

Tıp Mezunları Hekimlik Performanslarını Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimiyle Nasıl İlişkilendiriyor?: Kalitatif Bir Çalışma

How Do Medical Graduates Evaluate Their Clinical Performance with Undergraduate Medical Education?: A Qualitative Study

Selçuk Akturan* (ORCID: 0000-0003-4448-8899)

Ayça Çam* (ORCID: 0009-0005-2174-9699)

Nazlı Fidan* (ORCID: 0009-0002-1039-7833)

Saadet Nisa Kara* (ORCID: 0009-0007-0961-7129)

Muhammet Talha Mumcu* (ORCID: 0009-0002-3330-7677)

Şule Sarı* (ORCID: 0009-0004-3265-7282)

Betül Uzun* (ORCID: 0009-0009-5384-5676)

Elif Varol* (ORCID: 0009-0008-5888-8395)

Nursima Zamanis* (ORCID: 0009-0001-5165-1570)

*Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Trabzon, TÜRKİYE

Sorumlu Yazar: Selçuk AKTURAN, E-Posta: selcukakturan@gmail.com

Özet

Amaç: Tıp mezunlarının hedeflenen yetkinliklere ulaşip ulaşmadıklarını, mezuniyet öncesi süreçteki değerlendirmelerin yanında, mezunların saha performansları veya mezun görüşlerinin de alınarak değerlendirilmesi ve mezuniyet öncesi eğitimin geliştirilmesi önerilmektedir. Çalışmanın amacı Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Tıp Fakültesi mezunlarının sahadaki performanslarını ve etkileyen

faktörleri, bu faktörlerle mezuniyet öncesinde alınan eğitimin dinamikleri arasındaki ilişkilerine yönelik mezun görüşlerini ortaya çıkarmaktır.

Yöntem: Çalışma kalitatif desende tasarlanmıştır. Katılımcıların belirlenmesi için, Sağlık Bakanlığı'nın Devlet Hizmeti Yükümlülüğü 100. kurasında KTÜ'ye atanan ve göreve başlayan mezunlardan kolay ulaşılabılır örneklem yöntemi ile mümkün olan en farklı çalışma alanlarında hizmet eden mezunlar çalışmaya dahil edilmiştir. Mezunlar ile iletişim KTÜ Tıp Fakültesi'nin mezunlar ofisinden elde edilen iletişim bilgileri aracılığıyla kurulmuştur.

Araştırmaya dahil etme kriterlerimiz; herhangi bir asistanlık eğitimi almamış olmak, en an 6 ay atandığı yerde bir fiil çalışmış olmak, en fazla 2 yıl görev geçmiş olması, mezuniyetinin üzerinden en fazla 2 yıl geçmiş olmak, şeklinde belirlenmiştir.

Çalışmaya gönüllü olarak kabul eden mezunlarla derinlemesine görüşmeler Zoom platformu üzerinden çevrim içi yapılmıştır. Veriler uzman görüşü ile hazırlanmış, yarı yapılandırılmış sorular üzerinden ortaya çıkarılmıştır. Nitel veri analizlerin Creswell'in analiz yaklaşımı benimsenmiştir. Çalışma için etik kurul onayı alınmıştır.

Anahtar Sözcükler:

Mezunlar, Tıp,
Yeterlilik, Mesleki,
Nitel

Keywords:

Graduates, Medical,
Competence,
Professional, Qualitative

Gönderilme Tarihi

Submitted: 17.08.2023

Kabul Tarihi

Accepted: 10.12.2023

Künye: Akturan S, Çam A, Fidan N, Kara SN, Mumcu MT, Sarı Ş, Uzun B, Varol E, Zamanis N. Tıp Mezunları Hekimlik Performanslarını Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimiyle Nasıl İlişkilendiriyor?: Kalitatif Bir Çalışma. Tıp Eğitimi Dünyası. 2023;22(68):116-127

Bulgular: Çalışma kapsamında 55 tıp mezunu belirlenmiştir. Zoom platformu üzerinden yürütülen iki ayrı odak grup görüşmesi toplamda 16 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi sonucunda hekimlik performansı, eğitimin niteliği, eğitim ve saha uyumsuzlukları adlı 3 kategori ortaya çıkmıştır. Analizi yapılan tüm verilerin odağındaki tema mezunların kendilerini “yetkin hekim” hissedip hissetmemesi yer almaktaydı. Yetkin bir hekim olmayı destekleyen ve sınırlayan faktörlerin örtük öğrenme ikliminden de etkilendiği ortaya çıkmıştır.

Sonuç: Çalışmada mezunların özellikle karmaşık durumlarda iletişim ve süreç yönetiminde zorlandıkları, bunun ise iyi yapılandırılmamış klinik eğitimin sonucu olduğu görüşleri ortaya çıkmıştır. Hissedilen mesleki yetersizlikler, hedeflenen yetkinlikler doğrultusunda tasarlanmış çıktı odaklı eğitim yaklaşımı ile aşılabılır. Mezunların öğrencilik yıllarında aldıkları eğitimler arasında sorumluluk aldıkları, eğiticisi ile iyi iletişim kurabildiği, eğiticisinden geribildirim aldığı hekimlik performansını doğrudan etkileyeceğini düşündüğü eğitim faaliyetlerini daha çok benimsediği, desteklediği ortaya çıkmıştır. Öğrenen ve eğitici motivasyonunu artırıcı politikaların geliştirilmesi önerilmektedir. Çalışmada kullanılan yöntem, tıp eğitimi veren kurumlar tarafından rahatlıkla uygulanabilir. Böylelikle, sunulan tıp eğitimine yönelik mezunların kıymetli görüşlerini sağlık hizmet sunumunda elde ettikleri, karıştırıcı faktörlerin az olduğu bir yöntemle ortaya çıkarmak mümkün olacaktır. Katılımcıların kendilerini sağlık hizmeti sunumuna tam olarak hazır hissetmedikleri ve görüşlerini ‘yetkin hekim’ olma odağında sundukları ortaya çıkmıştır.

