



ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
EĞİTİM PROGRAMLARI VE ÖĞRETİM BİLİM DALI

**TIP EĞİTİMİNDE PROBLEME DAYALI ÖĞRENME
YAKLAŞIMINA İLİŞKİN EĞİTİM YÖNLENDİRİCİLERİNİN
GÖRÜŞLERİ**

Kevser EROL

Doktora Tezi

Danışman: Prof. Dr. Zühal ÇUBUKÇU

Eskişehir, 2021

**TIP EĞİTİMİNDE PROBLEME DAYALI ÖĞRENME YAKLAŞIMINA İLİŞKİN EĞİTİM
YÖNLENDİRİCİLERİNİN GÖRÜŞLERİ**

Kevser Erol

2021

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Kevser EROL tarafından hazırlanan **Tıp Eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımına İlişkin Eğitim Yönlendiricilerinin Görüşleri** başlıklı bu tez, 08/02/2021 tarihinde *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği*'nin ilgili maddeleri uyarınca yapılan **Tez Savunma Sınavı** sonucunda **başarılı** bulunarak, jürimiz tarafından oy birliği ile Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

<u>Görevi</u>	<u>Unvanı Adı SOYADI</u>
Jüri Başkanı :	Prof. Dr. Meral GÜVEN
Danışman :	Prof. Dr. Zühal ÇUBUKÇU
Üye :	Prof. Dr. Engin KARADAĞ
Üye :	Doç. Dr. Hamit ÖZEN
Üye :	Dr. Öğr. Üy. Zeynep AKIN DEMİRCAN

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Tıp eğitiminde probleme dayalı öğrenme yaklaşımına ilişkin eğitim yönlendiricilerinin görüşleri başlıklı tezin bizzat tarafımda hazırlanan, özgün bir çalışma olduğunu; bu çalışmanın tüm aşamalarında (hazırlık, veri toplama, analiz, bilgilerin sunumu ve raporlaştırma vb.) bilimsel etik ilke ve kurallara uygun olarak hareket ettiğimi; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri, bilgi vb. için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara çalışmanın kaynakçasında yer verdiğimi; bu çalışmanın Eskişehir Osmangazi Üniversitesi tarafından kullanılan “Bilimsel İntihal Tespit Programı”yla tarandığını ve hiçbir “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, herhangi bir biçimde bu çalışmamla ilgili yukarıdaki beyanıma aykırı bir durumun saptanması halinde, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçların sorumluluğunu kabul ettiğimi bildiririm.

08/02/2021

Kevser EROL

Teşekkür

Doktora çalışmalarım sırasında her zaman yakın desteğini gördüğüm danışmanım Prof. Dr. Zühal ÇUBUKÇU'ya çalışmalarımın yönlendirilmesi ile ilgili olarak yapıcı katkılarından yararlandığım Tez İzleme Kurulu üyelerim Prof. Dr. Meral GÜVEN ve Prof. Dr. Engin KARADAĞ'a, Nitel çalışmalar konusunda yakın destek aldığım ve çalışmamın her aşamasını yakından izleyerek beni yönlendiren Prof. Dr. Yıldız UZUNER'e, her zaman motivasyonuma katkı veren Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve bir ekip olarak doktora çalışmasında biribirimizin motivasyonunu sağlayan Ferhan ESEN, Kubilay UZUNER, Fatma S. KILIÇ, Didem ARSLANTAŞ ve Hüseyin İLHAN arkadaşlarıma çok teşekkür ederim. Çalışmalarımız sırasında resmi yazışmalarımızda kolaylıklar sağlayan Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yönetimi ve çalışanlarına da ayrıca teşekkür ederim.

Kevser EROL

İçindekiler

Teşekkür.....	İ
İçindekiler	İİ
Tablolar listesi.....	Xİ
Özet.....	1
Abstract.....	3
Birinci Bölüm	5
1. Giriş	5
1.1. Problem Durumu.....	5
1.2. Araştırmanın Amacı.....	8
1.3. Araştırma Soruları.....	8
1.4. Araştırmanın Önemi	8
1.5. Varsayımlar.....	9
1.6. Sınırlılıklar	9
İkinci Bölüm	10
2. Kavramsal/Kuramsal Çerçeve	10
2.1. Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımı	10
2.2. Probleme Dayalı Öğrenmenin Dört Bileşeni	11
2.2.1. Senaryo (Problem)	11
2.2.2.Öğrencinin Rolü.....	12
2.2.3. Yönlendiricinin Rolü	13
2.2.4. Probleme Dayalı Öğrenmede Değerlendirme.....	14
2.3. İlgili Araştırmalar	16
Üçüncü Bölüm	20
3. Yöntem.....	20
3.1. Araştırma Deseni	20
3.2. Çalışma Grubu	21
3.2.1. Katılımcıların Belirlenmesi.....	21
3.2.3. Okul	24
3.2.4. Araştırmacı.....	24
3.2.5. Tez Danışmanı	24

3.3. Verilerin Toplanması	25
3.3.1.Yarı-Yapılandırılmış Görüşmeler	25
3.3.2.Yansıtmalı Günlükler.....	26
3.3.3.Belgeler	26
3.4. Görüşmelerin Yapılması	27
3.4.1.Görüşme Soruları	27
3.4.1.1. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları.....	28
3.4.1.2. Araştırma Soruları.....	28
3.4.1.3. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Sorularının Hazırlanması	28
3.5. Veri Toplama Süreci	28
3.5.1. Veri Toplama Teknikleri	29
3.5.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme.....	29
3.5.2.1 Görüşmelerin Gerçekleştirilmesi	29
3.5.2.2. Görüşmelerin Gerçekleştiği Ortamlar.....	30
3.5.2.3. Görüşme Takvimi	30
3.5.2.4. Pilot Görüşmeler	30
3.5.3 Katılımcılar	31
3.5.3.1. Temel Tıp Bilimleri	31
3.5.3.2. Dahili Tıp Bilimleri	34
3.5.3.3. Cerrahi Tıp Bilimleri	39
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	42
3.7. Verilerin Çözümlemesi	42
3.7.1. Verilerin Dökümünün Doğruluğunun Sağlanması	43
3.7.2. Betimsel Analiz İçin Çerçeve Oluşturulması.....	44
3.7.3. Tematik Çerçeveye Göre Verilerin İşlenmesi	44
3.7.4. Bulguların Tanımlanması	44
3.7.5. Bulguların Yorumlanması.....	45
3.7.6. İnanırcılık (Trustworthiness) Çalışmaları	45
3.8. Araştırma Etiği.....	46
Dördüncü Bölüm.....	48
4. Bulgular	48
4.1. Araştırmanın Amacı Doğrultusunda Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımının Okulumuzdaki Başlangıcı Hakkındaki Görüşleri	48

4.1.1. Esogü Tıp Fakültesi'nde Pdö Programı Ne Zaman Başladığı Konusunda

Katılımcı Bilgileri	48
4.1.1.1. Hatırlamıyor.....	49
4.1.1.2. Bilmiyor	49
4.1.1.3. Akreditasyon Süreciyle.....	50
4.1.1.4. 10-12 Yıl Önce.....	50
4.1.2.1.1. Bilmiyor	51
4.1.2.1.2. Dekanlık Gerekli Gördü.....	51
4.1.2.1.3. Hekimliğe İlk Adım	51
4.1.2.1.4. Halihazırdaki Tıp Eğitiminin Yetersizliği	51
4.1.2.1.4.5. Çağdaş Tıp Eğitimi	51
4.1.2.1.6. Başka Üniversitelerde Var	52
4.1.2.1.7. Kendi Kendine Öğrenme, Katılımcı Öğrenci	52
4.1.3.1.1. Yanıt Yok.....	53
4.1.3.1.2. Fikri Yok.....	53
4.1.3.1.3. Dekanlık Görevlendirdi	53
4.1.4.1.1. Bilmiyor	54
4.1.4.1.2. Gönüllüler (Eğitimi Dert Edinenler, Ankete Cevap Verenler)	54
4.1.4.1.3. Sertifikası Olanlar (İlgisi Ve Deneyimi Olanlar, Kurslara Katılmış Olanlar)	55
4.1.4.1.4. Temel Tıp, Dahili Ve Cerrahi Tıp Bilimleri Eşit Ağırlıkta	55
4.1.5.1.1.Fena Değil.....	55
4.1.5.1.2. Uyumlu (Gayet Güzel).....	56
4.1.5.1.3. Başta Sıkıntılı- Şu Anda Uyumlu	56
4.1.5.1.4. Süreçte Külfet Gördüler.....	56
4.1.6.1.1. Gönüllü (Eğitime İlgi Duyduğundan).....	57
4.1.6.1.2. Kursiyer	57
4.1.6.1.3. Görevlendirilme	57
4.1.6.1.4. Akademik Yükseltilme (Zorunluluk).....	57
4.1.7.1.1. Eğitici (Pdö Kursunda Eğitim Veren).....	58
4.1.7.1.2. Eğitim Yönlendiricisi (Öğrencilerin Eğitimini Yönlendiren).....	58
4.1.7.1.3. Senaryo Değerlendirme Kurulu	58
4.1.8.1.1. Dekanlık.....	59
4.1.8.1.2. Önceleri Gönüllülük	59

4.1.8.1.3. Akademik Yükseltme	59
4.1.8.1.4. Sırayla Görevlendirme	59
4.1.8.1.5. Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Sekreterliği	59
4.1.9.1.1. Senede 1	60
4.1.9.1.2. Senede 1-2.....	60
4.1.10.1.1. Bilmiyor	60
4.1.10.1.2. Koordinatörler.....	61
4.1.10.1.3. Dekanlık.....	61
4.1.10.1.4. Tıp Eğitimi Anabilimdalı Sekreterliği	61
4.1.11.1.1. Uygulamaların Yapıldığı Belli Bir Yer Vardı	61
4.1.11.1.2. Fena Değil Ama Bazı Eksiklikler Var	62
4.1.11.1.3. Düzgün (Uygun, Yeterli, Tam).....	62
4.1.11.1.3. Odalar Küçük.....	62
4.1.12.1.1. Bilgim Yok	62
4.1.12.1.2. Evet	62
4.1.12.1.3. Hayır	63
4.1.12.1.4. Eskiden Yapılıyordu	63
4.1.12.1.5. Denetlendiğini Düşünmüyorum.....	63
4.1.13.1.1. Yanıt Yok.....	63
4.1.13.1.2. Denetlendiğini Görmedim	63
4.1.13.1.3. Pdö Koordinatörleri	64
4.1.13.1.4. Geri Bildirim Toplantıları	64
4.1.13.1.5. Eğitici Öğretim Üyeleri	64
4.1.14.1.1. Yanıt Yok.....	64
4.1.14.1.2. Program İyi Gidiyor (Sorun Yaşamıyorum)	65
4.1.14.1.3. Gönüllü Olanlarda Sorun Yok (Yönlendiricinin Motivasyonu İyiye Sorun Yok).....	65
4.1.14.1.4. Tanıtım Toplantısı Ve Geri Bildirim Toplantıları Yararlı	65
4.1.14.1.5. Pdö Kurulu Gayet Aktif. Temel Tıp, Klinisyen.....	65
4.1.14.1.6. Öğrenci Notları Kurul Sınavına Yansıtılıyor	65
4.1.15.1.1. Yanıt Yok.....	67
4.1.15.1.2. Yönlendiriciler	67
4.1.15.1.2.1. Yönlendiricilerin İsteksizliği	67

4.1.15.1.2.2. Deneyimsizken Zorlandım, Sonra Kendi Yaşadıklarımın Örnekler Kolaylaştırdı.....	67
4.1.15.1.2.3. Klinisyenler Bir An Önce Kliniğe Dönmek İstiyorlar Ama Aşıldı ..	67
4.1.15.1.2. 4. Bazen Amaç Ve Hedeflerin Tam Oturduğundan Emin Olunmaması	68
4.1.15.1.3. İdare İle İlgili	68
4.1.15.1.3.1. Çok Geç Haber Verilmesi, Uygulamaların Denetlenmesinin Eksik Olması.....	68
4.1.15.1.3. 2.Senaryo Tanıtım, Pdö Değerlendirme Toplantılarına Katılım Düşük.	68
4.1.15.1.4. Materyal: Terminoloji Sözlükleri Yetersizdi	69
4.1.15.1.5. Öğrencilerle İlgili Sorunlar	69
4.1.15.1.5.1. Uygulamalar Sınavların Olacağı Yakın Dönemlere Rastladığında Konsantre Olamıyorlar	69
4.1.15.1.5.2. Bilgiye Ulaşım: Bazı Konulara Bilgilere Ulaşamıyorlar	69
4.1.15.1.5. 3. Öğrenci Komprime Bilgi İstiyor, Pdö Zaman Alıcı	70
4.1.16.1.1. Bilgim Yok	70
4.1.16.1.2. Pek Olmadı (Formata Bağlı Kalınmıyor)	71
4.1.16.1.3. Senaryo Yazma Gelişti	71
4.1.16.1.4. Ölçme Gelişti (Öğrencinin Sınavına Ek Puan Verilmeye Başlandı, .. Geri Bildirimlere Bağlı Değişiklik Oldu)	71
4.1.16.1.5. Konularla İlgili (Bazı Konular Kısaltıldı, Gereksiz Konular Çıkarıldı)	71
4.1.16.1.6. Bilgisayar Olunca Öğretim Hedefleri Hemen Buldu.....	71
4.1.17.1.1. Olumlu (Bence İyiydi, Çok İyiydi, Güzeldi, Ben Eleştiriye Açığım, Çok Memnun Oldum)	72
4.2 Pdö Uygulanması Hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri Ve Cerrahi Tıp Bilimleri Öğretim Elemanlarının Görüşlerinde Benzerlikler Ve Farklılıklar Nelerdir?	72
4.2.1 Eğitim Yönlendiricileri Arasında Deneyimli Olmanın Önemi Var Mıdır? (Bu Sorunun Yanıtları Tablolarda Deneyimli Olanlar Kalın Ve Az Deneyimli Olanlar İtalik Rakamlarla Gösterildiğinden Diğerleri İçine Gömülü Olarak Bulunmaktadır)	72
4.2.1.1. Birinci Basamakta Hekimin Karşılaşabileceği Klinik Durumlara Göre..	72
4.2.1.2. Sınıfına Ve Kurula Göre	73

PDF Eraser Free

4.2.1.3. Geri Bildirimler De Dikkate Alınıyor.....	73
4.2.1.3. Dekanlık Tarafından Veriliyor.....	73
4.2.2.1. Senaryo (Komiteye Entegre Olacak Senaryolar).....	74
4.2.2.2. Kaynak (Eğitici Kopyaları, Kaynak Literatüre Yönlendirme)	74
4.2.2.3. Mekanik Destekler:(Flip Chart, İnternet, Tahta Kalem, Kağıtlar, Sunum Tahtası Gibi)	74
4.2.3.1. Düzenleyenler: (Temel Tıp Dahil Olmak Üzere İlgili Alanlardaki Hocalardan Ekip Kurulur, Klinisyenler Daha Hakim)	75
4.2.3.2. Amaç Ve Hedefler Doğrultusunda (Birinci Oturum Sonunda Öğrenim Hedeflerine Ulaşma, O Komitedeki Öğrenme Hedefleri Doğrultusunda, Öğrenme Hedeflerine Göre, Hipotezler)	76
4.2.3.3. Konuların Seçimi	76
4.2.3.4. Uygulama İle İlgili (İnteraktif Eğitim Ve Yetişkin Eğitimine Göre)	77
4.2.4.1. Yöntemler	78
4.2.4.2. Etkinlik Türleri	79
4.2.4.3. Uygulama Akışı	79
4.2.5.1. Değerlendirme Formları	81
4.2.5.2. Geri Bildirimler.....	82
4.2.5.3. Küçük Notlar Tutuyorum.....	82
4.2.5.4. Başarı Notu Vererek Belirliyorum.....	82
4.2.5.5. Performanslarına Göre Değerlendiriyorum	83
4.2.5.6. Pdö Sonrası Öğrencilerin Başarısı İzlenebiliyor Mu?	83
4.3. Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımının Uygulanması Hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri Ve Cerrahi Tıp Bilimleri Öğretim Elemanlarının Önerileri Nelerdir?	84
4.3.1 Öneriler	84
4.4.1.1. Eksişim Yok (Yetkin Hissediyorum)	84
4.4.1.2. Gelişme (İlk Başladığımla Şimdiki Arasında Dağlar Kadar Da Fark Var. Biraz Daha Ustalaştım Ama Hala İhtiyaç Olabilir)	85
4.4.2.1 Mesleki Özellikler (Öğrencileri Çok İyi Tanımalı, Öğrencileri Sevmeli, İşini Sevmeli Eğitimci Kimliğine Bürünmeli).....	86
4.4.2.2. Kişilik Özellikleri (Hoşgörülü, Sabırlı Olmalı)	87
4.4.2.3. Senaryoya Hakim Olma (Süreyi İçi Dolu Dolu Yaşaması Ve Bilmesi Lazım).....	87

4.4.2.4.Bilgi Tecrübesi Yeterli, Deneyimli (Karakterini Yaşantılarını, Deneyimlerini Ustalıkla Kullanmalı, İyi Bir Pdö Eğitimi Almış Olmalı).....	88
4.4.2.5.Rehber Olmalı (İyi Yönlendirebilmeli, Senaryoyu Mutlaka Okumalı, Asla Anlatmamalı Ve Öğrencilere Konuşmaları İçin Fırsat Vermeli, Yerinde Dozunda Müdahale Edebilmeli).....	88
4.4.2.6.İletişim Özellikleri: (İletişimi İyi, İletişim Becerisi Yüksek Olmalı.).....	88
4.4.3.1. Eğiticilerin Motivasyonu Artırılmalı	90
4.4.3.2. Olumlu Eğitim Ortamı (Oturuma Çay, Kek, Poğaçaya Getirip Aşmaya Çalışıyorum)	90
4.4.3.3.Bazen Tıkanıklık Yaşanıyor. Deneyimlerimizi Anlatıyoruz	90
4.4.3.4.Yetişkin Eğitimi Kuralları Uygulansın	91
4.4.3.5.Geri Bildirim Toplantısına Öğrenciler Katılmasın	91
4.4.3.6. Notlara Pdö Başarısı Eklenince Sorun Yok.....	91
4.4.3.7.Gönüllü Olanlarla Eğitimi Sürdürme.....	92
4.4.4.1.Bu Şekilde Devam Edebilir	93
4.4.4.2.Çekirdek Eğitim Programına Göre	93
4.4.4.3.Öğrencilere Anket Yapılabilir	93
4.4.4.4.Öğrenci Düzeyine Ve Hazır Bulunuşluğuna Göre	94
4.4.4.5.Çok Basit Olmasın	94
4.4.4.6.Birinci Basamaktaki Hekimin Çözmesine Yönelik Olmalı.....	94
4.4.5.1.Senaryo	95
4.4.5.1.1.Senaryoyu Yazan Ekibin Kimlerden Oluştugu Önemli.....	95
4.4.5.1.2.Senaryoların Denetlenmesi	96
4.4.5.1.3.Senaryoların Lab, Görüntü, Sosyal Ve Etik Boyutu Olmalı.....	96
4.4.5.1.4. Öğrenciler Tiyatrocu Olarak Oynayabilir Senaryoyu.....	96
4.4.5.1.5.Senaryolar Video Olarak Verilebilir.....	97
4.4.5.1.6. Bir Organın Üç Boyutlu Yapısı Bunlar Da Belki Bu Senaryolara Dahil Edilebilir	97
4.4.5.1.7. Birinci Basamak Hekimlik İçin Uygun Olmalı	97
4.4.6.1.Kaynak	98
4.4.6.1.1. Öğrenciye Klasik Kitap Mantığını Aşlamak	98
4.4.6.1.2. Doğru Bilgiye Doğru Kaynaktan Ulaşabilme.....	98
4.4.7.1.Mekanik Destek	98

PDF Eraser Free

4.4.7.1.1. Sınıflardaki Eksiklikler Giderilmeli (Sınıfların Daha Büyük Ve Homojen Olması Gerek. Odaların Donanımı Ve Fizik Koşulları İyileştirilebilir)	98
4.4.7.1.2. Erişime Açık İnternet, Akıllı Tahta Her Kurula Yönelik Farklı Ortamlar, Afişler, Görseller, Maketler Videolar, Hologram, Sanal Gerçeklikler Ve Görseller İşte Bu İşte Gözlükler)	98
4.4.8.1.1.Sorun Yok, Yeterli (Kalıplarda.)	99
4.4.8.1.2.Çok Yönlü Ve Gerçek Hayata Yakın. (Medikal, Duygusal Ve Toplumsal,	99
Davranışsal, Sosyal Boyut).....	99
4.4.8.1.3.Kliniklere Altyapı Oluşturacak Senaryolar Olmalı (Klinik Vaka)	100
4.4.8.1.4.Etik Boyut Ve Öğrenim Hedeflerine Sadık Kalmak	100
4.4.8.1.5.Profesyonellik	100
4.4.8.1.6. Sınıfına Ve Kuruluna Uygun (Her Kurula Pdö Konsa)	101
4.4.9.1.1.Sorun Yok.	101
4.4.9.1.2.Senaryolar: (Simülasyon, Tiyatro; Mesela Profesyonel Tiyatro Sanatçılarıyla Senaryoya Uygun Rol Modellik Göstermek)	101
4.4.9.1.3.Yönlendiriciler	102
4.4.9.1.3.1. Bir Senaryo, İki Yönlendirici; Yönlendiricinin İşe Gönül Vermesi	102
4.4.9.1.4. Öğrencilerin Niteliğine Uyarlamak	103
4.4.9.1.4.1. 4, 5, 6 Ya Da Asistanlara Da Getirilirse, Kliniğe Ve Beceriye Yönelik.....	103
4.4.9.1.4.2: 4, 5, 6'da Da Yapılsa, Asistanlara Da Simülasyon, Olgu Panayırı.	103
4.4.9.1.4.3. İlk Üç Sınıfta Öğrenci Pek Anlayamaz. 4,5,6 Da Çok Şey Bildiklerinde Daha İyi	103
4.4.9.1.5. Oturumlar Sırasında Yeme İçme Olsun.....	103
4.4.10.1.Ölçmeye Gerek Yok	104
4.4.10.1.2.Sınavlar	105
4.4.10.1.2.1.Core Ya Da Osce Olabilir	105
4.4.10.1.2.2.Oturumun Sonrasında Küçük Bir Sınav Yapılabilir	105
4.4.10.1.3.Diğer Ölçme Araçları.....	105
4.4.10.1.3.1.Çek List'ler Ayrıntılı Olarak Geliştirilebilir. Değerlendirme Formu Gayet Mantıklı	105
4.4.10.1.3.2.Odalarda Kameralar Olabilir	105

4.4.10.1.3.3. Değerlendirme Formu Üzerinden Tekrar Geçilebilir. Puanından Çok Kattığı Şeyler Önemli	105
4.4.10.1.3.4. Amaç Ve Hedefler Ve Senaryonun Uyumu Belki Tekrar Sorgulanabilir.....	106
4.4.10.1.3.5. Kendi Kendine Öğrenme Geliştirilebilir.....	106
4.4.10.1.3.6 .İyi Bir Yönlendirici Varsa Çocuğun Gelişiminde Mutlaka Rolü Var	106
Beşinci Bölüm.....	107
5. Sonuç, Tartışma Ve Öneriler	107
5.1. Sonuç	107
5.2. Tartışma	110
5.3.Öneriler	123
5.3.1. İleriki Araştırmalara Öneri:	123
5.3.2. Uygulamaya Yönelik Öneriler	123
Kaynakça	124
Özgeçmiş	132
Ekler.....	133

