

**ARAŞTIRMA  
MAKALESİ****Selçuk Akturan<sup>1</sup>  
Mukadder Sunar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Erzincan Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi, Aile  
Hekimliği Anabilim  
Dalı, Erzincan, Türkiye  
<sup>2</sup>Erzincan Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Anatomi  
Anabilim Dalı,  
Erzincan, Türkiye

**Yazışma Adresi:**  
Selçuk Akturan  
Erzincan Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi, Aile  
Hekimliği Anabilim  
Dalı, Erzincan, Türkiye  
Tel: +90 533 665 0451  
Email: selcukakturan@gmail.com

Geliş Tarihi: 09.12.2017  
Kabul Tarihi: 12.02.2018  
DOI:10.18521/ktd.364116

**Konuralp Tıp Dergisi**  
e-ISSN1309-3878  
konuralptipdergi@duzce.edu.tr  
konuralptipdergisi@gmail.com  
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

**Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Eğitim Dönemi  
Öğrencilerinin Staj Kurulları ile İlgili Görüşleri, Öğrenci Merkezli  
Tıp Eğitimi Metotlarına İlişkin Bilgi Düzeyi ve Yaklaşımları****ÖZET**

**Amaç:** Bu araştırma klinik eğitim dönemi öğrencilerinin staj kurulları ile ilgili görüşlerini, öğrenci merkezli tıp eğitim metotlarından olan; beyin fırtınası, küçük grup çalışmaları, probleme dayalı öğrenme, olgu temelli öğrenme, Objektif yapılandırılmış Pratik Sınavı(OSPE), öğrenci poliklinikleri, klinik beceri eğitimlerine ilişkin bilgi düzeyleri ve bu metotlara olan yaklaşımlarını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmamız kesitsel bir çalışmadır. Tüm klinik dönem öğrencileri telefonla aranarak araştırma için davet edilmiştir. Gönüllü olarak araştırmaya katılan 31 öğrenciye araştırmacılar tarafından hazırlanan staj kurullarını değerlendirme formu ve öğrenci merkezli eğitim metotlarıyla ilgili bilgi düzeylerini değerlendiren anket formu uygulanmıştır. Sonrasında araştırmacılar tarafından hazırlanan 40 dakikalık öğrenci merkezli tıp eğitimi metotlarıyla ilgili bilgiler içeren sunum yapılmıştır. Sunum sonrasında tıp eğitimleri süresince bu metotlarla eğitim alıp almadıkları, belirtilen eğitim sistemleriyle eğitim almak isteyip istemediklerini araştıran, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş bir anket formunu doldurmaları istenmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen veriler için daha çok tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

**Bulgular:** Öğrenciler staj kurullarını 10 üzerinden ortalama puanı 5,35'lik bir puanla değerlendirmişlerdir (min: 1, max.: 8, SS: ±1,62). Katılımcıların öğrenci merkezli eğitim metotlarıyla yeterli düzeyde eğitim almadıkları ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin, öğrenci merkezli eğitim metotlarından; klinik beceri (%96,8), öğrenci polikliniği (%96,8), OTD (%87,1), OSPE (%93,5), beyin fırtınası-küçük grup çalışması-ödev dayalı öğrenme metotlarının (%83,9) fakültemizin yeni müfredat programında yer almasına yüksek düzeyde destek verdikleri belirlenmiştir.

**Sonuç:** Klinik dönem öğrencileri staj süresince eğitim planlama ve uygulamada öğrencilerin görüşlerine başvurulması, disiplinlerarası interaktif eğitimler ve olgu/hasta sayısı-çeşitliliği konularında staj kurullarının yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca öğrenciler, öğrenci merkezli eğitim metotlarını yararlı bulmakta ve bu metotlarla eğitim almak istediklerini belirtmektedirler.

**Anahtar Kelimeler:** Eğitim, Tıbbi, Geribildirim.

**The Clinical Phase Students' Opinions for Clinical Rotations, Their Level of Knowledge and Approaches for Student Centered Medical Education Methods in Erzincan University Faculty of Medicine****ABSTRACT**

**Objective:** The aim of the study was to investigate the students' opinions about their clinical rotations, inform their level of knowledge and opinion about student centered education methods; brain storming, small group study, task based learning, problem based learning, Objective Structured Practical Examination (OSPE), student clinics, clinical skills education method.

**Methods:** It is a cross-sectional study. The all clinical year students were called and invited respectively to attend the study. The volunteer students answered the survey for their clinical rotations and the level of knowledge about student centered education methods. Then, researcher made a presentation to give information about student centered education methods approximately 40 minutes. Then a survey about students' experience with student centered education methods and their willingness to get training with these methods were applied. Descriptive statistics were used.

**Results:** The student were evaluated clinical rotations with a mean score 5,35 over 10 average. (min: 1, max.: 8, SD: ±1,62). It was indicated that the participants have not get training with student centered education methods. Students have provided to use student-centered education methods; brain storming-small group study-homework based learning (%83.9), task based learning (%87.1), OSPE(%93,5), student clinics (96,8), clinical skills laboratory educations (%96,8), take part highly in our faculty's new curriculum.

**Conclusion:** Clinical year students indicated that the getting feedback during clinical rotations, interdisciplinary interactive educations, the diversity and number of patient-disease are insufficient in clinical rotations. They also support and believe that student-centered education methods have more benefits. Furthermore, it's mentioned that they want to take education with student centered education methods.

