütebilmesini sağlayacaktır.

**P28**

**SANAL GERÇEKLIK KATARAKT SİMÜLATÖRÜ İLE İLK DENEYİMLERİMİZ**

Dr. VL Karabaş, Dr. Karaman S, Dr. Y Çağlar, Dr. N Yüksel, Dr. Ö Altıntaş, Dr. B Özkan, Dr. L Altıntaş

*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi*

Gelişmiş ülkelerde cerrahi eğitim kalitesini artırmak için sanal simülatörler geliştirilmiş ve kullanıma geçilmiştir. Ticari olarak uygun oftalmik sanal cerrahi çalışma sistemlerinden biri Vrmagic(Mannheim, Almanya) tarafından üretilen Eyesi 'dir. Simülatör kendi eksenini etrafında dönen ve cerrah tarafından hareket ettirildiğinde dönebilen mekanik gözlü bir mankenden oluşmaktadır. Görsel olarak değişik intraoküler aletleri taklit etmek için mekanik göze değişik proplar yerleştirilmiştir. Zoom/pan/fokus ayak pedalları olan sanal operasyon mikroskobu cerraha gözün ve aletlerin stereoskopik görüntülerini sağlamaktadır. Ayrı bir fakoemülsiyon ayak pedalı da kullanılmaktadır. Mikroskoptan gelen görüntüler gerçek zamanlı vaka görüntülenmesi ve zamansal performans bilgisinin görüntülenmesi için eğitmen ekranına aktarılmaktadır. Simülatöre software versiyonunun desteklemesine göre anti-tremor, forseps, kapkülöreksis, ve fakoemülsifikasyon modülleri yüklenmiştir. Her modülün karışık vakaları canlandırmak için değişik zorluk dereceleri vardır.

Bizde kliniğimizde Eyesi sanal gerçeklik simülatörünü kullanmaktayız. Kliniğimizde 4 deneyimli cerrah tarafından toplam 23 asistan hekime eğitim verildi. Asistanlardan 5 tanesi ilk yılında, 11 tanesi 2. yılında ve 7 tanesi 3. yıllındaydı. Katılımcılar kliniklerinde katarakt cerrahisine başlangıç düzeyinde idiler. Katılımcıların her birine toplamda 3.5 saatlik bir simülasyon uygulama süresi verildi. İlk olarak ameliyat mikroskopisi kullanımı gösterildi. Daha sonra binokuler çalışma ve maniplasyonlar için simülatörün maniplasyon modülü ile ön kamarada enstrumanların kullanımı ve derinlik hissi üzerine yaklaşık 30 dakikalık bir çalışma yapıldı. Daha sonra simülatörün anti-tremor, kapsülöreksis, forseps, hidrodiseksiyon, hidrodelineasyon ve fakoemülsifikasyon modülleri üzerinde çalışıldı. Sistemde her katılımcıya bir dosya açıldı. Her cerrah için yaş, cinsiyet, dominant el, intraoküler cerrahi deneyim yılı, ve o tarihe kadar yapılan katarakt cerrahisi sayısı kaydedildi. Sistem standardize edilmiş cerrahi vakaların tekrarlayan ölçümlerine izin vermektedir. Alınan geri-bildirimlerin temel kategorileri ise, cerrahi verim, cerrahi amaçlara veya hedeflere ulaşma başarısı, cerrah hatası/doku hasarı, ve biçimlendirici eğitim/geri bildirimdir. Tüm bu parametreleri kayıt altına alındı. Bizim ilk deneyimlerimiz, parametreler incelendiğinde cerrahi mikroskop ve binokuler çalışmanın ilk kursun ilerleyen basamaklarında bile farkedilir düzeyde olmasıdır. Aynı zamanda tekrarlanan modüllerde bir önceki deneye göre daha başarılı sonuçlar elde edildiği şeklindedir.

Sonuç olarak böyle bir sistemle cerrahi eğitime başlamak asistanların ilk deneyimlerini daha güvenli, tekrar edilebilir ve hataların gözden geçirilebilir bir ortamda yapılması nedeniyle oldukça avantajlıdır.