Tablolar Listesi

Tablo Numarası		Sayfa Numarası
3.1	Katılımcıların Demografik Verileri Çizelgesi	21
3.2	Veri Toplama Çizelgesi	22
4.1	Katılımcıların ESOGÜ’de PDÖ programının ne zaman başladığı konusundaki bilgileri	48
4.2	Katılımcıların ESOGÜ’de PDÖ programının neden başladığı konusundaki bilgileri	49
4.3	Katılımcıların ESOGÜ’de PDÖ eğitiminin nasıl başladığı konusunda katılımcıları bilgileri	52
4.4	ESOGÜ’de PDÖ eğitimi başladığında kimlerin görevlendirildiği ve ekibin nasıl kurulduğu konusunda katılımcıların bilgileri	53
4.5	Katılımcıların eğitim veren ekiptekilerin uyumu konusundaki fikirleri	54
4.6	Katılımcıların eğitim programına nasıl katıldığı konusundaki bilgileri	56
4.7	Katılımcıların eğitim programındaki rolleri ile ilgili bilgileri	57
4.8	Katılımcıların uygulamalara katılıma kimin karar verdiği konusundaki fikirleri	58
4.9	Katılımcıların uygulamaların hangi sıklıkta yapıldığı konusundaki fikirleri	59
4.10	Katılımcıların uygulamaların yapılmasına kimin karar verdiği konusundaki fikirleri	59
4.11	Katılımcıların uygulamaların yapıldığı yer konusundaki fikirleri	60
4.12	Katılımcıların uygulama etkinliklerinin denetlenmesi konusundaki fikirleri	61
4.13	Katılımcıların uygulama etkinliklerinin hangi kurum tarafından denetlendiği konusundaki fikirleri	62
4.14	Katılımcıların PDÖ programında işleyen durumlar konusundaki görüşleri	63
4.15	Katılımcıların PDÖ programında işlemeyen durumlar	65

	konusundaki görüşleri	
4.16	Katılımcıların PDÖ eğitim programındaki değişiklikler ve nedenleri konusundaki görüşleri	69
4.17	Katılımcıların PDÖ eğitiminde öğrencilerin geribildirim vermesi karşısındaki görüşleri	70
4.18	Katılımcıların PDÖ eğitiminde amaç ve kazanımların nasıl belirlendiği konusundaki görüşleri	71
4.19	Katılımcıların PDÖ eğitiminde Öğretim materyalleri konusundaki görüşleri	72
4.20	Katılımcıların PDÖ eğitiminde içeriğin nasıl düzenlendiği konusundaki görüşleri	74
4.21	Katılımcıların PDÖ eğitiminde uygulama etkinlikleri konusundaki görüşleri	77
4.22	Katılımcıların PDÖ eğitiminin ölçme değerlendirme aşaması konusundaki görüşleri	80
4.23	Katılımcıların PDÖ uygulamasına yönelik bilgi ve beceri gereksinimleri konusundaki görüşleri	83
4.24	Katılımcıların PDÖ uygulayıcısının taşınması gereken özellikler konusundaki görüşleri	85
4.25	Katılımcıların PDÖ uygulayıcısının karşılaştığı sorunlu durumların üstesinden gelme konusundaki görüşleri	88
4.26	Katılımcıların PDÖ uygulamasına ilişkin ileriye yönelik önerilerinden amaç ve kazanımlar konusundaki görüşleri	91
4.27	Katılımcıların PDÖ uygulamasına ilişkin ileriye yönelik önerilerinden öğrenim materyalleri konusundaki görüşleri	94
4.28	Katılımcıların PDÖ uygulamasına ilişkin ileriye yönelik önerilerinden öğrenim materyalleri konusundaki görüşleri	98
4.29	Katılımcıların PDÖ uygulamasına ilişkin ileriye yönelik önerilerinden uygulama etkinlikleri konusundaki görüşleri	101
4.30	Katılımcıların PDÖ uygulamasına ilişkin ileriye yönelik önerilerinden ölçme değerlendirme konusundaki görüşleri	103

Özet

**Tıp Eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımına İlişkin Eğitim
Yönlendiricilerinin Görüşleri**

Kevser EROL

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Programları ve Öğretim Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Zühal ÇUBUKÇU

2021

Amaç: Probleme Dayalı Öğrenme, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2008 yılından beri uygulanmaktadır. Bu araştırmada ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde Probleme Dayalı Öğrenme yaklaşımında yönlendirici olarak görev almış öğretim üyelerinin bu eğitim yöntemine bakış açıları, yaşadığı sorunlar, bunlara ürettikleri çözümlerle ilgili görüşlerinin alınması amaçlanmıştır. Bunun yanında eğitim yönlendiricilerin Probleme Dayalı Öğrenmeye yaklaşımlarının, yönlendiricilerin deneyimlerine ve çalıştıkları alanların (Temel Tıp Bilimleri veya Klinik Bilimler) özelliklerine göre değişim gösterip göstermediğinin de değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu araştırma nitel araştırma yaklaşımının desenlerinden betimleyici durum çalışması olarak tasarlanmıştır. ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde Probleme Dayalı Öğrenme oturumlarında görev almış deneyimli ve yeni akademik yaşama başlamış toplam 12 eğitim yönlendiricisi ile yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri yarı yapılandırılmış görüşme, araştırmacı günlüğü ve doküman incelemesi yoluyla toplanmıştır. Toplanan veriler betimsel olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: İçeriğin düzenlenmesi ve ölçme değerlendirme konusunda Temel Tıp, Dahili ve Cerrahi Tıp Bilimlerindeki yönlendiriciler arasında görüş farklılıkları bulunmaktadır. Probleme Dayalı Öğrenme uygulamalarının fakülte'deki başlama süreci konusunda deneyimli ve az deneyimli eğitim yönlendiricileri arasında farklılıklar bulunmaktaydı. Yönlendiricilerin olması gereken özellikleri ve ileriye yönelik öneriler hakkında da hem tıp bölümleri hem de deneyim açısından öğretim üyeleri arasında farklılıklar bulunmaktaydı.

PDF Eraser Free

Sonuç ve Öneriler: Eğitim yönlendiricilerinin görev yaptıkları alanların özellikleri ve deneyimleri ile ilgili olarak sürece bazı açılardan farklı yaklaştıkları görülmüştür. Bu nedenle yönlendiricilerin motivasyonlarını artırmak amacıyla yapılacak eğitim çalışmalarının onların deneyimleri ve çalışma alanları göz önüne alınarak yapılması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Betimsel analiz, Betimsel durum çalışması, Probleme dayalı öğrenme, Tıp eğitimi

Abstract

The View of Tutors on The Problem Based Learning Approach in Medical Education

Kevser EROL

Eskisehir Osmangazi University Institute of Educational Sciences

Department of Education Programs and Teaching

Advisor: Prof. Dr. Zühal ÇUBUKÇU

2021

Purpose: Problem based learning has been implemented in Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Medicine since 2008. The purpose of the study is to receive the opinion of tutors who were assigned in problem based learning sessions in ESOGU Faculty of Medicine, about their view to this education method, the problems experienced and the solutions. Additionally the other aim also is to evaluate whether the tutors' approaches are changed in regard to their medical divisions (Basic, Internal and Surgery divisions) and experiences.

Method: This study was designed. As a descriptive analysis technique of qualitative research approach patterns. The semi-structured interviews were realized with 12 total experienced and less-experienced tutors were assigned in problem based learning sessions in ESOGU Faculty of Medicine. The data were collected through semi-structured interviews, the researcher's diary and document investigation. The collected data were analyzed descriptively.

Results: There was a difference of view between tutors in regard to their medical divisions about the organization of contents and assessment. There was a difference in tutor experiences in regard to the beginning process of PBL in the faculty. It was noticed that there was differences in both experience and divisions in regard to the expected tutor characteristics and suggestions in future

Conclusion and Suggestions: It was found that the tutors of Problem Based Learning have different approaches according to their experiences and divisions. So it can be suggested that the tutor education programs should be organized having regard to their experiences and divisions to increase their motivations. .

PDF Eraser Free

Keywords: Descriptive analysis, Descriptive case study, Medical Education, Problem based learning

1. Giriş

Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ) eğitim modeli olarak elli yıldan fazla bir süredir çeşitli alanlarda giderek yaygınlık kazanmaktadır (Oda , Onishi ve Sakemi, 2014, s. 223). Kuramsal temeli, öğrencilerin herhangi bir konuyu problem çözme aşamalarıyla öğrenmesine dayanmaktadır. Eğitim modeli olarak gerçek hayattaki karmaşık problemleri çözerken yaparak ve yaşayarak öğrenmeyi temel almaktadır. Öğrencilerin kendi kendine öğrenme becerilerini ve problem çözme yeteneklerini geliştiren, küçük gruplarla yapılan bağımsız ve işbirlikçi yaklaşımla öğrenmeyi sağlayan bir aktif öğrenme sistemidir. Bu özellikleri dikkate alındığında PDÖ, “Öğrencilerin gerçek dünya problemlerini araştırmak için grup halinde ve işbirliği içerisinde çalışarak öğrenmeyi öğrenmelerini sağlamaya çalışan bir eğitim yöntemi” olarak tanımlanabilir (Oda vd, 2014,s.224).

Bu çalışmada PDÖ yaklaşımının ne olduğu, özellikleri, eğitim yönlendiricisinin eğitimin başarısındaki rolü ve bunların değerlendirilmesi üzerinde durulacaktır.

1.1. Problem Durumu

PDÖ yaklaşımı aktif eğitim yöntemi kullanılarak uygulanmaktadır (Demirel 2015, s.81). Bu eğitim yaklaşımında öğrenenin öğrenme sürecinin sorumluluğunu taşıdığı, öğrenene öğrenme sürecinin çeşitli yönleri ile ilgili karar alma ve öz düzenleme yapma fırsatlarının verildiği, karmaşık öğretimsel işlemlerle öğrenenin öğrenme sırasında zihinsel yeteneklerini kullanmaya zorlandığı, öğrencilerin kendi öğrenme süreçlerine aktif olarak katılmalarının sağlandığı bir eğitim sürecidir.

PDÖ yaklaşımı öğrenme-öğretme sürecinde yeni bir paradigmayı temsil eder. Bu yöntemde öğrenci karmaşık bir durum veya olay ile karşı karşıya bırakılır. Önemli olan nokta öğrencilerin bu sorunu sahiplenmeleri, ondan sorumlu olmalarıdır. Sorumluluk ve sahiplenme tam olarak gerçekleşmişse öğrenciler geçerli bir çözüme varmada tüm yolları denerler. Bu yaklaşımın başlangıcında öğretmenin yapması gereken ise problemin gerçek hayattan seçilmesine dikkat etmesidir. (Kaufman ve Holmes, 1998, s.255).

Tıp Eğitiminde Değişim Çalışmaları çerçevesinde Dünya Tıp Eğitimi Birliği 1988 yılında Edinburg Bildirgesi'nde tıp fakültesinden mezun olan hekimlerin eğitimleri

PDF Eraser Free

süresince kazanmaları gereken bilgi ve becerileri üzerinde durmuştur (Özvarış ve Demirel, 2002, s.122). Sonuç olarak hekimlerin ülkelerinin sağlık sistemleri ve gereksinimlerine yanıt verecek donanımda yetişmeleri, yaşam boyu aktif öğrenmeyi benimsemeleri, entegre ve multiprofesyonel eğitim almaları gerekliliği bu bildirgeyle kabul edilmiştir.

PDÖ özellikle tıp eğitiminde öğrencilerin hastaya bütüncül yaklaşımlarına kapı açması nedeniyle hem bilgi kazanmalarını sağlamakta hem de beceri ve tutum geliştirmelerini kolaylaştırmaktadır. Bu öğrenme yaklaşımında öğrenciler bir problemi çözerken kendi bilgi eksikliklerini fark ederek bunu kendi çabalarıyla başarmaktadır. PDÖ'nün aktif bir öğrenme yöntemi olması, küçük gruplarda yapılması genellikle öğrenciler tarafından oldukça sıcak karşılanan bir öğrenme yöntemi olarak algılanmaktadır. Ancak PDÖ'nün başarısı grup dinamiklerinin iyi yönetilmesi ve eğitim yönlendiricisinin de bu yönteme olan ilgisine bağlıdır. Bu nedenle eğitim yönlendiricilerinin yaklaşımları çok önemlidir. Bazı çalışmalarda tıp eğitimi programında eğitim yönlendiricisinin yönteme bakış açısı ve yaklaşımının eğitim başarısında temel dayanak olduğu ve yönlendiricinin PDÖ'de motivasyonu ve tatmin olmasının geleneksel yönteme göre çok daha farklı olduğu vurgulanmıştır (Blackmore ve Kandiko, 2011, s.1; Paslawski, 2013, s.49). Öğrenci açısından son derece zevkli ve kalıcı bir öğrenme sağlaması açısından verimli olarak değerlendirilse de PDÖ yaklaşımı eğitim yönlendiricileri tarafından her zaman istekle karşılanmamaktadır. Zaman zaman bireysel sorunların yaşanması yanında grup dinamiklerini düzenlemede de zorluklar yaşanmakta, öğretim üyeleri için fazla zaman harcama olarak değerlendirilmektedir. Örneğin öğrenciler arasında çekingen ve katılımcılığın düşük olması ya da fazla dominant öğrencilerin diğerlerine fırsat sağlamaması, motivasyon ve iletişim eksikliği verimliliği düşürmektedir. Yönlendiriciler arasındaki bakış açılarının da oldukça farklılıklar gösterdiği bazı araştırmacılar tarafından dile getirilmiştir (Chan, 2008, s.34; Silver ve Wilkerson 1991, s.298). PDÖ yaklaşımını harika ve mükemmel bulanlar yanında kullanışsız ve zaman kaybı olarak gören yönlendiricilerin de bulunduğu belirtilmiştir (Kaufman ve Holmes, 1998, s.255).

Dünyada ve Türkiye'de klasik eğitimin toplumun sağlık gereksinimlerine cevap vermede yetersiz kaldığı gözlenmiştir (Musal, 2002, s.39; Sayek, 2016, s.47; Blackmore ve Kandiko, 2011, s.1). Bu nedenle de bu sorun eğitimcileri çözüm arayışına yönlendirmiştir. Günümüzde sürekli öğrenen, bilgiye ulaşmayı bilen, iletişim kurabilen,

PDF Eraser Free

sorun çözen, yaratıcı, bilimsel ve yapıcı düşünen, insanlık ve çevre sorunlarına duyarlı, mesleki değerlere ve etiğe önem veren insanlara ihtiyaç vardır (Sayek, 2016, s.47).

PDÖ, aslında çağdaş ve günümüzün ihtiyaçlarına cevap verebilecek hekimlerin yetişmesi için son derece avantajlı bir öğrenme yöntemi olarak bilinmektedir. Ancak bu uygulama sırasında eğitim yönlendiricileri ve öğrencilerden kaynaklanan bazı yetersizlikler, öğrenme çıktılarının düşük olmasına yol açmaktadır. Dolayısıyla da son derece kâlfetli ve zaman alıcı olan bu öğrenme yönteminden beklenen başarıya ulaşmada sorunlar ortaya çıkmaktadır. PDÖ yaklaşımı deneyimli öğretim üyeleri tarafından sıcak karşılanan bir yöntem olarak değerlendirilmemektedir. Ancak hastaya bütüncül yaklaşım açısından bilgi beceri ve tutum geliştirmesi açısından yararlı olması nedeniyle birçok tıp fakültesinin eğitim programları içinde yer almaktadır. Öğretim üyelerinin fazla zamanını alması ve rutin hizmet alanlarından eğitim için vakit ayırabilmekte zorlanması nedeniyle akademik yaşamda kıdemli ya da yeni başlayan öğretim üyeleri arasında farklılıklar olacağı beklenmektedir. Ayrıca öğretim üyelerinin Temel Tıp Bilimleri veya Klinik Bilimler alanında çalışmalarının da probleme dayalı öğrenim uygulamalarına bakış açılarındaki farklılıklar oluşturacağı tahmin edilmektedir. Bu nedenle eğitim yönlendiricilerinin farklı bakış açılarının ortaya konması adına yapılacak olan bu çalışma değerli olacaktır.

Türkiye’de özellikle tıp fakültelerinin eğitiminde giderek yaygınlaşan PDÖ yaklaşımının uygulanması sırasında çeşitli sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorunların öğrencilerin yönetime bakış açıları kadar eğitim yönlendiricilerinin yaklaşımları ve grup dinamiklerini yönlendirebilme becerileri ile de ilgili olabileceği düşünülmektedir. Yaşanan bu tür sorunlar oldukça avantajlı olarak görülen bu yaklaşımın başarısını gölgelemekte ve öğrenim çıktılarının zayıf kalmasına yol açmaktadır. Yöntemin öğrenci ve yönlendirici açısından zaman alıcı ve oldukça emek-yoğun çabaları da sonuçsuz kalmaktadır.

PDÖ, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2008’den beri uygulanmaktadır. PDÖ oturumlarında görev alan eğitim yönlendiricileri öncelikle yöntem konusunda eğitim aldıktan sonra yönlendirici olabilmektedir. Başlangıçta bu eğitim yönteminin son derece verimli olduğunu kabul eden bazı yönlendiricilerin zaman içinde yönetime olan ilgileri giderek azalmaktadır. Bu da bu eğitim yaklaşımının başarısının düşmesine ve öğrencilerin de motivasyonlarının azalmasına yol açmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı eğitim yönlendiricilerin PDÖ yaklaşımına bakış açılarının değerlendirilmesi, yaşanan ve olası sorunlara çözüm yollarının geliştirilmesi adına problemlere analitik çözüm yollarının araştırılmasıdır. Bu çerçevede ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ yaklaşımında yönlendirici olarak görev almış öğretim üyelerinin bu eğitim yaklaşımına bakış açıları, yaşadığı sorunlar, bunlara ürettikleri çözümlerle ilgili görüşlerinin alınması amaçlanmıştır. Bunun yanında eğitim yönlendiricilerin PDÖ yaklaşımlarının, yönlendiricilerin deneyimlerine ve çalıştıkları alanların (Temel Tıp Bilimleri veya Klinik Bilimler) özelliklerine göre değişim gösterip göstermediğinin de değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırma Soruları

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde nasıl başladığı konusunda öğretim üyelerinin görüşleri nelerdir?
2. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanma süreci hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının görüşlerinde benzerlikler ve farklılıklar nelerdir?
3. Öğretim üyelerinin görüşleri arasında deneyimli olmanın önemi var mıdır?
4. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının önerileri nelerdir?

1.4. Araştırmanın Önemi

PDÖ, öğretimin hedeflerinden, öğrenci davranışına, kullanılacak yöntem ve teknikten, yapılacak olan ölçme ve değerlendirme işlemlerine kadar problemi merkeze alan bir yaklaşımdır. Bu nedenle böyle bir yaklaşımda hedeflerin ve davranışların öncelikli olarak belirlenmesi gerekmektedir. Bu belirleme yapıldıktan sonra problemi çözme aşamasında kullanılacak yöntem ve tekniklerin tespit edilmesi gerekecektir.

Deneyimli öğretim üyeleri PDÖ yöntemini fazla zaman alıcı olarak bulmakta ve gereken özeni göstermedikleri izlenmektedir. Bu nedenle akademik yaşamda kıdemli ya da yeni başlayan öğretim üyeleri arasında farklılıklar olacağı beklenmektedir. Ayrıca öğretim üyelerinin Temel Tıp Bilimleri veya Klinik Bilimler alanında çalışmalarının da PDÖ uygulamalarına bakış açılarında farklılıklar oluşturacağı tahmin edilmektedir. Bu

PDF Eraser Free

nedenle eğitim yönlendiricilerinin farklı bakış açılarının ortaya konması adına yapılacak olan bu çalışma değerli olacaktır.

Bu çalışma sonunda bu sorunların nedenleri ortaya çıkarılacak ve belki de bu problemlerin çözümü yönünde önemli ipuçlarına ulaşılarak çözüm önerileri geliştirilebilecektir.

1.5. Varsayımlar

PDÖ çıktılarının başarısı öğrenci yaklaşımı yanında yönlendiricilerin yaklaşımını da kapsamaktadır. Bu nedenle yönlendiricilerin Temel Tıp Bilimleri, Klinik Bilimler (Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri) alanlarında çalışmaları yanında akademik deneyimleri, kişilik özellikleri, yaş ve cinsiyet gibi faktörler de başarıyı etkileyebilir.

1.6. Sınırlılıklar

Bu çalışma ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ yönlendiricisi olarak görev almış bulunan ve çalışmaya katılmaya istekli olan öğretim üyeleri arasında yapılmıştır.

Yöntem olarak yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılacağından başka üniversitelerin öğretim üyelerinden görüş almak çok zaman alacağından bu çalışmaya dahil edilmesi düşünülmemiştir. Aslında ESOGÜ Tıp Fakültesinde tıp eğitimi integre sistem içinde yürütülmektedir. Yani sistemlere uygun olarak disiplinlere özgü dersler birbirini tamamlayacak şekilde bir arada işlenmektedir. Bu sistem içinde belirli komitelerin öğrenim hedeflerine uygun yerleştirilmiş PDÖ uygulamaları şeklinde hibrid yöntem kullanılmaktadır. Sadece PDÖ uygulanan bir fakültede de araştırma yapılabilmesi ve hibrid ve sadece Probleme Dayalı Öğrenme uygulanan fakülteler karşılaştırması yapılabilse çalışma daha zenginleşecektir.

2. Kavramsal/Kuramsal Çerçeve

PDÖ yaklaşımının esası, temel kavramlar, bileşenleri ve yöntemin özelliklerinin anlaşılması önemlidir. PDÖ klinik temelli bir problemden yola çıkarak ortaya çıkabilecek çeşitli sorunlara çözüm bulabilmek adına tartışma merkezli yürütülen bir eğitim biçimidir. Bu yöntem bağımsız öğrenmeyi destekleyen ve klinik problemin daha sonra hatırlanabileceği beklentisiyle öğrencilerin söz konusu problemin içeriğini anlamada yetersiz kaldıkları noktaları belirleyerek zor durumlarla baş etmeyi beceribilmelerini sağlayan bir yöntemdir. Konunun yüzeysel kavranmasından ziyade derinliğine anlaşılmasını sağlayan bir öğrenme şeklidir. (Özvarış ve Demirel, 2002 s.122).

2.1. Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımı

Probleme Dayalı Öğrenme yaklaşımının üç temel özelliği bulunmaktadır (Major ve Baden, 2000, s.1):

- Probleme dayalı bir öğretim organizasyonudur. Bütüncül bir yapısı vardır ve özellikle bilişsel düzeyleri geliştirmektedir.
- Küçük gruplarla özel öğretim ve aktif öğrenme süreçlerindeki yaşantıları kolaylaştıran bir yapısı bulunmaktadır.
- Beceri ve motivasyonu geliştirmekte ve ömür boyu öğrenme yeteneği sağlamaktadır.

PDÖ yaklaşımı gerçeklere dayalı bilgileri kazandırmaktadır. Bunu sağlamak için problem gerçek hayatın içinden seçilir. Aynı zamanda öğrencinin bilgi birikimi ile entegrasyon sağlayarak bireyi geliştirir. PDÖ yaklaşımı problemlerin çözümü üzerine genel ilkeler oluşturulmasına yardımcı olur. Bu durum her problemde, öncekilerden transfer edilerek çözümü kolaylaştırır. Sürekli kullanılması, gelecekteki problemlerin çözümünde yeni tahminler oluşturulmasına yardımcı olur.

PDÖ, öğrencilere “**öğrenmeyi öğrenme**” becerisi kazandırmayı ve öğrenme kapasitelerini arttırmayı amaçlayan bir eğitim yaklaşımıdır. Öğrenciler bu yaklaşımda kendi kendilerini yönlendirerek gerçek dünya problemlerini çözmek için 8-10 kişiden oluşan gruplar halinde çalışır. Geleneksel öğretimde ise öğrencilerin beceri ve yetenekleri dikkate alınmadan, bütün öğrencilerin aynı yeterliliklere sahip olduğu

PDF Eraser Free

varsayımıyla eğitim verilmektedir. Bu durum, öğrencilerin yaratıcı düşünme, eleştirel düşünme, problem çözme ve araştırma yapma gibi becerilerinin gelişmesine engel olmaktadır (Dahlgren, 1998, s.437).

Probleme Dayalı Öğrenmenin temel ilkeleri aşağıdaki gibi özetlenebilir;

- Öğrenmeye bir problem ile başlanır.
- Problem ile öğrencinin dünyası arasında bağlantı kurulur.
- Problem disiplinler üzerinde değil yalnızca konu üzerinde organize edilir.
- Öğrencilere probleme şekil vermeleri ve çözümü baştan sona yönetmeleri için tam yetki verilir.
- Etkili, tam ve bağlamında öğrenme için küçük gruplar oluşturulur.
- Öğrencilere performansları ve çözümleri hakkında sürekli olarak açıklamalarda bulunulur.

Bireyler problemleri çözerken öğrendiği çözüm yollarını uzun süreli belleğinde bir model olarak örgütler ve benzer durumlarla karşılaştığında bu modele uygun davranır.

2.2. Probleme Dayalı Öğrenmenin Dört Bileşeni

Bu bileşenlerin birbirini tamamlayıcı ve destekleyici özellikte olması, üzerlerine düşen rollerin başarıyla uygulanması sürecin etkin ve amaca yönelik gerçekleşmesini sağlar.

2.2.1. Senaryo (Problem)

PDÖ yaklaşımının uygulama açısından, uygulamada stratejik olarak kullanılacak olan *problemin kalitesi* önemlidir. Stratejide kullanılacak olan kaliteli bir problemin özellikleri şu şekilde açıklanabilir (Arslan, 2004, s.45; Demirel, 2015, s.81):

1. Öğrencinin ilgisini hemen çekebilmeli, tüm öğrencileri harekete geçirmelidir.
2. Bunun için gerçek dünyadan seçilmiş olmaları teşvik edicidir.
3. Mantığı, yani akıl yürütmeyi temel almalıdır. Mantığın ana konusu bilginin elde edilmiş formları olduğuna göre bilgiyi temel alan bir yaklaşım içinde olmalıdır.
4. Öğrencilerin her aşamada kararını ifade edebilmesine uygun olmalıdır.
5. Bazı problemler grupla çözüleceğinden problem, işbirliğine uygun olmalıdır.

