

Araştırma makalesi

Research article

Hemşirelik ve Tıp Öğrencilerinin Klinik Öğretiminde 360°
Değerlendirme: Kapsam Odaklı İncelemeÇiğdem BAYZAT¹, Şenay SARMASOĞLU KILIKÇIER²

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin klinik öğretiminde 360° değerlendirmenin kullanımını kapsamlı bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin klinik öğretiminde 360° değerlendirildiği çalışmaları incelemek amacıyla Academic Search Complete, MEDLINE, Complementary Index, Science Citation Index, Social Sciences Citation Index, ScienceDirect, Journals@OVID, Scopus®, ERIC ve ULAKBİM veri tabanlarında tarama yapılmıştır. 1999-2019 yılları arasında İngilizce ve Türkçe olarak yayımlanmış makaleler için belirlenen anahtar kelimeler ile yapılan tarama sonucunda 1110 çalışma bulunmuştur. Belirlenen kriterleri karşılayan 23 çalışma kapsamlı olarak incelenmiştir.

Bulgular: İncelenen çalışmaların yedisi (%30.4) son beş yıla aittir. Çalışmaların on ikisi (%52.1) tanımlayıcı araştırma desenine sahip olup; yirmi biri (%91.2) tıp eğitimi alanında gerçekleştirilmiştir. 360° değerlendirme ile en sık iletişim becerileri (%65.2) değerlendirilmiş ve yirmi iki çalışmada (%95.6) hemşireler değerlendirici olarak yer almıştır.

Sonuç: Çalışmaların çoğunun tanımlayıcı özellikte ve asistan hekimlerin değerlendirilmesine yöneliktir. Çalışmaların tamamına yakınında hemşireler değerlendirici olarak yer almıştır. 360° değerlendirme çoğunlukla klinik öğretimde teknik olmayan becerilerin değerlendirilmesinde kullanılmıştır.

Anahtar kelimeler: 360 derece değerlendirme, çok kaynaklı değerlendirme, hemşirelik öğrencisi, klinik öğretim, tıp öğrencisi

ABSTRACT

360° Assessment in Clinical Training of Nursing and Medical Students: A Scoping Review

Aim: This study aims to comprehensively examine the use of 360° assessment in clinical training of nursing and medical students.

Material and Methods: In order to examine the studies in which the clinical training of nursing and medical students was assessed 360°, Academic Search Complete, MEDLINE, Complementary Index, Science Citation Index, Social Sciences Citation Index, ScienceDirect, Journals@OVID, Scopus®, ERIC, and ULAKBİM databases were searched. As a result of the search made with the keywords determined for the articles published in English and Turkish between 1999-2019, 1110 studies were found. Twenty-three studies meeting the study criteria were examined.

Results: Seven of the studies reviewed (%30.4) belong to the last five years. Twelve of the studies (%52.1) have a descriptive research design; twenty-one of them (%91.2) were carried out in the field of medical education. It was determined that communication skills (%65.2) were assessed most with 360° assessment, and nurses took part as assessors in twenty-two studies (%95.6).

Conclusion: Most of the studies are descriptive and directed to the assessment of residents. Nurses took part as assessors in almost all of the studies. The 360° assessment has mostly been used for the evaluation of non-technical skills in clinical training.

Keywords: 360-degree assessment, clinical training, medical student, multisource assessment, nursing student

¹Arş. Gör. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye, E-posta: cigdem.bayzat@hacettepe.edu.tr, Tel: +90 (312) 3051580, ORCID: 0000-0003-3395-2043

²Dr. Öğr. Üyesi Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye, E-posta: senay.sarmasoglu@hacettepe.edu.tr, Tel: +90 (312) 3051580, ORCID: 0000-0001-9220-5959

Geliş Tarihi: 17 Ağustos 2020, Kabul Tarihi: 01 Şubat 2021

Atıf/Citation: Bayzat Ç, Sarmasoglu Kılıkçier S. Hemşirelik ve Tıp Öğrencilerinin Klinik Öğretiminde 360° Değerlendirme: Kapsam Odaklı İnceleme. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2021; 8(2): 134-143. DOI: 10.31125/hunhemsire.966317

GİRİŞ

Klinik öğretim, hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin kazanması gereken bilgi, tutum ve becerileri sağlık bakım hizmeti sunulan alanlarda yaşayarak, yaparak öğrenmesine olanak sağlayan, eğitimin vazgeçilmez unsurlarından biridir¹⁻³. Klinik öğretim sürecinin beş bileşeni bulunmaktadır. Bunlar; öğrenim hedeflerinin tanımlanması, öğrencilerin öğrenme ihtiyaçlarının belirlenmesi, öğretim yöntemlerinin planlanması, öğrencilere rehberlik edilmesi, öğrencilerin öğrenme ve performanslarının değerlendirilmesidir⁴.

Klinik öğretimde değerlendirme, öğrencilerin öğrenme gereksinimlerini belirleyecek ve destekleyecek veri sağlamanın yanı sıra güvenli ve kaliteli sağlık hizmeti sunumu açısından da klinik öğretim sürecinin önemli bir basamağını oluşturmaktadır⁴. Değerlendirme, öğrencinin öğrenme sürecinin yönetilmesi ve aynı zamanda hasta güvenliği açısından son derece önemlidir. Gaberson, Oermann, ve Shellenbarger (2015), tarafından klinik değerlendirme süreci "Öğrencinin klinik uygulamadaki yetkinliği hakkında yapılan yargılar" olarak tanımlanmıştır (s. 321)⁴. Klinik öğretimde değerlendirmenin temel amacı; öğrencinin, öğrenim hedefleri doğrultusunda, beklenen davranışları gerçekleştirmede kabul edilebilir bir başarı seviyesine ulaşmış olduğunu belirlemektir⁵.

Klinik öğretimin değerlendirilmesinde birçok yöntem ve araç kullanılmaktadır. Gözlem, kontrol listesi, değerlendirme skalası, soru sorma, bakım planları, vaka sunumu, öğrencilerin kendilerini ve akranlarını değerlendirmesi, hastalardan ve hemşirelerden görüş alma vb. bu araç ve yöntemlere örnek olarak verilebilir^{4,5}. Klinik öğretimin değerlendirilmesinde kullanılan güncel yaklaşımlardan biri de 360° değerlendirmedir.