Asistanların ilk deneyimlerini daha güvenli, tekrar edilebilir ve hataların gözden geçirilebilir bir ortamda yapmalarına olanak veren böyle bir sistemle cerrahi eğitime başlamaları oldukça avantajlıdır. Devam eden eğitimleri boyunca cerrahi becerilerin gelişiminin değerlendirilmesi ve etkin ve yapıcı değerlendirme yapılmasına olanak sağlayacağı düşünülmektedir.



P29

## MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ UZMANLIK EĞİTİM SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Sinem YILDIZ, Dr. Mehmet Ali GÜLPINAR, Dr. Tolga DAĞLI, Dr. Asım CİNGİ, Dr. Serap ÇİFCİLİ

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Giriş:** Uzmanlık eğitiminde klinik iş yükü ve eğitim iç içe geçen iki önemli bileşendir. Araştırmada, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimine devam eden asistanların ve öğretim üyelerinin Ocak-Aralık 2012 tarihleri arasında deneyimledikleri klinik ortam ve öğrenme ortamına ilişkin görüşleri değerlendirilmiştir.

**Materyal ve Metot:** Araştırmaya katılan 190 asistanın % 46.3'ü (n=87) ve 70 öğretim üyesinin % 52.9'u (n=36) erkektir. Katılımcıların % 57.8'i (n=149) dahili, %39.5'i (n=102) cerrahi, % 2.7'si (n=7) temel bilimler alanlarındandır. Araştırmada, yazarlar tarafından oluşturulmuş değerlendirme formu kullanılmıştır: Form; (a) demografik bilgiler, (b) klinik ortamın nitelikleri/çalışma koşulları ve (c) uzmanlık eğitiminde öğrenme ortamı/öğrenim deneyimleri şeklinde 3 başlıktan oluşmuştur. Anketler kapalı zarflar içinde anabilim dallarına gönderilmiş ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'na ulaştırmaları sağlanmıştır. Sonuçlar SPSS.17 programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

### Bulgular:

**Klinik ortamın nitelikleri ve çalışma koşulları ile ilgili bulgular:** İşlerin belli bir program dahilinde yürümesi (p=.000), asistanların kendilerini ilgilendiren kararlara katılması (p=.000), asistanların iş tanımı dışında işler yapması (p=.000), yönetimle (p<.05) ve diğer bölümlerle ilişkileri insani ve yapıcı bulma (p=.000) noktasında asistan ve öğretim üyelerinin görüşlerinin anlamlı olarak farklı olduğu görülmüştür. Bu konularda asistanların görüşlerinin öğretim üyelerinin görüşlerine göre daha olumsuz olduğu bulunmuştur.

**Uzmanlık eğitiminde öğrenme ortamı ve öğrenim deneyimlerine ilişkin bulgular:** Asistanlar üzerindeki hizmet ve eğitim yükünü dengeli bulma (p<.05), eğitim programının belirlenmiş oluşu (p<.05), uzmanlık eğitiminin programa uygun yürütülmesi (p=.000), asistanlara, eğitimle ilgili olarak düzenli danışmanlık verilmesi (p=.000), eğiticileri bilgi ve beceri açısından (p=.000), eğiticilik becerileri (p=.000), profesyonel yaklaşımları (p=.000) açısından nitelikli bir uzmanlık eğitimi verme bakımından yeterli bulma; eğiticilerin ulaşılabilirliği (p<.01); hasta sayı ve çeşitliliğinin poliklinik ve serviste (p=.000), acilde (p=.000), cerrahi girişimler açısından (p=.000), tanı ve tedavi açısından (p=.000) nitelikli bir uzmanlık eğitimi vermek için yeterli görülmesi; kullanılan eğitim etkinliklerinin bilgi kazanımı (p=.000), hekimlik/laboratuvar becerisi öğrenimi (p=.000), profesyonel davranış öğrenimi (p<.01), araştırma becerileri kazanımı (p=.000) açısından yeterli bulunması; kurumun eğitim teknolojisi alt yapısını (p<.01); bilgiye (p=01); hekimlik/laboratuvar becerilerine (p<.05); profesyonellik becerilerine (p<.05) yönelik değerlendirme yöntemlerinin yeterliliği ve uzmanlık eğitimiyle ilgili kurulların yeterliliğinin değerlendirilmesi (p=.000) noktasında asistan ve öğretim üyeleri görüşleri arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir. Yine bu değişkenlerin her birinde asistanların görüşlerinin öğretim üyelerinin görüşlerine göre anlamlı olarak daha olumsuz olduğu bulunmuştur.