Abstract

Aim: It is recommended to develop undergraduate medical education by taking the performances of the graduates or the opinions of the graduates, as well as the evaluations in the undergraduate medical education process, whether the medical graduates have achieved the targeted competencies or not. The aim of the study is to reveal the performance of Karadeniz Technic University Faculty of Medicine graduates and the factors that affect them, and the views of graduates on the relationship between these factors and the dynamics of the education received before graduation.

Methods: This is a qualitative designed study. In order to determine the participants, graduates who were assigned to KTU in the 100th draw of the Ministry of Health's Compulsory Services and who started to work were included in the study by easily accessible sampling method. Communication with alumni was established through the contact information obtained from the alumni office of KTU Faculty of Medicine. Inclusion criterias were; not having received any residency training, having worked at the assigned service for at least 6 months, having a maximum of 2 years of employment history, having passed at most 2 years after graduation. In-depth interviews were conducted online via the Zoom platform. The data were prepared with expert opinion and revealed through semi-structured questions. Creswell's analysis approach of qualitative data analysis was adopted. Ethics committee approval was obtained for the study.

Results: Within the scope of the study, 55 medical graduates were determined. Two separate focus group meetings conducted on the Zoom platform were held with the participation of 16 people in total. Three categories emerged as physician performance, quality of education, education and field conflicts. The theme at the center of all the analyzed data was whether the graduates felt themselves as "competent physician". It has been revealed that the factors that support and limit being a competent physician are also affected by the implicit learning climate.

Conclusions: In the study, it was revealed that graduates have difficulties in communication and process management, especially in complex situations, and that this is the result of poorly structured clinical education. The professional inadequacies felt can be overcome with an outcome-based education approach designed in line with the targeted competencies. It has been revealed that the graduates take responsibility among the trainings they receive during their student years, they can communicate well with their trainers, they adopt and support the educational activities that they think will directly affect the medical performance they receive feedback from their physicians. It is recommended to develop policies that increase learner and trainer motivation. The method used in the study can be easily applied by

institutions providing medical education. In this way, it will be possible to reveal the valuable views of the graduates about the medical education offered in the provision of health services, with a method with few confounding factors. It was revealed that the participants did not feel fully ready for the provision of health services and they presented their opinions with the focus of being a 'competent physician'.

GİRİŞ

Tıp eğitiminde mesleki becerilerin ve hedeflenen yetkinliklerin elde edilerek hekim adayının mezuniyet sonrası koşullara hazırlanması, bunun için de mezuniyet öncesi tıp eğitimi programının boyunca hekimlik yaşamına transfer edilecek bilgi, tutum ve becerileri garanti altına alacak şekilde yapılandırılması gerekmektedir (1). Toplumun ihtiyaçlarına cevap verebilecek yetkinlikte mezunların yetişmesi amacıyla son yıllarda çıktı odaklı eğitim yaklaşımı benimsenmektedir. Çıktı odaklı eğitim yaklaşımında yürütülen eğitim müfredatının tıp öğrencilerinin eğitimleri sonunda elde etmesi hedeflenen mezun yetkinliklerini kazanmalarını garanti altına alacak şekilde tasarlanması benimsenmektedir. Ayrıca, verilen eğitim sonunda öğrencilerin göstermesi istenen öğrenme çıktılarını öğrenme sürecinin merkezine koyan bir eğitim yaklaşımıdır (2). Çıktı odaklı eğitim tıp eğitimi geliştirmek için birçok ülkede birçok kurum tarafından benimsenen ve dramatik değişimler sağlayan bir modeldir (3).

Tıp mezunlarının hedeflenen çıktılara ulaşım ulaşımadıklarını, mezuniyet öncesi süreçteki değerlendirmelerin yanında, mezunların saha performansları veya mezun görüşlerinin de alınarak, mezuniyet öncesi eğitimin geliştirilmesi önerilmektedir (4).

Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) akreditasyon standartları belgesinde mezuniyet öncesi eğitimlerin sahaya yansımaları ve mezunların eğitimlere ilişkin görüşlerinin alınması, böylelikle mezuniyet öncesi tıp eğitiminin gelişiminde göz önünde bulundurulması gerektiği belirtilmektedir (5). Bu nedenle, tıp fakültelerinin mezun yetkinliklerini garanti altına alacak eğitimleri ve değerlendirme süreçlerini yapılandırmaları, sahada da mezunlarının yetkinliklerine yönelik

performanslarını izleyerek veya performanslarına ilişkin veriler ortaya çıkararak sürekli bir gelişim stratejisi belirlemeleri gerekmektedir (6).