360° değerlendirme, endüstri menşeli bir yaklaşım olup, çalışanların standart değerlendirme formları kullanılarak, kurum içindeki kişiler ve kendisi tarafından değerlendirilerek performansı hakkında bilgi edinmeyi amaçlamaktadır⁶. 360° değerlendirme, 360° geribildirim, çok kaynaklı değerlendirme ve çok kaynaklı geribildirim olarak da adlandırılmaktadır. Hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin değerlendirme sürecinde öğretim elemanı değerlendirmelerinin yanı sıra öğrencinin kendisi, sağlık profesyonelleri, akranları, sekreterler, yardımcı sağlık personeli gibi klinik öğretim sürecinde öğrenciyi gözlemleme olanağı bulan kişiler de yer almaktadır⁷.

360° değerlendirmenin sıklıkla tıp⁸ ve hemşirelik eğitiminde kullanıldığı görülmektedir. Sağlık bilimleri uygulama ve eğitim alanlarında kullanımı son yıllarda giderek yaygınlaşan 360° değerlendirme yönteminin farklı açılardan sistematik olarak inceleyen çalışmalar uluslararası alan yazında yer almakla birlikte⁹⁻¹¹ ulusal alan yazında bu konunun kapsamlı bir incelemesine rastlanmamıştır. Bu inceleme ile hemşirelik ve tıp alanlarının vazgeçilmez bir parçası olan klinik öğretim sürecinde görev alan eğitimcilerin, eğitim kurumu yöneticilerinin ve araştırmacılara sağlık bilimleri alanında 360° değerlendirme kullanımına ilişkin farkındalık kazandırılacağı ve yöntemi uygulamaya aktarmaya ilişkin yardımcı olunacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin klinik öğretiminde 360° değerlendirmenin kullanımını kapsamlı bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır.

Araştırma Sorusu

Hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören mezuniyet öncesi ve sonrası öğrencilerin klinik öğretiminde 360° değerlendirmenin kullanılmasına ilişkin son 20 yılda yapılmış çalışmaların özellikleri nelerdir?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma Stratejisi

Bu çalışma, kapsam odaklı incelemelerin raporlandırma ilkelerine ilişkin uluslararası kabul gören PRISMA-ScR kontrol listesine (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist) göre hazırlanmıştır¹². Temmuz 2019 tarihinde hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin klinik öğretiminin 360° değerlendirildiği çalışmaları incelemek amacıyla Academic Search Complete, MEDLINE, Complementary Index, Science Citation Index, Social Sciences Citation Index, ScienceDirect, Journals@OVID, Scopus®, ERIC ve ULAKBİM veri tabanlarında tarama yapılmıştır. Tarama, araştırmacılar tarafından birlikte yapılmıştır. Taramada 1999-2019 yılları arasında İngilizce ve Türkçe olarak yayımlanmış makaleler için belirlenen anahtar kelimeler ve kombinasyonları (Tablo 1) kullanılmıştır. İlk tarama sonucunda 1110 çalışma bulunmuştur. Tekrar eden çalışmalar çıkarıldıktan sonra bu sayı 548'e düşmüştür. Çalışma başlıkları ve özetleri doğrultusunda yapılan inceleme sonrasında 465 çalışmanın dahil edilme kriterlerini karşılamadığı belirlenmiştir. Kalan 83 çalışmanın tam metinleri okunarak uygunluk açısından değerlendirilmiş ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 24 çalışma belirlenmiştir. Çalışmaları belirlemek için takip edilen süreç Şekil 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Tarama Sırasında Kullanılan Anahtar Kelimeler

1. Anahtar Kelime		2. Anahtar Kelime		3. Anahtar Kelime
"360 degree*" or "360-degree*"		Resident or Fellow or Intern		"Med* ed*" or "Health* ed*"
"Multisource*" or "Multi-source*"	AND	Student or Learner	AND	Nurs*
"Multirater Feedback" or "Multi-rater Feedback"		Trainee		

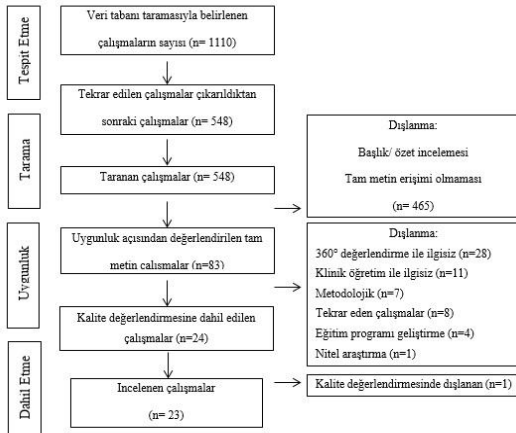
Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Dahil edilme kriterleri; 1999-2019 yılları arasında, İngilizce ve Türkçe dilinde akademik dergilerde yayınlanmış olan, tam metin erişimi sağlanan, klinik öğretim değerlendirme yöntemi olarak 360° değerlendirmeyi kullanan, klinik öğretimde yer alan kişilerin 360° değerlendirme ile hangi açıdan değerlendirildiğinin yer aldığı çalışmalar olarak belirlenmiştir. Dışlanma kriterleri ise; tezler, hemşirelik ve tıp alanında eğitim almayan öğrencilerin değerlendirildiği

çalışmalar, 360° değerlendirme araçlarının geliştirildiği ve/veya psikometrik özelliklerinin tartışıldığı araştırmalar ile nitel çalışmalar olarak belirlenmiştir.