**Sonuç:** Olumlu ve etkin bir klinik ortam ve öğrenim ortamının oluşmasının unsurlarından biri, bu ortamların başlıca aktörlerinden olan öğrenen ve eğitici arasındaki etkileşimdir. Bu çalışmada ortay çıktığı gibi aynı klinik ortam ve öğrenme ortamının her iki grup tarafından farklı deneyimleniyor ve değerlendiriliyor olması hem eğitimi hem de klinik etkinliği açısından üzerinde çalışılması gereken önemli bir sorun alanıdır.

## **KURSLAR**

## **KURS 1**

4 Mayıs 2013

### **TIP EĞİTİMİNDE NİTEL ARAŞTIRMALAR KURSU**

Yrd. Doç. Dr. Neşe ZAYİM, Doç. Dr. Yeşim ŞENOL

*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*

#### **Kurs Amacı**

Tıp eğitimi araştırmalarında nitel yaklaşımlara ilişkin temel bilgilerin araştırma planlama ve yürütme temel yetkinliklerinin kazanılması.

#### **Katılımcıların Ulaşması Beklenen Hedefler**

Bu kursun sonunda katılımcılar;

- Nitel araştırmanın kuramsal temellerini, tıp eğitimi araştırmalarında yeri ve önemini kavrar,
- Temel yöntemleri tanıır ve uygular
- Nitel araştırmada veri, analiz ve raporlama yöntemlerini tanıır
- Tıp eğitimi alanında nitel araştırma planlayabilir

#### **Kurs programı**

**9:00–12:00** Teorik Sunum ve Grup çalışması

Araştırma Sorusu, veri toplama yöntemleri

**14:00–17:00** Nvivo programının tanıtımı ve Grup Çalışması

Veri analizi

## **KURS 2**

4 Mayıs 2013

### **YETİŞKİN EĞİTİMİNDE KÜLTÜRLERARASI ÇALIŞMALARA OLANAK VEREN YARATICI YENİ ARAÇLAR: BİBLİODRAMA ÖRNEĞİ KURSU**

Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER

Uzm. Psikolojik Danışman Şafak Ebru TOKSOY

*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD*

#### **Kurs Amacı**

Bibliodramanın, bir eğitim yöntemi olarak kullanımına dair deneyim edinilmesi.

#### **Katılımcıların Ulaşması Beklenen Hedefler**

Bu kursun sonunda katılımcılar;

- Bibliodrama yöntemini tanır,
- Bibliodramanın yetişkin eğitimindeki rolü ve önemi hakkında bilgi edinir,
- Eğitim ortamının kültüre duyarlı olarak yapılandırılmasına ve kültürlerarası etkileşimin, eğitim sürecine işlevsel olarak yansıtılmasına dair deneyim edinir,
- Tıp eğitimi sürecinde bibliodramayı nasıl kullanabileceğine dair farkındalık geliştirir, deneyim edinir.

#### **Kurs programı**

**9:00–12:00** Teorik Sunum ve Grup çalışması

### **YETİŞKİN EĞİTİMİNDE KÜLTÜRLERARASI ÇALIŞMALARA OLANAK VEREN, YARATICI YENİ ARAÇLAR; BİBLİODRAMA ÖRNEĞİ**

Bibliodrama kelimesi, kökeni Yunanca olan “biblio” ve “drama” kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. “Biblio” kitap, “drama” ise oyun, canlandırma anlamına gelmektedir. Bu iki kelimenin birleşimi ile “bibliodrama”, kitabın canlandırılması anlamını taşımaktadır. Bibliodramayı geliştiren Peter Pitzele, 1995 ve 1998 yılında çıkardığı kitaplar ile bibliodramayı tanımlamıştır. (1)