Çalışmamızın amacı KTÜ Tıp Fakültesi mezunlarının sahadaki performanslarını ve etkileyen faktörleri, bu faktörlerle mezuniyet öncesinde alınan eğitimin dinamikleri arasındaki ilişkilerine yönelik mezun görüşlerini ortaya çıkarmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma kalitatif desende tasarlanmıştır. Araştırmanın evrenini Sağlık Bakanlığı'nın Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Devlet Hizmeti Yükümlülüğü sayfasında 18 Ekim 2021'de yayınladığı 100. kurada Trabzon'a atanan ve göreve başlayan KTÜ Tıp Fakültesi mezunları oluşturmuştur. Görüşmeye davet edilen mezunların belirlenmesinde kolay ulaşılabılır örneklem yöntemi kullanılmıştır. Belirlenen örneklem içerisinde görüşme gruplarını belirlerken, sağlık kuruluşlarında farklı hizmet alanlarında çalışılması göz önünde bulundurularak elde edilecek verilerin zenginliğinin artırılması amaçlanmıştır. Mezunlar ile iletişim KTÜ Tıp Fakültesi'nin mezunlar ofisinden elde edilen iletişim bilgileri aracılığıyla kurulmuştur.

Araştırmaya dahil etme kriterlerimiz;

- Herhangi bir asistanlık eğitimi almamış olmak,
 - En an 6 ay atandığı yerde bir yıl çalışmış olmak,
 - En fazla 2 yıl görev geçmiş olması, Mezunluğunun üzerinden en fazla 2 yıl geçmiş olmak,
- şeklinde belirlenmiş ve karıştırıcı faktörleri en aza indirmek hedeflenmiştir.

Çalışmaya gönüllü olarak kabul eden mezunlarla ortalama 90 dakikalık derinlemesine

görüşmeler Zoom platformu üzerinden çevrim içi yapılmıştır. Veriler aşağıda yer alan, uzman görüşü ile hazırlanmış, yarı yapılandırılmış sorular üzerinden ortaya çıkarılmıştır:

- 1- Hekimlik performansınız açısından güçlü yanlarınız/becerileriniz nelerdir?
- 2- Güçlü yanlarınızı mezuniyet öncesi aldığınız eğitim bağlamında düşündüğünüzde, nelerle ilişkilendirirsiniz/nelerin etki ettiğini düşünüyorsunuz?
- 3- Hekimlik performansınız açısından geliştirmeye ihtiyaç duyduğunuz alanlar/beceriler nelerdir?
- 4- Geliştirilmesi gereken yanlarınızı mezuniyet öncesi aldığınız eğitim bağlamında düşündüğünüzde, nelerle ilişkilendirirsiniz/nelerin etki ettiğini ya da nelerden kaynaklandığını düşünüyorsunuz?
- 5- Hekimlik hayatınızda unutamadığınız/sizi olumlu anlamda çok etkileyen anınızı paylaşır mısınız?
- 6- Hekimlik hayatınızda unutamadığınız/sizi

olumsuz anlamda çok etkileyen anınızı paylaşır mısınız?

Nitel araştırmalarda veri doygunluğu katılımcı sayısını belirlemede kullanılan bir yöntemdir. Dolayısıyla, araştırmacılar veri doygunluğuna ulaşıldığını düşündüğünde görüşmeler sonlandırılmıştır. Nitel veri analizlerin Creswell'in analiz yaklaşımı benimsenmiştir (7).

Veri analizinde tüm araştırmalar rol almıştır. Veri analizine başlanmadan önce nitel veri analizinde yetkin olan yürütücü tarafından diğer tüm araştırmacılara, 3 saatlik yapılandırılmış ve uygulamalı bir 'Nitel Veri Analizi Kursu' düzenlenmiştir. Araştırmacılar tarafından yapılacak kodlama ve kategoriler, yürütücü tarafından değerlendirilmiştir. Temaların oluşturulması için yürütücünün önerileri doğrultusunda tüm araştırmacılar tarafından yeniden gözden geçirilecek verilerden "temalar" oluşturulmuştur (Şekil 1).



Şekil 1. Nitel Veri Analizi Süreci

Katılımcıların onamı alınmıştır. Etik kurul onayı 2022/34 protokol numarası ile KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Sayı= 24237859-190).

BULGULAR

Çalışma kapsamında 100. atama kurasında Trabzon iline atanan ve göreve başlayan 55 tıp mezunu belirlenmiştir. Belirlenen mezunlardan 48'i ile iletişime geçilmiştir. İletişime geçilen 48 kişiden 42'si dahil edilme kriterlerini karşılamıştır. Dahil edilme kriterlerini karşılayan 42 kişiden 25 KTÜ Tıp Fakültesi mezunu çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Ancak, Zoom platformu üzerinden yürütülen iki

ayrı odak grup görüşmesi toplamda 16 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Ortaya çıkan verilerin içerik analizleri değerlendirilirken paylaşılan bilgilen bağlamı da göz önünde bulundurularak analiz edilmiştir. Veriler 3 kategori altında toplanmıştır (Tablo 1). Analizi yapılan tüm verilerin odağındaki tema mezunların kendilerini “yetkin hekim” hissedip hissetmemesi yer almaktaydı. Yetkin bir hekim olmayı destekleyen ve sınırlayan faktörlerin örtük öğrenme ikliminden de etkilendiği ortaya çıkmıştır. Verilerin analizleri sonucunda ortaya çıkan yetkin bir hekim olmayı destekleyen ve sınırlayan faktörler Şekil 2’de resmedilmektedir.