Kalite Değerlendirmesi

İncelenen çalışmaların kalitesini değerlendirmek için Karma Yöntem Değerlendirme Aracı (Mixed Methods Appraisal Tool-MMAT)-Versiyon 2018, kontrol listeleri kullanılmıştır. MMAT, nitel, nicel ve karma yöntem çalışmalarının yer aldığı incelemelerde çalışmaların kalitesini değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır¹³. Yapılmış olan çalışmalar, MMAT'ın içerik geçerliği, güvenilirliğini ve etkinliğini desteklemektedir¹⁴. İncelenen çalışmaların kalite değerlendirmesi araştırmayı yapan araştırmacıların yanı sıra yanlılığı azaltmak ve oluşabilecek çelişkileri ortadan kaldırmak amacıyla dışarıdan bir bilim uzmanı daha değerlendirme sürecinde yer almış böylece makalelerin kalite değerlendirmeleri üç kişi tarafından yapılmıştır. Her bir araştırmacı ve uzman, inceleme kapsamındaki 24 araştırmacının MMAT kontrol listesi basamaklarına uygunluk değerlendirmelerini bağımsız olarak yapmıştır. Ardından bir toplantı düzenlenmiş ve değerlendirme sonuçları karşılaştırmışlardır. Karşılaştırmalar sonucunda bir çalışma MMAT'ın kalite kriterlerinin hiçbirini karşılamadığı için inceleme kapsamından çıkartılmış, 23 araştırma inceleme kapsamına dahil edilmiştir.



Şekil 1. Uygulama Akış Şeması

Verilerin Analizi

Verilerin analiz edilebilmesi için incelenen tüm araştırmaların, araştırma sorusuna yanıtlarının görülmesine izin veren bir tablo (Bkz. Tablo 2) oluşturulmuştur. Tabloda, yazarlar-yıl, ülke, tasarım, değerlendirenler, değerlendiriciler, değerlendirilen özellikler, değerlendirilme sıklığı-geribildirim, ölçüm aracı ve özellikleri gösterilmektedir.

BULGULAR

Çalışmaların Özellikleri

Çalışmaların üçte biri (n=7; %30.4) son beş yılda gerçekleştirilmiştir. İncelenen çalışmaların çoğunluğu ABD'de (%47.8) uygulandığı ve yarısına yakının (%52.1) tanımlayıcı araştırma desenine sahip olduğu belirlenmiştir. Diğer yarısı ise karma yöntem (n=5; %21.7), kohort (n=3;

%13.0), kesitsel (n=2; %8,6) ve randomize kontrollü (n=1; %4.3) araştırma desenine sahiptir. Klinik öğretimde 360° değerlendirme kullanılarak en sık asistan hekimler (n=17; %73.9) değerlendirilmiştir. Değerlendirilen asistan hekimlerin iç hastalıkları, pediatri, genel cerrahi, plastik cerrahi olmak üzere farklı tıp uzmanlığı alanlarında eğitim aldığı belirlenmiştir. Bununla birlikte çalışmaların dördünde (%17.3) tıp fakültesi öğrencileri ve ikisinde de (%8.6) hemşirelik öğrencileri yer almıştır.

Çalışmaların neredeyse tamamında hemşirelerin (%95.6) değerlendirici olarak yer aldığı belirlenmiştir. Öğrencilerin değerlendirilmesi sırasında hemşirelerin yanı sıra kişinin kendisinin (%56.5), akranlarının (%56.5), doktorların (%52.1), hasta/hasta yakınının (%47.8), öğretim elemanlarının (%39.1), asistan hekimlerin (%30.4) ve sağlık bakım alanında çalışan personelin (sekreter, sosyal hizmet uzmanı, eczacı, cerrahi, acil servis, ameliyathane personeli) (%30.4) değerlendiriciler arasında yer aldığı görülmüştür.

Çalışmalarda, en sık değerlendirilen özellikler arasında iletişim becerilerinin (%65.2), profesyonelliğin (%52.1), kişiler arası ilişkilerin (%47.8), ekip iş birliğinin (%30.4) ve 6 Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Akreditasyon Konseyi (ACGME) yetkinliğinin (%17.3) yer aldığı belirlenmiştir. Çalışmaların çoğunluğunda (%78.3) öğrenciler 360° değerlendirme kullanılarak sadece bir defa değerlendirilmişlerdir. Çalışmaların neredeyse yarısında (%56.5) öğrencilere geribildirim verilmiştir. Bu geribildirimlerin bir kısmının (%26.1) değerlendirme raporları ile yazılı olarak; bir kısmının ise (%30.4) program direktörü, servis şefi veya eğitim danışmanları ile yapılan görüşmelerde verildiği anlaşılmıştır.

İncelenen çalışmalarda ölçüm amacıyla çok çeşitli araçlardan yararlandığı belirlenmiştir. Çalışmaların üçte birinde (%30.4) değerlendiricilerin farklı ölçüm araçlarını kullandığı görülmüştür. Diğer çalışmalarda (%69.6) ise aynı değerlendirici grupları için aynı ölçüm aracının kullanıldığı görülmüştür. Bu ölçüm araçlarının araştırmacılar tarafından (%34.7) ya da önceden geliştirildiği (%56.5) (örn. Mini Akran Değerlendirme Aracı, İletişim Değerlendirme Aracı vb.) belirlenmiştir. Çalışmaların çoğunda (%79.3) değerlendirmelerin basılı form aracılığı ile yapıldığı, çalışmaların çok azında online form (%21.7) kullanıldığı belirlenmiştir.

Ölçüm araçları, geçerlik ve güvenilirlik açısından incelendiğinde çalışmaların yarısından çoğunda (%60.8) kullanılan araçların geçerliği ve güvenilirliğine ilişkin bilgi yer almadığı görülmüştür. Çalışmaların sadece %8.6'sında kullanılan değerlendirme aracının güvenilir, yapı ve kapsam geçerliğine sahip olduğu belirlenmiştir. Çalışmaların %30.4'ünde kullanılan değerlendirme aracının Cronbach α değerine ilişkin bilgi verilmiş olup, ölçüm araçların güvenilirliklerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. İncelenen çalışmalarda kullanılan ölçüm araçlarının büyük çoğunluğunun (%73.9) 3 ile 9 arasında değişkenlik gösteren likert yapıya sahip olduğu ve en çok 5'li (%39.0) likert skalasının kullanıldığı belirlenmiştir.