PDF Eraser Free

6. Problem, grup üyeleri tarafından alt problemlere indirgenebilir özellikler taşımalıdır.
7. Problem, açık uçlu olmalı, tek cevaplı olmamalıdır.
8. Öğrencinin daha önceki bilgileriyle bağlantılı ve onları destekler nitelikte olmalıdır.
9. Problem, farklı bakış açılarını ortaya çıkarmalıdır.
10. Daha sonra öğrenilecek konularla veya bilgilerle bağlantı kurmak için köprü vazifesi görür niteliği taşımalıdır.

Bütün bunlar gözönüne alındığında hazırlanacak problemin öğrencinin düzeyine uygun, çok karmaşık olmayan ancak öğrencinin ilgisini çekebilecek gerçek bir hasta üzerinden ve ona yeni bilgiler kazandırabilecek şekilde kurgulanması gerekmektedir. Yöntemin uygulanması sırasında şunlar gerçekleşmektedir (Özvarış ve Demirel, 2002, s.127):

- Öğrenciler senaryodaki problemi önceki bilgilerini kullanarak çözmeye çalıştıklarında bilgi sınırlarına ulaşmaktadır.
- Grup tartışmasında açıklanamayan yeni sorular ortaya çıkmaktadır.
- Öğrenciler buna dayanarak öğrenme hedeflerini belirlemektedir.
- Bağımsız çalışma sürelerinde öğrenciler, kütüphane, bilgisayar, laboratuvar ve diğer bilgi kaynaklarından yararlanarak hedeflenen bilgilere ulaşmaktadırlar.
- Bağımsız çalışma sürecinde elde edilen bilgiler, bir sonraki oturumun başında paylaşılmakta, yeni bilgilerle senaryo arasında bağlantı kurulmaktadır.
- PDÖ sürecinin son aşamasında bilgiler akış şemalarıyla özetlenmektedir.

2.2.2.Öğrencinin rolü

PDÖ, öğrenci merkezli bir yaklaşımdır. Bu nedenle en önemli görev öğrenciye düşmektedir. Probleme Dayalı Öğrenmede öğretmen ve öğrenci rolleri değişir. Bu yöntemde öğrencilerin öğrenmedeki sorumlulukları artmaktadır. Öğrenciler aşamalı olarak ve giderek daha çok kendi eğitimleri için sorumluluk alırlar ve yaşam boyu öğrenmeye devam eden bağımsız bireyler olurlar. Bu öğrenim yönteminde öğrencilerin kazanımları aşağıdaki şekilde sıralanabilir:

- Problemin yapısını ana hatlarıyla kavrayarak problem durumunu analiz edebilirler.
- Problem için uygulanabilir çözüm önerileri geliştirebilirler.
- Grup içi tartışmalarda karar verici rol üstlenirler.

- Öğretmenle ve arkadaşlarıyla işbirliği yapmak gereği duyarlar.
- Problemin çözümü için araştırılmasına ihtiyaç duyulan öğrenme hedeflerini belirlerler.
- Öğrenme hedeflerine ulaştırabilecek kaynak ve stratejileri tespit ederler.
- Elde edilen verilerden çıkardığı sonuçları yani öğrenme ürünlerini değerlendirirler.
- Öğrendiklerini diğer grup üyelerine aktararak birbirlerinin öğreticileri olurlar.
- Yeni bir probleme ve muhtemel çözümüne odaklanmada cesaret sahibi olurlar.

Bütün bunlar göz önüne alındığında öğrencilerin uygulamalar sonunda öğrenme güdülerinde ve sözlü ifade becerilerinde artma, literatürü eleştirel gözle okuma, kendine güvenin artması, arkadaşlarıyla işbirliği becerileri ve öğretim üyeleriyle yakın ilişki kurabilme gibi kazanımlar sağladığı bilinmektedir.

Başarılı öğrenim çıktıklarına ulaşabilmek için öğrencilerin kendilerini özgürce ifade edebilecekleri güven ortamının yaratılması önem taşımaktadır (Özvarış ve Demirel, 2002, s.122; Demirel, 2015, s.81).

2.2.3. Yönlendiricinin rolü

PDÖ yaklaşımında öğretmen yönlendirici rolündedir. Öğretmen bilgiyi aktaran geleneksel rolü yerine, öğrencilerle birlikte öğrenen, öğrenciler için süreci kolaylaştıran ve öğrencileri cesaretlendiren bir role sahip olmalıdır. Yönlendirici (tutor, fasilitatör, kolaylaştırıcı), oturumda bilgi kaynağı olarak değil bilgiye ulaşmada yol gösterici kimlikle bulunmalıdır. Yönlendirici, önceden belirlenmiş öğrenim hedeflerine ulaşmayı kolaylaştırmak ve yönlendirmekle yükümlüdür. Yönlendiricinin taşıdığı özellikler şu biçimde sıralanabilir (Kılınç, 2007, s.561):

1. Grup içinde rehber rolündedir, öğrencilerin öğrenmesinde yardımcı olur. Öğrencilerin düşünmelerini, problem çözmelerini ve çalışmalarını yönlendirir.
2. Gerçek hayattan alınmış ve iyi kurgulanmış problemler hazırlar.
3. Öğrencilere, yazılı senaryolar, resimler, bilgisayar animasyonları, video, teyp gibi araçları kullanarak problem durumunu sunar.
4. PDÖ uygulamaları için öğrencilerin yönlendirilebileceği kitap, dergi, web vb. kaynaklara ulaşmasına yardımcı olur.

5. Öğrenmeleri değerlendirebilmek için amaçları, kazanımları, strateji ve teknikleri açık bir şekilde belirler.
6. Öğrencilerin anlamalarını daha üst seviyelere çıkarabilmek ve sunulan problemin derinlemesine analizlerini yapmalarını sağlamak amacıyla sorular yönlendirir.
7. Gruplara, çalışma süreçlerini kontrol etmelerine ve ilerlemelerine yardımcı olmak maksadıyla ulaştıkları pozisyonları özetler. Bu özetlemeyi yaparken tarafsız davranması son derece önemlidir.
8. Aktarılan bilginin doğruluğuna ve tüm grubun anlamasına dikkat eder.
9. Yargılamadan motive eder, destekler.
10. Tüm öğrencilerin tartışmalara katılımını sağlar.

Uygulama sırasında yönlendiricinin uygun güvenli öğrenme ortamını hazırlayıp, öğrenme hedeflerine uygun sorularla öğrencileri yönlendirerek katkıda bulunması beklenir. Olabilecek çatışmaları engellemesi veya çözümlemesi, konu hakkında bilgi vermeden öğrencilerin karşılıklı tartışmalarına fırsat tanınması ve onların kendilerini ve fikirlerini rahatça ifade edebilmeleri için gerekli ortamı oluşturabilmesi başarılı öğrenim çıktıklarına ulaşabilmek adına çok önemlidir.

2.2.4. Probleme Dayalı Öğrenmede değerlendirme

PDÖ yaklaşımındaki ölçme-değerlendirme anlayışı geleneksel yaklaşımdan farklıdır. Bu yaklaşımda değerlendirme yöntemleri süreç merkezli ve ürün merkezli olmak üzere ikiye ayrılır ve bu yöntemler şöyle sıralanır (Özvarış ve Demirel, 2002, s.122; Demirel, 2015, s.81):

- Öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri
- Rahatsız edici olmayan ölçümler (Kütüphane kayıtları, kontrol edilmiş makaleler, öğrenci takip çizelgeleri)
- Sözlü sınavlar, mülakatlar
- Gözlemler
- Öğrenci raporları
- Problemlerle yapılan değerlendirmeler
- Performans değerlendirmeleri

Bütün bunlardan anlaşılacağı gibi PDÖ yaklaşımı hem öğrenci hem de yönlendiricinin aktif katılımlarıyla başarı sağlayabilir. Çünkü bu yöntem hem bilgi hem beceri hem de tutum kazandırmayı amaçlamaktadır. Aslında tıp eğitiminde çok yönlü

PDF Eraser Free

gelişimi hedeflemektedir. Oldukça emek yoğun ve zaman alıcı bir yöntemdir. Bu aşamalardaki herhangi bir eksiklik veya motivasyon eksikliği grup dinamiklerini olumsuz etkileyecek ve öğrenim çıktılarında verimi düşürecektir. Tıp eğitiminde bilgilerin entegrasyonu ve hastaya bütüncül yaklaşım becerisini sağlayabilme açısından son derece verimli olabilen bu yöntem, grup dinamiklerinde en küçük bir aksamada amacına ulaşamayacak ve onca emek ve zaman hem öğrenci, hem de eğitim yönlendiricisi açısından kayıp olacaktır. Bu çalışma özellikle eğitim yönlendiricilerinin probleme dayalı eğitim yöntemine bakış açılarındaki farklılıkları ortaya koyarak bunun analizi ile bundan sonra uygulanacak olan eğitici eğitimleri yanında, yönlendiricilerin motivasyonlarını artırma amacıyla ele alınması gereken konulara da ışık tutacaktır.

PDÖ günümüz eğitim programlarına göre zaman alıcı bir öğrenme yöntemidir. Hedeflenen amaçlara ulaşılması için öncelikle yönlendiricinin eğitim sürecine zaman ayırabilmesi gerekir. Yönlendirici rehber niteliğini doğru uygulamayabilir. Öğrencilerin doğru ve yanlışlarına sık sık müdahale ederek öğrencinin kendi yapılandırmasını bozabilir. Ayrıca kalabalık gruplarda düzenin sağlanması, öğrencilerdeki davranış değişikliklerinin takip edilmesi oldukça güçtür. Grup içi çalışmalar sırasında öğrenciler arasında bazı anlaşmazlıklar çıkabilir, bazı öğrenciler bilgilerini arkadaşlarıyla paylaşmak istemeyebilir veya bazı gruplarda birkaç çalışkan öğrenci tüm grubu yönlendirebilir. Dolayısıyla gruplar oluşturulurken öğrencilerin çalışma durumları, sosyolojik özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır. Probleme Dayalı Öğrenme her konuya başarıyla uygulanmayabilir. Dolayısıyla yönlendiricilerin farklı konularda farklı stratejileri kullanmaları durumunda başarı oranlarının artacağı şüphesizdir. Bütün bu faktörler göz önüne alındığında gerek senaryoların hazırlanması gerekse probleme dayalı öğrenim uygulamaları ve değerlendirilme aşamalarında yönlendiricilerin bu yönetime yaklaşımları öğrenci başarısını ve öğrenme çıktılarını doğrudan etkilemektedir (Özvarış ve Demirel 2002, s.122; Kılınç, 2007, s.561).

Bu konuda yaşanan en önemli sorunlar yönlendiricilerin eğitime gereken önemi verememelerinden kaynaklanmaktadır. Genellikle zaman kısıtlılığı nedeniyle senaryo tanıtım toplantılarına katılamamakta ve bu nedenle de problem hakkında yeterli bilgi edinmeden oturumlara katılmaktadır. Oturumların aynı yönlendirici ile sürdürülmesi gerektiği halde bazen farklı yöneticilerin katılımı söz konusu olmakta ve oturumların yeterince verimli geçmediği anlaşılmaktadır. Bazı yönlendiriciler öğrenme hedeflerini öğrenciye kendileri vermekte hatta eğitici kopyalarını öğrenci ile paylaşmaktadır. Bu

PDF Eraser Free

konu PDÖ'nin temeline aykırıdır. Oturumların birleştirilmesi sorunu yaşanmaktadır. Bu şekilde öğrencilerin serbest çalışma zamanının ortadan kalkmasına yol açmakta ve öğrencinin çaba harcamasını ihmal etmektedir. Bütün bu tür aksamalar hem öğrenci açısından hem de eğitim yönlendiricisi açısından bu sistemin verimliliğini azaltmaktadır.

Problemin uygulanacağı hedef kitle önemlidir. Hazırlanacak problem öğrenci düzeyine ve programın amaçlarına uygun olması gerekir. Problemin zorluk derecesi önemlidir. Kolay bir problemde öğrenciler hedeflenen öğrenmelere kısa sürede ulaşacak ve ilgileri bir süre sonra azalacaktır. Zor bir problemde ise öğrenciler zaman sıkıntısı yaşayacak ve öğrenme sırasındaki rahat ortam bozulacaktır. Yeterli kaynak ve bilgisayar bilgisine ulaşamayan öğrenciler sınırlı sonuçlara ulaşacaktır. Problemin iyi tanımlanması da önemlidir. Yönlendiricilerin öğrencileri öğrenim hedeflerini bulmak için uygun sorular sorarak yönlendirmesi çok önemlidir. Yönlendirici verilen problem ile ilgili olarak yeterli bilgiye sahip olmayabilir. Bu durum öğrencilerin motivasyonunu azaltabilir.

2.3. İlgili Araştırmalar

Neredeyse her gün birçok problem insan hayatını derinden etkilemektedir. Böyle bir durumda istenilen acilen problemin ortadan kaldırılmasıdır. Fakat bu istek yalnız başına yeterli değildir. Problemlerin çözümü noktasında, yetişme şeklimiz ve bireysel gelişim son derece önemlidir (Torp, 1997, s.1). Problemlerle ilgili bir takım anahtar olayları tanımlamak, gerekli bilgileri elde etmek ve kendi geliştirdiğimiz bir takım yöntemlerle probleme çözüm üretmek gerekmektedir (Saban, 2000, s.53).

PDÖ'de öğrenciler gerçek yaşam problemleri ve yarı yapılandırılmış problemlerle karşılaşır. Öğrenciler öncelikle öğrenme durumları ve hedefleri ile ilgili yardım alırlar. Daha sonra çeşitli araştırmalar yapar, bilgilerini paylaşır ve çözümleri tartışır. Öğrenme süreçleri, öğrencilerin birbirlerinden ve öğretmenden aldıkları geri bildirim ve açıklamalara dayanarak sürekli gözden geçirilir. Bu süreçler içerisinde PDÖ öğrencilerin problem çözme, motivasyon, kendi kendine öğrenme, bağımsız öğrenme gibi özelliklerinin gelişmesinde etkili olmaktadır (Chun, 2004, s.157). Öğrencilere kendi problemlerini oluşturmalarında, bilgileri nereden, nasıl toplayacakları ve nasıl değerlendirecekleri gibi konularda bilgiler verilir. Bu yaklaşım, öğrencilerin neyi, niçin öğrendikleri konusunda bilgi sahibi olmalarını sağlar (Chin, 2004, s.707).

PDF Eraser Free

PDÖ yönteminde öğrenciler problemle ilgili bildikleri bilgileri ortaya koyarlar ve daha sonra ne tür bilgilere gereksinim duyduklarını belirlerler. Yeni öğrendikleri bilgileri gruplarına getirerek tartışır ve bunun sonucu olarak yeni araştırmalara yönelirler. Bu durum öğrencilerin problemlere çözüm bulmalarına kadar devam eder (Peterson ve Eaguest, 1998, s.215). PDÖ doğru uygulandığı takdirde aktif öğrenmenin “kontrollü” bir şekilde gerçekleşebileceği en uygun yöntemdir. PDÖ’nün temel eğitim gereğini, gerçek yaşamla uyumlu sorunların yer aldığı “kurgulanmış olgu” diye adlandıracağımız “senaryolar” oluşturur. Senaryolar, öğrenme süreci içerisinde belirlenen hedeflere ulaşmada yol gösterici ve yönlendirici araçlardır. Senaryolarla öğrenciler, çeşitli problemlerle karşılaşır ve bu problemi çözmek için çoklu yollar üretirler ve sürekli olarak öğrenmeye istekli olurlar (Peterson ve Eaguest, 1998, s.215). Öğrenciler önceki bilgi ve deneyimlerini kullanarak ve yeni bilgiler elde ederek senaryodaki özel problemlere olası cevaplar oluşturur. Problemler, öğrencilere var olan bilgilerinin işlevselliğini ve öğrenme stratejilerinin etkinliğini belirlemede yardımcı olmalıdır. Bununla birlikte öğrencileri öğrenmeye motive etmelidir. İyi bir problem, öğrencileri araştırmaya sevk etmeli, basit çözümü olmamalı, çoklu çözümler içermeli, açık uçlu olmalı, çözümü üst düzey düşünme becerileri gerektirmeli ve gerçek yaşamla ilgili çeşitli yansımalar içermelidir. Ayrıca öğrencilerin iletişim becerilerinin gelişmesine katkı sağlamalı, çoklu disiplinlerle ilişkili olmalı ve etkili işbirliğini gerektirmelidir (Hmelo ve Silver, 2004, s.235).

PDÖ’de öğrenciler gruplar halinde çalışır ve öğretmen öğrenme olayında rehber, yönlendirici, öğrenmeyi kolaylaştırıcı roledir. Bu yaklaşım, öğrencilerin;

1. Bilgiyi anlamlandırmalarına,
2. Etkili problem çözme becerilerinin gelişmesine,
3. Kendi kendine ve yaşam boyu öğrenme becerisi kazanmalarına,
4. Verimli bir işbirliği geliştirmelerine,
5. Öğrenmede iç motivasyonların gelişmesine ve üretken bireyler olmalarına yardımcı olur (Hmelo ve Silver, 2004, s.235).

PDÖ modelinin uygulandığı sınıflarda, öğrenciler aşamalı olarak ve giderek daha çok kendi eğitimleri için sorumluluk alırlar ve yaşam boyu öğrenmeye devam eden bağımsız bireyler olurlar. Öğretmen bilgiyi aktaran geleneksel rolü yerine, öğrencilerle birlikte öğrenen, öğrenciler için süreci kolaylaştıran ve öğrencileri cesaretlendiren bir role sahip olmalıdır (Özvarış ve Demirel, 2002, s.122).

Türkiye’de PDÖ eğitimini değerlendirme çalışmaları daha çok öğrenciler üzerinde gerçekleştirilmiştir (Turan ve Demirel, 2011, s.16; Musal 2009, s.1). Öğretim yönlendiricileri ile gerçekleştirilen daha az çalışma bulunmaktadır (Musal, 2002, s.1). Bunlar genellikle öğrenci ve eğitim yönlendiricilerin geri bildirimlerine dayanan çalışmalardır ve geri bildirimler arasında anlamlı farklılıklar olduğu bildirilmiştir (Kulaç, 2011, s.116).

Yurtdışında daha kapsamlı ve yarı-yapılandırılmış görüşme teknikleri ile yapılan çalışmalarda eğitim yönlendiriciliğinin bir uzmanlık alanı olduğu üzerinde durulmuştur. PDÖ uygulamalarının başarısı üzerinde öncelikli bir rol oynadığı vurgulanmıştır (Chan, 2008, s.34). Sekiz çalışmayı kapsayan bir meta-analiz çalışmasında tıp eğitimini geliştirme açısından probleme dayalı eğitim yönteminin ders anlatma yöntemine göre çok daha avantajlı olduğu ortaya konmuştur (Qin, 2016, s.525). Ancak Etiyopya’da hemşirelik öğrencileri arasında yapılan bir araştırmada kısa sürede bilgi kazanımı sağlaması açısından ders anlatma yönteminin PDÖ yöntemine göre en tercih edilen yöntem olduğu vurgulanmıştır (Solomon, 2020 s.947). Randomize kontrollü çalışmaların incelendiği bir derleme çalışmasında ise sürekli tıp eğitiminde de PDÖ yönteminin hekimlerin performansını artırıp sağlık çıktılarını geliştireceği belirtilmiştir (Al-Azri ve Ratnapalan, 2014, s.157). PDÖ yönteminde yüzeysel ve derinlemesine öğrenme açısından en önemli noktanın öğrenci ve eğitim yönlendiricisi arasındaki etkileşim olduğu vurgulanmıştır (Azer, 2009, s.240). Yönlendirici bildirimlerine dayanan ve PDÖ uygulamaları sırasında yaşanan sorunlara ilişkin bir başka çalışmada grup dinamiklerinin yöntemin başarısında önemli olduğu ve bunun da eğitim yönlendiricisinin deneyimleri ile ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Kindler 2009,s.866; Azer, 2009, s.240). Eğitim yönlendiricisinin yaratıcılığı ve donanımlı oluşunun tıp eğitiminde PDÖ yönlendiricisi olarak başarıyı artırdığı bir başka çalışmada vurgulanmıştır (Paslowski, 2013, s.49). Belçika’da yapılan bir çalışmada uyarıcı ve kendi-kendine öğrenmeyi destekleyen bir oturumun başarısında eğitim yönlendiricisinin iyi eğitilmiş olmasının önemli olduğu belirtilmiştir (Boelens, 2015, s.84). İrlanda’da yapılan bir çalışmada da eğitim yönlendiricilerinin sürekli eğitiminin desteklenmesi, deneyimli yönlendiricilerin deneyimlerini genç yönlendiricilerle paylaşılmasının önemi ve bunun için kaynak ayrılmasının gerekli olduğu vurgulanmıştır (Doherty, 2018, s.96). Birleşik Arap Emirlikleri (Das, 2002, s.272) ve Japonya’da yapılan çalışmalarda PDÖ uygulamalarında başarılı bir oturum gerçekleşmesi konusunda cinsiyetin de önemli

PDF Eraser Free

olabileceği vurgulanmıştır. Bunun yanında yönlendiricinin senaryo konusu alanında uzmanlaşmış olmasının da senaryo yönetiminde etkili olduğu belirtilmiştir (Oda, 2014, s.223). Almanya’da yapılan bir çalışmada isteksiz ve yetersiz eğitim almış yönlendiricilerin çoğaldığı fark edilmiş ve bunun üzerine temel yönlendirici eğitimlerinin gerekli olduğu bu şekilde PDÖ çıktılarının da artırılabilirdiği belirtilmiştir (Vogt, 2017, s.1). Bütün bunların ötesinde yönlendiricinin grup ile pozitif etkileşiminin PDÖ çıktılarının kalitesinde çok önemli olduğu ortaya konmuştur (Papinczak, 2010, s.892).

Avustralya’da tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerine PDÖ uygulaması sonuçları değerlendirildiğinde öğrencilerin birbirlerinin ve kendi performanslarını değerlendirdiği, bunda da eğitim yönlendiricisinin tutumlarının çok büyük katkısı olduğu vurgulanmıştır. Bir açıdan öğrencilerin eleştirel bakış açılarının ve farkındalıklarının arttığı belirlenmiştir (Papinczak, 2007, s.892). Singapur’da tıp fakültelerinde PDÖ uygulamalarında eğitim yönlendiricisinin davranışlarının eğitim çıktılarını etkilemesi konusunda yapılan bir çalışmada başarılı öğrenciler açısından yönlendirici davranışının fazla öneminin olmadığı ancak ortalama öğrencinin öğrenim hedeflerine ulaşmasında yönlendirici etkisinin çok önemli olduğu ortaya konmuştur (Chng, 2015, s.5). Hatta Tayvan’da PDÖ uygulamalarının başarısı öğrenciler üzerinde ön-test son-test uygulamalarıyla değerlendirilerek eğitim yönlendiricilerinin işe alımlarında ve işlerinin sürekliliği açısından kriter olarak kullanıldığı görülmektedir (Leung, 2003, s.410). Öğrencilerin de hem temel hem de klinik bilimler alanında bilgili, yönlendiricilik becerisi gelişmiş ve pozitif bakış açısı olan yönlendiricileri tercih ettiği gösterilmiştir (Lin, 2010, s.179).

Bütün bu çalışmalarda da görüldüğü gibi PDÖ öğrenci açısından verimli ve zevkli bir öğrenim yaklaşımı olmasına rağmen uygulamada çıkan çeşitli sorunlar hala çözüm bekleyen konular arasında görünmektedir.

3. Yöntem

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın deseni, çalışma grubu, verilerin toplanması, verilerin çözümlenmesi, inandırıcılık çalışmaları ve araştırma etiğine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırma Deseni

Bu çalışmada ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ oturumlarında görev almış deneyimli ve yeni akademik yaşama başlamış eğitim yönlendiricileri ile yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır. Bu nedenle, bu çalışma nitel araştırma yaklaşımının desenlerinden betimleyici durum çalışması (Davey, 1991, s.1-5) olarak tasarlanmıştır.

Araştırma deseni olarak nitel araştırma yöntemi kullanılması planlanmıştır. Nitel araştırmalarda çalışılan durum temelinde gerçekler anlaşılmaya çalışılır. Çokluluk ve farklılık arayışı üzerinde durulur. Değişkenler karmaşıktır ve bazen iç içe geçmiştir. Dolayısıyla bunlar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek güçtür. Verilerin bütünlüğü, derinliği ve zenginliği içinde betimlenmesi, nitel araştırmaların amaçları arasındadır. Katılanların bakış açıları değerlendirilerek örüntüler ortaya çıkarılır. Betimleyici durum çalışması, olgubilim, kültür analizi, kuram oluşturma ve eylem araştırmaları gibi çalışmalar nitel araştırma desenleri arasında yer almaktadır. Nitel veri toplama aracı araştırmacının kendisi olması nedeniyle olay ve olguları çok yakından izlemektedir. Bilimsel temelli bir araştırma gerçekleştirmek için, nitel araştırmacının kişisel yanlılığı, kişisel özellikleri ve durumundan haberdar olması gerekir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 283).