Şekil 2. Yetkin Bir Hekim Olmayı Etkileyen Faktörler

Tablo 1. “Yetkin Hekim” Teması ve Kategorileri

Tema	Kategoriler	Alt kategoriler	Kodlar	Alıntılar
YETKİN HEKİM	Hekimlik performansı	Mezunların hekimlik performanslarının güçlü yanları	<ul style="list-style-type: none"> İletişim becerilerine yönelik eğitimler, Acil müdahaleleri sergileyebilme, Anamnez ve hikaye alma eğitimleri, 	“Acil tıbbi müdahalelerde kendime çok güveniyorum, bence fakültemizdeki eğitimler arasında bize en çok katkısı olan dönem acil stajı dönemiydi, sahada karşılığını görebiliyoruz.” G1K5

			<ul style="list-style-type: none"> • Akılcı ilaç uygulamaları, • Fizik muayene eğitimleri, 	“Akılcı ilaç uygulamaları tüm stajlara yaygınlaştırılması gerekmekte, çok faydasını gördüm o eğitimlerin.”G2K2	
		Mezunların hekimlik performanslarında zorlandıkları başlıklar	<ul style="list-style-type: none"> • Stres yönetimi, • Kötü haber verme, • Zor hasta yönetimi, • Hasta yönetimi, • Sevk süreçlerinin yönetimi, • Ekip yönetimi, • Tedavi planı oluşturma, • Klinik akıl yürütme, 	<p>“Acilde stres altında çalışmaktayız, zorlayan hastalarla karşılaşıyoruz, yoğun bir ortam var, sevk süreçleri ve ekip yönetimi... tüm bunlarla başa çıkmakta zorlanıyorum.”G1K7</p> <p>“Hastalıkları biliyorum, ama hastaya tanı koymakta, karar vermekte zorlanıyorum.”G2K4</p>	
	Eğitimin niteliği	Hekimlik performansını etkileyen lisans eğitimine yönelik sınırlılıklar	<ul style="list-style-type: none"> • Yetersiz uygulamalı/işbaşı eğitimler, • Klinik eğitimlerin asistanlar tarafından yürütülüyor olması, • İşbaşı değerlendirmenin olmaması, • Teorik eğitim uygulamalı eğitimleri yeterince desteklemiyor olması, • Görev ve sorumlulukların bilinmemesi, • Müfredat yapısının toplumun ihtiyaçlarını yeterince yansıtmaması, 	<p>“Poliklinik veya servislerde en çok asistanlarla muhatap oluyoruz, onların da işleri başından aşkın, yaptığımız uygulamalar konusunda geribildirim alma fırsatımız olmadı...” G1K2</p> <p>“Bir hekim olarak ne gibi sorumluluklarım var, ekibimdeki diğer kişilerin görevleri neler, bilmiyorum, bu da beni zayıf kılıyor...” G2G5</p>	
		Hekimlik performansını olumlu etkileyen eğitimler	<ul style="list-style-type: none"> • Temel hekimlik uygulamaları, • İşbaşı pratik eğitimler ve geribildirimler, • Hocanın işbaşı uygulamaları yönetmesi, 	<p>“Hasta başındaki vaka tartışmalarının bana çok şey kattığını düşünüyorum.” G1K1</p> <p>“Servislerde yaptığımız uygulamaların yanında hocalarımızı kliniklerde</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> • (Toplumda sık görülen) Vaka tartışmaları, • Klinik ortamlardaki gözlemler, 	gözlemlemek, onların uygulamalarını seyretmek, tartışmak bizleri en çok geliştiren eğitimlerdi...” G2K7
	Eğitim ve saha uyumsuzlukları	Sağlık hizmeti sunulan kurumların imkanlarındaki farklılıklar	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratuvar / görüntüleme yöntemlerinde altyapı imkanlarındaki sınırlılıklar, • Danışılacak uzmanlara ulaşımdaki kısıtlılıklar, • Sınırlı ekip ve ekipman, 	<p>“Bence UÇEP gözden geçirilmeli, bize klinikte verilen eğitimle sahada karşılaştığımız hastalar arasında fark var, sonuçta bir uzman hekim olmuyoruz, mezun olduktan sonra acilde ya da aile hekimi olarak çalışıyoruz...” G1K3</p> <p>“Çalıştığım yerde uzmana ulaşmak ve danışmak çok zor, ama eğitim aldığım yerde çok kolaydı...” G1K8</p>
		Alınan eğitimin sahada karşılık bulmaması	<ul style="list-style-type: none"> • Teorik eğitimlerin sahadaki karşılıklarının sınırlı olması, • Karşılaşılan hasta profilindeki farklılıklar, 	<p>“Burada bazı tetkiklere bakamıyoruz, görüntüleme için sevk etmek durumunda kalıyoruz, bu da beni tatmin etmiyor...” G2K4</p>

TARTIŞMA

Katılımcıların özellikle karmaşık durumlarda iletişimi ve süreci yönetmede zorlandıkları görülmektedir. Bunun yanında, genel anlamda katılımcılar hekimlik performanslarında zorlanmalarını iyi yapılandırılmamış klinik eğitime dayandırmaktadırlar. Katılımcıların hekimlik performansları sırasında zorlandıkları başlıklar ile lisans eğitimleri için önerilerinin pekiştiği görülmektedir. Katılımcıların kendilerini sağlık hizmeti sunumuna tam olarak hazır hissetmedikleri ve görüşlerini ‘yetkin hekim’ olma odağında sundukları ortaya çıkmıştır.