Tablo 2. Dahil Edilen Çalışmaların Özellikleri

Yazarlar-Yıl	Ülke	Tasarım	Değerlendirilenler	Değerlendiriciler	Değerlendirilen Özellikler	Değerlendirme Sıklığı- Geribildirim	Ölçüm Araçları ve Özellikleri
Allerup ve ark. 2007 ¹⁵	Danimarka	Tanımlayıcı Çalışma	Asistan Hekim	Kişinin kendisi, hemşire, doktor, sekreter	Tıbbi uzmanlık, iletişim, iş birliği, liderlik, teorik ve profesyonellik	10 gün ara ile iki defa değerlendirme	Kişinin kendisi (15 madde) doktorlar (14 madde), hemşireler (7 madde) ve sekreterler (2 madde) için araştırmacılar tarafından oluşturulmuş aracı 4'lü likert ölçüm aracı uygulanmıştır.
Brinkman ve ark. 2007 ¹⁶	ABD	Randomize Kontrollü Çalışma	Asistan Hekim	Kişinin kendisi, hemşire, hasta yakını	İletişim becerileri ve profesyonellik	5 ay arayla iki defa değerlendirme Yazılı geribildirim	Hasta yakınları (10 madde, cronbach α : 0.95), hemşireler (14 madde, cronbach α : 0.96), ve kişinin kendisi için (24 madde) araştırmacılar tarafından geliştirilmiş ölçüm aracı kullanılmıştır. Hastalar için Hasta Memnuniyeti Anketi (24 madde) kullanılmıştır. Ölçüm araçları 5'li likert tip skalaya sahiptir. Ölçüm araçları online olarak uygulanmıştır.
Brown ve ark. 2014 ¹⁷	Birleşik Krallık	Karma Desen	Asistan Hekim	Hemşire, akran, konsültan doktor, personel, uzman doktor, klinik süpervizör	Klinik bakım, tıbbi iyi uygulamaların sürdürülmesi, eğitim ve öğretim, kişiler arası (hasta, meslektaş) ilişkiler	Sözlü geribildirim	Mini-PAT anket formu kullanılmıştır. Değerlendirme 1'den 6'ya kadar derecelendirerek yapılmıştır.
Bullock ve ark. 2009 ¹⁸	Birleşik Krallık	Tanımlayıcı çalışma	Asistan Hekim	Hemşire, doktor, yönetici, eczacı, ameliyathane ekibi	Kişiler arası (hasta) ilişkiler, sözel iletişim becerileri, ekip iş birliği, ulaşılabilirlik	-	Davranışın Takım Değerlendirmesi formu kullanılmıştır. Değer belirtilmeksizin, ölçüm aracının güvenilir olduğu, yapı ve içerik geçerliliğine sahip olduğu belirtilmiştir.
Chandler ve ark. 2010 ¹⁹	ABD	Kesitsel Çalışma	Asistan Hekim	Kişinin kendisi, doktor, hemşire, hasta ve/veya hasta yakını	Profesyonellik, kişiler arası ilişkiler, iletişim becerileri	-	Önceden geliştirilmiş 5'li likert tip skalaya sahip 10 maddeden oluşan form kullanılmıştır. Değerlendiriciler için 4 ayrı anket formu oluşturulmuştur. Ölçüm araçları online olarak uygulanmıştır.
Hemalatha ve ark. 2013 ²⁰	Hindistan	Tanımlayıcı Çalışma	Hemşirelik Öğrencisi	Kişinin kendisi hemşire/klinik süpervizör, akran, hasta	İnsani değerler, hemşirelik uygulamaları, iletişim becerileri ve kişiler arası ilişkiler, mesleki ve etik çerçeve, bilgi ve uygulamaya ilişkin yetkinlik, iş birliği, hemşirelik hizmetleri yönetimi, araştırma kullanım, mesleki ilerleme	Yazılı geribildirim	3'lü likert tip skalaya sahip ölçüm aracı hemşire (21 madde) ve hasta (20 madde) akran (40 madde) ve kişinin kendisi (40 madde) tarafından kullanılmıştır.
Jani ve ark. 2017 ²¹	Hindistan	Tanımlayıcı Çalışma	Asistan Hekim	Hemşire, akran, doktor, hasta / hasta yakını, lisans öğrencisi	Profesyonellik, kişiler arası ilişkiler ve iletişim becerileri	-	Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş 5'li likert tip skalaya sahiptir.

Tablo 2. Dahil Edilen Çalışmaların Özellikleri (devamı)