Durum çalışması şu şekilde açıklanmaktadır: *“Durum çalışması deneyimsel bir araştırma yöntemidir. Güncel bir olgu, özellikle oluştuğu an ve bağlamda incelenir. Olgu ve içinde bulunduğu koşullar arasındaki sınırlar belirgin değildir, birden fazla veri kaynağına dayanarak kanıtlar çeşitlendirilir, kuramsal bilginin rehberliğinde veriler toplanır ve analiz edilir.”* (Yin 2009, s. 45).

Buna göre; durum çalışması, bir ya da birkaç olgunun, kendine özgü koşulları içerisinde, odağı kaybetmeden, birden fazla veri kaynağından yararlanarak, sistematik bir şekilde incelenmesi olarak belirtilebilir.

3.2. Çalışma Grubu

Çalışmaya Tıp Fakültesi'nde PDÖ oturumlarında görev almış olan çeşitli düzeylerde deneyimleri bulunan yönlendiriciler ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak saptanıp görüşme talebinde bulunulmuştur. Ölçüt örnekleme yöntemi, örneklemin problemle ilgili olarak belirlenen niteliklere sahip kişiler, olaylar, nesnelere ya da durumlardan oluşturulması demektir.

3.2.1. Katılımcıların belirlenmesi

Bu araştırmada katılımcılar, amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Bu yöntemde önceden belirlenen şartları taşıyan katılımcının araştırmaya dâhil olabilmesi gerekmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 140; Glesne, 2014, s. 59). Bu doğrultuda araştırmacı, araştırmanın katılımcılarını ölçüt örnekleme yöntemiyle belirlemek için toplam 12 eğitim yönlendiricisiyle görüşmeler yapılmıştır. Çalışmaya ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ oturumlarında görev almış olan çeşitli düzeylerde deneyimleri bulunan yönlendiriciler saptanarak görüşme talebinde bulunulmuştur. Yönlendiricilerin seçiminde son iki yılda eğitim yönlendiriciliği yapmış olması, en az üç oturumda bulunmuş olması, senaryo tanıtımlarına ve geri bildirim toplantılarına katılmış olması ve kadın/erkek oranlarının ve de Temel Tıp Bilimleri ve Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri olarak üç ayrı bölümde çalışanların yaklaşık olarak eşit sayıda olması gibi ölçütler göz önünde bulundurulmuştur. Her bölümde iki deneyimli profesör ve iki genç akademisyen seçilmiştir. Görüşmeye istekli olan yönlendiricilerden randevu alınmıştır. Görüşmelerin yaklaşık bir saat kadar sürmesi planlanmıştır (Paslawski 2013, s.49).

Araştırma etiği ve gizlilik ilkesine göre araştırma sırasında yarı yapılandırılmış görüşme yapılan katılımcılara kod isimler verilmiştir (Ersoy, 2016, s. 98; Glesne, 2014, s. 236; Johnson ve Christensen, 2014, s. 116). Araştırmanın veri toplama döneminde katılımcıların demografik özellikleri Tablo 3.1. veri toplama takvimi de Tablo3.2.de verilmiştir. Ayrıca katılımcıların özellikleri ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Bu açıklamalar yapılırken araştırmanın gerçekleştirildiği dönem dikkate alınmıştır.

Katılımcıların Demografik Verileri Çizelgesi

No	Görüşülen Kişi	Bölüm	Deneyim	Lisans	Aldığı PDÖ Eğitimi
1	KU	Temel Tıp Bilimleri	Deneyimli	Fen Fak Biyoloji	Gazi Üniversitesi
2	FE	Temel Tıp Bilimleri	Deneyimli	Fen Fak Fizik	Gazi Üniversitesi
3	ST	Temel Tıp Bilimleri	Az deneyimli	Fen Fak Biyoloji	Selçuk Üniversitesi ESOGÜ
4	E	Temel Tıp Bilimleri	Az deneyimli	Tıp	ESOGÜ
5	DA	Dahili Tıp Bilimleri	Deneyimli	Tıp	Dokuz Eylül Üniversitesi Gazi Üniversitesi
6	EY	Dahili Tıp Bilimleri	Deneyimli	Tıp	Türk Farmakoloji Derneği Hacettepe Üniversitesi ESOGÜ
7	PY	Dahili Tıp Bilimleri	Az deneyimli	Tıp	ESOGÜ
8	HB	Dahili Tıp Bilimleri	Az deneyimli	Tıp	ESOGÜ
9	Hİ	Cerrahi Tıp Bilimleri	Deneyimli	Tıp	Gazi Üniversitesi
10	TŞ	Cerrahi Tıp Bilimleri	Deneyimli	Tıp	ESOGÜ
11	D	Cerrahi Tıp Bilimleri	Az deneyimli	Tıp	ESOGÜ
12	AÖ	Cerrahi Tıp Bilimleri	Az deneyimli	Tıp	ESOGÜ

Veri Toplama Çizelgesi

No	Görüşülen Kişi	Tarih	Yer	Saat	Süre
1	Doç.Dr. EY	04.07.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji AbD Dr. Kevser EROL'un odası	14:45-15.30	45 dakika
2	Prof. Dr. KU	20.11.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji AbD Dr. Kevser EROL'un odası	15.30-1610	37 dakika
3	Prof. Dr. DA	21.10.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji AbD Dr. Kevser EROL'un odası	16.00-16.44	42 dakika
4	Doç. Dr. D	22.11. 2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji AbD Dr. Kevser EROL'un odası	13.00-13.55	30 dakika
5	Prof. Dr. Hİ	22.11.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji AbD Dr. Kevser EROL'un odası	13.50-14.30	35 dakika
6	Doç. Dr. HB	23.11.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji AbD Dr. Kevser EROL'un odası	16.20-16.45	33 dakika
7.	Prof. Dr. FE	22.11.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji AbD Dr. Kevser EROL'un odası	10.00-10.40	37 dakika
8	Yrd.Doç. Dr. E	21.11.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji AbD Dr. Kevser EROL'un odası	15.00-15.30	30 dakika

No	Görüşülen Kişi	Tarih	Yer	Saat	Süre
9	Yrd. Doç. Dr. ST	19.11.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji Abd Dr. Kevser EROL'un odası	13.00-13.30	30 dakika
10.	Doç.Dr. PY	21.11.2019	ESOGÜ Dahiliye Polikliniği Dr. PY'm ofisi	13.00-13.30	30 dakika
11	Yrd. Doç Dr. AÖ	26.11.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji Abd Dr. Kevser EROL'un odası	16.00-16.40	40 dakika
12	Prof. Dr. TŞ	13.12.2019	ESOGÜ Tıp Fak. Farmakoloji Abd Dr. Kevser EROL'un odası	13.00-13.35	32 dakika

3.2.3. Okul

ESOGÜ Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim dalı Sekreteryası'ndan istenilen niteliklere uygun eğitim yönlendiricilerinin isimlerine ulaşılarak bireysel iletişim kurularak görüşme talebinde bulunulmuş ve tercihen yönlendiricinin önerdiği bir ortamda görüşme gerçekleştirilmiştir.

3.2.4. Araştırmacı

Kevser EROL, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Programlama ve Öğretim Anabilim Dalında doktora öğrencisidir.

3.2.5. Tez Danışmanı

Prof. Dr. Zühal ÇUBUKÇU, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Eğitim Programlama ve Öğretim Anabilim Dalında öğretim üyesidir. Çalışma boyunca alan yazın taraması, verilerin toplanması, verilerin analiz edilmesi gibi farklı süreçlerde düzenli olarak araştırmacıya yol göstermiştir. Bu sırada inandırıcılık çalışmalarının

yapılmasında nitel araştırma yöntemleri konusunda deneyimli bir öğretim üyesi olan Anadolu Üniversitesi İşitme Engelliler Öğretmenliği Anabilim Dalında öğretim üyesi Prof. Dr. Yıldız UZUNER'den de destek alınmıştır. Alanyazın taramasında araştırmacıyla birlikte paralel okumalar yapmış, yarı yapılandırılmış görüşme sorularını araştırmacıyla birlikte hazırlamış ve pilot görüşmelere göre soruları uzman görüşü olarak son halini vermede yol göstermiştir. Veri toplama sürecinde araştırmacıyla sürekli iletişim halinde olmuş, görüşme kayıtlarının tamamını dinleyerek verileri doğrulamış, araştırmanın inandırıcılığının sağlanmasında etkili olmuştur. Prof. Dr. Yıldız UZUNER çalışmanın raporlaştırma aşamasında araştırmacıya birebir dönüt vererek çalışmanın nitel araştırmanın doğasına uygun olarak gerçekleşmesini sağlamıştır.

3.3. Verilerin Toplanması

Nitel araştırmalarda veri toplamak için genellikle gözlem, yansıtımlı günlük, ortamdan elde edilen ürünler, belgeler ve görüşme teknikleri kullanılmaktadır (Bogdan ve Biklen, 2007, s.157). Bu araştırmanın temel veri toplama tekniği yarı yapılandırılmış görüşmelerdir.

3.3.1.Yarı-yapılandırılmış görüşmeler

Bu görüşmeler araştırmacının kişilere açık uçlu sorular yöneltmesiyle sürdürülür. Görüşme sırasında da kişilerin yanıtlarından yeni sorular üretilir. Ayrıca araştırmacı amaca yönelik kısa yanıtlı sorular da sorabilir. Ancak kişiyi yönlendirici sorular sorulmamalıdır. Görüşme öncesinde araştırmacı görüşme sorularını hazırlamalıdır. Veri toplama sürecinde, taslağa yeni sorular ekleyebilir (Papinczak 2013, s.892; Yıldırım ve Şimşek 2018, s.136). Araştırmada Yansıtımlı Günlükler ve belgeler kullanılabilir.

Önceden belirlenmiş bir amaca yönelik bir veya daha fazla katılımcıyla gerçekleştirilen bir veri toplama tekniğidir. Bu teknikte odakta katılımcılar bulunur ve onların belirli bir konu hakkındaki duygu ve düşüncelerini görüşmecinin öğrenmesine fırsat veren sorularla görüşme sürdürülür (Bogdan ve Biklen, 2007 s. 103; Glesne, 2013, s. 141; Seidman, 1991, s. 3). Bu sırada katılımcılara sorulacak sorular onların düşüncelerini ifade edebilmelerini sağlamaktadır (Baş ve Akturan, 2013, s. 111). Bu sorularla katılımcılar hakkında gözlem yoluyla elde edilemeyecek bilgiler elde edilebilir (Creswell, 2016, s. 225-226).

Görüşme tekniğinin farklı şekillerde sınıflandırılabilmesi mümkündür: Araştırma amacına göre: yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış veya yapılandırılmamış; Görüşülen kişi sayısına göre: bireysel ya da odak grup Araştırmacının konumuna göre katılımcı ya da katılımcı olmayan olarak sınıflanmaktadır (Denzin ve Lincoln, 2000, s. 645-673; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 147-176). Katılımcıdan doğal, derinlemesine ve zengin veriler elde edilebilmesi, araştırma amacına uygun olarak hazırlanan görüşme soruları ile görüşme yarı yapılandırılmış görüşme koşullarına dikkat edilerek gerçekleştirilebilirse mümkün olmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 147-176).

3.3.2.Yansıtımlı günlükler

Çalışma boyunca günlük olayların ve araştırmacının düşüncelerinin kaydedildiği bir günlüktür. Bu süreçte yaşanan güçlükler, sıkıntılar ve kolaylıkların yanı sıra, çeşitli aşamalarda duygu ve düşünceler de yazılabilmektedir. Bu günlükler genellikle araştırmacının çalışmayı sürdürürken yaşadığı sorunlar ve bunların çözümlerinin anlatıldığı yerlerdir (Glesne, 2014 s. 96). Yansıtımlı günlüklerimiz de bu na dayanarak oluşturulmuştur. Her görüşmeden sonra araştırmacı görüşme ile ilgili önemli noktaları belirleyen notları yansıtımlı günlüğe kaydetmiştir. Daha sonra verilerin değerlendirilmesi, bulgular ve tartışmada bu günlüklerden yararlanılmıştır.

Nitel araştırma yöntemiyle yürütülen araştırmalarda kullanılan tekniklerden biri araştırmacı günlüğüdür. Bu günlüklerde, araştırmacı kişisel görüşlerini, açıklamalarını, yorumlarını, araştırmaya ilişkin başarılarını, başarısızlıklarını ya da yeni stratejilerini derlemektedir (Glesne, 2014, s. 96-97). Araştırmacı bu çalışmada, katılımcılarla yaptığı görüşmelerin öncesinde ve sonrasında, tez danışmanı ve uzmanlarla birlikte gerçekleştireceği toplantıların sonrasında ve araştırma süreci ile ilgili herhangi bir aşamada karşılaştığı durumları kayıt altına almış ve 25 sayfa yansıtımlı araştırma günlüğü tutmuştur.

Araştırmacı süreç boyunca yapılan planlama ve hazırlıkların yanı sıra yaşadığı zorlukları ve bunlara karşılık oluşturulan çözüm yollarını,yapılan görüşmeler sırasında önemli bulduğu özellikleri yansıtımlı günlüğüne yazmıştır.

3.3.3.Belgeler

Nitel araştırmalarda doküman incelemesi, araştırılması amaçlanan olgular hakkında bilgi içeren resim, fotoğraf, ses kaydı, video vb. kaynakların incelenmesi ve değerlendirilmesi aşamasını kapsamaktadır. Bu aşama, yazılı, işitsel ve görsel

PDF Eraser Free

materyallerin araştırma sürecine dâhil edilmesiyle birlikte ek bir bilgi kaynağı sağlayarak araştırmanın geçerliliğini artırmak amacıyla yapılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 217-219; Bogdan ve Biklen, 2007, s. 133-134).

Araştırmacının araştırma sorularının yanıtlanmasını kolaylaştıran, destekleyen ve topladığı verileri kanıtlayan faktörlerden biridir. Çeşitli belgeler, basılı ve yazılı dergiler, video ve ses kayıtları gibi belgeler olabilir (Glesne 2014, s.319). Ayrıca katılımcılar ve araştırma ortamıyla ilişkili çeşitli belgeler ve filmlerden de yararlanılabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 189). Dolayısıyla belgeler hem görüşmelerin kanıtı, hem de katılımcıların söylediklerinin yansımaları şeklinde olabileceğinden araştırma sorularıyla ilişkilendirebilir (Glesne 2014, s.319). Görüşme tutanakları, ses kayıtları, nitel analiz çalışmaları ile ilgili yapılan tez ve diğer kaynaklar bu kapsamda değerlendirilmiştir.

3.4. Görüşmelerin Yapılması

Araştırmada görüşme verileri temel veri olarak toplanmıştır. Diğer veriler araştırma sorularını yanıtlamak için destek veri olarak kullanılmıştır. Araştırma süreci aşağıdaki gibidir:

- Araştırma proje önerisinin yazımı
- Araştırma proje önerisinin ESOGU Etik kurul tarafından onayı
- İlgili öğretim elemanlarıyla iletişime geçme ve randevu alma
- Yönlendiricilik yapan öğretim elemanları ile görüşmelerin yapılması
- Görüşmelerin dökümü ve analizi
- Araştırma sonuç raporunun yazılması

3.4.1. Görüşme soruları

Proje taslağı kapsamlı kaynak taraması yoluyla hazırlanmıştır. Araştırma kapsamında PDÖ uygulamalarında yönlendirici olarak görev yapan öğretim üyelerine yöneltilecek soruların bulunduğu taslak görüşme formu hazırlanmıştır. Hazırlanmış olan taslak görüşme formu nitel araştırma ve eğitim bilimleri alanındaki uzmanların görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan gelen görüşler doğrultusunda görüşme formunda gerekli değişiklikler ve düzeltmeler yapılarak forma son hali verilmiştir. Bunun sonucunda bazıları kısa cevaplı olacak şekilde açık uçlu toplam 30 soru hazırlanmıştır.

3.4.1.1. Yarı yapılandırılmış görüşme soruları

Araştırmanın veri toplama aşamasında araştırmacı katılımcılarla yaptığı görüşmelerde aşağıdaki yarı yapılandırılmış görüşme sorularının cevaplarını aramıştır.

3.4.1.2. Araştırma soruları

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının ESOGÜ Tıp Fakültesindeki başlangıcı hakkındaki görüşleri nelerdir?
2. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının görüşlerinde benzerlikler ve farklılıklar nelerdir?
3. Öğretim üyelerinin görüşleri arasında deneyimli olmanın önemi var mıdır?
4. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının önerileri nelerdir? Bu dört soru ayrıntılı olarak aşağıdaki amaçlara göre düzenlenmiştir:

- a) Amaçlar (kazanımlar) açısından
- b) Öğretim materyalleri açısından
- c) İçeriği düzenleme açısından
- d) Uygulama etkinlikleri açısından
- e) Ölçme ve değerlendirme açısından

3.4.1.3. Yarı yapılandırılmış görüşme sorularının hazırlanması

Alanyazına ve araştırmanın amacına uygun olarak yarı yapılandırılmış görüşme soruları hazırlanmıştır. Ayrıca soruların araştırma odağındaki konunun tüm yönlerini kapsamasına dikkat edilmiştir. Görüşme soruları nitel araştırmalarda uzman bir öğretim üyesinin görüşü alınarak pilot görüşme öncesi son halini almıştır.

3.5. Veri Toplama Süreci

Araştırma uygulama sürecinde öncelikle hazırlanmış olan görüşme formu kullanılarak pilot görüşmeler yapılmıştır. Daha sonra araştırmanın katılımcıları ile ayrı ayrı görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Her bir görüşme nitel araştırmalarda uzman bir araştırmacı tarafından da dinlenmiştir. Alınan ses kayıtları daha sonra voice.doc. aracılığıyla Word dökümü haline getirilmiştir.

3.5.1. Veri toplama teknikleri

Çalışmada nitel araştırma yöntemin veri toplama teknikleri arasında olan yansıtımlı araştırmacı günlüğü, doküman incelemesi, yarı yapılandırılmış görüşme teknikleri kullanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 90-97).

3.5.2. Yarı yapılandırılmış görüşme

Durum çalışmalarında kullanılan en önemli görüşme türü, yarı yapılandırılmış görüşmelerdir. Araştırmanın amacına uygun ve kapsamlı olarak araştırma soruları hazırlanır ve geliştirilir. Böylece yarı yapılandırılmış görüşme iyi bir şekilde uygulanırsa, en kapsamlı ve doğala en yakın veriler toplanabilir. Bu nedenle de bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği benimsenmiştir. Çünkü güvenilirliği ve geçerliliği saptanarak hazırlanan sorular, katılımcıların görüşme sırasında verdiği yanıtlar doğrultusunda yeniden yapılandırılmış ve yeni sorularda eklenmiştir.

3.5.2.1 Görüşmelerin gerçekleştirilmesi

Görüşmeler 21 Ekim 2019 ve 13 Aralık 2019 tarihleri arasında pilot görüşme ise 04.07.2019 tarihinde yapılmıştır. Pilot görüşme de sonradan görüşmelere dahil edilmiştir. Araştırmacı toplam 12 görüşme yapmıştır. Görüşmelerin süresi 30-45 dakikadır. Araştırmacı görüşmeleri gerçekleştirmeden önce katılımcılarla görüşmüş ve araştırmasını anlatmıştır. Katılımcılara bu çalışmaya gönüllü olarak katılıp katılamayacağını sormuş ve gönüllü olan katılımcılarla görüşmeleri gerçekleştirmiştir. Araştırmacı görüşmeye gönüllü olarak katılan katılımcılarla görüşmeyi gerçekleştirmeden önce katılımcılara gönüllü katılım formunu okumuş yazılı ve sözlü izin almıştır. Katılımcı gönüllü katılım formunu imzaladıktan sonra araştırmacı katılımcı bilgi formunu katılımcılarla birlikte doldurmuştur. Katılımcılara gönüllü katılım formu ve katılımcı bilgi formu verilmiştir.

Gönüllü katılım formu (EK-2) ve katılımcı bilgi formu doldurma işlemi bittikten sonra görüşmenin nasıl gerçekleşeceği hakkında bilgi verilmiş, katılımcıyla sohbet edilerek araştırmacıya güvenmesine zemin sağlanmıştır. Araştırmacı yazılı ve sözlü izin alırken katılımcıya görüşmenin ses kaydına alınacağı, araştırma kapsamında katılımcıya kod isimler verilerek kimliklerinin deşifre edilmeyeceği bilgisi verilmiştir. Araştırmacı katılımcının kendini rahat hissetmesi için istedikleri zaman ses kaydını durdurabileceğini, katılımcının devam etmek istememesi durumunda görüşmeyi sonlandırabileceği bilgisini katılımcıya vermiştir.

3.5.2.2. Görüşmelerin gerçekleştiği ortamlar

Toplanacak verilerin inandırıcı olabilmesi için katılımcının kendisini rahat hissedebileceği bir görüşme ortamının sağlanması gerektiğinden (Ersoy, 2016, s. 83; Güler, Halıcıoğlu ve Taşgın, 2015, s. 117; Glesne, 2014) buna özen gösterilmiştir.

Görüşme sorularının bir kopyası görüşme boyunca katılımcıya verilmiştir. Katılımcının sorulara göz atması için süre verilmiş ve katılımcı hazır olduğunda görüşmeye başlanmıştır. Görüşme sırasında soruların aynı sırayla sorulmasına özen gösterilmiştir. Ancak bazen katılımcıyı bölmek için sorular arasında geçişler yapılmıştır. Görüşme bittikten sonra araştırmacı ve katılımcı görüşme sorularına birlikte göz atmıştır.

Görüşmeler genellikle Dr. Kevser EROL'un Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı'ndaki odasında gerçekleştirilmiştir. Sadece bir görüşme poliklinik odasında yapılmak zorunda kalmıştır. Her iki ortam da fiziksel olarak uygun ortamlardı.

3.5.2.3. Görüşme takvimi

Katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmelerin sırası, tarihi, süresi, görüşmenin gerçekleştirildiği yer ve veri toplama biçimi Tablo 3.2. de verilmiştir.

3.5.2.4. Pilot görüşmeler

Yarı-yapılandırılmış görüşme sorularının araştırma amacına hizmetinin değerlendirilmesi, görüşme formunun geçerliğinin denetlenmesi, araştırmacının daha sonraki görüşmelere hazırlanması ve deneyim kazanması için pilot görüşme yapılmıştır. Bu nedenle pilot görüşmeler, bu çalışmada katılımcı grupta yer almayan, ancak bu grubun özelliklerini taşıyan kişilerle yapılmıştır (Seidman, 1991, s. 29; Silverman, 2015, s. 116). Bu amaçla bir öğretim üyesiyle pilot görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırmacının gerçekleştirdiği bu pilot görüşmenin ardından nitel araştırmalar konusunda deneyimli bir öğretim üyesiyle görüşme soruları üzerinde işleyen ve işlemeyen durumlar konuşmuş, gerekli düzenlemeleri yapmıştır. Düzenlenen bu sorularla birlikte araştırmacı ve tez danışmanı görüşmelerin gerçekleştirilebileceğine karar vermiştir.

Veri toplama sürecine başlamadan önce son şeklini alan yarı yapılandırılmış görüşme soruları izleyen bölümde verilmiştir.

3.5.3 Katılımcılar

3.5.3.1. Temel Tıp Bilimleri

KU: Lisans mezuniyeti 1979 Hacettepe Üniversitesi Biyoloji Bölümü'nden, daha sonra 1986 da Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden yüksek lisans, 1993'te de Amerika Birleşik Devletleri, Cincinnati Üniversitesinden de doktora derecesi almıştır. Sonra doçentlik ve profesörlük unvanlarını Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde almıştır. PDÖ eğitimini Gazi Üniversitesi'nden 3 günlük bir süre içinde aldığını ve bu eğitimden çok etkilendiğini belirtmektedir. Dokuz Eylül Üniversitesi'nde de eğitim verildiğini hatırlıyor ancak kendisi buna katılmamış. Tıp Fakültesi Dekanlığı eğitiminde PDÖ'yü entegre etmeye karar verdiğinde bir eğitici grup oluşturulması düşünülmüş. Dekanlığa başvurduğunda kendisi de görevlendirilerek Gazi Üniversitesi'nde Temel Tıp Bilimleri ve Klinik Bilimlerden oluşan bir ekipten bu eğitimi almıştır. Eğitim aldığı yerde sertifikalı eğiticilerin yetiştirilmesi için standart bir eğitim programları olduğunu, bunu kendi akademisyenlerine de uyguladıklarını, aldığı eğitim sonunda kendilerinin de aynı programı uyguladıklarını belirtmektedir. Bu eğitim sırasında ellerinde hazır senaryoları olduğunu, bu senaryoları uyguladıklarını daha sonra tartışıldığını ve teorik eğitimlerin uygulamalarla desteklendiğini, ancak sonunda bir sınav ya da denetimin olmadığını belirtmiştir. PDÖ eğitimi konusunda tarafsız bakamayacağını ve herhangi bir kriz de yaşanmadığını hatırlamaktadır. Ayrıca işin mutfak kısmının yani senaryo hazırlanmasının en kritik noktalardan biri olduğunu belirtmiştir. Orada alınan eğitimin aynısını herhangi bir değişiklik yapmadan orijinal senaryolarla kendilerinin de uyguladığını, ancak zaman içinde kendilerinin de yeni senaryolar hazırladıklarını belirtmiştir.