**Keywords:** Education, Medical, Feedback

## GİRİŞ

Eğitim, belirlenmiş amaçlar için, insanların düşünce, tutum, davranış ve yaşamlarında belirli iyileştirme ve geliştirmeler sağlamaya yarayan, sistematik bir süreçtir (1). Tıp ve diğer alanlardaki lisans eğitiminde mezuniyet öncesi eğitimde öğrencilerin geribildirimleri ve beklentilerinin elde edilmesi önem arz etmektedir. Öğrencilerden alınan geribildirimler çerçevesinde eğitim sürecinin geliştirilmesi gelişmiş ülkelerde mezuniyet öncesi eğitiminde mevcut eğilimlerden (2,3). Beklentilerin belirlenmesi ve uygun bir şekilde karşılanması, yanıt bulmasının öğrencilerin performanslarına olumlu etkisi olduğu gösterilmiştir (4). Amerika'da 20. yy. başlarında mevcut tıp eğitiminin ihtiyaçlara yanıt vermediği anlaşılmış olup bu konuda Carnegie Vakfı tarafından Amerika ve Kanada'da faaliyet gösteren tıp fakültelerinin eğitimlerinin gözden geçirilerek raporlanması istenmiştir. Bu amaçla vakıf tarafından görevlendirilen Flexner, 1910 yılında yayınladığı raporunda babadan oğula geçen gibi ustadan çırağa sürdürülen eğitimin sonunda hekimin yüksek niteliklere sahip olmadığını; tıbbi uygulamaların kanıtla dayandırılarak bilimselliğin gerekliliğini savunmuştur (5). 'Flexner Dönemi' olarak da adlandırılan bu süreçte raporda yer alan öneriler hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerin fakülteleri tarafından uygulanmıştır. Ancak tıp eğitiminde bilgi yükü gün geçtikçe giderek artmış ve sağlık sorunlarına disiplin temelli yaklaşım yaygınlaşmıştır. Tıp eğitiminin neredeyse tamamının sınıflarda, laboratuvarlarda ve üçüncü basamak hastanelerde yapıldığı bu sistemde, mezun olan hekimler içinde yaşadıkları toplumun sorunlarını bilmeden yetişmekte ve gerçekte mesleklerini yürütecekleri şartlar hakkında bilgi sahibi olmadan mezun olmaktadır (6). Klasik sistem olarak da adlandırabileceğimiz Flexner yaklaşımıyla temel ve klinik bilimler arasında kesin ve yapay bir ayırım yapılmakta, bunun sonucu olarak da devamlılıkta kesinti ve gereksiz tekrarlar oluşmaktaydı. Temel bilimlerde öğrenilen fakat pratikte nasıl kullanılacağı belirlenmemiş birçok bilgi kliniğe geçildiğinde unutuluyordu. Tıp fakültelerinde araştırmaya ağırlık verilmekte fakat toplumun ihtiyaçlarıyla yetişen hekimlerin donanımları arasındaki uçurum giderek artmaktaydı. Bu sorunlara çözüm sunabilmek adına Robert Wood Johnson Vakfı tarafından Amerika'daki tıp eğitimi veren kurumların gözlemleri sonucunda Johnson Wood Raporu (1992) adıyla bilinen öneriler paylaşılmıştır (7). Raporda geleneksel müfredatla ilgili ana eleştiri öğrencilerden 'öğrenilmesi' istenilen bilgi yükünün aşırı boyutlara ulaşmasıdır. Yıllar geçtikçe derslerin içeriğinde plansız oluşan tekrarların bilgi yükünü oldukça artırdığı belirtilmiştir. Rapordaki bir diğer eleştiri ise öğrenci, içerik ile bu içeriğin uygulamada hastalar için kullanılması arasında bağ kurmakta başarısız olmasıdır. Ayrıca sağlık ve

hastalığın sosyal yönleri, istatistik-bilişim ve etik konuların eksik olması, bu konuların müfredatlarda kesinlikle yer alması gerektiği de vurgulanan bir diğer konudur. Raporun belki de ön önemli önerisi tıp eğitimini koordine edecek birim eksikliğinin olduğudur. Johnson Wood Raporu (1992) raporu sonrasında tıp eğitiminde ibre 'ben en iyi şekilde nasıl öğretim?'den 'öğrenciler en iyi şekilde nasıl öğrenir?'e dönmüştür. Öğrenci merkezli eğitim metodolojisinde önemli bir yere sahip SPICES yöntemi, Harden tarafından geliştirilmiş ve tıp eğitimi literatürüne kazandırılmıştır (8). Günümüzde tıp eğitiminde öğrenci merkezli yaklaşımlar benimsenmekte, buna yönelik eğitim metotları geliştirilmektedir. Bu eğitim metotlarından bazıları içerisinde beyin fırtınası, küçük grup çalışması, probleme dayalı öğrenme, olgu temelli öğrenme, Objektif yapılandırılmış Pratik Sınavı (OSPE), öğrenci poliklinikleri, klinik beceri eğitimleri olarak sıralanabilir (9-12).

Amerika'da reform taleplerinin dile getirilmesi sonrasında diğer gelişmiş ülkelerde de benzer raporlar yayınlanmış ve önerilerde bulunulmuştur. Tıp eğitiminin gelişimine yönelik öneriler ve çalışmalar hız kazanmıştır. İngiltere'nin tıp eğitimini koordine eden birimi Genel Tıp Konseyi (GCM) de 1993'te tıp eğitimine yönelik önerileri içeren bir rapor yayınlamıştır (13). Konsey özetle iletişim becerilerini güçlendirecek ders veya yöntemlerin planlanması, eğitim süreçlerinin daha aktif olacak şekilde değişmesi, bağımsız öğrenmeyi destekleyen metotlar içermesi ve eğitimin daha çok tıbbi uygulamalar üzerinde yoğunlaşması gibi önerilerde bulunmuştur. Bu hedeflere ulaşabilmek için 2 temel reform belirtilmiştir; aşırı teorik yükün azaltılması, kendi kendine öğrenme becerisinin, eleştirel düşüncenin ve bilimsel kanıtların değerlendirilmesinin geliştirilmesi vurgulanmıştır. GMC'nin 2002 de yenilenen raporunda ise tıp eğitiminin çıktılarının önemi vurgulanmış; öğrenme, öğretme ve değerlendirmenin bu çıktılara göre yapılması gerektiği belirtilmiştir (14).