Yazarlar-Yıl	Ülke	Tasarım	Değerlendirilenler	Değerlendiriciler	Değerlendirilen Özellikler	Değerlendirme Sıklığı- Geribildirim	Ölçüm Araçları ve Özellikleri
Kamal ve ark. 2017 ²²	Pakistan	Prospektif Karma Desen	Asistan Hekim	Kişinin kendisi, hemşire, akran, doktor, konsültan doktor, öğretim elemanı, paramedik	Profesyonellik, kişiler arası ilişkiler ve iletişim becerileri, güvenilirlik, kriz yönetimi	3 ay arayla iki defa değerlendirme Sözlü geribildirim	Veri toplama aracı olarak mini PAT anket formu (12 kapalı uçlu ve 3 açık uçlu soru) kullanılmıştır.
Lipsett ve ark. 2011 ²³	ABD	Retrospektif Çalışma	Asistan Hekim	Kişinin kendisi, hemşire, akran, doktor	Hasta bakımı, tıbbi bilgi, kişiler arası ilişkiler, iletişim beceriler, profesyonellik	3 ay arayla dört defa değerlendirme Sözlü geribildirim	Daha önceden geliştirilmiş olan 5'li likert tip skalaya sahip ölçüm aracı kullanılmıştır.
Ogunyemi ve ark. 2009 ²⁴	ABD	Retrospektif Çalışma	Asistan Hekim	Hemşire, öğretim elemanı	Hemşireler: Profesyonellik, kişiler arası ilişkiler ve iletişim becerileri Öğretim elemanları:6 ACGME yetkinliği	6 ay arayla iki defa değerlendirme Sözlü geribildirim	Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş 4'lü likert tip skalaya sahiptir.
Osorio ve ark. 2012 ²⁵	ABD	Tanımlayıcı Çalışma	Asistan Hekim	Kişinin kendisi, hemşire, öğretim elemanı, hasta yakını	Kişiler arası ilişkiler ve iletişim becerileri	2 defa değerlendirme	5'li likert tip skalaya sahip İletişim Değerlendirme Aracı (15 madde; Cronbach α : 0.9-0.99) kullanılmıştır.
Pollock ve ark. 2008 ²⁶	ABD	Tanımlayıcı Çalışma	Asistan Hekim	Hemşire, akran, öğretim elemanı, intörn doktor, klinik personel	6 ACGME yetkinliği, bilgi ve uygulamaya ilişkin yetkinlik	Sözlü geribildirim	Ölçüm aracı 4'lü ve 3'lü likert skalaya sahip Plastik Cerrahi Asistan Değerlendirme Formu kullanılmıştır.
Sadeghi ve ark. 2016 ²⁷	İran	Tanımlayıcı Kesitsel Çalışma	Hemşirelik Öğrencisi	Kendisi, hemşire, akran, hasta yakını, klinik eğitmen	Profesyonellik, klinik beceriler	Bir defa değerlendirme Yazılı geribildirim	Öğrencilere, akranlara, eğitmenlere ve klinik hemşirelere 20 soru; çocuk hastaların anneleri 10 soruluk anket doldurmuştur. Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş (Cronbach α : 0.86) 5'li likert tip skalaya sahiptir.
Sharma ve ark. 2012 ²⁸	ABD	Karma Desen	Tıp Öğrencisi	Kendisi, doktor, hemşire, akran, asistan hekim, hasta, yönetici	Klinik beceriler, iletişim becerileri, zaman yönetimi, ekip iş birliği, ilaç istemleri	Yazılı geribildirim	Çoğu formun toplamda 6-12 maddesi; baş asistan formu 26 ve öz değerlendirme formu 24 maddesi bulunmaktadır. Formların iç tutarlılığı 0.856-0.948 arasındadır. Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş 5'li likert tip skalaya sahiptir.
Stark ve ark. 2008 ²⁹	ABD	Tanımlayıcı Çalışma	Asistan Hekim	Öğretim elemanı, asistan hekim, personel (resepsiyonist, hemşire, sağlık görevlileri)	Profesyonellik	Bir defa değerlendirme Yazılı geribildirim	7'li likert tip skalaya sahip Profesyonellik Davranışları Değerlendirme Aracı kullanılmıştır. Online form kullanılmıştır.
Strachan ve ark. 2017 ³⁰	Bahreyn	Karma Desen	İntörn doktor	Hemşire, akran, doktor	Profesyonellik, iletişim becerileri ve ekip iş birliği	-	5'li likert tip skalaya sahip Bahreyn Savunma Gücü Aracı (39 madde; Cronbach α : 0.98) kullanılmıştır. Online form kullanılmıştır.

Tablo 2. Dahil Edilen Çalışmaların Özellikleri (devamı)

Yazarlar-Yıl	Ülke	Tasarım	Değerlendirilenler	Değerlendiriciler	Değerlendirilen Özellikler	Değerlendirme Sıklığı- Geribildirim	Ölçüm Araçları ve Özellikleri
Tariq ve ark. 2017 ³¹	Pakistan	Kesitsel Çalışma	Asistan Hekim	Kendisi, hemşire, akran öğretim elemanı, birim personeli (resepsiyonist), servis yöneticisi	İletişim becerileri ve kişiler arası ilişkiler	-	Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş (9 madde) 5'li likert tip skalaya sahiptir.
Tiao ve ark. 2013 ³²	Tayvan	Tanımlayıcı Çalışma	Tıp Öğrencisi	Kendisi, hemşire, öğretim elemanı, hasta yakını, öğretmen	İletişim becerileri	-	Maddeler; çok memnun (100 puan), memnun (80 puan), görüş yok (60 puan), memnun değil (40 puan) ve hiç memnun değil (20 puan) olarak değerlendirilmiştir. Cronbach α değeri 0.867'dir.
Warm ve ark. 2010 ³³	ABD	Tanımlayıcı Çalışma	Asistan Hekim	Kendisi, akran, doktor, hasta, personel	Hasta bakımı, ekip iş birliği, profesyonellik, verimlilik, 6 temel ACGME yetkinliği	İki defa değerlendirme Sözlü geribildirim	Hasta değerlendirmeleri Sağlık Planlarının Tüketici Değerlendirmesi Çalışmasının (10 soru) uyarlaması kullanılmıştır. Hastaların değerlendirmeleri (9 madde) 4-, 5- veya 10'luk; öz değerlendirme (45 soru) 5'li; akran, personel ve hekim değerlendirmeleri (4 soru) 5'li likert tip skalaya sahiptir.
Weigelt ve ark. 2004 ³⁴	ABD	Prospektif Çalışma	Asistan Hekim	Kendisi, hemşire, baş asistan, asistan, öğretim elemanı	6 temel ACGME yetkinliği	-	Eğitim Hizmetleri ve Lisansüstü Tıp Eğitimi Ofisi tarafından oluşturulan 23 maddenin 19'u kullanılmıştır. Araç 9'lu likert tip skalaya sahiptir. Online form kullanılmıştır.
White ve ark. 2012 ³⁵	ABD	Karma Desen	Tıp Öğrencisi	Hemşire, akran, doktor, baş asistan, hasta, yönetici	Öğrenci performansı	Yazılı geribildirim	Araştırmacılar tarafından iyi olduğu ve geliştirmesi gereken alanların yazıldığı iki oluşturulmuştur. Araç 5'li likert tip skalaya sahiptir.
Whitehouse ve ark. 2007 ³⁶	Birleşik Krallık	Tanımlayıcı Çalışma	Asistan Hekim	Hemşire, doktor, konsültan doktor, idari personel, eczacı, terapist, diğer	Kişiler arası (hasta) ilişkiler, iletişim becerileri, ekip iş birliği, ulaşılabilirlik	Sözlü geribildirim	3'lü likert tip skalaya sahip Davranışın Takım Değerlendirmesi Formu kullanılmıştır. Değer belirtilmeksizin, ölçüm aracının güvenilir olduğu, yapı ve içerik geçerliliğine sahip olduğu belirtilmiştir.
Yazdankhah ve ark. 2015 ³⁷	İran	Tanımlayıcı Çalışma	Asistan Hekim	Hemşire, akran, öğretim elemanı, personel, intörn doktor ve hasta	Profesyonellik	-	Daha önceden geliştirilmiş olan ölçme aracı (10 soru; Cronbach α : 0.83) kullanılmıştır. Sorular 1'den 3'e kadar puanlanarak değerlendirilmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışma hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin klinik öğretiminde 360° değerlendirmenin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. İncelenen çalışmaların çoğunluğunun tanımlayıcı çalışma desenine^{15,18,20,21,25-27,29,32,33,36,37} sahip olduğu görülmüştür. Bu durum alan yazında 360° değerlendirme kullanılarak yapılan çalışmaların kanıt düzeyinin yüksek olmadığını göstermektedir³⁸.