FE: Ege Üniversitesi Fen Fakültesi Fizik Bölümü mezunu. 1980 - 1987 yıllarında 7 sene Milli Eğitime bağlı liselerde öğretmenlik yapmıştır. Onun üzerine bir yüksek lisans ve Ege Üniversitesi'nde doktora derecesi almıştır. 1996-dan itibaren Eskişehir Osmangazi Üniversitesi'nde önce araştırma görevlisi, Yardımcı Doçent, sonra doçent olmuş ve profesörlüğe kadar yükselmiştir. Fakültede kurslara katılmak için önce istekli olanlar sorulmuş ve gönüllülük esasına dayalı olarak kurslara katılmıştır. PDÖ eğitici olmak için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde öncelikli olarak 2006 yılında eğiticinin eğitimi, ardından 2007 Şubat ayında 9 Eylül Üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalında görevli öğretim üyesi Berna Musal ve ekibinden üç günlük PDÖ eğitimi almıştır. Daha sonra Gazi Üniversitesi'nde de üç günlük uygulamalı bir PDÖ eğitimi almıştır. Bunun yanında ölçme değerlendirme gibi

PDF Eraser Free

başka eğitimler de almıştır. Senede 2-3 kurs halinde yapılan bu kurslarda eğitim aldıktan ve bu eğitimler pekiştikten sonra artık ESOGÜ'de kendileri bu kursları vermeye başlamış ve o şekilde kurslarda eğitimci rolü üstlenmiştir. Yani önce öğrenci, sonra eğitimci rolünü üstlenmiştir. Dokuz Eylül ve Gazi Üniversitesi'ni karşılaştırdığında Dokuz Eylül'de çok katı kurallara bağlılığın, Gazi Üniversitesi'nde daha esnek bir eğitimin söz konusu olduğunu belirtmektedir. Kursları ilk aldıkları yerlerin donanımı yetersizmiş. Ama anlatıcıların yani öğretmenlerin yönlendirmesi doğrultusunda fakültemizde böyle bir işe başlanınca yavaş yavaş eksiklikler giderilmeye başlanmış ve gelişim safhasında önce kısıtlı yerlerde olan merkezi dersliklerde olan dağınık, dağınık yerlerde olan PDÖ eğitimleri, daha sonra özel bir yerlerin yapılmasıyla daha yararlı bir hale dönüştürülmüştür. Bu sırada denetimlerin olmadığını hatırlamaktadır. Kendisi bu konuda çok istekli olması nedeniyle herhangi bir kriz yaşamamıştır.

ST: Ankara Üniversitesi Fen Fakültesi Biyoloji mezunu olup, Tıp eğitimi almamış, dolayısıyla eğitim hayatında bir PDÖ geçmişi yoktur. Daha sonra 3 sene yüksek lisans yapmış, ardından da 5 sene kadar da aynı alanda doktora eğitimi almış. Doktora eğitiminden sonra Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyofizik Anabilim Dalı'nda öğretim görevlisi olmuştur. Yaklaşık bir buçuk yıldır da öğretim üyesi olarak Eskişehir Osmangazi Üniversitesi'nde çalışmaktadır. 2011 yılında Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi'nde, o zamanki adıyla Selçuk Üniversitesi, hatırladığı kadarıyla 4 gün 5 gün gibi PDÖ eğitimi almıştır. Ama o sırada program, gerçek olması gereken bir program şekilde uygulanmamış ve katılımcıların müsaitlik durumuna göre gecikmelerle ertesi güne sarkıtılmak suretiyle uygulanmıştır. Ondan sonra ESOGÜ'ye geldikten sonra bir de burada kurs almış ve burada alınan kursun süresini tam hatırlayamamaktadır. Eğiticilerin ve kursiyerlerin de tüm branşlardan olduğunu Konya'da da aynı şekilde olduğunu belirtmiştir. Eğitim kadrosuna yeni alınan ve bu konuda görev verilmek istenen öğretim üyeleri davet edilerek onlara kurs verilmiştir. Kurslar aslında gönüllülük esasına dayalı, ancak ihtiyaç olduğu takdirde herkes olur demek zorunda kalmıştır. Kendisi de gönüllü olarak kurslara katılmıştır. Uygulamaların en azından burada hangi sıklıkta yapıldığını bilmiyor, ama Necmettin Erbakan Üniversitesi'nde on-on beş kişi yeni öğretim üyesi olduğunda ve yani PDÖ de görev alabilecek statüye ulaştığında o kişilerin toplanıp eğitim verilip PDÖ yönlendirici sayısının artmasının amaçlandığını belirtmektedir. Eğitim yerlerinin donanımı açısından ikisinde de aynı büyüklükte bir sınıf bulunduğunu, bir masanın

PDF Eraser Free

etrafında kursiyerlerin oturduğu ve PDÖ eğiticilerinin sırasıyla belli saatlerdeki kendisi ile ilgili konuları anlattıklarını, uygulamaların da olduğunu belirtmiştir. Denetim konusunda bilgisi yoktur. İşlemeyen bir durumla karşılaşmadığını, programın hakikaten olması gerektiği gibi ne fazla, ne eksik bir şekilde yürütüldüğünü ve akıp gittiğini ifade etmiştir. Eğitici gelişim programı her iki üniversitede de kağıt üzerinde aynı olmasına rağmen uygulanış şeklinin burada ESOGÜ’de tam yazıldığı şekilde olduğunu ama önceki aldığı kurs ta tam olması gerektiği gibi olmadığını söylemiştir. Örneğin bir kursun başlığı ve anlatılan dersin birbiriyle uyuşmadığı gibi. Ama ESOGÜ’de birebir yazdığı şekilde uygulandığını anlatmıştır. Bunun nedenleri de ESOGÜ’deki öğretmenlerinin konuyu daha ciddiye alıp daha düzgün uygulamak istemesi olabileceğini düşünmektedir.

E: Lisans eğitimini Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden almış, daha sonra Uludağ Üniversiteden Spor Hekimliği Anabilim Dalı’ndan uzmanlığını almış, üç yıl uzman hekim olarak çalıştıktan sonra bir yıldır da ESOGÜ Tıp Fak. Fizyoloji Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Lisans ve uzmanlık eğitimi döneminde böyle bir eğitim almamış ve bu konuda bilgisi bulunmamaktaymış. Ancak daha önce bu eğitimi almış olan hekim arkadaşlarından biraz fikir sahibi olmuş, ayrıntılı olarak bilmiyormuş. İlk defa ESOGÜ’den tecrübeli öğretim üyesi hocalardan yaklaşık üç günlük bir eğitim almış. Eğitim veren hocalar arasında hem Temel Tıp, hem de klinikten hocalar bulunmaktaymış ama daha çok Temel Tıp Bilimleri ağırlıklıymış. Herhangi bir zorlama olmadan, ama gönüllü olarak böyle bir eğitime katılmış, bu konuda teşvik de edilmiş. Bu eğitimler dekan ve öğretim üyesi hocaların kararıyla yılda bir kez yapılıyormuş. Eğitim yapılan yerlerde özel olarak hazırlanmış PDÖ oturumu odaları bulunmaktaymış. Donanım olarak da projeksiyon cihazları ve yazılı materyaller ile gayet güzel desteklenmiştir. Bu eğitim etkinliklerinin dekanlık tarafından denetlendiğini belirtmiştir. Bu sırada her hangi bir kriz hatırlamıyor, çok zevkli geçmiş ve hocalar gayet ilgililermiş. Yani sorulan sorulara gayet güzel cevaplar alınmış. Olumsuz bir durum olmamış, tam tersine çok verimli ve keyifli bir süreç yaşanmış. Her şey çok güzel geçmiş, çok şey öğrenmiş ve kendisine çok şey kattığını düşünmektedir.

3.5.3.2. Dahili Tıp Bilimleri

DA: 1991 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu. 1995'te Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda ihtisasa başlamış ve 1999 da uzman olmuştur. O zamandan bu zamana da Halk Sağlığı Anabilim dalında 2009 da doçent, 2014 yılında da profesör olmuştur. Eğitim kurullarında görevi var. Önce Dokuz Eylül Tıp Fakültesi'nden bir eğitim ekibinden üç günlük bir kurs ile PDÖ eğitimi almıştır. Bu eğitimin yaklaşık on yıl kadar önce olduğunu hatırlamaktadır. Daha sonra bir de kendi eğitim ekiplerini oluşturmak üzere Gazi Üniversitesi'nden de aynı konuda bir eğitim almıştır. İkisi arasındaki farkı görerek kendi eğitim programlarını oluşturmuşlar. Aslında Dokuz Eylül Üniversitesi'nin daha kuralcı ve daha didaktik, Gazi Üniversitesi'nin biraz daha esnek uygulama yaptığını belirtmiştir. Bunun yanında Gazi Üniversitesi'nin kişisel verilerini kullanmalarına daha fırsat vermesi sonucunda bu işte ikisinin karışımı ile kendi programları oluşmuştur. Bu sırada her iki üniversitenin ekibinde Temel Tıp yanında klinisyen de olan eğiticiler bulunmaktaymış. Eğitime katılıma dekanlık, özellikle eğitimden sorumlu dekan yardımcısı ve dekan öncelikli olarak karar vermiş. Uygulamalara katılım konusunda genelde de eğitici ekibin ortak kararıyla herkesin uygun olduğu zamanlara göre genelde senede iki defa olmasına özen gösterilerek karar verilmekte. Uygulamaların yapıldığı belli bir yer bulunmakta, bu da Dahili dersliklerde toplantı salonu 3 olarak geçiyor. Burası herkesin sığabileceği oda. U düzeni içinde oturulmakta, içinde barkovizyon ve internet bağlantılı bilgisayarları bulunmakta. Yanda uygulama sırasında senaryo yazabilecekleri, senaryo uygulayabilecekleri küçük odalar da mevcut. Fizik koşulları uygun. Denetim konusunda bir anlamda belki de kendilerinin denetlediğini düşünmekte. Çünkü başlarken beklentiler alınıyor. Sonradan o beklentilerin ne kadar karşılandığı şeklinde ve mutlaka bir de tek tek kursun sonunda bireysel anlamda sorular sorulmakta. Genelde de bu son değerlendirmelere dekanlık katılabiliyor, onlar da dinliyorlar. Kendileri de gelip görmüş oluyorlar geri bildirimleri. Genelde geri bildirimler hep olumluymuş. Atama yükseltme kriterleri içinde eğitici gelişim programı da olduğu için PDÖ ve eğitim becerileri ikisi bir arada desteklenmiştir. Bunun yanında Temel Tıp ve Klinik Tıp entegrasyonu açısından onları bir senaryoda buluşturma açısından, yeni gelenlerle kıdemlileri kaynaştırması açısından ve genelde senaryoların hazırlanması sırasında mutlaka klinik ve Temel Tıp entegrasyonuna dikkat edilerek gruplar belirlenmiştir. Bütün bunların eğitici gelişimi açısından önemli olduğunu düşünmektedir. Ancak atama yükseltme kriterlerine girmeden önceki dönemde kursa

PDF Eraser Free

katılım tamamen gönüllülük esaslıymış. O dönem kursiyer bulmakta zorlanmışlar. Ama birazcık daha zorlayıcı olunca atama yükseltme, puan toplamak gerekince insanlar daha kolay bu işin içine katılmışlar. Genellikle klinisyen grup iş yoğunluğu nedeniyle çok aktif katılamamış ve onlarda aksamalar olmuş, ama bu bütün klinisyenler için geçerli değil, çok çok mükemmel yapanlar da varmış. Bu katılımın biraz daha bireysel olduğu düşünülüyor. Süreçte eğitici gelişim programında PDÖ'yle ilgili çok büyük değişiklik olmadığını hatırlıyor. Sadece senaryoların içeriği biraz değişmiş. Yani kurslar ilerledikçe kendi yazdıkları senaryoların uygulanması olarak değişikliğin olabileceğini düşünmekte.

EY: 2004 yılında ESOGÜ Tıp Fakültesi'nden mezun olmuş, ondan sonra mecburi hizmet olarak 3 yıl kadar sağlık ocaklarında çalıştıktan sonra Tıpta Uzmanlık sınavıyla 2007 yılında ESOGÜ Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Dalı'nda asistanlık dönemi geçirmiştir. 2011 yılında uzmanlığını almış, sonra da ESOGÜ'de doçent olarak görev yapıyor. İlk önce 2005 yılında İzmir'de düzenlenen bir Farmakoloji Kongresi'nde Dünya Sağlık Örgütü'nün de katkısıyla yurt dışında bu konuda eğitim alan hocalardan beş günlük bir sertifikasyon programına katılmış, orada Klinik Farmakoloji ve akılcı ilaç kullanımı ile ilgili olarak PDÖ eğitici olarak sertifika almış. Fakültemizde Klinik Farmakoloji eğitimine başlamadan önce bunu birebir uygulayan ve bizden önce başlayan yer olan Hacettepe Üniversitesi'ne gitmiş, orada izleyici olarak kursu bir hafta boyunca izlemiş ve oradaki hocalarla da uygulamalar konusunda hem uygulama anında hem de sonrasında tartışarak, konuşarak, oradaki öğrencilerin bakışını da değerlendirerek bu eğitimi daha da pekiştirmiştir. Rahmetli Prof. Dr. Oğuz Güç kendisi birebir olarak bu modelin ilk uygulanmaya başladığı Hollanda'nın Groningen Üniversitesi'nden bir eğitim almıştı. Onunla da çok böyle teneffüslerde birebir konuşarak tartışarak öğrencilerle de konuşarak gayet verimli bir hafta geçirdiğini belirtmiştir. Daha sonra üniversitemizdeki PDÖ uygulamalarına başlamadan önce bu uygulamaya kendi Anabilim Dalı'nda başlamış. Bunu Klinik Farmakoloji dersi olarak akılcı ilaç kullanımı eğitimlerinde zaten bu tarz bir probleme dayalı öğretime benzer bir model uyguluyorlarmış. Bu kursa katıldığında yönlendiricilik formasyonunun olması gerektiğini ve öğrencilerin de eğitim alanında nasıl yönlendirilebileceğini öğrendiğini fark etmiş. Uygulamalar küçük gruplar halinde yapılıyor ve yönlendiriciliğin sadece bilgi ile ilgili olmadığını görmüş. İnteraktif olarak öğrencilerin de işin içinde olabileceği katılabileceği 8 ila 15 kişilik gruplarla, tartışarak onlara eğitim veriyor. Daha sonra kendisi isteyerek,

PDF Eraser Free

dekanlığın da görevlendirmesi ile Eğitici olarak konuda sertifikasyonu olan fakültemiz hocalarından da 2011 yılında üç günlük PDÖ eğitimi almış. Herhangi bir gerginlik yaşanmadığını hatırlıyor. Kursların yılda 1, 2 yılda sefer olduğunu, başvuru fazla olursa daha sık aralıklarla ve dekanlık kararıyla tekrar kurs açılabildiğini hatırlıyor. Kursiyerler için sayı sınırı olduğunu ve yaklaşık yirmi kişi kadar olduğunu eğer talep çok olursa tekrar kurs açılabildiğini belirtmiştir. Eğitici olarak her alandan cerrahi branşlardan, Dahili Tıp Bilimlerinden, Temel Tıp Bilimlerinden hocaların bulunduğunu belirtmiştir. Kursların Dahili Bilimler dersliklerinde yapıldığını, oranın donanımı hakkında bilgisayar ortamı, powerpoint sunumları internet olanağı gibi yeterli bir donanım bulunduğunu, uygulama anında da bir masa etrafında sekiz on öğrencinin ya da katılımcının katıldığını belirtmiştir. Bu eğitici hocalar tarafından bu uygulamalar sırasında denetim yapıldığını belirtmiştir. Ayrıca akredite olurken de zaten akreditasyon kurulu bütün ders programını inceleyerek nasıl uygulandığı konusunda hatta hem öğrenciler hem de öğretim üyeleri ile özel toplantılar yaparak program konusunda bilgi alarak onun değerlendirildiğini, zaten onların da beğendiği bir uygulama olduğunu ve bunun akredite olmamıza katkısı olduğunu belirtmiştir. Kendi adına kursa katılmadan önceki bakış açısıyla kurstan sonraki bakış açısının değiştiğini, özellikle bu uygulamalarda öğrencinin de işin içine katıldığını öğrencinin de eğiticiyi sorgulayabildiği, yeri geldiği zaman yönlendirebildiğiniz interaktif bir eğitim olduğu için biraz daha farklı olduğunu belirtti. Başlangıçta bir yönlendiricinin adaptasyonu ve öğrencilerin adaptasyonunda biraz sıkıntıların olduğunu öğrencilerin bu konuda bilgisi olmadığı için bazı tıkanıp yerlerde bu işin içinden nasıl çıkabileceği konusunda biraz zorlanmış. Nasıl öğrenciyi yönlendirebiliriz, nasıl konuyu tıkanıp yerden çıkartıp daha zevkli hale getirebiliriz diye endişelenmiş. Bazen öğrencilerin, stajda sıkıldıklarını görüp, burada ne yapılabilir, gerektiğinde konu nasıl daha zevkli hale getirilebilir şeklinde zorlanmalar olmuş. Ama onları aşmak için kendisi uygulayanlardan araştırıp soruşturarak aşmaya çalışmış. Süreçte eğitici gelişim programında değişiklikler olup olmadığını çok net hatırlamıyor, ama kurs sonunda bir yazılı olarak hem sözlü olarak. Geri bildirimler alınmış ve buna bağlı uygulamalarda değişiklikler olduğunu belirtmiştir.

PY: 1998- 2004 yılları arasında ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde öğrenci olarak eğitim almış. Mezuniyetten sonra İç Hastalıkları uzmanlık eğitimi için Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi'ne gitmiş, 5 yıl orada ihtisas süreci geçmiş. 2010 yılında İç Hastalıkları Uzmanı olmuş, sonrasında da öncelikle Muş Bulanık Devlet Hastanesi'nde

PDF Eraser Free

yaklaşık 1 buçuk yıl süreyle mecburi hizmet yaptıktan sonra Tavşanlı Devlet Hastanesi ve 2013 Mart ayında da ESOĞÜ Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Genel Dahiliye'ye başlamış. Genel Dahiliye Bilim Dalı kurmak üzere ve yan dal yapmamış olarak buraya gelmiştir. Geldikten çok kısa bir süre sonra Mart ayı başlarında belki Haziran gibi de ESOĞÜ'de bu eğitimcilerin eğitimi ve PDÖ eğitimlerini almış. Kendisi 5- 6 tane PDÖ oturumu gibi yoğun bir eğitim yönlendiriciliği yapmış, eğitim senaryoları, sonra bir dahiliye senaryosu yazmış. Daha önce böyle bir eğitim almamış, ancak kendisinin bir avantajı olarak, yani iç hastalıkları, olarak her hastanın bir eğitim olduğunu düşünüyor. Yani hastanın gelişinden şikayetinden, muayenesinden, anamnezinden ondan sonra ona yapılan testlerden, onların yorumlanmasından konuya daha kolay alışmış. İhtisas sürecinde de Ankara'da olan akşam toplantılarında oradaki hocaların verdiği eğitimler, yani tartışılan vakalar, gerçek olgular ve geçmiş olguları da bir nevi PDÖ senaryoları olarak değerlendirmektedir. Zorunlu olduğu için bu eğitimi ESOĞÜ'de Tıp Eğitimi Anabilim Dalının eğitici kadrosundan almış. Bunun içinde Temel Tıp'tan, klinik bilimlerden cerrahi bilimlerden farklı hocalar bulunmaktaymış. Kursların muhtemelen yılda iki kere olduğunu hatırlıyor. Bu tarz eğitimler için çok sofistike donanımlara da ihtiyaç olup olmadığını bilmiyor. Ama sonuç itibarıyla donanım olarak barkovizyon, ondan sonra eğitim amaçlı kullanılan slaytlar, powerpoint, bulunduğunu ancak hocaların kendi deneyimlerinin önemli olduğunu belirtmiştir. Zaten bir kişiye eğitimi anlatabilmek için çok böyle donanıma da ihtiyaç olduğunu düşünmemektedir. Kurslar sırasında etkinliklerin muhtemelen denetlendiğini düşünüyor. Bir uygulamanın pratik, uygulamalı ve teorik eğitimini vermek zor olduğundan, deneyimlemeden iyi kötü ne olduğunu söyleyebilmenin zor olması o dönemde açıkçası işin farkındalığının da çok az olması düşüncesiyle ne yapacağını bilememiş. Ama ilk uygulamadan sonra ne yapması gerektiğini biraz daha iyi anlamış. Klinisyen olduğundan yani hastayla ilgilendiği için ve sorunları da birebir yaşadığı için, ekibin yaşayabileceği sorunları, çatışmaları yani herşeyi tahmin edebildiği için doğru yönlendirebilmiş. Ancak PDÖ'nün hedefine ulaşması konusunda sıkıntı olabileceğini belirtmiştir. Eğitim sürecindeki değişiklikler konusunda bir fikri yok.

HB: Ege üniversitesi Tıp Fakültesinden 2005 yılında mezun olmuş, devamında İstanbul Şişli Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimine başlamıştır. 2010 yılında aile hekimliği uzmanlığı ve sonra 2015 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başlamıştır. 2017 yılında yardımcı doçent, 2019 senesinde doçent olarak şu anda halen Eskişehir Osmangazi

PDF Eraser Free

Üniversitesi'nde Aile Hekimliği alanında çalışmaktadır. Lisans ve uzmanlık döneminde PDÖ konusunda eğitim almamış. ESOGÜ'ye geldiği yıl üniversitemizin öğretim üyeleri tarafından bilgilendirilmiş ve bu konuda tecrübeli bir ekipten üç günlük bir eğitim almış. Katılımcı olarak genelde üniversiteye yeni akademisyen olarak başlamış, öğretim görevlileri, yardımcı doçentler, doçentler, hatta merak eden diğer profesör öğretim üyeleri bulunmuşlar. Katılım konusunda ilana çıkıldı diye hatırlıyor. Kurs olduğu ve katılabileceği söylenince, kendisi de bu şartları sağladığı için katılma ihtiyacı hissetmiş. Çünkü lisans düzeyinde ve daha önceki meslek hayatında PDÖ'yü tanımadığı için, üniversitemizde de bu program etkin olarak kullanıldığı için bu konuda eğitim alması gerektiğini biliyormuş. O yüzden katılmış. Bu katılımından da memnun kalmış. Bu uygulamaların yılda bir yapıldığını hatırlıyor. Eğitimin koordinatörlüğü ve kuruldaki hocaların ve başka akademisyenlerin sayısına ve beklentilere göre ona göre kararlaştırdıklarını belirtmiştir. Uygulamaların yapıldığı belli bir yer ve odaların donanımını kendi açısından uygun bulmuş. Bu etkinlikler sırasında sürekli olarak hem anlatan hocalar hem de dinleyen hocalar, yine eğitimci olup arka taraftaki masalarda oturarak, bazen hatta küçük dokunuşlar şeklinde katkılar da yapılmış. Bunları çok olumlu olarak değerlendirmiştir. Kendi anabilim dalında öğretim üyesi sayısı yetersiz olması nedeniyle orada bulunduğu süre içerisinde polikliniğe uğramamış. Telefonu mecburen sessize alması nedeniyle asistanların bir şey danışacağı zaman konuşamaması sorununu yaşamış. Orada işleyişten çok mevcut ana bilim dalındaki öğretim üyesinin olmamasıyla ilgili sorunlar, onunla ilgili sıkıntıdan dolayı gözü sürekli telefonda olmak zorunda kalmış. Çünkü eğitimler 3 gün devamlı olduğu için, poliklinikte sürekli hastaların gelmesi ve asistanların da bir şey danışmaları da gerekmesi yüzünden sıkıntı yaşamış. Aralarda zaman zaman onu bir şekilde halledip de hatta koşarak polikliniğe gidip gelmek zorunda kalmış. Bu tarz bir sıkıntı yaşamış. Ama eğitimle alakalı bir sıkıntı yaşamamış. Bu süreçte anladığı kadarıyla ilk katılım zorunluymuş ve bu zorunluluk nedeniyle klinikteki işler biraz aksamış. Süreç içinde bu kursa başka arkadaşlarının da katılması sonucunda aldıkları eğitimlerin biraz daha güncellenmiş olduğunu duymuş sadece. Bu güncellemenin nedenleri olarak beklentilerin değişmesini düşünmekte. Ekip tecrübeli olduğu için grubun ihtiyaçlarına göre güncelliyordur diye umuyor. Sürekli bir hareket ve devinim olduğu izlenimi edinmiş.