Pitzele bibliodramayı, insanların hayatlarının en önemli yönleri ile karşılaştıkları, yüzleştikleri bir deneyim olarak tarif etmektedir. Doktorasını edebiyat alanında yapan ve aynı zamanda psikodramatist olan Pitzele, bibliodrama ile antik çağ metinlerini ve kutsal kitapları, dramayı kullanarak deneyimleyen bir yaklaşım geliştirmiştir. (2)

Bibliodramada kişiler, antik karakterler ve olaylar üzerinden kendileri, kendi kimlikleri ve başkaları ile karşılaşırlar. Bu karşılaşma kuşkusuz kişilerin kendi günlük yaşamları üzerinde de etkiler yaratır ve farklılıkları konu edinen meselelerin algılanma biçimine olumlu yönde katkı yapılıır. (2)

Bibliodrama, Türkiye’ de, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü’ nün de partneri olduğu bir Avrupa Birliği Projesi (3) ile gündeme gelmiştir.

Projenin, özellikle yetişkin eğitimi alanında bibliodramanın kullanımına yönelik odağı, eğitim olgusunun gündemde olduğu her alanda uygulama fırsatı vermektedir.

## teged 2013

Türkiye’ de bibliodrama, özellikle, kültürümüze özgü masal – hikayeler ve Mesnevi’ deki öykülerin konu edildiği bir içerikle yürütülmektedir.

Kaynaklar:

(1) <http://bibliodrama.com/>

(2) Our Father’s Wells: Personal Encounters with the Myths of Genesis.  
Harper Collins SanFransisco, 1995.

Scripture Windows: Towards A Practice of Bibliodrama. Torah Aura, 1998.

(3) <http://www.basicproject.eu/index.php?lang=en>

## **BİLDİRİLER İNDEKSİ**

## SÖZLÜ BİLDİRİLER

- S01**  
**KBB UZMANLIK EĞİTİMİNDE MAKALE SAATİ ETKİNLİĞİNİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ** 5  
Dr. Cüneyt Orhan KARA, Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Fazıl Necdet ARDIÇ  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*
- S2**  
**TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN PROFESYONELLİĞE YÖNELİK YETERLİKLERİ İLE DUYGUSAL ZEKÂ YÖNELİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER** 6  
Dr. Özlem SARIKAYA, Dr. Berrak Ç. YEĞEN  
*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi*
- S3**  
**MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNDE MESLEKSEL BECERİ EĞİTİMİNE YÖNELİK E-ÖĞRENME UYGULAMASI** 8  
Dr. Erol GÜRPINAR, Dr. M. Kemal ALİMOĞLU, Dr. Esin KULAÇ, Dr. Melis NAÇAR, Dr. Işıl İrem BUDAĞOĞLU, Dr. Nazan KARAOĞLU, Dr. Nilüfer Demiral YILMAZ, Dr. Selcen ÖNCÜ, Dr. Cahit TAŞKIRAN, Dr. Ayhan ÇALIŞKAN, Dr. İpek GÖNÜLLÜ, Dr. Arif ONAN, Dr. Sümer MAMAKLI
- S4**  
**SAĞLIK BİLİMLERİNDE DOKTORA EĞİTİMİ ALAN ÖĞRENCİLERİN MOTİVASYONEL YÖNELİMLERİ İLE METABİLİŞSEL ADAPTASYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ** 10  
Dr. Albena GAYEF<sup>1</sup>, Dr. Mehmet Ali GÜLPINAR<sup>2</sup>, Dr. Berrak Ç. YEĞEN<sup>2</sup>, Dr. Nadi BAKIRCI<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, <sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>3</sup>Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi
- S5**  
**CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM KOMİSYONU ASİSTAN EĞİTİMİ ÇALIŞMALARI** 12  
Dr. Sevinç İNAN, Dr. Fatma TANELİ, Dr. Süheyla RAHMAN, Dr. Şebnem ÖRGÜÇ, , Dr. Ali Rıza KANDİLOĞLU, Dr. Ömer AYDEMİR, Dr. Yamaç ERHAN, Dr. Cengiz KIRMAZ, Dr. İhsan İŞKESEN, Dr. Nuran EKERBİÇER, Dr. Nuri ÖZKÜTÜK, Dr. Gül GÜMÜŞER, Dr. Orkun AYDIN, Dr. Necip KUTLU  
*CBÜ-MSEK (Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Sonrası Eğitim Komisyonu)*
- S6**  
**TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNDE E-KARNE: KBB ANABİLİM DALI PİLOT UYGULAMASI** 13  
Dr. Gamze Çapa KAYA, Dr. Ahmet Ömer İKİZ, Dr. Ceren KOYUNCUOĞLU, Dr. Mehmet SABAN, Dr. Mustafa YILMAZ, Dr. Mustafa OLGUNER, Dr. Pınar TUNCEL, Dr. Tülay CANDA  
*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi*
- S7**  
**TIP ÖĞRENCİLERİNİN PROFESYONEL OLMAYAN DAVRANIŞLARLA İLGİLİ ALGI VE TUTUMLARI: KLİNİK ÖNCESİ VE KLİNİK DÖNEM ARASINDA FARK VAR MI?** 14  
Dr. Esin KULAÇ, Dr. Mekin SEZİK, Dr. Halil AŞÇI, Dr. Duygu Kumbul DOĞUÇ  
*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi*
- S8**  
**PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNİN WEB TABANLI İZLEMİ** 15  
Dr. Süleyman DEMİR, Dr. Adnan KÖKSAL, Dr. Ali İhsan BOZKURT, Dr. Serdar ÖZDEMİR  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