Yapılan inceleme doğrultusunda 360° değerlendirmenin en sık mezuniyet sonrası tıp eğitiminde kullanıldığı belirlenmiştir. Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Akreditasyon Konseyi (ACGME) tarafından asistan hekimlerin yetkinliklerini değerlendirmesi amacıyla önerilen değerlendirme yöntemleri arasında 360° değerlendirme yer almaktadır³⁹. Bu düzenlemenin 360° değerlendirmenin asistan hekimlerin değerlendirilmesinde kullanımını desteklediği düşünülmektedir. Ülkemizde de HEPDAK ve TEPDAD tarafından hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin değerlendirmesi sırasında çoklu değerlendirme yöntemlerinin (nesnel yapılandırılmış klinik sınav, mini klinik sınav, çoktan seçmeli sınavlar, yapılandırılmış sözlü, açık uçlu yazılı, ödev, proje, portfolyo, bireysel performans gözlenmesi, ölççekler vb.) kullanılması gerektiği ifade edilmektedir⁴⁰⁻⁴².

360° değerlendirme ile hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrenciler farklı değerlendiriciler tarafından değerlendirildiği, değerlendirici olarak en sık hemşirelerin yer aldığı görülmüştür. Hemşireler, sağlık ekibinin en kalabalık üyeleri olmalarının yanında ekip içerisinde önemli bir yere sahiptirler. Bu nedenle hemşirelerin sıklıkla hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerle klinik ortamda bir arada bulunma ve onları gözlemlene imkânı bulduğu düşünülmüştür. Hemşirelerden sonra en sık değerlendirici olan kişinin kendisinin ve akranlarının olduğu görülmüştür. Kişinin kendisinin ve akranlarının değerlendirici olarak yer alması hem gelişimleri hem de öğrenmenin etkililiği açısından önemli bir yere sahiptir^{43,44}. Tıp ve hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde hem teknik beceriler açısından hem de teknik olmayan beceriler açısından değerlendirilmektedir. 360° değerlendirme ile çoğunlukla teknik olmayan beceriler değerlendirilmiştir⁴⁵. Hasta güvenliğinin sağlanmasında sağlık çalışanlarının teknik becerilerinin yanı sıra teknik olmayan becerileri de önemli bir role sahiptir⁴⁶. Sağlık çalışanlarında teknik olmayan becerilerin zayıf olması tıbbi hata yapma olasılığını arttırabilmektedir⁴⁷. Gordon ve ark. (2019) tarafından yapılan sistematik incelemede de vurgulandığı üzere literatürde teknik olmayan becerilerin değerlendirilmesine ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Teknik olmayan becerilerin değerlendirilmesinde kullanılan mevcut yöntemler arasında simüle edilmiş klinik senaryo, OSCE, anketler ve yazılı değerlendirmeler yer almakla birlikte değerlendiriciler arasında öğrenciler, öğretim elemanları veya standart hastaların olduğu örnekler rastlanmaktadır⁴⁸. 360° değerlendirmenin hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin teknik olmayan becerilerinin değerlendirilmesinde var olan yöntemlere

alternatif veya tamamlayıcı olarak kullanılabilceği düşünülmektedir.

360° değerlendirme, öğrencilerin düzeyinin belirlenmesinin yanı sıra biçimlendirici değerlendirmenin yapılmasına olanak sağlamaktadır⁴⁹. Düzey belirleyici değerlendirme öğrencilerin yetkinliğinin belirlenmesi, yükselmelerin ve ödüllendirmenin yapılmasını sağlarken; biçimlendirici değerlendirme ise öğrencilerin gelişmeyi ve gelecekteki öğrenmeleri teşvik etmektedir⁵⁰. Biçimlendirici değerlendirmenin sağlanabilmesi için süreç içerisinde öğrencinin gelişimini sağlayacak geribildirimlerin verilmesi gerektiği düşünülmektedir. Dahil edilen çalışmaların bir kısmında 360° değerlendirme kullanılarak öğrencilere yazılı veya sözlü geribildirim verildiği görülmüştür^{16,17,20,22-24,26-29,33,35,36}. Bunun yanı sıra bazı çalışmalarda ise değerlendirme sonrasında öğrencilere geribildirim verildiğine ilişkin bilgi yer almamaktadır^{15,18,19,21,25,30-32,34,37}. Öğrenciler değerlendirilirken kullanılan ölçüm araçları farklılık göstermektedir. Ölçüm sonuçlarının olabildiğince gerçeğe yakın ve objektif olması bu sonuçlara göre yapılacak olan değerlendirmenin geçerli ve güvenilir olmasını sağlamaktadır⁵¹. Dahil edilen çalışmaların bazılarında yazarlar tarafından oluşturulan formlar kullanılırken^{15,16,21,24,27,28,31,35}, bazılarında ise daha önceden oluşturulmuş ölçüm araçları kullanılmıştır. Bu formlar kullanılarak yapılan değerlendirmenin isabetli olabilmesi için kullanılan ölçüm araçlarının güvenilir, geçerli ve kullanışlı olması gerekmektedir⁵². Ancak incelenen çalışmaların yarısından fazlasında ölçüm araçlarının geçerliliğine ve güvenilirliğine ilişkin bilginin yer almadığı belirlenmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma hemşirelik ve tıp alanında eğitim gören öğrencilerin klinik öğretiminde 360° değerlendirme kullanımının kapsamlı bir şekilde incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Klinik öğretimde 360° değerlendirmenin kullanımı ile ilgili son yıllarda yapılan çalışmalarda artış olmakla birlikte hemşirelik öğrencilerinin değerlendirildiği çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle 360° değerlendirme kullanılarak hemşirelik öğrencilerinin değerlendirildiği çalışmaların planlanması ve uygulanması önerilmektedir. Çalışmalarda değerlendirici olarak en sık hemşirelerin yer alması nedeniyle değerlendirici olarak özelliklerini ve deneyimlerini inceleyen nitel ve nicel araştırmaların yapılması önerilmektedir. 360° değerlendirme sözlü ve yazılı geribildirimler aracılığıyla öğrencilerin gelişimlerine de katkı sağlamaktadır. Bu nedenle 360° değerlendirme kullanılarak öğrencilere verilen geribildirim şeklinin ve sıklığının öğrenci gelişimi üzerine etkisinin incelendiği çalışmaların yapılması önerilmektedir. 360° değerlendirme ile yapılan değerlendirmenin geçerli ve güvenilir olması için geçerli ve güvenilir ölçüm araçları kullanılması veya geliştirilmesi önerilmektedir. 360° değerlendirmenin, öğrencilerin klinik öğretiminde değerlendirilmesinde geleneksel değerlendirme yöntemlerine alternatif veya tamamlayıcı bir yöntem olarak kullanılabilceği düşünülmektedir. Bu nedenle ülkemizde de 360° değerlendirmenin geçerliliğini, güvenilirliğini,