3.5.3.3. Cerrahi Tıp Bilimleri

Hİ: 1982 Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu. Sonra 3 yıl zorunlu hizmet yapmış, sonra yine Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ihtisasına (TUS öncesi dönemde) girmiştir. 1991 yılında Çocuk Cerrahisi'nde uzmanlık eğitimini bitirmiş oradan hemen bir hafta sonra askere gitmiştir. Bir yıl süreli askerliğini bitirdikten iki hafta sonra da ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde göreve başlamıştır. Ne kadar zaman önce olduğunu hatırlamıyor ama Dekan Prof. Dr. Erol Göktürk olduğu zaman fakültede bir grubun PDÖ konusunda eğitim almaya gittiğini hatırlıyor. Daha sonra Erciyes Üniversitesi'nden gelen bir ekipten üç günlük eğitim almış. Bu ekipte Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'ndan hocalar varmış. Dekanlığın yaptığı genel bir bilgilendirme üzerine gönüllü olanlardan başvurular olmuş. Kendisi de bunların içerisinde seçilenlerden. Bu eğitimler dışarıdan gelen bir ekiple bir veya iki kere yapılmış. Ondan sonra kendi ekipleri kurulmuş ve zaten başından beri kendisi de ekibin içinde yer almış. Ondan sonra da buradaki diğer kişilerle çalışmaya burada başlamışlar. Katılımlar ilk başlarda tek dekanlık davetiyle olmuş. Bu uygulamaların yapıldığı belli bir yer bulunmaktaymış ve donanımı da uygunmuş. Bu eğitimlerde dekanlığın bir kontrolü olmadığı, ama ara sıra verilen geri bildirimlerin bir ara rapor olarak dekanlara bildirildiğini hatırlıyor. Bir problem kriz yaşanmamış. Tek kötü giden yönü, bu eğitimlerin son bir kaç yılda atama yükseltme kriterlerine dahil olduktan sonra bu çalışmalara katılmanın bir nevi zorunluluk haline gelmesi. Buna inanmayan öğretim üyelerinin ve arkadaşların gönüllü olmaması belki biraz sıkıntı yaratmıştır. Ama onun dışında bir sıkıntı olmamış. Uygulanan programda zaman içinde değişiklik olmuş. Yani yıldan yıla bazı konular çıkarılıp, bazı konular kısaltılmış, daha fazla üzerinde durulması gereken bazı yerlerin üzerinde biraz daha zaman ayrılmış. Yani birkaç konunun etkisi değişmiş bildiği kadarıyla. Tabii inceleme bazında ihtiyaca göre bir takım değişiklikler olmuş.

TŞ: Lisans mezuniyeti 1989. Lisans eğitiminden sonra Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalında 4 yıl süren bir araştırma görevlisi süreci olmuştur. Daha sonra iki yıl da orada gene Glokom Bölümü'nde uzman olarak çalışmaya devam etmiş. Akademik çalışmalarını daha sonra Ulucanlar Göz Eğitim Araştırma Hastanesinde sürdürmüştür. Daha sonra bir yıllığına Manchester Üniversitesi Nowel Eye Hospital'da gene glokom üzerinde çalışmaları olmuş. Ulucanlar Göz Eğitim Araştırma Hastanesi'nde doçentliğini almış. Daha sonra orada bir tıkanma söz konusu olup, akademik olarak artık bundan fazla ileri

PDF Eraser Free

gidemeyeceğini ve hasta yükünün çok olması nedeniyle eğitime ve araştırmaya çok zaman ayıramadığını düşünerek 2014 yılında ESOGÜ Tıp Fakültesine başlamıştır. PDÖ eğitimini 2013 yılında ESOGÜ'den almış. İkişer haftalık programlar şeklinde Prof. Dr. Kevser Erol, Hüseyin İlhan başkanlığında olduğunu hatırlıyor. Eğiticiler olarak tabii klinisyenler, Temel Tıptan Kubilay Uzuner, Ferhan ve Yasemin Hoca, Halk Sağlığında Didem Hoca katılmış. Buraya gelmeden daha kendi isteğiyle katılmak istemiş. Hani bunun eğer üniversiteye geçerse böyle programların kendisi için faydalı olacağını düşünmüş öğrenci eğitimi açısından. Çünkü eğitim araştırma hastanesinde çalışıyormuş o zaman, ama orada uzmanlık öğrencisi yetiştiriyormuş. Hani ilerde herhangi bir üniversitede çalışma ihtimali olabilir diye lisans öğrencisi eğitimiyle ilgili yeterli düzeyde olmadığını düşünerekten böyle bir programa katılmayı düşünmüş. Bu uygulamaları senede bir veya iki yapılıyor diye hatırlıyor. Bu uygulamaların yapıldığı belirli özel bir donanımlı bir yer bulunuyormuş. Burada herkesin birbiriyle karşılıklı tartışabileceği sohbet edeceği, görseller, slayt makinası, güzel tahta, yazılı ve görsel olarak her türlü eğitimin yapıldığı çok düzenli güzel bir yer varmış, arada molalarda güzel şeyler yeniyormuş. Bu etkinliklerin denetlenmesi konusunda bir fikri yok ve bu konuda bilgilendirilmediklerini düşünüyor. O zamandan bu zamana eğitici eğitimiyle ilgili bir gelişme olmuştur diye düşünüyor. 5 yıl olmuş aldığından beri. Çünkü bütün gelişmelere paralel olarak da eğiticilerin eğitimi konusunda da gelişmeler olduğunu düşünüyor. PDÖ'de eğitim sırasında pratik yaptıktan bir grupla birlikte tecrübeli bir hoca tarafından PDÖ nasıl yönlendirildiğini görmek çok hoşuna gitmiş ve asla da unutmamış onu. Bundan sonraki eğitim yönlendiriciliklerinde onu da kullanmış. Onu güzel olarak hatırlıyor. Ancak bazı bilgiler biraz fazla mı oluyordu ki klasik bilgiler hani pek akılda kalmıyor. PDÖ eğitimi gayet güzelmiş, PDÖ senaryo hazırlama grupları oluşturulmuş. Bunları çok beğenmiş. Yani PDÖ oturumları gayet güzelmiş ve yeterli de bulmuş.

D: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne 1994 senesinde başlayıp 2001 senesinde bitirmiştir. Sonra da Ankara Numune Hastanesinde Patoloji ihtisası yapmış ve 2005 yılında bitirmiştir. Arkasından Karaman'da Devlet hastanesinde 4 yıl kadar uzman olarak çalıştıktan sonra ESOGÜ Tıp Fakültesi'ne 2010 yılında başlamıştır. PDÖ eğitimini 2011 yılında ESOGÜ'nün verdiği bir haftalık sertifikalı eğitimlerden almış. Süresini sanki bir hafta gibi hatırlıyor. Lisans düzeyinde böyle bir eğitim almamış. Hatırladığı kadarıyla mezuniyetinden birkaç dönem sonra Hacettepe'de de böyle bir eğitim yapılmaya başlandığını duymuş. Eğiticiler arasında Kevser Erol, Didem

PDF Eraser Free

Arslantaş Hüseyin hocamız varmış. Hatta bir keresinde gözden Afsun Şahin'in de bir konuşması olduğunu belirtiyor. Hatırladığı hem cerrahi hem dahili branşlardan hem temel tıptan laboratuvar branşlarından çok sayıda öğretim üyesi varmış. Katılımcılar daha çok gençlermiş. Tabii arasında da yaşça büyük hocalar da varmış, ama çoğunluk da yardımcı doçent tabii ki o zamanki ismiyle ve bir kısmı doçent olan öğretim üyeleriymiş. Tek tük de profesör hocalar varmış. Bu kurslar sürekli yapılmıyormuş. Yani bildiği kadarıyla yılda birkaç defa. O dönemde üniversitede herkesin PDÖ sertifikası olması amacıyla belki; döngü şeklinde yapılıyor diye düşünüyor. Bu kursa böyle bir eğitim olduğu için sevinerek isteyerek gitmiş. Sonrasında bu sanıyorum atama kriterlerine de eklenmiş. Daha önce gitmiş olduğu için de memnun olmuş açıkçası. Bu uygulamaları Dahili derslikler ikinci ile üçüncü toplantı salonların olduğu yerlerde yapılmış. Donanım olarak yeterliymiş. Orada akıllı tahta, bilgisayarla beraber ses sistemi de, sonra yazı yazmak için panolar davarmış. Konuşma yapan hocaları da dinleyebilecekleri ortam uygunmuş. Hem de ayağa kalkıp bu uygulama yapabilecek boş alanlar da varmış salonda. Bu etkinliklerin denetlenmesi konusunda bilgisi yoktu. Eğitimi ilk defa aldığı için eğitimin içeriğiyle ilgili herhangi bir aksaklık görmemiş açıkçası. Fark ettiği eksiklik yokmuş. Ama ilk defa gördüğü bir uygulamayla daha önce karşılaşma şansı da tabii olmamış. Daha sonrasında bu eğitim programında bir değişiklik olduğunu duymamış ve takip etmemiş açıkçası.

AÖ: 1999 yılında ESOGÜ Tıp Fakültesi'ne başlayıp 2005 yılında buradan mezun olmuştur. İki sene TUS'a hazırlık döneminden sonra 2006 yılında yine Üniversitemizin Üroloji Kliniği'ne başlamıştır. 2012 yılında üroloji uzmanı olarak mezun olmuş ve mecburi hizmete gitmiş, yaklaşık üç buçuk yıl Van'da mecburi hizmetini yaptıktan sonra 2015 yılının Kasım ayında da yine aynı bölüme doktor öğretim üyesi olarak başlamıştır. 4 yıldır da bu bölümde çalışmaya devam etmektedir. PDÖ konusunu daha önce duymamış ya da duysa da çok bir bilgisi yokmuş. Daha önce başka birkaç fakültede bunun yapıldığını duymuş, ama nasıl uygulandığı, nasıl bir şey olduğu konusunda pek bir fikri yokmuş. Buraya geldikten sonra böyle bir eğitim var ve bu eğitimi verebilmek için de bir eğitim alınması gerekiyor dendiikten sonra kendisi de bu eğitimin bir parçası olmak için bir kursa kaydolmuş. Hemen geldiğinde yani 2015'in sonu aralık gibi ya da 2016'nın başında, o tarihte bu kursa kaydolmuş ve bu PDÖ eğitimini o kursta alıp, hem senaryo hazırlanması, eğitimin nasıl olması gerektiği ve nasıl bir felsefesi olması gerektiği konusunda bilgilenmek istemiş. Süresini on beş

PDF Eraser Free

gün diye hatırlıyor ama belki on yani bir hafta da olabilir diye düşünüyor. Önce eğitim becerileri sonra da arkadan PDÖ toplamda 15 günü buluyor yaklaşık o kadar diye hatırlıyor. Bu eğitim sırasında etkinliklere genelde Kevser Erol, Didem hoca çocuk cerrahisinde İlhan Hoca, onun dışında Kubilay Hoca, Fatma Hoca Fatma Sultan Hoca Farmakoloji'den katılmış. Buraya başladıktan sonra bunun zorunlu olacağı söylenmiş, çünkü böyle bir eğitim var ve bu eğitimi verebilmek için de bu kursun alınması gerektiği söylenmiş. O sebeple zorunlulukla katılmış. Bu uygulamaların iş durumuna göre de yaklaşık ortalama üç ay gibi süreçte bunun tekrarlandığı söylenmiş. Eğitim alınan yer çok güzel organize edilmiş. Masaların dizaynı, isimlikler, alınan kursun broşürleri vesaire benzer şekilde verilmiş. Her uygulamadan önce de özel hazırlıklar yapılmış. Bir hazırlık sürecinden geçtiği, iyi organize edilmiş bir şey olduğu ortadaymış. Bu etkinliklerin her halde akreditasyon sürecinde muhtemelen değerlendirilmesinin yapıldığını düşünüyor. Ama o kurslar alınırken orada bunu denetleyen bir mekanizma yoktu diye hatırlıyor. Bu sürecin son derece profesyonel ve organize bir şekilde planlanmış bir kurs olduğunu belirtmekte. Hani böyle saati doldurmak adına, ya da işte bir kurs verelim de kervan yolda düzülür gibi bir şey değilmiş. Kurs sırasında pek bir aksilik yaşanmamış. Gayet başarılı bir kurs süreci olmuş ve kendisi bu konuda faydalandığını düşünüyor.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Yarı yapılandırılmış görüşme ile elde edilen veriler betimsel analiz tekniği kullanılarak analiz edilmiş ve bulgular yorumlanmıştır. Betimsel analiz *tematik çerçeve oluşturulması, tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi, bulguların tanımlanması, bulguların yorumlanması* olarak dört aşamada gerçekleşir (Yıldırım ve Şimşek, 2018 s. 240). Betimsel analizde elde edilen veriler önceden belirlenmiş temalara göre özetlenir ve yorumlanır. Görüşülen veya gözlenen kişinin görüşlerini çarpıcı şekilde yansıtabilmek için doğrudan alıntılara sıklıkla yer verilebilir. Betimsel analizde amaç ortaya çıkan bulguları düzenleyerek ve yorumlayarak okuyucuya sunmaktır. Bu doğrultuda veriler açık ve sistematik olarak betimlenir (Yıldırım ve Şimşek, 2018 s. 240; Gay, Mills ve Airasian, 2012, s. 386).

3.7. Verilerin Çözümlemesi

Word dökümü haline getirilen ses kayıtlarında çok sayıda hatalı sözcük ye almakta olduğundan bu dökümler tekrar ayrıntılı olarak dinlenerek doğru bir şekilde yazılı metin

PDF Eraser Free

haline getirilmiştir. Her bir soruya verilen yanıtların dökümü yapılmıştır. Elde edilen veriler sayısallaştırılmış, daha sonra araştırma bulguları yorumlanmıştır (Yıldırım ve Şimşek 2018, s.237). Betimsel analiz için çerçeve oluşturma aşamasında, görüşme kayıtlarının dökümü yapılmıştır. Dökümler yapılırken, duyulan her bir konuşma duyulduğu biçimiyle hiçbir düzeltme yapılmadan ve görüşmeci-görüşen sırasıyla yazılmıştır. Bu son görüşme kayıtları da uzmanına dinlettirilerek dökümlerin hataların %20 nin altında oldukları saptandıktan sonra doğruluğunun kontrolü yapılmıştır (Yıldırım ve Şimşek 2018, s.237). Daha sonra, görüşmelerde sorulara verilen yanıtlar ilgili soru altında toplanmış ve “Görüşme Kodlama Anahtarı” hazırlamak için uygun biçime getirilmiştir. Görüşme kodlama anahtarı iki alan uzmanı tarafından incelenerek geçerlik çalışması yapılmıştır. Tıp eğitimi (Eğitim Bilimleri) konusunda uzman iki bağımsız araştırmacı bu görüşme kodlama anahtarını kullanarak görüşmeleri kodlamış ve kabul/ret formülüne göre kodlamaların güvenilirlik hesapları yapılmıştır. Güvenirlik hesabına göre %80’in üzerinde olanlar bulgu olarak yazılmıştır. %80’in altında olanlar için kodlama anahtarı gözden geçirilerek yine iki bağımsız araştırmacı kodlama yapmıştır (Yıldırım ve Şimşek 2018, s.269). Güvenirlik yüzdeleri Temel Tıp Bilimleri’nden FE için %81, Dahili Tıp Bilimleri’nden DA için %83, Cerrahi Tıp Bilimleri’nden AÖ için %85 olarak bulunmuştur.

Verilerin Dökümü Görüşme gerçekleştirilmeden önce araştırmacı katılımcılardan yazılı ve sözlü izin alarak görüşmeleri ses kaydına almıştır. Araştırmanın veri toplama sürecinden sonra araştırmacı verilerin hepsini hiçbir oynama yapmadan bilgisayar ortamında yazıya dökmüştür. Ses kayıtları konuşma sırasına göre söylenildiği gibi dökülmüştür. Katılımcılarla toplam 7 sa. 14 dk. 19 sn. süren görüşmeler bilgisayar ortamında 219 sayfa 55877 kelime olarak yazıya dönüştürülmüştür.

3.7.1. Verilerin dökümünün doğruluğunun sağlanması

Araştırmacı verilerin dökümünü ve ses kaydını bilimsel araştırma yöntemleri dersi almış bir kişiye doğrulatmıştır. Bu amaçla kişiden ses kaydını dinleyerek mevcut dökümde eksik veya yanlış yazılmış kelimeleri saptamasını istemiştir. Doğrulama çalışması sırasında eksik veya yanlış yazılan kelimeler belirlenmiştir. Araştırmacı ses kayıtlarından ilgili bölümleri tekrar dinleyerek eksik olan kelimeleri düzeltmiştir. Böylece verilerin dökümünün doğru olarak yapılması sağlanmıştır.

3.7.2. Betimsel analiz için çerçeve oluşturulması

Araştırma soruları, araştırmanın kuramsal çerçevesi veya görüşmeler göz önüne alınarak bir çerçeve oluşturulur. Bu çerçeveye göre verilerin hangi başlık altında sunulacağı belirlenir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 240). Araştırmacı bu bakış açısıyla hem kuramsal çerçeveden hem de görüşmelerden yola çıkarak PDÖ konusundaki sorunlara aşağıdaki yaklaşımlar doğrultusunda bakmaya çalışmıştır.

- Geçmişten günümüze PDÖ
- Etkinlikler, sorunlar
- Öneriler

3.7.3. Tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi

Veriler tanımlanmak için anlamlı ve mantıklı bir şekilde bir araya getirilir. Oluşturulan çerçeveye göre verilerin bir kısmı dışarıda kalabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s.240). Verilerin ilgili başlık altında toplanması için araştırmacı önce her bir görüşme sorusuna tüm katılımcıların verdiği cevapları alt alta yığmıştır. Daha sonra görüşme sorularını ilgili başlıkların altında toplamıştır. Bu kapsamda görüşme sorularından başlangıçta akademisyenlerin öğrenim geçmişleri, fakültemizdeki PDÖ uygulamalarının başlaması konusundaki bilgi ve ilgi düzeyleri değerlendirilmeye çalışılmıştır. Daha sonra bu konuda yaşanan sorunların neler olduğu ve bunlarla baş edebilmek adına ne tür çözüm önerileri olabileceği sorgulanmaya çalışılmıştır. Bunların sorgulanması sırasında akademisyenlerin bağlı oldukları bölümlerle ilişkili ve deneyimleriyle ilişkili olarak farklı bakış açılarının olup olmadığı da değerlendirilmiştir.

3.7.4. Bulguların tanımlanması

Düzenlenen veriler tanımlanır ve gerekli yerlere doğrudan alıntılarla desteklenir. Bu evrede veriler anlaşılır ve okunabilir bir dille sunulmalıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s.240). Araştırmacı her bir amacın altında katılımcılardan elde ettiği verileri analiz etmiş ve o amaç altındaki alt başlıklarda toplamıştır. Araştırmacı her bir konu ile ilgili bir anahtar oluşturarak her katılımcı için tek tek işlediğinden emin olmuştur. Araştırmacının hazırladığı anahtarın her aşamasında danışmanı görüş bildirmiş, yapılan tartışmalar sonrası anahtar hazırlanmıştır. Anahtarın güvenilirlik çalışması için nitel araştırma yöntemi dersini almış bir uzmana 4 katılımcının verisini ve anahtarını vermiş doğrulamasını istemiştir. Uzmanın dönütüyle birlikte anahtarın %98 doğru işlediği görülmüştür. Gerekli düzenleme yapılarak anahtar son halini almış ve veriler

gruplanmıştır. Anahtar son halini aldıktan sonra araştırmacı anahtarda olan her soru için katılımcıların verdikleri cevapları ilgili başlığın altına yığmıştır.

3.7.5. Bulguların yorumlanması

Tanımlanan bulguların açıklanması, ilişkilendirilmesi ve anlamlandırılması bu aşamada yapılır (Yıldırım ve Şimşek, 2018 s.240). Araştırmacı hazırladığı anahtara göre her başlığının altına yığma işlemini bitirdikten sonra bulguların yazımına başlamıştır. Belirlenen dört temaya ilişkin katılımcıların söylediklerini kendi aralarında gruplayarak sırasıyla vermiştir. Her başlığa ilişkin katılımcıların söylemleri gruplanırken ortak oldukları yönler, ayrıştıkları yönler, konu hakkında düşünenler ve düşünmeyenler, beklentisini bildirenler, durumu yaşayanlar veya yaşamayanlar olarak o bağlam içinde çeşitli şekillerde gruplama yapılmıştır. Katılımcıların söyledikleri arasında farklı veya önemli bir durum varsa doğrudan atıfla o durum hakkındaki katılımcı görüşleri alıntılanarak verilmiştir. Ayrıca her konu metinleştirilmeden önce ilgili konuları ve frekansları tablo ile verilmiştir.

3.7.6. İnanlırıcılık (Trustworthiness) çalışmaları

Araştırma süresince araştırmacının planlanan çalışma takvimine uyması, araştırmacının süreç içinde araştırmaya yönelik karşılaştığı sorunları aşabilmesi amacıyla araştırmacı ve nitel araştırma yöntembiliminde uzman olan Prof. Dr. Yıldız Uzuner ile birlikte düzenli şekilde bir araya gelerek araştırma yürütülmüştür.

Nitel araştırmalarda elde edilen verilerin inandırcılığının sağlanması çeşitli yollarla mümkündür (Ekiz, 2015, s. 39; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 251-274). Nitel araştırmalarda verilerin inandırcılığının sağlanabilmesi için araştırmacı araştırmacısında odaklandığı olgu ya da olay ile ilgili bütüncül bir bakış açısı oluşturmaya gayret eder. Bu amaçla elde ettiği veriler ve ulaştığı sonuçların güvenilir ve geçerli olması için birçok ek yöntemler (verilerde çeşitleme, katılımcı teyidi, uzman görüşü vb.) kullanması gerekmektedir (Odom, Brantlinger, Gersten, Horner, Thompson ve Harris, 2005, s. 137-148; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 256).

Yapılan betimleyici durum araştırmasında inandırcılığın sağlanması için gerekli önlemler alınmıştır. Bu hedefe yönelik aşağıdaki önlemler gerçekleştirilmiştir (Brantlinger, Jimenez, Klingner, Pugach ve Richardson., 2005, s. 200-201; Ersoy, 2016, s. 96, 101; Glesne, 2014, s. 63; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 103, 290):

PDF Eraser Free

- Birden farklı türde veri toplama teknikleri kullanılarak (görüşme, doküman inceleme, araştırmacı günlükleri) verilerde çeşitleme yapılmıştır.
- Derinlemesine veri toplanmasına ve ayrıntılı betimlemeler yapılmasına çalışılmış, toplanan veriler arasındaki tutarlılık kontrol edilmeye çalışılmıştır.
- Araştırmacı nitel araştırma yöntemi ile ilgili bilgi ve beceriler edinmek için nitel araştırma yöntemleri dersini almıştır. Ders sırasında yarı yapılandırılmış görüşme tekniğini uygulamalı olarak öğrenmiştir.
- Araştırmacının yaptığı betimlemeler ve yorumlamalar aynı alanda çalışan başka bir uzman tarafından kontrol edilmiştir.
- Tezin planlanması ve araştırma süreci boyunca uzmanlarla görüşmüş ve araştırmanın her aşamasında izleme çalışmaları yapılmıştır .
- Elde edilen bütün veriler çeşitlerine göre sınıflandırılarak dosyalanmıştır, bu işlem hem veri toplama hem de analiz sürecinde düzenli olarak yapılmıştır.
- Verilerin toplanması, dökümleri ve analizleri ayrıntılı olarak rapor edilmeye çalışılmıştır.
- Verilerden elde edilen bulgular birbirleriyle ve alan yazınla ilişkilendirilmeye çalışılmıştır.
- Araştırmacı süreç boyunca görüşme tekniğinin ve betimsel durum çalışmasının gerektirdiği nitelikte bir role bürünmüş, bu rol doğrultusunda araştırmasını sürdürmeye özen göstermiştir. Katılımcıların görüşlerine müdahale etmemiş, yönlendirmemeye maksimum özen göstermiştir. Bu durum tez danışmanının görüşme kayıtlarını dinlemesi ve geri bildirim vermesi ile onaylanmıştır.