<b>S9</b>	<b>UZMANLIK EĞİTİMİ'NİN BİLEŞENLERİ ARASINDA OLUŞTURULAN KURUMSAL İLETİŞİM MODELİ VE ETKİLERİ</b>	16
	Dr. Ahmet MURT, Dr. Enes ARIKAN, Dr. Sabanur ÇAVDAR, Dr. Sertaç ASA, Dr. Metehan İMAMOĞLU, Dr. Ahmet ERTAŞ, Dr. Sema UMUT, Dr. Fatış ALTINDAŞ, Dr. Özgün ENVER <i>Cerrahpaşa Tıp Fakültesi</i>	
<b>S10</b>	<b>FARKLI DERS TİPLERİNDE ÖĞRENCİNİN AKTİF DERSE KATILIMI: DOĞRUDAN GÖZLEM ÇALIŞMASINA AİT İLK SONUÇLAR</b>	17
	Dr. M. Kemal ALİMOĞLU, Dr. Baldan SARAÇ, Dr. Derya ALPARSLAN <i>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>	
<b>S11</b>	<b>EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI ÖLÇME DEĞERLENDİRME MERKEZİ ONLİNE SORU BANKASI SİSTEMİ [ÖDEM]</b>	19
	Dr. H.İbrahim DURAK, Dr. S. Ayhan ÇALIŞKAN, Dr. Yusuf YILMAZ, Dr. Özlem Sürel KARABİLGİN, Dr. Sıla Elif TÖRÜN <i>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>	
<b>S12</b>	<b>TÜRK KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ DERNEĞİ UZMANLIK YETERLİK SINAVLARI: 5 YILLIK DENEYİMİN ANALİZİ</b>	20
	Dr. Halil İbrahim DURAK <sup>1</sup> , Dr. Yücel TANYERİ <sup>2</sup> , Dr. Enis Alpin GÜNERİ <sup>2</sup> , Dr. Tamer ERDEM <sup>2</sup> , Dr. İbrahim HIZALAN <sup>2</sup> , Dr. Nazım KORKUT <sup>2</sup> , Dr. Tayfun KIRAZLI <sup>2</sup> , Dr. Onur ÇELİK <sup>2</sup> <sup>1</sup> Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>2</sup> Son beş yılın yeterlik ve sınav komisyonu başkanları	