Bu tartışmaların ışığında Türkiye Cumhuriyeti'nde öğrenci merkezli ilk eğitim metodu uygulaması Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi 1996 yılında probleme dayalı öğrenme metodu ile başladığı söylenebilir (15). Türkiye'deki tıp fakülteleri temel olarak 2006 yılında Flexner dönemindeki klasik, disiplin temelli sistem ağırlıklı iken 2010 yılındaki Türk Tabipler Odası Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu'na göre organ-sistem temelli entegre sistem uygulaması ağırlık kazanmıştır (16). Farklı eğitim modellerini uygulayan kurumların her biri temelde ideal olana ulaşmayı ve kaliteli bir ortamda öğrencilerini meslek yaşamlarına hazırlamayı amaçlamaktadırlar. Ülkemizde tıp fakültelerinin müfredatları 2000 yılı ve sonrasında Amerika ve Avrupa'daki tıp eğitimi metotlarının değişime paralel olarak yavaş da olsa bir yenilenme sürecine girmiştir. Yeni açılan tıp

fakülteleri ve artan tıp fakültesi kontenjanları ile alt yapı ve öğretim üyesi yetersizlikleri ortaya çıkmış, bunun sonucunda da yenilenme süreci daha da yavaşlamıştır.

Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi 17.05.2007 tarihinde açılmıştır. Fakülteye 2008-2009 eğitim öğretim yılından itibaren öğrenci alınmaya başlanmıştır. 2015-2016 eğitim öğretim yılı itibarıyla fakültemizde toplam 206 tıp öğrencisi bulunmaktaydı (17). Fakültemiz yapılan protokol gereği Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim müfredat programı ile eğitim vermekte olup, 2015-2016 eğitim öğretim yılında öğrencilerimiz klinik öncesi (ilk 3 yıl) eğitimlerini Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden aldılar.

Bu araştırma Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ulusal ve uluslararası standartlarda daha iyi tıp eğitimi verebilmek adına yapılacak müfredat çalışmalarına ışık tutması açısından, tıp fakültesi klinik eğitim dönemi öğrencilerinin staj kurulları ile ilgili görüşlerini, öğrenci merkezli tıp eğitim metodlarından olan; beyin fırtınası, küçük grup çalışması, probleme dayalı öğrenme, olgu temelli öğrenme, Objektif yapılandırılmış Pratik Sınavı (OSPE), öğrenci poliklinikleri, klinik beceri eğitimlerine ilişkin bilgi düzeyleri ve öğrenci merkezli tıp eğitimi metodlarına olan yaklaşımlarını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

#### MATERYAL VE METOD

Araştırma kesitsel bir anket çalışmasıdır. Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 1 Temmuz 2016 itibarıyla öğrenci değişim programları ya da yatay geçişle fakültede eğitim almaya başlayanlar haricindeki klinik dönem öğrencileri ( 20 dönem 4, 24 dönem 5 ve 13 dönem 6 öğrencisi) araştırmacı MS tarafından telefonla aranarak çalışma hakkında bilgilendirilmiş, sınıf sırasına göre 22-23-24 Ağustos 2016 tarihlerinde saat 16:30'da Dekanlık toplantı odasına davet edilmişlerdir. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden yazılı onam formu alınmıştır. Öğrencilerden şimdiye kadar eğitim aldıkları staj kurullarını göz önünde bulundurarak, hazırlanan staj kurullarının değerlendirilmesine yönelik anket formlarını kendilerinin doldurması istenmiş, anket formları doldurulduktan sonra araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Staj kurullarının değerlendirilmesine yönelik anket formu doldurulduktan sonra Dekanlık toplantı odasında araştırmacı SA tarafından hazırlanan Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2017-2018 eğitim-öğretim yılında uygulanması planlanan müfredat programı ve eğitim metodlarıyla ilgili bilgiler barındıran yaklaşık 40 dakika süren bir sunum gerçekleştirilmiştir. Sunumda beyin fırtınası, küçük grup çalışması, probleme dayalı öğrenme, olgu temelli öğrenme, Objektif yapılandırılmış Pratik Sınavı (OSPE), öğrenci poliklinikleri, klinik beceri laboratuvarlarında gerçekleştirilmesi planlanan eğitimler anlatılmıştır. Öğrencilere, ilk 3 yıl aldıkları tıp eğitimini de göz

önünde bulundurarak, yukarıda belirtilen metodlarla eğitim alıp almadıkları sorulmuştur. Ayrıca öğrencilere yukarıda belirtilen eğitim metodlarıyla eğitim almak isteyip istemedikleri de sorulmuştur. Öğrenciler bu anket formlarını kendileri doldurmuş ve araştırmacılar tarafından toplanılarak değerlendirilmiştir.

Çalışmaya öncesinde katılmayı reddeden, kabul edip ilgili tarihlerde çalışmanın yapılacağı Dekanlık toplantı odasına gelemeyen ya da anket çalışması süresince çalışmaya katılmaktan vazgeçen öğrenciler araştırmadan çıkarılmıştır.