kullanışlılığını ve maliyet etkinliğini ortaya koyan çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı:-

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Bildirilmemiştir.

Katılımcı Onamı: -

Yazar katkıları:

Araştırma dizaynı: ŞSK, ÇB

Veri toplama: ŞSK, ÇB

Literatür araştırması: ŞSK, ÇB

Makale yazımı: ŞSK, ÇB

Teşekkür: Çalışmada incelenen makalelerin kalite değerlendirmesi sırasında verdikleri değerli katkılardan dolayı Arş. Gör. Kevser Özata'ya teşekkürlerimizi sunarız.

Ethics Committee Approval: -

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Exhibitor Consent: -

Author contributions:

Study design: SSK, CB

Data collection: SSK, CB

Literature search: SSK, CB

Drafting manuscript: SSK, CB

Acknowledgement: We would like to thank Research Assistant Kevser Ozata for her valuable contributions during the quality assessment of the articles examined in the study.

KAYNAKLAR

1. Bayar K, Çadır G, Bayar B. Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya yönelik düşünce ve kaygı düzeylerinin belirlenmesi. TAF Prev Med Bull. 2009;8(1):37-42.
2. Cowan DT, Norman I, Coopamah VP. Competence in nursing practice: A controversial concept – A focused review of literature. Nurse Education Today. 2005;25(5):355-62.
3. Karaöz S. Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. DEÜHYO ED. 2013;6(3):149-58.
4. Gaberson BK, Oermann HM, Shellenbarger T. Clinical teaching strategies in nursing. 4th ed. The USA: Singer Publishing Company, LLC; 2015.
5. O'connor AB. Evaluation strategies for laboratory and clinical practice settings. Clinical Instruction and Evaluation. 3rd ed. The USA: Jones&Barlett Learning; 2015:315-43.
6. Tornow WW. Perceptions or reality: Is multi-perspective measurement a means or an end? Human Resource Management. 1993;32(2-3):221-9.
7. Woods SK. Interpersonal and communication skills. In: Schwartz A, editor. Assessment in Graduate Medical Education: A Primer for Pediatric Program Directors. Chapel Hill, NC: American Board of Pediatrics; 2011:87-96.
8. Musick DW, McDowell SM, Clark N, Salcido R. Pilot study of a 360-degree assessment instrument for physical medicine & rehabilitation residency

programs. Am J Phys Med Rehabil. 2003;82(5):394-402.

9. Al Khalifa K, Al Ansari A, Violato C, Donnon T. Multisource feedback to assess surgical practice: A systematic review. Journal of Surgical Education. 2013;70(4):475-86.
10. Baines R, de Bere SR, Stevens S, Read J, Marshall M, Lalani M, et al. The impact of patient feedback on the medical performance of qualified doctors: A systematic review. BMC Medical Education. 2018;18:173.
11. Ferguson J, Wakeling J, Bowie P. Factors influencing the effectiveness of multisource feedback in improving the professional practice of medical doctors: A systematic review. BMC Medical Education. 2014;14:76.
12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73.
13. Hong QN, Pluye P, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, et al. Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018: User guide 2018.
14. Pace R, Pluye P, Bartlett G, Macaulay AC, Salsberg J, Jagosh J, et al. Testing the reliability and efficiency of the pilot Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) for systematic mixed studies review. International Journal of Nursing Studies. 2012;49(1):47-53.
15. Allerup P, Aspegren K, Ejlersen E, Jorgensen G, Malchow-Moller A, Moller MK, et al. Use of 360-degree assessment of residents in internal medicine in a Danish setting: A feasibility study. Med Teach. 2007;29:166-70.
16. Brinkman WB, Geraghty SR, Lanphear BP, Khoury JC, del Rey JAG, DeWitt TG, et al. Effect of multisource feedback on resident communication skills and professionalism: A randomized controlled trial. Arch Pediatr Adolesc Med. 2007;161:44-9.
17. Brown JM, Lowe K, Fillingham J, Murphy PN, Bamforth M, Shaw NJ. An investigation into the use of multi-source feedback (MSF) as a work-based assessment tool. Medical Teacher. 2014;36(11):997-1004.
18. Bullock AD, Hassell A, Markham WA, Wall DW, Whitehouse AB. How ratings vary by staff group in multi-source feedback assessment of junior doctors. Medical Education. 2009;43(6):516-20.
19. Chandler N, Henderson G, Park B, Byerley J, Brown WD, Steiner MJ. Use of a 360-degree evaluation in the outpatient setting: The usefulness of nurse, faculty, patient/family, and resident self-evaluation. Journal of Graduate Medical Education. 2010;2(3):430-4.
20. Hemalatha R, Shakuntala BS. Using multiple assessors to evaluate core competencies of nursing students: A 360 evaluation approach. NUJHS. 2013;3(3):13-7.
21. Jani H, Narmawala W, Ganjawale J. Evaluation of competencies related to personal attributes of