Alan yazında yeni mezunların anamnez alma, fizik muayene yapma gibi temel hekimlik becerilerinde kendilerini yetkin gördükleri, ancak karmaşık beceriler ve süreç yönetiminde zorlandıkları belirtilmektedir (8; 9; 10). Yapılan bir çalışmada katılımcıların mezun olduktan

sonra hizmet vermek için kendilerini yetkin hissetmedikleri belirtilmiştir. Aynı çalışmada tıp mezunlarının pratik becerilerindeki eksiklikler ve klinik zorlukları yönetmek için yeterli deneyime sahip olmadıkları belirtilmiştir. Mezunlar bu sorunların nedenleri arasında klinik ortamın eğitim için uygun tasarlanmaması, öğrenme süreçlerinin yetersiz değerlendirilmesi, hizmet verilen ortamlardaki klinik ortamdaki imkanların sınırlı olması, farklı etnik kimlikten hastalarla etkili bir terapötik ilişki geliştirmede zorlanma, gibi nedenleri sıralamışlardır (11). Birleşik Krallık tıp mezunlarının sahada hekimlik pratiğine hazır olma algıları ile ilgili yapılan çok merkezli çalışmada mezunların iletişim becerileri, klinik ve pratik beceriler ve ekip çalışması açısından kendilerini hazır hissettiklerini belirtmişlerdir. Klinik uygulamada deneysel öğrenmeye

dayalı uygulama alanlarında ise daha az hazırlıklı hissettiklerini belirtmişlerdir. Araştırmada yer alan tüm tıp okullarından mezunların hastalar ve personelle olan iletişim becerilerini yönetme konusunda iyi olduklarını belirtilmişken, aynı çalışmada kötü haber verme gibi daha karmaşık iletişim becerilerinin geliştirilmesi gerektiği de vurgulanmıştır. Birleşik Krallıkta tıp fakültelerinin mezunlarının sahaya hazır olmalarını desteklemek için mezuniyet öncesi eğitimde iş başında öğrenme fırsatları sunan ve denetimli klinik uygulamaya katılımı sağlayan bir role sahip olduğunu belirtilmektedir (12). Bir sistematik derlemede ise mezunların öykü alma, fizik muayene ve bazı klinik beceriler için hazır oldukları, ancak reçete yazma, klinik muhakeme/teşhis, acil durum yönetimi, çok disiplinli ekip çalışması, devir teslim, etik/yasal konuları ve servisleri ortamına aşına olma gibi alanlarda hazırlıksız oldukları belirtilmiştir (13). Çalışmamızda ortaya çıkan veriler mezunların karmaşık beceriler, süreç yönetimi ve klinik karar verme konularında genel anlamda kendilerini yetersiz hissettikleri, ortaya çıkmıştır. Katılımcılarımızın özellikle klinik eğitimde karşılaştıkları hastaların ve müfredatta ele alınan konuların saha ile uyumlu olmadığına yönelik ortaya çıkan görüşleri önemlidir. Dolayısıyla, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nın mezunların hizmet sundukları klinik ortamlarda karşılaştığı hastaların ihtiyaçlarını analiz ederek belirlenmesi gerektiğini ifade etmeleri öne çıkan sonuçlardandı. Şimdiki hali uzman görüşlerine dayanmakta olan Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nın revizyon çalışmalarında temel çerçevenin uzman görüşünün yanında yeni mezunların sık çalıştığı klinik hizmet sunulan ortamlardan elde edilecek verilerle belirlenmesini önermekteyiz. Böylelikle, tıp eğitimi müfredatlarının mezunları sahaya hazırlamada daha etkili olacağı söylenebilir. Vaka bazlı eğitimin öğrencilerin akademik performansını ve vaka analizi yeteneğini

geliştirebileceğini ve vaka bazlı eğitim öğretiminin tıp öğrencilerini sahaya hazırlamak için bir yöntem olarak etkili olduğu sonucuna varılmıştır (14). Çalışmamızda mezun görüşlerinde ortaya çıkan toplumda sık görülen vakalar özelinde aldıkları klinik eğitimlerin sahadaki hekimlik performanslarını olumlu etkilediği verisiyle de uyusmaktadır.