**Veri Toplama Araçları:** Araştırmacılar tarafından SA ve MS tarafından hazırlanan 'Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi 4. ve 5. Sınıf Stajlarını Değerlendirme Formu' ile veriler toplanmıştır. Bu anket formu; öğrencilerin staj kurullarını genel olarak değerlendirmesi, stajlarda yer alan öğrenim oturumlarının değerlendirilmesi, eğitim alt yapısı ve organizasyonuna yönelik değerlendirilmesi, eğitimcilere yönelik değerlendirme ve staj sonu kazanımları başlıklarından oluşan 25 maddeyi içermekte ve 5'li Likert tipi form (1-çok zayıf, 2-zayıf, 3- orta, 4- iyi, 5- çok iyi) ile puanlanmaktadır. Her bir madde Likert tipi formlardan elde edilen ortalama puan; çok zayıf: 0-1.49, zayıf: 1.5-2.49, orta: 2.5-3.49, iyi: 3.5-4.49, çok iyi: 4.5 ve üzeri olarak değerlendirilmiştir. Anket formunda ayrıca öğrencilerin şimdiye kadar eğitim aldıkları staj kurullarını genel olarak 10 üzerinden (1-yetersiz, 10-yeterli) puan vermeleri istenmiştir. Bunun yanında öğrencilere araştırmacılar tarafından SA ve MS tarafından hazırlanan Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ), beyin fırtınası, küçük grup çalışması, Olgu Temelli Değerlendirme (OTD) gibi modern eğitim metodlarıyla ilgili bilgi düzeylerini (evet ya da hayır şeklinde ölçeklenen) değerlendiren bir anket formu doldurmaları istenmiştir. Araştırmacılar tarafından SA tarafından gerçekleştirilen sunum sonrasında araştırmacılar tarafından oluşturulmuş anket formu aracılığıyla öğrenci merkezli eğitim metodlarıyla ilgili görüşleri sorulmuştur.

**İstatistiksel Analiz:** Araştırma için p değeri <0,05 olarak kabul edilmekle birlikte, elde edilen verilerin çözümlenmesinde daha çok tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Likert skalasıyla elde edilen verilerin ortalaması, standart sapması (SD), en küçük ve en büyük skorlar elde edilerek araştırma için kullanılmıştır. Öğrenci merkezli eğitim metodlarıyla ilgili deneyim, bilgi düzeyi ve görüşlerinin değerlendirmesinde ise yüzde (%) ve sayı oranları üzerinden değerlendirmede bulunulmuştur. Veriler SPSS 23 programı ile analiz edilmiştir.

**Etik Kurul Onayı:** Araştırma Erzincan Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'nın 17/08/2016 tarih ve 6 sayılı oturumunda alınan 6/06 sayılı kararıyla etik kurul onayı almıştır.

**BULGULAR**

Araştırmaya dönem 4 öğrencilerinden 13 (%65), dönem 5 öğrencilerinden 13 (%54) ve dönem 6 öğrencilerinden 5 (%38) olmak üzere toplam 31 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin şimdiye kadar eğitim gördükleri staj kurulları ile ilgili genel değerlendirmeleri puan ortalaması 5,35 olarak

bulunmuştur (min: 1, max.: 8, SS: ±1,62).

Öğrenciler şimdiye kadar almış oldukları staj programlarının genel değerlendirmesinde en düşük puan ortalamasıyla 'staj süresince eğitim planlama ve uygulamada öğrencilerin görüşlerine başvurma' maddesi değerlendirilmiştir (Tablo 1).

**Tablo1.** Staj kurullarının genel değerlendirilmesi

	N(sayı)	Min.	Max.	Ort.	S.S.
Stajların amaç ve öğrenim hedefleri açık ve ulaşılabilir	31	1,00	5,00	3,06	,96
Stajlarda beklentilerinizin karşılanma düzeyi	31	1,00	5,00	2,77	,95
Teorik derslerin/oturumların yeterliliği	31	1,00	5,00	3,06	1,06
<b>Uygulamalı/beceri oturumlarının yeterliliği</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>5,00</b>	<b>2,64</b>	<b>,98</b>
Staj süresince yapılan değerlendirmelerin, sınavların yeterliliği	31	1,00	4,00	3,22	,84
Staj programlarında belirtilen gün ve saatlere uyulması	31	1,00	5,00	3,09	1,22
<b>Staj süresince eğitim planlama ve uygulamada öğrencilerin görüşlerine başvurma</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>5,00</b>	<b>2,54</b>	<b>1,15</b>

Not: Tablodaki en düşük ve/veya çok zayıf-zayıf olarak değerlendirilen sonuçlar **bold** karakteriyle belirtilmiştir

Öğrenim oturumlarının değerlendirilmesinde en dikkat çeken sonuç 'Öğrencilerden staj sonlarında geri bildirim alınması' konusundaki

görüşleridir. 'Disiplinlerarası interaktif eğitimler, panellerin yeterliliği' bir başka düşük ortalamaya sahip konu başlığı olmuştur (Tablo 2).

**Tablo 2.** Staj kurulunda yer alan öğrenim oturumlarına ilişkin öğrenci görüşleri

	N(sayı)	Min.	Max.	Ort.	S.S.
Sınıf dersleri yeterliliği	31	1,00	4,00	3,06	,85
<b>Disiplinlerarası interaktif eğitimler, panellerin yeterliliği</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>4,00</b>	<b>2,38</b>	<b>,91</b>
Hastabaşı vizitlerin yararlılığı	31	1,00	5,00	2,83	1,26
Poliklinik çalışmalarının faydaları	31	1,00	5,00	3,48	1,06
Tanısal süreçlere, tedavi süreçlerine yönelik oturumların yeterliliği	31	2,00	5,00	3,06	,67
<b>Öğrencilerden staj sonlarında geri bildirim alınması</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>5,00</b>	<b>2,32</b>	<b>1,19</b>

Not: Tablodaki en düşük ve/veya çok zayıf-zayıf olarak değerlendirilen sonuçlar **bold** karakteriyle belirtilmiştir.