3.8. Araştırma Etiği

Bu araştırma sürecinde tüm araştırmalarda olduğu gibi gerçekleştirilmesi gereken dürüstlük, gizlilik, sorumluluk ve adil paylaşım şeklindeki tüm etik kurallara maksimum düzeyde uyulmuştur (Ekiz, 2015, s. 40-42; Uzuner, 2005, s. 9-11). Bu amaca yönelik olarak araştırma süreci açık bir hale getirilmeye çalışılmış, süreç boyunca gerçekleştirilen tüm görüşmelerin öncesinde katılımcılardan yazılı ve sözlü izinler alınmış, katılımcıların araştırmaya katılımlarının gönüllü olduklarını, istedikleri aşamada araştırmaya katılmaktan vazgeçebilecekleri katılımcılara net bir şekilde ifade

PDF Eraser Free

edilmiştir. Bunlara ek olarak araştırmaya katılan katılımcıların ve katılımcıların söz ettikleri kişilerin hiçbirinin gerçek isimleri açıklanmamış, katılımcıların kişisel haklarının korunmasına özen gösterilmiştir (Creswell, 2014, s. 92-101; Uzuner, 2005, s. 10).

Yapılan bütün araştırmalarda olduğu gibi insanlarla yapılan araştırmalarda ihlal edilmemesi gerekli olan bazı etik kurallar vardır. Dünyanın herhangi bir yerinde gerçekleştirilen bilimsel araştırmada, evrensel olarak aranan temel etik ilkeler; bilinçli onay, gizlilik, özel hayata saygı ve zarar vermemek, aldatmama/yanıltmama ve verilere sadık kalmadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 48-53; Bogdan ve Biklen, 2007, s. 123). Bilinçli (bilgilendirilmiş) onay, araştırma başlamadan önce araştırmaya dâhil olacak olan katılımcıların araştırmanın amacı, faydaları, riskleri gibi konularla ilgili olarak bilgilendirilmesi ve araştırmaya gönüllü katılımlarının sağlanmasıdır (Johnson ve Christensen, 2014, s. 107).

Gizlilik, özel hayata saygı ve zarar vermemek, katılımcıların kimlikleri ile araştırmanın gerçekleştirildiği sosyal ve kültürel ortamı tanımlayıcı bilgilerin paylaşılmaması, katılımcıların kimliklerinin gizli tutulmasıdır (Johnson ve Christensen, 2014, s. 116). Aldatmama/yanıltmama, katılımcıların daima doğru bilgilendirilmesidir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 120-125).

Verilere sadık kalma ilkesi ise, verilerin toplanması, analizi yapılması ve verilerin sonuçlarının yazımında herhangi bir uydurma veya yanıltma yapmamayı gerektirir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 123-126). Süreç içerisinde araştırmacı bahsi geçen etik kurallara sadık kalmıştır.

Katılımcılar dâhil oldukları araştırmalarda araştırmacılara çeşitli kazanımlar sağlarlar fakat bu kazanımın tek yönlü olmaması, katılımcıların da dâhil olduğu araştırmalardan faydalanması gerekmektedir. İki yönlü olan bu kazanım araştırmanın konusunu, katılımcının taleplerine ve zaman göre değişiklik gösterebilir (Glesne, 2014, s. 244). Bu çalışmada katılımcılardan PDÖ ile ilgili sordukları sorular dışında bir talep gelmemiştir.

4. Bulgular

Nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilen bu çalışmada elde edilen verilerin analizinin ve raporlaştırılmasının standart bir şekilde sunulması nitel araştırmacıyı sınırlandırabilmektedir. Bu sebeple nitel araştırmanın doğasına uygun olarak ve araştırmacının kısıtlanmaması için araştırmanın bulgularının ele alınan durumu bir bütünlük içinde okuyucuya sunmasına dikkat edilmelidir (Maxwell, 2005, s. 117). Araştırmacı bulguları yazarken bu çerçevede hareket ederek izleyen bölümde araştırmanın bulgularını sunmuştur.

Araştırmanın amacı ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde Probleme Dayalı Öğrenme yaklaşımında yönlendirici olarak görev almış öğretim üyelerinin bu eğitim yöntemine bakış açıları, yaşadığı sorunlar, bunlara ürettikleri çözümlerle ilgili görüşlerinin alınmasıdır. Bunun yanında eğitim yönlendiricilerin Probleme Dayalı Öğrenime yaklaşımlarının, yönlendiricilerin deneyimlerine ve çalıştıkları alanların (Temel Tıp Bilimleri veya Klinik Bilimler) özelliklerine göre değişim gösterip göstermediğinin de değerlendirilmesidir.

4.1. Araştırmanın amacı doğrultusunda Probleme Dayalı Öğrenme yaklaşımının okulumuzdaki başlangıcı hakkındaki görüşleri

4.1.1. ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ programı ne zaman başladığı konusunda katılımcı bilgileri

Geçmişten günümüze PDÖ'nün tarihçesini değerlendirmek üzere katılımcıların okulumuzdaki PDÖ programının ne zaman başladığı konusundaki bilgilere ait başlık ve frekanslar Tablo 4.1'de verilmiştir

Tablolarda deneyimli öğretim üyeleri **kalın**, az deneyimli öğretim üyeleri ise *İtalik* olarak verilmiştir.

TT: Temel Tıp Bilimleri

DT: Dahili Tıp Bilimleri

CT: Cerrahi Tıp Bilimleri

Tablo 4.1

Katılımcıların ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ Programının Ne Zaman Başladığı Konusundaki Bilgileri

ESOGÜ'de PDÖ programı ne zaman başladı?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Hatırlamıyor	1	-	2	3
Bilmiyor	2	1		3
Akreditasyon süreciyle (Ne zaman başladı bilmiyorum.)	-	1	-	1
10-12 yıl önce (2007'den sonrakiler)	1	2	2	5

4.1.1.1. Hatırlamıyor

Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden iki az deneyimli akademisyen ESOGÜ'de PDÖ programının ne zaman başladığını hatırlamadıklarını belirttiler.

4.1.1.2. Bilmiyor

Temel Tıp Bilimleri'nden iki, Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen ESOGÜ'de PDÖ programının ne zaman başladığını bilmediklerini belirttiler. Ancak Temel Tıp Bilimleri'nden bu az deneyimli akademisyenler görüşlerini şu şekilde belirtmişlerdir “*ST: Orada PDÖ uygulamasının ilk başlangıcına tanık oldum. Başlamasına karar verilmesi aşamasına da tanık oldum. Denildi ki ders saat açısından yüzde 30 oranında PDÖ'yü entegre edelim, senaryolarımızı da dışarıdan alalım denildi ve Hacettepe Üniversitesi'yle anlaşıldı. Senaryolar oradan alındı. Bu şekilde bir karar sürecinden geçildi. Çünkü buna karar verilirken de gelişmiş pek çok üniversitenin bunu uyguladığı, bizim de uyguladığımız takdirde iyi öğrenci yetiştirebileceğimiz de dile getirildi*”. Bu katılımcı ESOGÜ Tıp Fakültesinde PDÖ uygulamalarının başlangıcı konusunda bilgi sahibi değildi. Ancak geldiği üniversitede PDÖ uygulamalarıyla ilgili bilgilerini nakletmişti.

“E: Geldiğim yerde yoktu Uludağ Üniversitesi'nde 2009'da ilk göreve başladığımda o zaman orda da yoktu. Ama öğrenciliğimde Dokuz Eylül'de başladığını söylemişlerdi. Yani bu okulda nasıl başladığıyla ilgili bir şey yok. “

4.1.1.3. Akreditasyon süreciyle

Dahili Tıp Bilimleri'nden genç bir akademisyen ne zaman başladığını bilmemekle birlikte akreditasyon süreciyle başlamış olacağı konusunda fikir yürütmüştü. PY bu konuda “Akreditasyon süreciyle başlamış olabilir belki. Belki ondan önce de olabilir bilemiyorum. Çünkü ben öğrenciyken almadığını biliyorum” şeklinde görüşlerini belirtti.

4.1.1.4. 10-12 Yıl önce

Temel Tıp Bilimleri'nden bir, Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de iki deneyimli akademisyen 10-12 yıl önce başladığını belirttiler. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan DA “Evet güzel yani tam yıl olarak hatırlayamıyorum ama bir o 12 yıllık falan bir geçmiş var. Farmakoloji de Klinik Farmakoloji içerisinde olduğunu PDÖ oturumlarının olduğunu biliyorum.” Şeklinde geçmişe yönelik ayrıntılı bilgi sahibi olduğunu belirtti. Aynı şekilde Dahili Tıp Bilimleri'nden EY de “Probleme dayalı öğretim bizim üniversitemizde benim bildiğim kadar 2010 yılında öğrencilerin programına eklendi. Ama biz ondan önce anabilim dalı olarak, Klinik Farmakoloji olarak akılcı ilaç kullanım olarak zaten bu tarz bir probleme dayalı öğretim'e benzer bir model uyguluyorduk. Bunun da eğitimini biz, 2005 yılında İzmir'de düzenlenen bir Farmakoloji Kongresin'de onunla birlikte Dünya Sağlık Örgütü'nün de katkısıyla bir sertifikasyon programına katıldık, orada Klinik Farmakoloji ve akılcı ilaç kullanımı, sertifikalarımızı almıştık. Daha sonra üniversitemizde PDÖ'den de önce bu uygulamaya kendi Anabilim Dalı'mızda başladı” şeklinde görüşlerini belirtti.

Tablo 4.2

Katılımcıların ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ Programının Neden Başladığı Konusundaki Bilgileri

ESOGÜ'de PDÖ eğitimi neden başladı?	TT	DT	CT	Frekans
Bilmiyor	1	1	-	2
Dekanlık gerekli gördü	1			1
Hekimliğe ilk adım	1	1	-	2
Halihazırdaki tıp eğitiminin yetersizliği	-	1	1	2
Çağdaş tıp eğitimi				
Başka üniversitelerde var	1	-	-	1
Kendi kendine öğrenme, katılımcı öğrenci	-	-	1 1	2

4.1.2.1.1. Bilmiyor

Temel Tıp Bilimleri'nden bir ve Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyenin bu konuda bilgilerinin olmadığı anlaşılmıştır. Bu az deneyimli akademisyenler lisans eğitimlerini farklı bir üniversiteden almışlardı.

4.1.2.1.2. Dekanlık gerekli gördü

Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen dekanlığın gerekli gördüğünü belirtmiştir.

4.1.2.1.3. Hekimliğe ilk adım

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen bu eğitimin hekimliğe ilk adım olmasının önemini vurgulamışlardır. PDÖ yaklaşımı hastaya bütüncül yaklaşım konusunda bilgi ve beceri kazandırması nedeniyle bu eğitimin hekimliğe ilk adım olarak değerlendirilmektedir.

4.1.2.1.4. Halihazırdaki tıp eğitiminin yetersizliği

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen uygulanmakta olan eğitimin yetersizliği nedeniyle bu eğitimin gerekli olduğu üzerinde durmuşlardır. Özellikle de geçmiş yıllarda verilen eğitimlere yönelik yapılan geri bildirimlerin böyle bir eğitimin gerekli olması üzerine bu eğitimin fakültemizde başladığını belirtmişlerdir. Dahili Tıp Bilimleri'nden DA “Çünkü PDÖ'nün temelinde bir senaryo var ama senaryoda sadece bir problemin öğretilmesi yok aslında bir hekimin olması gereken temel davranışlar nedir, iletişim becerileri nedir? Hangi noktaya biz bu hekimi olumlu ya da olumsuz getirebiliriz, onu da gösterdiğimiz için belki de interaktif bir yönleme ihtiyaç duyulduğu için artık anfi dersleri sıkıcı, yorucu, kısa sürede çok yoğun bilgi belki PDÖ'de kişilerin kendisi öğrendiği için de daha kıymetli. Motamot bir şeyi asla eğitim yönlendiricisi anlatmıyor, her zaman için kendi çabanız daha önemlidir ya? PDÖ biraz da onu destekledi.” Şeklinde bu konudaki fikirlerini dile getirmiştir.

4.1.2.1.4.5. Çağdaş tıp eğitimi

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de iki deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen öğrencilerin iyi yetişmesi, tıp eğitimindeki gelişmeler, öğrenciyi kendi kendine öğrenmeye sevk etmek amacıyla ve katılımcı öğrenci yetişmesi için çağdaş tıp eğitimini sağlamak adına bu eğitime başladığını vurgulamışlardır.

Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisten olan DA “Ben asistanlığa ilk başladığımda klasik sistemdi. Ondan sonra kurul sistemine geçildi. Sistemlerdeki bu değişiklik ve ve ve farklı eğitim yöntem tekniklerinin kullanılması, tıp eğitiminin getirdiği çağdaş bakış açısı bizim de bu değişikliğe ayak uydurmamızı gerektirdi.” Cerrahi Tıp Bilimleri'nden AÖ az deneyimli bir akademisyen olan “Günümüzde artık bilgiye ulaşma, öğrenme ve öğrenme teknikleri becerileri değişiyor. “Şeklinde fikir vermiştir. Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan Hİ bu konuda şu şekilde görüş belirtmiştir: “Şimdi tıp eğitimi kalitesi yıllardan beri zaten sorgulanıyordu çok eski yıllardan beri sorgulanıyordu bu herhalde şey de başladı 1930 olsun işte biliyorsun nesi vardı üniversite kanunu bir değişmişti yakın işte atladık zaman da o zamandan beri bir şey var iyi bir eğitimi nasıl yapalım, eğitimi nasıl yapalım. Buna bağlı olarak işte dünyadaki gelişmelerin sonucunda ortaya çıkan bir takım yeni arayışlar ve bizim fakültemizde uygulanması sonucu ortaya çıktı. Özellikle idari kademenin burada inanması oldu”

4.1.2.1.6. Başka üniversitelerde var

Temel Tıp Bilimleri'nden bir Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen başka üniversitelerin uygulamalarının bulunması üzerine bu eğitimin başlamış olabileceğini belirtmiştir. Cerrahi Tıp Bilimleri'nden az deneyimli akademisyenlerden AÖ bu konudaki görüşlerini “Bunun bir kaç uygulamasının başka fakültelerde de yapıldığını duymuştum. Belki onlardan alınan olumlu geri dönüşler de buna vesile olmuş olabilir. Yani ihtiyaç konusunda böyle bir şey olabileceğini düşünüyorum” şeklinde belirtmiştir.

4.1.2.1.7. Kendi kendine öğrenme, katılımcı öğrenci

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyenin görüşü bu yönde idi. Deneyimli bir akademisyen olan TŞ: “Yani öğrenciyi kendi kendine öğrenmeye sevk etmek amacıyla başlatıldığını biliyorum” şeklinde D ise “Neden başladı dersiniz daha böyle katılımcı öğrenci yetişmesi, öğrencilerin derse katılarak daha kaliteli bilgi sahibi olabilecekleri ile ilgili bir düşünce olduğunu biliyorum. Derslerin en azından belli bir oranda bu şekilde işlenmesinin öğrenciye teorik katkısının daha yüksek olacağı”. şeklinde görüşlerini dile getirmiştir.

ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ Eğitiminin Nasıl Başladığı Konusunda Katılımcıların Bilgileri

ESOGÜ'de PDÖ programı nasıl başladı?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Yanıt yok	1	<i>1</i>	2 2	6
Fikri yok	<i>2</i>	-	<i>1</i>	3
Dekanlık eğitici grubu görevlendirdi	1	1 1	-	3

4.1.3.1.1. Yanıt Yok

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenlerinin hiçbiri görüşmelerde bu soruya bir yanıt vermemiştir. İlk üç soru bir arada sorulduğundan bu soruya yanıt verilmesi üzerinde durulmadığı anlaşılmaktadır.

4.1.3.1.2. Fikri Yok

Temel Tıp Bilimleri'nden iki ve Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyenin ise bu konuda fikri yoktur.

4.1.3.1.3. Dekanlık görevlendirdi

Temel Tıp Bilimleri ve Dahili Tıp Bilimleri'nden birer deneyimli ve Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen dekanlık görevlendirmesiyle bu eğitimin fakültede başladığını belirtmişlerdir.

Tablo 4.4

ESOGÜ’de PDÖ Eğitimi Başladığında Kimlerin Görevlendirildiği Ve Ekibin Nasıl Kurulduğu Konusunda Katılımcıların Bilgileri

ESOGÜ’de PDÖ eğitimi başladığında kimler görevlendirildi? Ekip nasıl kuruldu? Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Bilmiyor	2	1	-	3
Gönüllüler (Eğitimi dert edinenler, Ankete cevap verenler)	2	1	2	7
Sertifikası olanlar (İlgisi ve deneyimi olanlar, Kurslara katılmış olanlar)	1	1	-	2
Temel Tıp, Dahili ve Cerrahi Tıp eşit ağırlıkta Akademik yükselti	1	1	-	3

4.1.4.1.1. Bilmiyor

Dahili Tıp Bilimleri’nden 2, Cerrahi Tıp Bilimleri’nden de 1 az deneyimli akademisyenin konu hakkında bilgisinin olmadığı anlaşılmaktadır. Dahili Tıp Bilimleri’nden PY: “*O konuda çok iyi bilgim yok?* Cerrahi Tıp Bilimleri’nden D de “*Onu bilmiyorum*” şeklinde bu konudaki fikrini belirtmiştir.

4.1.4.1.2. Gönüllüler (Eğitimi dert edinenler, Ankete cevap verenler)

Bu soruya katılımcılardan 7 tanesi evet yanıtı vermiştir. Bunlardan ikisi Temel Tıp Bilimlerinden deneyimli biri de az deneyimli akademisyendir. Diğerleri de Dahili Tıp Bilimleri’nden bir, Cerrahi Tıp Bilimleri’nden de iki deneyimli akademisyen ve yine Cerrahi Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli akademisyendir. Bu deneyimli akademisyenlerin beş tanesi de genellikle eğitici grup içerisinde yer almaktadır. Temel Tıp Bilimleri’nden KU ”*yani siz de bunu biliyorsunuz orada. Hani bu iş gönüllülük esasındaydı. Bana göre ben de bu işin içinde olduğum için deneyimli, tecrübeli hocalarla birlikte. Bence güzel bir ekipti. Ekip oluştururken tamamen gönüllük esasına uyuldu ve bunu da Dekanlığı’nu onaylamasını takiben*” Cerrahi Tıp Bilimleri’nden Hİ: “*Ekip o zaman bu işi için gerekli olan eğitimi kendisine şey göre dert eden, eğitim kalitesini kendisine dert eden. hem Temel Tıptan hem Dahili tıptan ve cerrahi tıptan olacak şekilde. Ağırlıklı olarak bir*

grupta değil de bu üç bölüme de dağılacak eşit ve işte yaklaşık olarak dağılacak şekilde kişiler seçildi. Oradan da götürülmeye çalışıldı”.

4.1.4.1.3. Sertifikası olanlar (İlgisi ve deneyimi olanlar, Kurslara katılmış olanlar)

Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri’nden birer deneyimli akademisyen kurslara katılmış, sertifikası olan, ilgisi ve deneyimi olan akademisyenlerin bu ekipte yer aldığını belirtmiştir. Temel Tıp Bilimleri’nden KU” PDÖ eğitimleri, sertifikalı eğitimler vardı daha sonra yönlendirici olabilmesi için. “ şeklinde, Dahili Tıp Bilimleri’nden EY de “bilebildiğim kadarıyla bu konuda hem ilgisi olan hem de daha önce belirli üniversitelerde ya da yurt dışı deneyimleri ve sertifikaları olan hocalarımızdan bir ekip oluşturularak bunun yaygınlaştırılması sağlandı diye biliyorum” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

4.1.4.1.4. Temel Tıp, Dahili ve Cerrahi Tıp Bilimleri eşit ağırlıkta

Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli akademisyen de bu ekipte Temel Tıp, Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri’nden eşit sayıda akademisyenin yer aldığını belirtmiştir. Temel Tıp Bilimleri’nden az deneyimli bir akademisyen olan E “hem temel tıptan hem de klinikten hocalarımız vardı” şeklinde,

Tablo 4.5

Katılımcıların Eğitim Veren Ekiptekilerin Uyumu Konusundaki Fikirleri

Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Ekiptekilerin uyumu nasıldı?				
Fena değil	1	-	-	1
Uyumlu (Gayet güzel)	2	2	2	10
Başta sıkıntılı- şu anda uyumlu	1	1	-	2
Süreçte külfet gördüler	1	-	-	1

4.1.5.1.1.Fena değil

Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli akademisyen olan FE ekiptekilerin uyumunu “şu anda fena değil” olarak değerlendirmiştir.

4.1.5.1.2. Uyumlu (Gayet güzel)

Temel Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli akademisyen dışında tüm akademisyenler ekiptekilerin uyumunu gayet güzel olarak değerlendirmiştir. Örneğin Temel Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan ST “*Evet ikisinde de çok uyumlulardı*” şeklindeki görüşünü hem ESOGÜ hem de Necmettin Erbakan Üniversitesi için dile getirmişti.

4.1.5.1.3. Başta sıkıntılı- şu anda uyumlu

Temel Tıp Bilimleri'nden ve Dahili Tıp Bilimleri'nden birer deneyimli akademisyen başta sıkıntılı bir süreç yaşandığını ancak şu anda uyumlu bir ekibin eğitimi sürdürdüğünü belirtmiştir. Hatta ekipte Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli ve eğitici grup içinde de yer alan bir akademisyen olan DA görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir. “ İlk , başlangıcında sıkıntı vardı. Şöyle sıkıntı vardı bir kere çok kıdemli olan öğretim üyelerinin biraz daha didaktik belli şeyler böyle böyle olmalı, şöyle şöyle olmalı şeklindeki yaklaşımları vardı. Ama zamanla onlar elene. elene. Şuan gayet uyumlu bir kor ekip kaldı. diyalogumuz iyi uyumumuz iyi, birbirimize saygı duyuyoruz, birbirimizin zamanına dikkat ediyoruz, hatta şehir dışı turnelere bile gittiğimiz oluyor, bu da uyumlu olduğumuzu gösteriyor bence”. Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan FE de “*gerçekten bu işe gönül verenlerden oluşmuş uyumlu bir ekip var.*” şeklinde görüşlerini belirtmiştir.

4.1.5.1.4. Süreçte külfet gördüler

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen ekipteki bazı eğitimcilerin bu işi külfet olarak gördüğünü ve zaman içinde bu ekipten ayrıldığını bunun ardından ekipte uyumlu bir hava oluştuğunu ifade etmiştir. FE bu konudaki görüşlerini “*Yalnız burada bir kısım insanlar bir kısım arkadaşlarımız uyumlu iken bazıları daha böyle dediğim isteksiz gibi davrandılar ve onlar da zaman içinde zaten elendi, ayrıldı, ayrıldılar*” diye belirtmiştir.

Katılımcıların Eğitim Programına Katılımları Konusundaki Bilgileri

Siz bu programa nasıl katıldınız?	TT	DT	TT	Frekans
Başlık				
Gönüllü (Eğitime ilgi duyduğundan)	2	2	1	5
Kursiyer	2	1	1	4
Görevlendirilme			2	2
Akademik yükseltilme (zorunluluk)	-	1	1	2

4.1.6.1.1. Gönüllü (Eğitime ilgi duyduğundan)

Katılımcıların büyük kısmı bu eğitime gönüllü olarak eğitime ilgi duyduğundan katıldıklarını belirtmiştir. Özellikle Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri'nden iki , Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli akademisyen gönüllü olarak bu eğitim programına katıldıklarını belirtmişlerdir. Bu akademisyenler zaten eğitici ekibin de içinde yer almaktadırlar.

4.1.6.1.2. Kursiyer

Temel Tıp Bilimleri'nden iki, Dahili Tıp ve Cerrahi Bilimleri'nden birer az deneyimli akademisyen bu eğitime kursiyer olarak katıldıklarını belirtmiştir.

4.1.6.1.3. Görevlendirilme

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden iki az deneyimli akademisyen bu eğitime görevlendirme ile katıldıklarını ifade etmişlerdir.

4.1.6.1.4. Akademik yükseltilme (zorunluluk)

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen bu eğitime akademik yükseltilme gereğiyle zorunlu olarak katıldıklarını belirtmişlerdir. Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan TŞ bu konudaki görüşlerini şu şekilde ifade etti. TŞ: “Programa dekanlıktan bir görevlendirme ile bu programa dahil oldum ve hoşuma da gidiyor. Mutfağına evet mutfağına girmiş olduk. İşte senaryoların hazırlanmasında, senaryo konularının belirlenmesinde, öğrenme hedeflerinin belirlenmesinde fikir ileri sürmek, yine yazılmış senaryoları eleştirmek, eleştiriler doğrultusunda düzeltilmesini sağlamak, bu şekilde

yeni fikirler, yeni senaryolar hazırlanması konusunda ön ayak olmak. evet “. Yani bir zorunluluk olarak eğitime katılmış, ancak bu işin mutfağında da yer almasıyla çok da zevkli bir eğitim olduğu konusunda fikir oluşturmuştur.