## POSTER BİLDİRİLER

<b>P01</b>	<b>ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİ VE UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM KALİTESİ VE GENEL SAĞLIK DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	22
	Dr. Çiğil FETTAHOĞLU, Dr. Ayşe ÇAKIL, Dr. Ebru TURGUT, Dr. Saniye BAŞAK, Dr. Yeşim ŞENOL <i>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>	
<b>P02</b>	<b>TIP FAKÜLTESİ DÖNEM I ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL ZEKÂ, PROBLEM ÇÖZME VE EMPATİK EĞİLİM DÜZEYLERİ: MERAM TIP FAKÜLTESİ ÖRNEĞİ</b>	24
	Dr. Nazan KARAOĞLU <i>Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi</i>	
<b>P03</b>	<b>MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNDE SAĞLIK BİLİŞİMİ EĞİTİMİ</b>	25
	Dr. Neşe ZAYİM <i>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>	
<b>P04</b>	<b>ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİNDE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ</b>	26
	Dr. S. Rahman <sup>1</sup> , Dr. F. Demirçivi Özer <sup>1</sup> , Dr. S. Altan <sup>1</sup> , Dr. S. Çam <sup>1</sup> , Dr. N. Kutlu <sup>1</sup> , Dr. Ö. Binatlı <sup>2</sup> , Dr. M. Çamlar <sup>2</sup> , Dr. A. Karadağ <sup>2</sup> <sup>1</sup> Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, <sup>2</sup> Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi	



<b>P05</b>		
<b>UZMANLIK EĞİTİMİNE FARKLI BAKIŞ AÇISI: YENİLENMİŞ MÜFREDAT VE KESİNTİSİZ TIP EĞİTİMİ</b>	27	
Dr. Serkan Emre EROĞLU, Dr. Arzu DENİZBAŞI, Dr. Özge ONUR, Dr. Haldun AKOĞLU, Dr. Özlem SARIKAYA		
<i>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P06</b>		
<b>PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN İHTİSAS EĞİTİMİNDEN AYRILMA DURUMLARI VE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER</b>	29	
Dr. Ali İhsan BOZKURT, Dr. Süleyman DEMİR, Dr. Sinem TOPALOĞLU, Dr. Celile HATİPOĞLU		
<i>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P07</b>		
<b>TIP BAYRAMI VE TIP EĞİTİMİNDE HEKİMİN SOSYOKÜLTÜREL AKTİVİTELERİ</b>	31	
Dr. Arzu BALKAN, Dr. Remzi ERDEM, Dr. Levent PEŞKİRCİOĞLU, Dr. Haldun MÜDERRİSOĞLU		
<i>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P08</b>		
<b>TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNDE EĞİTİCİ VE ÖĞRENCİ GERİ BİLDİRİMLERİ</b>	32	
Dr. Gamze Çapa KAYA, Dr. Pınar TUNCEL, Dr. Berna MUSAL, Dr. Elif AKALIN, Dr. Neslihan AKTAŞ, Dr. Ayşe ATAROĞLU, Dr. Tülay CANDAN		
<i>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P09</b>		
<b>ÜROLOJİK ROBOT CERRAHİ UYGULAMALARI VE 3 BOYUTLU ANATOMİ DERSİ GERİBİLDİRİMLERİ</b>	33	
Dr. İ. İrem BUDAKOĞLU, Dr. Lütfi TUNÇ, Dr. Tuncay PEKER		
<i>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P10</b>		
<b>GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİNİN EMPATİ BECERİLERİ</b>	34	
Dr. Budakoğlu İİ, Dr. Coşkun O, Dr. Şahin F, Dr. Boyacı B, Dr. Ulutan F		
<i>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P11</b>		
<b>ETKİN BİR SUNU HAZIRLAMA ÜZERİNE ÖZEL ÇALIŞMA MODÜLÜ ÖRNEĞİ</b>	35	
Dr. M. Kemal ALİMOĞLU, Dr. Erol GÜRPINAR, Dr. Sümer MAMAKLI, Dr. Bikem SÜZEN		
<i>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P12</b>		
<b>UZMANLIK EĞİTİMİNE İLİŞKİN ÜLKE GENELİNDE ASİSTAN GÖRÜŞLERİ</b>	36	
Ahmet Murt <sup>1</sup> , Enes Arıkan <sup>1</sup> , Fehim Esen <sup>2</sup>		
<sup>1</sup> İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, <sup>2</sup> Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi		
<b>P13</b>		
<b>MEZUNİYET SONRASI TIP EĞİTİMİNDE TIP ETİĞİ</b>	37	
Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL		
<i>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P14</b>		
<b>TIBBİ HATA, MALPRAKTİS, KOMPLİKASYON KAVRAMLARI ve MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM</b>	38	
Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL		
<i>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		