Eğitim altyapısı ve organizasyonuna yönelik değerlendirmede öğrencilerin olgu/hasta sayısı ve çeşitliliği konusundaki değerlendirmelerinin en düşük puan ortalamasına sahip olduğu

görülmektedir. Eğitim ortamlarının belirli ve yeterli olması ile ilgili madde de düşük ortalamaya sahip bir diğer maddedir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Eğitim altyapısı ve organizasyonuna ilişkin öğrenci görüşleri

	N(sayı)	Min.	Max.	Ort.	S.S.
Staj sorumlusu öğretim üyesi belli, program sürecini etkin yönetiyor	31	1,00	4,00	2,77	,88
<b>Staj boyunca stajyerlerin gördüğü olgu/hasta sayısı ve çeşitliliği yeterli</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>4,00</b>	<b>1,87</b>	<b>,92</b>
<b>Eğitimlerin gerçekleştirildiği ortamlar (sınıflar, poliklinikler, servis, klinik laboratuvarlar vb) belirli ve yeterli</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>5,00</b>	<b>2,48</b>	<b>1,09</b>

Not: Tablodaki en düşük ve/veya çok zayıf-zayıf olarak değerlendirilen sonuçlar **bold** karakteriyle belirtilmiştir.

Eğiticilere yönelik değerlendirmede orta ve iyi düzeyde puanlar verilmiştir. Bu alanda en düşük

puanı 'Staj boyunca olumlu ve destekleyici öğrenme ortamlarının oluşturulması' almıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Eğiticilere ilişkin öğrenci görüşleri

	N(sayı)	Min.	Max.	Ort.	S.S.
Eğiticilerin eğitim motivasyonları, oturumlara hazırlık ve zamanında gelmeleri	31	1,00	4,00	3,19	,83
Teorik ve uygulamalı oturumlarda eğiticilerle iletişim, etkileşimin etkinliği	31	1,00	5,00	3,61	,80
<b>Staj boyunca olumlu ve destekleyici öğrenme ortamlarının oluşturulması</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>4,00</b>	<b>3,00</b>	<b>,81</b>
Stajdaki dersleri sorumlu hocanın katılması-vermesi	31	2,00	5,00	3,87	,80

Not: Tablodaki en düşük ve/veya çok zayıf-zayıf olarak değerlendirilen sonuçlar **bold** karakteriyle belirtilmiştir.

Staj sonu kazanımlarla ilgili değerlendirmelerde ‘Sınav sonrasında yanıtların tartışılması ve gerekli açıklamaların öğretim

eleman(lar)ı tarafından yapılması’ maddesi zayıf düzeyde değerlendirilmiştir (Tablo 5).

**Tablo 5 .** Staj sonu kazanımlarına ilişkin öğrenci görüşleri

	N(sayı)	Min.	Max.	Ort.	S.S.
Staj süresince planlanan klinik bilgileri edinme ve pekiştirme	31	1,00	4,00	2,80	,74
<b>Klinik karar verme (tanı koyma,tedavi planlama vb.)yeterliliğini geliştirme</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>4,00</b>	<b>2,74</b>	<b>,81</b>
Staj değerlendirme sistemi (pratik, sözlü, ve yazılı soruları, projeler, ödevler vb.) stajın amaç ve hedeflerini ölçecek şekildeydi	31	1,00	5,00	3,03	,94
<b>Sınav sonrasında yanıtların tartışılması ve gerekli açıklamaların öğretim eleman(lar)ı tarafından yapılması</b>	<b>31</b>	<b>1,00</b>	<b>5,00</b>	<b>2,41</b>	<b>1,20</b>
Öğretim elemanlarının öğrencileri sağlıklı ve tarafsız değerlendirmesi	31	1,00	5,00	3,77	1,11683

Not: Tablodaki en düşük değerler ve/veya çok zayıf-zayıf olarak değerlendirilen sonuçlar **bold** karakteriyle belirtilmiştir.

Öğrenci merkezli eğitim metotlarıyla ilgili deneyim ve bilgi düzeyi değerlendirmesinde öğrencilerin PDÖ, küçük grup çalışması, beyin fırtınası gibi metotlarla ilgili bilgi düzeylerinin

diğerlerine oranla yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Öğrenci merkezli, modern eğitim yöntemleriyle yeterli düzeyde eğitim almadıkları da çıkan diğer bir sonuçtur (Tablo 6).

**Tablo 6.** Öğrenci merkezli eğitim metotlarıyla ilgili deneyim ve bilgi düzeyi

	N	%
Öğrenci polikliniği, klinik beceri eğitimi, OSPE ile ilgili eğitim aldınız mı?	Evet	13 41,9
	Hayır	18 58,1
Öğrenci polikliniği, klinik beceri eğitimi, OSPE ile ilgili bilginiz var mı?	Evet	15 48,4
	Hayır	16 51,6
Beyin fırtınası, küçük grup çalışmaları metotlarıyla eğitim aldınız mı?	Evet	11 35,5
	Hayır	20 64,5
Beyin fırtınası, küçük grup çalışmaları metotlarıyla ilgili bilginiz var mı?	Evet	22 71
	Hayır	9 29
OTD metoduyla eğitim aldınız mı?	Evet	5 16,1
	Hayır	26 83,9
OTD ile ilgili bilginiz var?	Evet	14 45,2
	Hayır	17 54,8
Eğitim süresince PDÖ metoduyla eğitim aldınız mı?	Evet	11 35,5
	Hayır	20 64,5
PDÖ ile ilgili bilginiz var mı?	Evet	25 80,6
	Hayır	6 19,4

Öğrencilerin öğrenci merkezli eğitim metotlarıyla ilgili görüşlerinde bu metotların

fakültemizde kullanılmasına öğrencilerin yüksek oranda destek verildiği görülmektedir (Tablo 7).