- resident doctors by 360 degree. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2017;11(6):9-11.
22. Kamal Z, Iqbal U, Akhlaq S, Adil A, Ramzan M. Does use of multi-source feedback (MSF) affect the attitudes of postgraduate trainees: Experience of a teaching hospital. *Pak Armed Forces Med J*. 2017;67(3):439-45.
 23. Lipsett PA, Harris I, Downing S. Resident self-other assessor agreement: influence of assessor, competency, and performance level. *Archives of Surgery*. 2011;146(8):901-6.
 24. Ogunyemi D, Gonzalez G, Fong A, Alexander C, Finke D, Donnon T, et al. From the eye of the nurses: 360-degree evaluation of residents. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2009;29(2):105-10.
 25. Osorio SN, Ward MJ, Siew L, Bylund C, Konopasek L. Assessment of pediatric residents' communication and interpersonal skills during family-centered rounds. *Hospital Pediatrics*. 2012;2(2):85-92.
 26. Pollock RA, Donnelly MB, Plymale MA, Stewart DH, Vasconez HC. 360-degree evaluations of plastic surgery resident Accreditation Council for Graduate Medical Education competencies: Experience using a short form. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2008;122(2):639-49.
 27. Sadeghi T, Loripoor M. Usefulness of 360 degree evaluation in evaluating nursing students in Iran. *Korean J Med Educ*. 2016;28(2):195-200.
 28. Sharma N, Cui Y, Leighton JP, White JS. Team-based assessment of medical students in a clinical clerkship is feasible and acceptable. *Medical Teacher*. 2012;34(7):555-61.
 29. Stark R, Korenstein D, Karani R. Impact of a 360-degree professionalism assessment on faculty comfort and skills in feedback delivery. *J Gen Intern Med*. 2008;23(7):969-72.
 30. Strachan K, Otoom S, Al-Gallaf A, Al Ansari A. Selecting graduates for the interns' award by using multisource feedback process: Does it work? *BMC Res Notes*. 2017;10:527.
 31. Tariq M, Boulet J, Motiwala A, Sajjad N, Ali SK. A 360-degree evaluation of the communication and interpersonal skills of medicine resident physicians in Pakistan. *Education for Health*. 2014;27(3):269.
 32. Tiao MM, Huang LT, Huang YH, Tang KS, Chen CJ. Multisource feedback analysis of pediatric outpatient teaching. *BMC Medical Education*. 2013;13:145.
 33. Warm EJ, Schauer D, Revis B, Boex JR. Multisource feedback in the ambulatory setting. *Journal of Graduate Medical Education*. 2010;2(2):269-77.
 34. Weigelt JA, Brasel KJ, Bragg D, Simpson D. The 360-degree evaluation: increased work with little return? *Current Surgery*. 2004;61(6):616-26.
 35. White JS, Sharma N. "Who writes what?" Using written comments in team-based assessment to better understand medical student performance: A mixed-methods study. *BMC Medical Education*. 2012;12:123.
 36. Whitehouse A, Hassell A, Bullock A, Wood L, Wall D. 360 degree assessment (multisource feedback) of UK trainee doctors: Field testing of team assessment of behaviours (TAB). *Medical Teacher*. 2007;29:171-6.
 37. Yazdankhah A, Norooz MT, Amoli HA, Aminian A, Khorgami Z, Khashayar P, et al. Using 360-degree multi-source feedback to evaluate professionalism in surgery departments: An Iranian perspective. *Med J Islam Repub Iran*. 2015;29:284:1-7.
 38. Murad MH, Asi N, Alsawas M, Alahdab F. New evidence pyramid. *BMJ Evid Based Med*. 2016;21(4):125-7.
 39. ACGME. ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation [Internet]. 2000 [Erişim Tarihi 05 Temmuz 2020] Erişim adresi: <https://www.partners.org/Assets/Documents/Graduate-Medical-Education/ToolTable.pdf>.
 40. HEPDAK. Öz değerlendirme Raporu Hazırlama Kılavuzu [Internet]. 2019 [Erişim Tarihi 16 Temmuz 2020] Erişim adresi: https://www.hepdak.org.tr/doc/b4_v5.pdf.
 41. TEPDAD. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programı öz değerlendirme rapor hazırlama kılavuzu [Internet]. 2020 [Erişim Tarihi 16 Temmuz 2020] Erişim Adresi: <http://tepdad.org.tr/uploads/files/2020/%C3%96DR%20HAZIRLAMA%20KILAVUZU-S5-2020.pdf>.
 42. HUÇEP. Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı [Internet]. 2014 [Erişim Tarihi 05 Temmuz 2020] Erişim adresi: <http://www.hemed.org.tr/images/stories/hucep-2014-pdf>.
 43. Hanrahan SJ, Isaacs G. Assessing self-and peer-assessment: The students' views. *Higher Education Research & Development*. 2001;20(1):53-70.
 44. Topping KJ. Peer assessment. *Theory into Practice*. 2009;48(1):20-7.
 45. Flin RH, O'Connor P, Crichton M. Safety at the sharp end: a guide to non-technical skills. Boca Raton: CRC Press Taylor & Francis Group; 2008.
 46. Yule S, Paterson-Brown S. Surgeons' non-technical skills. *Surgical Clinics*. 2012;92(1):37-50.
 47. Flin R, Maran N. Basic concepts for crew resource management and non-technical skills. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*. 2015;29(1):27-39.
 48. Gordon M, Farnan J, Grafton-Clarke C, Ahmed R, Gurbutt D, McLachlan J, et al. Non-technical skills assessments in undergraduate medical education: A focused BEME systematic review: BEME Guide No. 54. *Med Teach*. 2019;41(7):732-45.
 49. Lockyer J. Multi-source feedback (360-degree evaluation). In: Bandiera G, Sherbino J, Frank JR, editors. *The CanMEDS Assessment Tools Handbook: An Introductory Guide to Assessment Methods for the CanMEDS Competencies*. 1st ed. Ottawa 2006. p. 29-31.
 50. Epstein RM. Assessment in medical education. *N Eng J Med*. 2007;356(4):387-96.

51. Güler N. Ölçme araçlarında bulunması gereken nitelikler. Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme 13th ed. Ankara: Pegem Akademi; 2019:34-60.
52. Turgut MF, Baykul Y. Ölçme araç veya yöntemlerinde istenilen özellikler. Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme 5th ed. Ankara: Pegem Akademi 2013:119-42.