Mezunların yerinde gözlemlendiği, etnografik gözlem yapılan bir çalışmada mezunların karşılaştığı en büyük sorunun ani bir sorumluluk duygusuna geçiş olduğunu belirtilmiştir. Tıp öğrencisi olmakla doktor olarak çalışmak arasındaki farkın, artık klinik kararları kendilerinin vermesi ve bu nedenle hastalara karşı sorumluluk hissetmeleri olduğunu belirtilmiş, bu durum ezici ve zorlayıcı bir deneyim olarak tanımlanmıştır. Aynı çalışmada, yeni mezunların yaşadığı diğer bir zorluk ise klinik çalışma ortamına uyum için yeterli desteğin kendilerine sunulmamış olmasıydı (15). Mezunların sahada karşılaştıkları zorlukları araştıran başka bir çalışmada, klinik hizmet sunumuna geçiş şoku ifade edilmektedir. Bu süreçte kendilerini destekleyecek birer yol göstericiye/ lidere ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir (16). Brennen ve arkadaşlarının İngiltere'de yeni mezun doktorlarla yaptığı araştırmada öğrenciyken pratiklerde gözlemci ve aktif olarak rol almanın mesleğe geçiş kolaylaştırdığı gösterilmiştir. İlk kez gece nöbetinde çalışmanın tüm katılımcılar için stresli olduğu ancak daha önce gece nöbetinde pratik yapma fırsatı verilenlerde bu stresin daha az olduğu bulunmuştur. Tıp fakültesi eğitimi sırasında takım çalışması deneyimi olanlar bunun kendilerini takım çalışması gerçeklerine hazırladığını bildirmiştir. Veriler kendilerini iyi hazırlanmış hisseden katılımcıların geçişle ilgili genel olarak daha olumlu bir deneyime sahip olduğunu göstermiştir (17). Çalışmamızda katılımcıların mezuniyetten hemen sonra ciddi bir sorumluluğun altına girmelerinin kendileri zorladığını, hizmet verdikleri ortamlarla eğitim

aldıkları ortamların şartlarındaki farklılıkların kendilerinde 'yetkin hekim 'hissini olumsuz etkilediği ortaya çıkmıştır.

Tıp eğitiminde değerlendirmenin en önemli amacının eğitimi ve öğrenmeyi geliştirmek olduğunun altı çizilmektedir. Buna rağmen, Dünya'da öğrencilerin klinik ortamlarda nadiren gözlemlendiği, değerlendirildiği ve geribildirim verildiği bildirilmektedir (18). Hekimlik eğitimin vazgeçilmez parçası olan klinik eğitimin amaçladığı katkıları sağlayabilmesi için klinik öğrenme ve bu bağlamda klinik değerlendirmenin etkili bir şekilde düzenlenmesi gereklidir. Bu amaçlarla geliştirilen işbaşı temelli değerlendirmeler, gözlemi kolaylaştırmak ve gerçek zamanlı klinik ortamlarda ve senaryolarda öğrencilerin performansına ilişkin geri bildirim yapılandırmak için tasarlanmıştır. Tüm klinik dallarda ve eğitimin farklı aşamalarında kullanılabilir. İşbaşında değerlendirme eğitici ve öğrenen arasında yeniden temas kurulmasını sağlar. Öğrencilere odaklanmış, yerinde ve zamanında geribildirim sağlarken eğiticilere öğrencinin birçok yönden ilerlemesi hakkında bilgi verir (19; 20). Literatürdeki araştırmalar işbaşı değerlendirme yöntemlerinin öğrencide davranış değişikliği ortaya çıkarmada da güçlü bir araç olduğu yönündedir (18). Ancak, işbaşı eğitimlerinde yönetme ve geribildirim vermede eğiticilerin sorumluluklarını yeterince yerine getirmediği veya yeterli olmadıkları da bildirilmektedir (21; 22). Kluger ve Van Dijk, tıp eğitimindeki geri bildirim yetersiz ve potansiyel olarak gerçekçi olmadığını savunmakta olup, geribildirim veren eğiticinin gerçekçi ve yeterli olmayan bir zaman diliminde öğrenciyi odağına alıp bireysel öğrenme ihtiyaçlarını anlamasının güçlüğüne dikkat çekmektedir (23). Geribildirim sürecinin amacına uygun yapılmasını ve verimli olmasını belirleyen önemli faktörlerden biri de müfredatın hedeflenen yetkinliklerin belirlenmiş olması, belirlenen herhangi bir yetkinliği elde etmeyi destekleyecek eğitim faaliyetlerinin tasarlanmış olmasıdır (4).

Belirlenen yetkinlikleri elde etmiş, belirlenen görevler veya sorumlulukları emanet edilebilecek öğrenciler için gerekli olan değerlendirme faaliyetlerini kapsayan 'Güvenilir Mesleki Faaliyetler- Entrustable Professional Activities' (EPA), ten Cate O. tarafından 2005 yılında tanımlanmıştır (24; 25). EPA, iş başında performansı değerlendirme araçları olarak uluslararası alanda ortaya çıkmış, böylelikle eğiticilere öğrenenlerin yeterliliğini belirlemelerinde yardımcı olmak amaçlanmıştır. EPA, karmaşık bir görevi üstlenmek için gereken birçok ayrı yetkinliğin her birini doğrudan ölçmeye çalışmak yerine; eğiticilerin dikkatini sınırlı sayıda seçilmiş, temsili, önemli günlük faaliyetlerde öğrenenlerin performansını değerlendirmeye yönlendirir (26). İş başında değerlendirme yöntemleri sürekli mesleki gelişimin izlenmesi ve mezunların saha performanslarının ortaya konması için de kullanılmaktadır. Öğrencilerin mezuniyet sonrasında klinik kara verme, klinik akıl yürütme gibi kritik alanlarda değerlendirilmesi kurumsal güvenilirlik, sosyal güvenilirlik ve hasta güvenliği açısından da önem taşımaktadır. Ülkemizde sağlık hizmeti sunumunun önceliklendiği klinik ortamlarda klinik eğitim için ayrılan sürelerin azalması, çalışan süpervizörlerin sayısının azlığı işbaşı eğitimlerde geribildirim kalitesinin izlenmesini zorlaştırmaktadır (27). Çalışmamızda mezunların klinik eğitimleri sürecinde eğiticilerinden işbaşı eğitimlerde etkin bir geribildirim almadıkları ortaya çıkmıştır. Öğretim elemanlarının geribildirim eğitimdeki geliştirici yönünü içselleştirmeleri için gerekli eğitici programların tasarlanması ve belirli aralıklarla tekrar edilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bunun yanında, öğrencilerin de işbaşı eğitim ortamlarında geribildirim almak için istekli olmaları ve geribildirim öneminin farkındalığını artıracak eğitimlerin yürütülmesi gerektiği söylenebilir. Tıp fakültesinde hem eğiticiler hem de öğrenciler için geribildirim mekanizmasını işlevsel hale getirmek için hedeflenen müfredat