**Tablo 7.** Öğrenci merkezli eğitim metotlarıyla ilgili görüşleri

		N	%
Klinik beceri laboratuvarlarının fakültemizde kurulmasını öğrencilerin eğitimi için faydalı buluyor musunuz?	Evet	30	96,8
	Hayır	1	3,2
Klinik beceri laboratuvarlarında eğitim almak ister misiniz?	Evet	30	96,8
	Hayır	1	3,2
Öğrenci polikliniklerinin oluşturulması sizce yararlı olur mu?	Evet	30	96,8
	Hayır	1	3,2
OTD metodu ile eğitim almak ister misiniz?	Evet	27	87,1
	Hayır	4	12,9
Beyin fırtınası, küçük grup çalışması, metotlarıyla eğitim almak ister misiniz?	Evet	26	83,9
	Hayır	5	16,1
OSCE istasyonlarının kurulmasını ister misiniz?	Evet	29	93,5
	Hayır	2	6,5
OSPE'nin bir eğitim modeli olarak fakültemizde uygulanmasının eğitiminde olumlu/faydalı buluyor musunuz?	Evet	29	93,5
	Hayır	2	6,5
Bunların haricinde bir eğitim yöntemi öneriniz var mıdır?	Evet	3	9,7
	Hayır	28	90,3

## TARTIŞMA

Öğrenciler şimdiye kadar almış oldukları staj programlarının genel değerlendirmesinde 'staj süresince eğitim planlama ve uygulamada öğrencilerin görüşlerine başvurma' maddesini en düşük puan ortalamasıyla değerlendirmişlerdir (Tablo 1). Öğrenim oturumlarının değerlendirilmesinde en dikkat çeken sonuç ise 'Öğrencilerden staj sonlarında geri bildirim alınması' konusundaki zayıf gördükleriyle ilgili görüşleridir (Tablo 2). Öğrenciler geribildirimlerinin yeterince alınmadığını düşünmektedirler. Klinik eğitimlerde alınan geribildirimlerin öğrenci performansını artırdığı belirtilmektedir (18). Etkin ve düzenli geribildirim alınmasının ve geribildirimlerin değerlendirilerek geri dönüşün sağlanmasının öğrencilerin motivasyonu ve başarısına olumlu katkılar sağlayacağı söylenebilir. 'Disiplinlerarası interaktif eğitimler, panellerin yeterliliği' bir başka zayıf değerlendirilen madde olmuştur. Bir olgu etrafında şekillenen OTD ile; soruna eşlik edebilecek semptom ve bulguları, nedenleri, oluşum mekanizmaları, ayırıcı tanıları, verilecek ipuçlarıyla problem çözme becerisi, tedavi ve komplikasyonlarının yanında ekip çalışması, etik konular gibi konu başlıklarını içeren multidisipliner, entegre bir eğitim hedeflenmektedir (19,20). Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi'de 2017 Eylül ayı itibarıyla uygulanan staj kurulları semptomlara yaklaşım üzerinden yapılandırılmıştır. Öğretim üyeleri tarafından hazırlanan klinik olgular üzerinden yapılandırılan OTD'ler ile klinik beceri, klinikte hastayı değerlendirme, problem çözme becerilerinin geliştirilmesi, ekip çalışması, profesyonellik, iletişim gibi kavramları da içeren kazanımlar elde etmeleri beklenmektedir.

Eğitim altyapısı ve organizasyonuna yönelik

değerlendirmede öğrencilerin olgu/hasta sayısı ve çeşitliliği konusundaki değerlendirmelerinin en düşük puan ortalamasına sahip olduğu ve zayıf olarak değerlendirildiği görülmektedir. Eğitim ortamlarının belirli ve yeterli olması da zayıf olarak değerlendirilen diğer bir maddedir. Yeni Zelanda'da 2009 yılında yayınlanan Tıp Eğitim Kurulu Raporu'nda da belirtildiği üzere modern tıp eğitimi metotlarının uygulanabilmesi için eğitim altyapısının da uygun hale getirilmesi vurgulanmıştır (21). Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrencilerin OSPE (NYPD-Nesnel Yapılandırılmış Pratik Sınav) istasyonları, öğrenci poliklinikleri, klinik beceri laboratuvarlarında simule hastalar ve maketler yardımıyla Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nda (UÇEP) belirtilen tüm semptomlara yaklaşımı öğrenmiş, beceri eğitimlerini almış olmalarının sağlanması amaçlanmaktadır.

Eğiticilere yönelik değerlendirmede genel anlamda orta ve iyi düzeyde (ort. puanlar 3,0 - 3,87 arasında değişmekte) puanlar verilmiştir. Bu alanda en düşük puanı (ort. puan= 3,00) 'Staj boyunca olumlu ve destekleyici öğrenme ortamlarının oluşturulması' almıştır (Tablo 4). Öğrencilerin eğiticilerden bekledikleriyle ilgili bir çalışmada; rol modellik, güncel bilgilerin aktarılması, soru-cevap yönteminin ve diğer eğitim metotlarının etkili kullanılması, yapıcı geribildirim ve objektif değerlendirmenin oluşturulması öne çıkan başlıklar olmuştur (22). Öğretim üyelerinin eğitim motivasyonları, oturumlara hazırlıkları, olumlu eğitim ortamlarının oluşturulması, iletişim gibi konularda belli aralıklarla, Tıp Eğitimi AD tarafından içeriği ve süresi belirlenen eğitimlerin yararlı olacağı söylenebilir. Bu bağlamda tüm öğretim üyelerinin 'Eğiticilerin Eğitimi' ve benzeri

eğitimlerden geçmeleri durumunda bilgilerini öğrenci merkezli metotlarla sunma becerilerini geliştirebilecekleri, böylelikle öğrenci memnuniyetinin de artacağı söylenebilir.