<b>P15</b>		
<b>PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE EĞİTİCİLERİN EĞİTİMİ ETKİNLİKLERİ</b>	40	
Dr. Ilgaz AKDOĞAN, Dr. Günfer TURGUT, Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Nalan K.OĞUZHANOĞLU, Dr. Akile BÜKE, Dr. Süleyman DEMİR, Dr. Göksel KITER, Dr. Filiz KARADAĞ, Dr. F.Figen ÇULHA ATEŞÇİ, Dr. Hülya AYBEK, Dr. Kenan TOPAL. <i>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P16</b>		
<b>HEKİM VE HUKUKÇULARA GÖRE TIP ALANINDA OLUŞAN HATALARIN NEDENLERİ VE TIP EĞİTİMİNİN ÖNEMİ</b>	42	
Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL <i>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P17</b>		
<b>ÇOCUK VE GENÇ PSİKİYATRİSİ DERNEĞİ YETERLİK KURULU EĞİTİM GEREKSİNİM ANALİZİ ÇALIŞMASI</b>	43	
Dr. Sema ÖZAN <sup>1</sup> , Dr. Şahbal ARAS <sup>1</sup> , Dr. Gonca ÖZYURT <sup>1</sup> , Dr. Gözde AKKIN GÜRBÜZ <sup>2</sup> , Dr. Süha MİRAL <sup>1</sup> , Dr. Berna MUSAL <sup>1</sup> <i>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi</i> <i>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi</i>		
<b>P18</b>		
<b>MEZUNİYET SONRASI GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİ ERKEN TANI VE TEDAVİ TARAMA PROGRAMI FARKINDALIK EĞİTİMİ</b>	45	
Dr. Dilek AKDOĞAN <sup>1</sup> , Dr. İzlem KABALI <sup>2</sup> , Dr. Nuran SABİR <sup>1</sup> , Dr. Murat OTO <sup>1</sup> , Dr. Tuba KARAHAN <sup>3</sup> , Dr. Emel DİKBAŞ <sup>2</sup> <sup>1</sup> <i>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi</i> , <sup>2</sup> <i>Merkez H. Cafer Özer Toplum Sağlığı Merkezi</i> , <sup>3</sup> <i>Denizli Halk Sağlığı Müdürlüğü</i>		
<b>P19</b>		
<b>AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DÖNEM 5 ÖĞRENCİLERİNİN ACIL TIP STAJINA YÖNELİK MEMNUNİYET DÜZEYLERİ VE BUNA ETKİ EDEN FAKTÖRLER</b>	46	
Hem. Hilal Hatice GÜLLÜDERE, Dr. Erol GÜRPINAR <i>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P20</b>		
<b>İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ HUKUK FAKÜLTESİ 1.SINIF ÖĞRENCİLERİ İLE TIP FAKÜLTESİ-DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ 1.SINIF ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL ZEKÂ BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ</b>	48	
Dr. İlknur KESKİN, Dr. Sibel DOĞAN, Dr. Saliha Okur GÜMRÜKÇÜOĞLU <i>İstanbul Medipol Üniversitesi</i>		
<b>P21</b>		
<b>PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİĞE GİRİŞ SINAVINDA SİMÜLE HASTANIN ÖLÇME DEĞERLENDİRME ARACI OLARAK KULLANILMASINA İLİŞKİN ÖĞRENCİ GÖRÜŞLERİ</b>	49	
Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Tamer EDİRNE, Dr. Murat KUTLU, Dr. Selda KUTLU, Dr. Şerife AKALIN, Dr. Nural CEVAHİR, Dr. Ilgaz AKDOĞAN, Dr. Günfer TURGUT <i>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		
<b>P22</b>		
<b>BAŞARILI BİR SİMÜLE HASTA NASIL OLUR? SİMÜLE HASTA GÖRÜŞLERİ</b>	51	
Dr. Tamer EDİRNE, Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Murat KUTLU <i>Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi</i>		