çıktıları özelinde EPA belirlenmesi ve yürütülmesi gibi karşılıklı sorumlulukları olan eğitimciler ve öğrenciler arasındaki ortaklıklara dayanan bütüncül bir strateji gereklidir.

Araştırmanın kabul etme kriterlerine uyan 16 mezun ile görüşülmüştür. Mezunlardan bazılarının iletişim bilgilerinin veya çalışma alanlarının değişmiş olması, mevcut çalışma alanlarına ulaşabileceğimiz bir bilgi kaynağının olmaması araştırmamızın sınırlılıkları arasında belirtilebilir.

SONUÇ

Tıp fakültelerinin verdikleri eğitimi geliştirmeleri için çok önem arz eden mezun performanslarının yerinde gözlemi ve değerlendirilmesi, mezunlarla derinlemesine görüşmeler yapılması, belirli aralıklarla mezunlarla bir araya gelerek tıp fakültesinin gelişimi için fikir alışverişinde bulunacakları ortamlar sunulması gibi faaliyetleri organize edecek birimlerin personel ve bütçe anlamında desteklenmesini önermekteyiz. Çalışmada mezunların özellikle karmaşık durumlarda iletişim ve süreç yönetiminde zorlandıkları, bunun ise iyi yapılandırılmamış klinik eğitimin sonucu olduğu görüşleri ortaya çıkmıştır. Değerlendirme süreçlerindeki objektiflikten uzak yaklaşımların neden olduğu sorunlar alan yazındaki sorunlarla benzerdir. Hissedilen mesleki yetersizlikler, hedeflenen yetkinlikler doğrultusunda tasarlanmış çıktı odaklı eğitim yaklaşımı ile aşılabılır. Mezunların öğrencilik yıllarında aldıkları eğitimler arasında sorumluluk aldıkları, eğitici ile iyi iletişim kurabildiği, eğiticisinden geribildirim aldığı hekimlik performansını doğrudan etkileyeceğini düşündüğü eğitim faaliyetlerini daha çok benimsediği, desteklediği ortaya çıkmıştır. Öğrenen ve eğitici motivasyonunu artırıcı politikaların geliştirilmesi önerilmektedir. Çalışmada kullanılan yöntem, tıp eğitimi veren kurumlar tarafından rahatlıkla uygulayabilir. Böylelikle, sunulan tıp eğitimine yönelik mezunların kıymetli görüşlerini sağlık hizmet sunumunda elde ettikleri, karıştırıcı Tıp Eğitimi Dünyası / Eylül-Aralık 2023 / Sayı 68

faktörlerin az olduğu bir yöntemle ortaya çıkarmak mümkün olacaktır. Katılımcıların kendilerini sağlık hizmeti sunumuna tam olarak hazır hissetmedikleri ve görüşlerini ‘yetkin hekim’ olma odağında sundukları ortaya çıkmıştır. Tıp öğrencilerinin mezun olmadan önce belirlenen çıktılar doğrultusunda yetkin hissedecekleri eğitimlerin ve değerlendirmelerin tasarlanması gerekmektedir. Bunun yanında, mezunlara, gelişmiş ülkelerdeki gibi, tıp eğitiminden hemen sonrasında sorumluluk verilmemesi, bir danışman eşliğinde değişen sürelerde deneyim sahibi olacağı fırsatlar sunulduktan sonra sorumluluk verilmesi önermekteyiz.

Tesekkür

KTÜ Tıp Fakültesi'nin mezunlar ofisine çalışma sürecindeki desteklerinden ötürü teşekkür ederiz.

KAYNAKÇA

1. El-Haddad C, Damodaran A, McNeil HP, Hu W. The ABCs of entrustable professional activities: an overview of ‘entrustable professional activities’ in medical education: Entrustable professional activities in medical education. Intern Med J. 2016;46(9):1006–10. DOI: 10.1111/imj.12914
2. Harden J.R. Crosby M.H. Davis M. RM. AMEE Guide No. 14: Outcome-based education: Part 5-From competency to meta-competency: a model for the specification of learning outcomes. Med Teach. 1999;21(6):546–52. DOI: 10.1080/01421599978951
3. Gruppen LD. Outcome-based medical education: Implications, opportunities, and challenges. Korean J Med Educ. 2012;24(4):281–5.
4. Misra S, Iobst WF, Hauer KE, Holmboe ES. The Importance of Competency-Based Programmatic Assessment in Graduate Medical

Education. *Journal of Graduate Medical Education*. 2021 Apr 1;13(2s):113–9

5. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartları, UTEAK [cited in June 17, 2022]. Available from: <https://www.tepdad.org.tr/uploads/files/2020/2021/MOTE%202021%20STANDARTLARI.pdf>

6. Schwartz A, editor. 2011. *Assessment in Graduate Medical Education: A Primer for Pediatric Program Directors*. Chapel Hill, NC: American Board of Pediatrics. Available from: <https://www.abp.org/sites/abp/files/pdf/primer.pdf>

7. Creswell JW. *A Concise Introduction to Mixed Methods Research*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2014.