Staj sonu kazanımlarla ilgili değerlendirmelerde ‘Sınav sonrasında yanıtların tartışılması ve gerekli açıklamaların öğretim eleman(lar)ı tarafından yapılması’ zayıf düzeyde (ort. puan= 2,41) değerlendirilmiştir. Her beceri ve hasta başı değerlendirme sonrasında (NYKS-Nesnel Yapılandırılmış Klinik Sınav, Klinik Beceri Sınavı) ve çoktan seçmeli sınavlar sonrasında geribildirim verilmesinin öğrenciler tarafından önemsendiğini göstermektedir. Sınav sonrasında yanıtların tartışılması ve gerekli açıklamaların öğretim üyeleri tarafından yapılması uygun olabilir.

Ayrıca öğrenciler klinik karar verme becerisini orta düzeyde (ort. puan= 2,74) değerlendirmişlerdir. Öğrenci merkezli eğitim metotlarının (OSPE, OTD, öğrenci poliklinikleri vs.) klinik karar verme becerilerinin gelişmesinde önemli katkılar sağlayacağı belirtilmektedir (23,24).

Öğrenci merkezli eğitim metotlarıyla ilgili deneyim ve bilgi düzeyi değerlendirmesinde öğrencilerin PDÖ, küçük grup çalışması, beyin fırtınası gibi metotlarla ilgili bilgi düzeylerinin diğerlerine oranla yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Öğrenci merkezli, modern eğitim metotlarıyla yeterli düzeyde eğitim almadıkları da çıkan diğer bir sonuçtur (Tablo 6).

Öğrencilerin öğrenci merkezli eğitim metotlarıyla ilgili görüşlerinde, genel anlamda gelişmiş ülkelerde yıllardır uygulanmakta olan eğitim metotlarının fakültemizde uygulanacak olmasına yüksek oranda destek verildiği görülmektedir (Tablo 7). Öğrencilerimizin, gerek uyum haftaları gerekse staj ve ders kurulları öncesindeki uyum saatlerinde, eğitim metotlarının iyi açıklanması halinde öğrenci merkezli eğitim metotlarına sıcak baktıkları anlaşılmaktadır. Farklı bölümlerde eğitim alan üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada öğrenciler interaktif ders sunumları ve küçük grup çalışmalarını tercih ederlerken, formal ders sunumları, rol play (oyunlaştırma) ve öğrenci sunumlarından daha az yararlandıklarını belirtmişlerdir (Sander P, 2000). Başka bir çalışmada da öğrencilerin sınıfta klasik ders sunumlarının yerine grup çalışmalarını daha çok tercih ettikleri belirtilmiştir (25). Ali Hasanpour - Dehkordi ve Kamal Solati'nin yaptıkları araştırma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin staj programlarını ortak çalışmaya dayalı, olgu temelli ve geleneksel yöntemlerden biri ile öğrenmeleri sağlanmıştır. Ön test-son test uygulayarak öğrenme yeterliliklerine bakılmıştır. Olgu temelli öğrenme ve ortak çalışmaya dayalı öğrenmenin (grup çalışması) öz saygıyı, kendine güvenmeyi, öz değerlendirmeyi, iletişim becerilerini ve sorumluluk sahibi olmayı geleneksel öğrenme metoduna göre anlamlı derecede yüksek

bulunmuştur (26). Diğer bir çalışmada tıp fakültesinin de içinde bulunduğu, farklı bölümlerde eğitim gören birinci sınıf öğrencilerine ders metodlarıyla ilgili görüşleri sorulmuş ve eğitim yöntemleri içerisinde sınıftaki ders sunumlarından en az hoşlanıldığı belirlenmiştir (27).

Öğrencilerden stajları genel olarak 10 üzerinden değerlendirmeleri istenmiş olup, ortalaması 5,35 puandır (min: 1, max.: 8, SS:  $\pm 1,62$ ). Bu sonuç stajların genel anlamda orta düzeyde bir memnuniyetle değerlendirildiğini göstermektedir. Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik eğitim dönemi staj kurulları 2017-2018 Eğitim-Öğretim yılı öncesinde anabilim dalları özelinde oluşturulmuş olup (Üroloji stajı, Dahiliye Stajı vs.), yatay ve dikey entegrasyona imkan sağlayan bir programa sahip değildi. Öğrenci memnuniyetinin, 2017-2018 Eğitim-Öğretim yılı itibarıyla uygulanan yeni müfredat yapısında yer alan staj bloklarıyla entegrasyonu en üst düzeyde sağlayarak, öğrenci merkezli eğitim metotlarına yer vererek artırılabilmesi düşünülmektedir.

### Sonuç

Öğrenciler staj kurullarını orta düzeyde yeterlilikte (10 üzerinden ortalama puan 5,35) değerlendirmişlerdir. Klinik dönem öğrencileri staj süresince eğitim planlama ve uygulamada öğrencilerin görüşlerine başvurulması, disiplinlerarası interaktif eğitimler ve olgu/hasta sayısı-çeşitliliği konularında staj kurullarının yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların öğrenci merkezli eğitim yöntemleriyle yeterli düzeyde eğitim almadıkları ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin, öğrenci merkezli eğitim metotlarından; klinik beceri laboratuvarı eğitimlerine (%96,8), öğrenci polikliniği eğitimlerine (%96,8), OTD (%87,1), OSPE (%93,5), beyin fırtınası-küçük grup çalışması-ödeve dayalı öğrenme metotlarının (%83,9) fakültemizin yeni müfredat programında yer almasına yüksek düzeyde destek verdikleri belirlenmiştir.