- P23**  
**ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI UZMANLIK EĞİTİMİNDE MİNİ KLİNİK DEĞERLENDİRMENİN ÖLÇME DEĞERLENDİRME YÖNTEMİ OLARAK KULLANILMASI: PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NİN DENEYİMİ** 53  
Dr. Serdar ÖZDEMİR, Dr. Selçuk YÜKSEL, Dr. Aziz POLAT, Dr. Hacer ERGİN, Dr. Dolunay GÜRSES, Dr. Yasemin Işık BALCI, Dr. Özmert ÖZDEMİR, Dr. Mustafa DOĞAN, Dr. Fatih FIRINCI  
*Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*
- P24**  
**BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNU GELİŞTİRMEYE YÖNELİK BİR KURSUN DEĞERLENDİRİLMESİ: GÖRME KESKİNLİĞİ MUAYENESİ, KULAK MUAYENESİ ve İŞİTMENİN DEĞERLENDİRİLMESİ** 55  
Dr. S. Ayhan ÇALIŞKAN<sup>1</sup>, Dr. Seyfi DURMAZ<sup>1</sup>, Dr. Sait EĞRİLMEZ<sup>1</sup>, Dr. Raşit MİDİLLİ<sup>1</sup>, Dr. Tuna ÇALIŞKAN<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi,<sup>2</sup> 25 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bornova, İzmir
- P25**  
**TÜRK RADYASYON ONKOLOJİSİ DERNEĞİ YETERLİK UYGULAMA SINAVLARI: 4 YILLIK DENEYİMİN ANALİZİ** 57  
Dr. Halil İbrahim DURAK<sup>1</sup>, Dr. Emin DARENDELİLER<sup>2</sup>, Dr. Serdar ÖZKÖK<sup>2</sup>, Dr. Fadıl AKYOL<sup>2</sup>, Dr. Sedat KOCA<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi,<sup>2</sup> 2009-2012 döneminde görev yapan yeterlik kurulu ve sınav komisyonu başkanları
- P26**  
**TIP FAKÜLTESİNDE ÖRTÜK PROGRAM HASTA MERKEZLİLİĞİ DESTEKLİYOR MU? ÖĞRENCİLERİN ALGILARINA YÖNELİK İLK VERİLER** 59  
Dr. M. Kemal ALİMOĞLU, Dr. Derya ALPARSLAN, Dr. Baldan SARAÇ, Dr. Levent ALTINTAŞ  
*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*
- P27**  
**TÜRKİYE'DE HUKUKUN ÖZNESİ OLARAK HEKİM VE MEZUNİYET SONRASI EĞİTİMİN ÖNEMİ** 61  
Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL  
*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi*
- P28**  
**SANAL GERÇEKLIK KATARAKT SİMÜLATÖRÜ İLE İLK DENEYİMLERİMİZ** 63  
Dr. VL Karabaş, Dr. Karaman S, Dr. Y Çağlar, Dr. N Yüksel, Dr. Ö Altıntaş, Dr. B Özkan, Dr. L Altıntaş  
*Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi*
- P29**  
**MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ UZMANLIK EĞİTİM SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ** 64  
Dr. Sinem YILDIZ, Dr. Mehmet Ali GÜLPINAR, Dr. Tolga DAĞLI, Dr. Asım CİNGİ, Dr. Serap ÇİFCİLİ  
*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi*



# Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi



Tıp Eğitimi  
Geliştirme Derneği



ERTUNÇ ÖZCAN

Sempozyum Ana Sponsoru