8. Ochsmann EB, Zier U, Drexler H, Schmid K. Well prepared for work? Junior doctors' self-assessment after medical education. *BMC Med Educ*. 2011;11(1).

9. Prince K, Van de Wiel M, Van der Vleuten C, Boshuizen H, Scherpbier A. Junior doctors' opinions about the transition from medical school to clinical practice: A change of environment. *Educ Health (Abingdon)*. 2004;17(3):323–31.

10. Tokuda Y, Goto E, Otaki J, Jacobs J, Omata F, Obara H, et al. Undergraduate educational environment, perceived preparedness for postgraduate clinical training, and pass rate on the National Medical Licensure Examination in Japan. *BMC Med Educ*. 2010;10(1).

11. Muthaura PN, Khamis T, Ahmed M, Hussain SR. Perceptions of the preparedness of medical graduates for internship responsibilities in district hospitals in Kenya: a qualitative study. *BMC Med Educ*. 2015;15(1).

12. Illing JC, Morrow GM, Rothwell nee Kergon CR, Burford BC, Baldauf BK, Davies CL, et al. Perceptions of UK medical graduates' preparedness for practice: A multi-centre qualitative study reflecting the importance of learning on the job. *BMC Med Educ*. 2013;13(1). DOI: 10.1186/1472-6920-13-34

13. Monrouxe LV, Grundy L, Mann M, John Z, Panagoulas E, Bullock A, et al. How prepared are UK medical graduates for practice? A rapid review of the literature 2009–2014. *BMJ Open*. 2017;7(1):e013656.

14. Cen XY, Hua Y, Niu S, Yu T. Application of case-based learning in medical student education: a meta-analysis. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2021;25(8).

15. Klitgaard TL, Stentoft D, Skipper M, Grønkjær M, Nøhr SB. Struggling to fit the white coat and the role of contextual factors within a hospital organisation - an ethnographic study on the first months as newly graduated doctors. *BMC Med Educ*. 2021;21(1). DOI: 10.1186/s12909-021-02493-2

16. Sitobata M, Mohammadnezhad M. Transitional challenges faced by medical intern doctors (IDs) in Vanuatu: a qualitative study. *Med Educ Online*. 2022;27(1).

17. Brennan N, Corrigan O, Allard J, Archer J, Barnes R, Bleakley A, et al. The transition from medical student to junior doctor: today's experiences of Tomorrow's Doctors. *Medical Education*. 2010 May;44(5):449–58.

18. Norcini J, Burch V. Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. *Medical Teacher*. 2007 Jan;29(9-10):855–71.

19. Barrett A, Galvin R, Steinert Y, Scherpbier A, O'Shaughnessy A, Horgan M, et al. A BEME (Best Evidence in Medical Education)

- review of the use of workplace-based assessment in identifying and remediating underperformance among postgraduate medical trainees: BEME Guide No. 43. Medical Teacher. 2016 Sep 14;38(12):1188–98.
20. Castanelli DJ, Weller JM, Molloy E, Bearman M. Trust, power and learning in workplace-based assessment: The trainee perspective. Medical Education. 2021 Sep 20;56(3):280–91.
21. Atkinson A, Watling CJ, Brand PLP. Feedback and coaching. European Journal of Pediatrics. 2021 May 21;181
22. Molloy EK. The feedforward mechanism: A way forward in clinical learning? Med Educ. 2010;44:1157–58.
23. Kluger AN, Van Dijk D. Feedback, the various tasks of the doctor, and the feedforward alternative. Medical Education. 2010 Nov 17;44(12):1166–74.
24. ten Cate O. Competency-based postgraduate medical education: Past, present and future. GMS J Med Educ. 2017;34(5).
25. Pinilla S, Lenouvel E, Cantisani A, Klöppel S, Strik W, Huwendiek S, et al. Working with entrustable professional activities in clinical education in undergraduate medical education: a scoping review. BMC Med Educ. 2021;21(1). DOI: 10.1186/s12909-021-02608-9
26. Lomis K, Amiel JM, Ryan MS, Esposito K, Green M, Stagnaro-Green A, et al. Implementing an entrustable professional activities framework in undergraduate medical education: Early lessons from the AAMC Core Entrustable Professional Activities for Entering Residency pilot. Acad Med. 2017;92(6):765–70. DOI:10.1097/acm.0000000000001543
27. Atılğan B, Teker GT, Sezer B, Yeşiltepe M, Odabaşı O. Evaluation of Perceptions of Residents at Hacettepe University about Clinical Education Environments. STED. 2020;29(1):44 – 53. DOI:10.17942/sted.617927