Tıp fakültelerinde benzer eğitimlerin verilmesi adına Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) çerçevesinde beceri eğitimleri kılavuzlarının oluşturulması, klinik eğitimin alt yapısı için OSPE istasyonları, klinik beceri laboratuvarları, öğrenci poliklinikleri, OTD oturumları için odaların standardize edilmesi ve bu eğitimlerin tıp fakültelerinde Yüksek Öğrenim Kurumu (YÖK) tarafından zorunlu tutulması, eğitimin akreditasyonun zorunluluğu gibi önlemlerle, ülkemizde eğitim veren tüm tıp fakültelerinin mezunlarını mesleğe daha iyi hazırlayacağı söylenebilir. Araştırma sonuçlarının çok merkezli dizayn edilmiş geniş çaplı araştırmalarla desteklenmesinin tıp eğitiminin koordinasyonunu sağlayan ilgili kurumları, yukarıda belirtilen kararları almaları konusunda cesaretlendirebileceği söylenebilir.

**KAYNAKLAR**

1. Uğurlu A.N. Toplumun ihtiyaçları tıp eğitiminin yeniden yapılandırılmasını gerektiriyor mu?. Ankara Medical Journal. 2012; 12(2): 95-99.
2. Hill F.M. Managing service quality in higher education: the role of the student as primary consumer. Quality Assurance in Education. 1995;3:10-21.
3. Thorne M, Cuthbert R. Autonomy, bureaucracy and competition: the ABC of control in higher education, in: R. Cuthbert (Ed.) Working in Higher Education. Buckingham: Society for Research into Higher Education and Open University Press. 1996; 176.
4. Wineburg S.S. The self-fulfillment of the self-fulfilling prophecy. Educational Researcher 1987;16:28-36.
5. Flexner A. Medical education in the United States and Canada. Bulletin of the World Health Organisation. 2002;7: 594-602.
6. Saçaklıoğlu F.B. Türk M. Topluma yönelik-topluma dayalı eğitim neden ve nasıl? Toplum ve Hekim 2001; 16(3): 181-7.
7. Marston R.Q, Jones R.M. ed. Medical Education in Transition Commission on Medical Education. The Science of Medical Practice. Robert Wood Johnson Foundation 1992, Princeton: NJ, USA.
8. Harden R.M, Sowden S. Educational strategies in curriculum development: The SPICES model. Med Educ. 1984; 18:284-97.
9. Edmund S, Brown G. Effective small Group Learning: AMEE Guide No. 48. Medical Teacher 2010; 32:715-26.
10. Cantillon P, Wood D. ed. ABC Learning of Teaching in Medicine. Teaching Large Groups, Chapter 5. 2nd edition. Blackwell Publishing, 2010: 19-22.
11. Ledingham McA, Harden R.M. Twelve tips for setting up a clinical skills training facility. Medical Teacher 1998; 20:503-7.
12. Newble D. Techniques for measuring clinical competence: objective structured clinical examinations. Medical Education 2004; 38:199-203.
13. Barrett, T.G. General Medical Council: GMC's annual report gives a poor impression. BMJ 1993; 307: 628.
14. Tomorrow's Doctors; outcomes and standards for undergraduate medical education. General Medical Council (GMC) 2002.
15. Elçin M. Tıp eğitiminin tarihçesi. Hacettepe Tıp Dergisi 2010; 41:195-202.
16. Türk Tabipler Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2010. Available from: [http://www.tb.org.tr/kutuphane/mote\\_2010.pdf](http://www.tb.org.tr/kutuphane/mote_2010.pdf) ( Erişim Tarihi: 14.07.2016).
17. Erzincan Üniversitesi Resmi İnternet Sitesi. Available from: <http://birim.erzincan.edu.tr/birim/?git=14> ( Erişim Tarihi: 14.07.2016).
18. Hattie T.H. The Power of feedback. Review of educational Research 2007; 77(1):81-112.
19. Harden R.M, Crosby J, Davis M.H. Task-based learning: the answer to integration and problem-based learning in the clinical years. Medical Education 2000; 34:391-7.
20. Harden R.M. Integrated Teaching ± What do we mean? A proposed taxonomy. Med Educ. 1998; 32:209.
21. Medical Training Board. Foundations of Excellence: Building Infrastructure for Medical Education and Training. Wellington: Ministry of Health: 2009.
22. Sander P, Stevenson K, King M, et al. University Students' Expectations of Teaching. Studies in High Education 2000; 25:3.
23. Harden R.M, Laidlaw J.M. The roles and Competencies of a 'Good' Teacher in Essential Skills for a Medical Teacher an Introduction to Teaching and Learning in Medicine. Elsevier Churchill Livingstone 2012.
24. Wass V, Vleuten van der C, Shatzer J, et al. Assessment of clinical competence. Lancet 2001; 357:945-9.
25. Reynolds F. Studying psycholgy at degree level: would problem based learning enhance students' experience?. Studies in Higher Education 1997; 22:63-76.
26. Hasanpour A, Solati K. The Efficacy of Three Learning Methods Collaborative, Context- Based Learning and Traditional, on Learning, Attitude and Behaviour of Undergraduate Nursing Students: Integrating Theory and Practice. Journal of Clinical and Diagnostic Research 2016; 10(4):VC01-VC04.
27. Stevenson K, Sander P. Medical Students are from Mars Business and Psychology Students are from Venus University Teachers are from Pluto? Medical Teacher 2002; 24:27-31.