Tablo 4.7

Katılımcıların Eğitim Programındaki Rollerine İlgili Bilgileri

Sizin bu programdaki rolünüz neydi?	TT	DT	CT	Frekans
Başlık				
Eğitici (PDÖ kursunda eğitim veren)	2	1	1	4
Eğitim Yönlendiricisi (Öğrencilerin eğitimini yönlendiren)	2	1	2	8
Senaryo Değerlendirme Kurulu	1	1	1	4

4.1.7.1.1. Eğitici (PDÖ kursunda eğitim veren)

Katılımcılardan ikisi Temel Tıp, Birer de Dahili ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden olmak üzere dört deneyimli akademisyen PDÖ kurslarında eğitici olarak görev almaktaydı.

4.1.7.1.2. Eğitim Yönlendiricisi (Öğrencilerin eğitimini yönlendiren)

Dahili ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden birer deneyimli akademisyen ve az deneyimli akademisyenlerin hepsi öğrencilerin PDÖ eğitimleri sırasında eğitim yönlendiricisi olarak görev almaktaydılar.

4.1.7.1.3. Senaryo Değerlendirme Kurulu

Her üç bölümden de birer deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen PDÖ eğitiminde kullanılacak olan senaryoların değerlendirmelerinin yapıldığı Senaryo Değerlendirme Kurulu'nda görev yapmaktaydı.

Tablo 4.8

Katılımcıların Uygulamalara Katılıma Kimin Karar Verdiği Konusundaki Fikirleri

Uygulamalara katılıma kim karar veriyordu?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Dekanlık		1 1	1	3
Önceleri gönüllülük	1			1
Akademik yükseltme		1	-	1
Sırayla görevlendirme	1			1
Tıp Eğitimi Anabilimdalı Sekreterliği	1	1	2 1	5

4.1.8.1.1. Dekanlık

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen uygulamalara dekanlığın karar verdiğini söylemiştir.

4.1.8.1.2. Önceleri gönüllülük

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen önceleri gönüllülüğün esas alındığını belirtmiştir.

4.1.8.1.3. Akademik yükseltme

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen akademik yükseltmede puan kazandırdığı için katılım olduğu yönünde bilgi vermiştir.

4.1.8.1.4. Sırayla görevlendirme

Temel Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen katılımların sırayla yapıldığına dikkat çekmiştir.

4.1.8.1.5. Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Sekreterliği

Temel Tıp, Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden birer az deneyimli akademisyen ile Cerrahi Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli akademisyen bu katılıma Tıp Eğitimi Anabilim Dalı sekreterliği'nin karar verdiğini vurgulamışlardır.

Tablo 4.9

Katılımcıların Uygulamaların Hangi Sıklıkta Yapıldığı Konusundaki Fikirleri

Uygulamalar hangi sıklıkta yapılıyordu?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Senede 1	1	-	-	1
Senede 1-2	1	2	1	6

4.1.9.1.1. Senede 1

Temel Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen uygulamaların senede bir yapıldığını belirtmiştir.

4.1.9.1.2. Senede 1-2

Temel Tıp Bilimleri'nden bir Dahili Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen senede bir iki kez uygulamaların yapıldığını belirtmiştir.

Diğer akademisyenlerin görüşmelerinde bu soruya yanıt bulunamamıştır.

Tablo 4.10

Katılımcıların Uygulamaların Yapılmasına Kimin Karar Verdiği Konusundaki Fikirleri

Uygulamaların yapılmasına kim karar veriyordu?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Bilmiyor	1	-	1	2
Koordinatörler	1	-		1
Dekanlık	1	1	1	4
Tıp Eğitimi Anabilimdalı Sekreterliği	1	1	1	5

4.1.10.1.1. Bilmiyor

Temel Tıp Bilimleri'nden bir, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyenin bu konuda bilgisinin olmadığı anlaşılmıştır.

4.1.10.1.2. Koordinatörler

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen uygulamalara koordinatörlerin karar verdiğini belirtmiştir.

4.1.10.1.3. Dekanlık

Temel Tıp Bilimleri'nden bir genç Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli ve bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen uygulamalara dekanlığın karar verdiğini söylemiştir.

4.1.10.1.4. Tıp Eğitimi Anabilimdalı Sekreterliği

Temel Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de iki deneyimli akademisyen uygulamalara Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Sekreterliği'nin karar verdiğini belirtmiştir.

Tablo 4.11

Katılımcıların Uygulamaların Yapıldığı Yer Konusundaki Fikirleri

Uygulamaların yapıldığı belli bir yer var mıydı? Bu yerin özellikleri donanımı nasıldı?	TT	DT	CT	Frekans
Başlık				
Evet	2 2	2 2	2 2	12
Hayır				0
Fena değil ama bazı eksiklikler var	1	-	1 1	3
Düzgün (uygun, yeterli, tam)	1 1	1 2	2	7
Odalar küçük	1		1 2	3

4.1.11.1.1. Uygulamaların yapıldığı belli bir yer vardı

Katılımcıların hepsi uygulamaların yapıldığı belli bir yer olduğu fikrinde birleşmişti.

4.1.11.1.2. Fena değil ama bazı eksiklikler var

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli bir de az deneyimli akademisyenin görüşü bu yöndeydi.

4.1.11.1.3. Düzgün (uygun, yeterli, tam)

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli bir de az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'ndekilerin tamamı ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyenin görüşü uygulama yapılan yerin donanımını uygun, yeterli ve tam yani düzgün olarak değerlendirmiştir.

4.1.11.1.3. Odalar küçük

Temel Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve iki az deneyimli akademisyen uygulama odalarının küçük olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 4.12

Katılımcıların Uygulama Etkinliklerinin Denetlenmesi Konusundaki Fikirleri

Etkinlikleriniz denetleniyor muydu?	TT	DT	CT	Frekans
Başlık				
Bilgin yok	-	1	-	1
Evet	1	2	1 2	6
Hayır	2	1	-	3
Eskiden yapılıyordu	1	-	-	1
Denetlendiğini düşünmüyorum	-	-	1	1

4.1.12.1.1. Bilgin yok

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen bu konuda bilgisinin olmadığını ifade etmiştir.

4.1.12.1.2. Evet

Temel Tıp Bilimleri'nden bir Dahili Tıp Bilimlerinden iki ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve iki az deneyimli akademisyen etkinliklerin denetlendiğini belirttiler.

4.1.12.1.3. Hayır

Temel Tıp Bilimleri'nden iki, Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen etkinliklerin denetlenmediğini bildirdiler.

4.1.12.1.4. Eskiden yapıyordu

Temel Tıp Bilimleri'nden birdeneyimli akademisyen etkinliklerin eskiden denetlendiğini ama günümüzde denetlenmediğini düşünmekteydi.

4.1.12.1.5. Denetlendiğini düşünmüyorum

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen etkinliklerin denetlendiğini düşünmediğini belirtmiştir.

Tablo 4.13

Katılımcıların Uygulama Etkinliklerinin Hangi Kurum Tarafından Denetlendiği Konusundaki Fikirleri

Hangi kurum nasıl denetliyordu?	TT	DT	CT	Frekans
Başlık				
Yanıt yok	2	-	-	2
Denetlendiğini görmedim	-	2	-	2
PDÖ Koordinatörleri	1	-	1	2
Geri bildirim toplantılarında	-	1	1	2
Eğitici öğretim üyeleri	1	1	-	2

4.1.13.1.1. Yanıt yok

Temel Tıp Bilimleri'nden iki az deneyimli akademisyen bu soruya yanıt vermemiştir.

4.1.13.1.2. Denetlendiğini görmedim

Dahili Tıp Bilimleri'nden iki az deneyimli akademisyen denetlendiğini hiç görmediklerini belirtmişlerdir.

4.1.13.1.3. PDÖ Koordinatörleri

Temel Tıp Bilimleri'nden ve Cerrahi Tıp Bilimlerinden birer deneyimli akademisyen denetimi PDÖ Koordinatörlerinin yaptığını belirtmişlerdir.

4.1.13.1.4. Geri bildirim toplantıları

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli ve iki az deneyimli akademisyen denetimlerin geri bildirim toplantılarında yapıldığını ifade etmişlerdir.

4.1.13.1.5. Eğitici öğretim üyeleri

Temel Tıp Bilimleri ve Dahili Tıp Bilimleri'nden birer deneyimli akademisyen denetimi eğitici öğretim üyelerinin yaptığını belirtmişlerdir.

Tablo 4.14

Katılımcıların PDÖ Programında İşleyen Durumlar Konusundaki Görüşleri

Süreçte PDÖ programında işleyen durumlar nelerdi?	TT	DT	CT	Frekans	
Başlık					
Yanıt yok	2	-	-	2	
Program iyi görünüyor (Sorun yaşamıyorum)	1	2	2	1	6
Gönüllü olanlarda sorun yok (Yönlendiricinin motivasyonu iyiye sorun yok)	1	2	2	5	
Tanıtım toplantısı ve geri bildirim toplantıları yararlı	-	-	1	1	
PDÖ kurulu gayet aktif. Temel tıp, klinisyen	-	-	1	1	
Öğrenci notları kurul sınavına yansıtılıyor	-	1	-	1	

4.1.14.1.1. Yanıt yok

Temel Tıp Bilimleri'nden iki az deneyimli akademisyen bu soruya yanıt vermemiştir.

4.1.14.1.2. Program iyi gidiyor (Sorun yaşamıyorum)

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden iki az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen programla ilgili sorun yaşamadıklarını belirtmiştir.

4.1.14.1.3. Gönüllü olanlarda sorun yok (Yönlendiricinin motivasyonu iyiyse sorun yok)

Temel Tıp Bilimleri'nde bir ve Dahili Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen gönüllü olarak görev alan yönlendiricilerle sorun yaşanmadığını ve yönlendiricinin motivasyonu ile problemlerin aşılabildiğini belirttiler.

4.1.14.1.4. Tanıtım toplantısı ve geri bildirim toplantıları yararlı

Cerrahi Tıp Bilimlerinden bir az deneyimli akademisyen senaryo tanıtım ve geri bildirim toplantılarının yararlı olduğunu vurgulamıştır.

4.1.14.1.5. PDÖ kurulu gayet aktif. Temel tıp, klinisyen

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen PDÖ Kurulu gayet aktif olduğunu ve hem Temel tıp hem de klinisyen akademisyenlerin dengeli bir çalışma yürüttüklerini ifade etmiştir.

4.1.14.1.6. Öğrenci notları kurul sınavına yansıtılıyor

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen PDÖ deki aktivitenin kurul sınavına yansıtılmasının PDÖ başarısına da katkı sağladığını belirtmiştir.

Tablo 4.15

Katılımcıların PDÖ Programında İşlemeyen Durumlar Konusundaki Görüşleri

Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Yanıt yok	1	-	-	1
Yönlendiriciler: (Yönlendiricilerin isteksizliği,	-	1 2	1 1	5
Deneyimsizken zorlandım, yaşadıklarımın örnekler kolaylaştırdı,		1	1	2
Klinisyenler bir an önce kliniğe dönmek istiyorlar ama aşıldı	-	1	1	2
Grupların birleştirilmesi, iki oturumu birleştirme, erken bitirme,	-	-	1	1
Amaç ve hedeflerin tam oturduğundan emin olunmaması	-	1	1	2
İdare ile ilgili				
Çok geç haber verilmesi Uygulamaların denetlenmesi eksik,	-	1	1	2
Senaryo tanıtım, Değerlendirme toplantılarına katılım düşük	1 1	-	1	3
Materyal:				
Terminoloji sözlükleri yetersizdi	1 1	-	-	2
Öğrencilerle İlgili sorunlar				
Öğrenci devamsızlığı	-	1	-	1
Uygulamaların sınavlara yakın dönemlere rastlaması.	-	1	-	1
Bilgiye ulaşım: (Bazı konulara bilgilere ulaşamıyorlar,	-	-	1	1
Öğrenci komprime bilgi istiyor, PDÖ zaman alıcı)	-	-	1	1

4.1.15.1.1. Yanıt yok

Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen bu konuda görüş belirtmemiştir.

4.1.15.1.2. Yönlendiriciler

4.1.15.1.2.1. Yönlendiricilerin isteksizliği

Temel Tıp Bilimleri'nden iki az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen yönlendiricilerin isteksizliğini önemli bir problem olarak değerlendirmiştir. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan DA: *“Bu sırada da işleyen durumlar, bir kere istekli olduklarında motive olduklarında her şey tıkır tıkır işliyor hocam. Yani tamamen öğretim üyesinin istekliliğiyle alakalı bir şey. Problem çıkarsa eğer isteksiz gelenler kliniğini bırakıp gelmek istemeyen ya da iş yoğunluğu olup zorunlu geldiğini düşünenlerde başta isteksizlik oldu. Ama sonra onlar da memnun ve mutlu ayrıldılar. Hani çok ciddi sıkıntı olmadı gibi hatırlıyorum.*“ şeklinde düşüncelerini ifade etmiştir.

4.1.15.1.2.2. Deneyimsizken zorlandım, sonra kendi yaşadıklarımın örnekler kolaylaştırdı

Temel Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli akademisyen bu yönde görüş bildirmiştir. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan EY, bu konudaki görüşlerini şu şekilde belirtmiştir: *“Başlangıçta biraz olmuştu. Çünkü uygulamalarda tabii ki ne kadar eğitim de alsanız birebir uygulama biraz farklı oluyor. Bir kere bir kendimizin adaptasyonu, öğrencilerin adaptasyonunda. Öğrenciler bu konuda bilgisi olmadığı için bazı tıkanıp yerlerde bu işin içinden nasıl çıkabileceğimizi ilk başta biraz zorlandık. Nasıl ve öğrenci yönlendirebiliriz, işte nasıl konuyu tıkanıp yerde nasıl çıkartıp daha zevkli hale getirebiliriz diye. Bazen öğrencilerin, mesela stajda sıkıldıklarını açıkçası görüyorduk. İşte burada ne yapılabilir ben sadece bilgi verilebilir, gerektiğinde konuyu nasıl daha zevkli hale getirebiliriz, nasıl öğretici hale gelebilir diye. Başta biraz zorlandığımız oldu o süreler konusunda açıkçası”.*

4.1.15.1.2.3. Klinisyenler bir an önce kliniğe dönmek istiyorlar ama aşıldı

Bazen grupların birleştirilmesi, iki oturumun birleştirilmesi, konunun anlatılması ya da oturumların erken bitirilmesi. Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden birer deneyimli

PDF Eraser Free

akademisyen bu görüşte idi. Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan TŞ: *“Mesela eğitici bir an önce bitirmek için hızlandırabiliyor. Onlar bence uygun değil yani problem. Yani hani. eğiticinin hızlandırma yetkisi yok, olmaması gerekir. Öğrenciler bir de hani öğrenme hedefleri için bir süre verilmesi gerekir. Hani tüm oturumu zamanında bitirmek gerekir. Öğrencileri. hani biraz konuşmaya şey yapmak gerekiyor. Hani hemen teşvik etmek gerekiyor. Bu biraz sanki azmış gibi geliyor. Öğrencileri artık çok biraz cesaret cesaretlendirmiyoruz diye düşünüyorum.”* Şeklinde görüşlerini ifade etmiştir.

4.1.15.1.2. 4. Bazen amaç ve hedeflerin tam oturduğundan emin olunmaması

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyenin görüşleri bu yönde idi. Buna yönelik olarak Cerrahi Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan AÖ: *“Sadece öğrencilerin öğrenme hedeflerine ulaşma konusunda öğrencileri doğru yönlendirilmesi gerekliliğini, aslında gittiğim her oturumda vurguluyorum. Her cuma diyorum ki nereden araştıracaksınız bunları? İnternette bu tür sitelerden bir literatür araştırmasının yapılması gerekli şu şu sitelerden işte gerekirse o literatür ve kitaplarının okunması ya da internette bakılacaksa da literatür sitelerini söyleyerek buralardan araştırmaları gerektiğini belirtiyorum. Ben bu toplantılara katıldıktan sonra çok olumlu bir eğitim şekli olduğunu düşünüyorum.”* şeklinde görüş belirtmiştir.

4.1.15.1.3. İdare ile ilgili

4.1.15.1.3.1. Çok geç haber verilmesi, Uygulamaların denetlenmesinin eksik olması

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen PDÖ görevlendirmelerinin çok geç haber verilmesini ve dekanlığın denetim görevi yapmamasını sorun olarak belirtmiştir.

4.1.15.1.3. 2.Senaryo tanıtım, PDÖ Değerlendirme toplantılarına katılım düşük.

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli akademisyen Senaryo tanıtım ve değerlendirme toplantılarına ilginin düşük olmasını sorun olarak belirtmiştir. Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan TŞ bu konudaki görüşlerini şu şekilde

PDF Eraser Free

belirtmiştir. “Bazen işte eğer eğitici senaryo tanıtım toplantısına katılmadığı oluyor, o zaman anlayamayabiliyor, eğitici tarafından, hani onu sağlamak gerekiyor. Çoğu zaman da eğiticiler gelmiyorlar senaryo tanıtım toplantısına. O bence biraz eksiklik gibi geliyor. Geri bildirim toplantısına da gelinmiyor veya işte bir an önce bitirilmek isteniyor”.

4.1.15.1.4. Materyal: Terminoloji sözlükleri yetersizdi

Temel Tıp Bilimleri’nden iki az deneyimli akademisyen Tıbbi Terminoloji sözlüklerinin yetersiz olmasından yakınmıştır.

4.1.15.1.5. Öğrencilerle İlgili sorunlar

Öğrenci devamsızlığı konusunda deneyimli bir Dahili Tıp Bilimleri katılımcısı olan EY şunları ifade etmiştir: “Devamsızlık çok nadir ama istek anlamında. Bazense senaryoya çok adapte olamıyorlar, beğenmiyorlar. O konuda öğrenciler hani sıkılabiliyorlar ya da bazıları çok ağır geliyor senaryoların. Araştırıp, çünkü iki oturumda yapıldığı için böyle araştırma ödevi de veriliyor. Öğrenciler bazen bazı konulara bilgilere ulaşamıyorlar, bazı bilmedikleri şeyler kelimeler çıkıyor mesela senaryolarda bunların ne anlama geldiğini bilmedikleri için konuşamıyorlar”.

4.1.15.1.5.1. Uygulamalar sınavların olacağı yakın dönemlere rastladığında konsantre olamıyorlar

Dahili Tıp Bilimleri’nden deneyimli bir akademisyenin PDÖ oturumlarının kurul sınavlarına yakın bir tarihe rastlatılmasının öğrenci üzerinde olumsuz etki oluşturduğunu belirtti. Bu konuda EY şunları belirtti: “ Bu programa tabii belki bağlanabilir. Bazı uygulamalar arasına sınavların olacağı yakın dönemlere geldiği zaman öğrenciler bazen ders çalışmayı tercih etmek isteyebilirler, konsantre olamıyor mesela.”

4.1.15.1.5.2. Bilgiye ulaşım: Bazı konulara bilgilere ulaşamıyorlar

Dahili Tıp Bilimleri’nden az deneyimli bir akademisyenin görüşü bu yönde idi ve kendisinin klinisyen olması nedeniyle bunu daha iyi fark ettiğini dile getirdi.

4.1.15.1.5. 3. Öğrenci komprime bilgi istiyor, PDÖ zaman alıcı

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyenin görüşü bu şekilde idi. H.İ bu konudaki görüşlerini şu şekilde belirtti: “PDÖ'nün uzun zaman alması, uzun zaman alması artı çok emek yol özellikle yönlendiriciler için emek yoğun olması bir de artık zaman zaman ben şöyle bir çalışıyorum, günümüzdeki öğrenci hap bir bilgi istiyor ne dersin de. Ne yazık ki yani biraz da biz buna sebep oluyoruz. Sürekli aynı şeyleri sorduğumuzda veya düşünme becerilerini geliştirme sorularının dışına çıktığımızdan dolayı hap bilgi istiyor ve de böyle bir şey yok, o bilgiye kendisi ulaşacak ama burada bir de şu var: Yani öğrenmesi amacı ile yeniden keşfetmesine destek vermemiz lazım. Böyle gereksiz bir şeyin içerisine de düşüyor onun için belirli bir temel bilgiler üzerinde probleme dayalı öğretim çalışmaları oturtulursa belki tüm amacını yerine getirmiş olur”.

Tablo 4.16

Katılımcıların PDÖ Eğitim Programındaki Değişiklikler Ve Nedenleri Konusundaki Görüşleri

Süreçte PDÖ eğitim programında değişiklikler oldu mu? Neler? Bu değişimlerin nedenleri nelerdi? Hatırladığınız olaylar var mı?

Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Bilgim yok,	2	2	2	6
Pek olmadı (Formata bağlı kalınıyor)	2	1	-	3
Senaryo yazma geliştii	1	1	-	2
Ölçme geliştii		1	-	1
(Öğrencinin sınavına ek puan verilmeye başlandı, Geri bildirimlere bağlı değişiklik oldu)				
Konularla ilgili (Bazı konular kısaltıldı, Gereksiz konular çıkarıldı)	1	1	1	3
Bilgisayar olunca öğretim hedefleri hemen buldu	1	-	-	1

4.1.16.1.1. Bilgim Yok

Her üç bölümden de iki az deneyimli akademisyenin bu konuda bilgisinin olmadığı anlaşılmıştır.

4.1.16.1.2. *Pek olmadı (Formata bağlı kalınıyor)*

Temel Tıp Bilimleri'nden iki, Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli akademisyen bu yönde bir görüş sahibi idi.

4.1.16.1.3. *Senaryo yazma gelişti*

Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri'nden birer deneyimli akademisyen her ne kadar değişiklik olmasa da senaryo yazımında gelişmeler olduğunu belirtti.

4.1.16.1.4. *Ölçme gelişti (Öğrencinin sınavına ek puan verilmeye başlandı, Geri bildirimlere bağlı değişiklik oldu)*

Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen bu yönde bildirimde bulundu.

4.1.16.1.5. *Konularla ilgili (Bazı konular kısaltıldı, Gereksiz konular çıkarıldı)*

Her üç bölümden de birer deneyimli akademisyen bu yönde görüş bildirdiler. Bu üç akademisyen de eğitici grup içinde yer almaktaydı. Dolayısıyla değişikliklerle ilgili bilgi sahibiydiler.

4.1.16.1.6. *Bilgisayar olunca öğretim hedefleri hemen buldu*

Temel Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen daha önce görev yaptığı üniversitede PDÖ odalarına bilgisayar konduktan sonra kısa sürede öğrenim hedeflerine ulaşıldığını bu nedenle de bir süre sonra bilgisayarların kaldırıldığını belirtmiştir.

Tablo 4.17

Katılımcıların PDÖ Eğitiminde Öğrencilerin Geribildirim Vermesi Karşısındaki Görüşleri

Öğrencilerin geri bildirim vermesini nasıl karşılamıştınız?

Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Olumsuz				
Olumlu (Bence İyiydi, Güzeldi, eleştiriye açığım Çok memnun olmuşum, Doğal karşıladım, Olumsuz geribildirim almadım, Alsaydım da iyi bakardım,	2	2	2	10
	-	2	-	2

4.1.17.1.1. Olumlu (Bence İyiydi, Çok iyiydi, Güzeldi, Ben eleştiriye açığım,

Çok memnun olmuştum

Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimlerinin tüm katılımcıları ve Dahili Tıp Bilimlerinin iki deneyimli akademisyeni bunu iyi ve güzel bulmuş ve eleştiriye açık olduklarını ifade etmişlerdir. Dahili Tıp Bilimleri'nin iki az deneyimli akademisyeni de olumsuz geri bildirim alsalar da buna olumsuz bakmayacaklarını belirttiler.

4.2 PDÖ uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının görüşlerinde benzerlikler ve farklılıklar nelerdir?

4.2.1 Eğitim yönlendiricileri arasında deneyimli olmanın önemi var mıdır? (Bu sorunun yanıtları tablolarda deneyimli olanlar kalın ve az deneyimli olanlar İtalik rakamlarla gösterildiğinden diğerleri içine gömülü olarak bulunmaktadır)

Tablo 4.18

Katılımcıların PDÖ Eğitiminde Amaç Ve Kazanımların Nasıl Belirlendiği Konusundaki Görüşleri

Amaçlar (kazanımlar) nasıl belirleniyor ?						
Başlık	TT	DT	CT	Frekans		
Birinci basamakta hekimin karşılaşılabileceği durumlara göre	1	-	-	1		
Sınıfına ve kurula göre (PDÖ kuruldaki ders dağılımına ve sosyal boyut da katarak),	1	<i>1</i>	2	2	2	10
Sınıfa ve Komiteye göre, komitedeki hocalardan, Kurulun amaçlarına göre,	-	1	<i>1</i>	1	3	
PDÖ kurulu senaryo grupları (Temel Tıp + Dahili Tıp + Cerrahi Tıp) oluşturuluyor)						
Geri bildirimler de dikkate alınıyor	-	-	1	1		
Dekanlık tarafından veriliyor	-	<i>1</i>	-	1		

4.2.1.1. Birinci basamakta hekimin karşılaşılabileceği klinik durumlara göre

Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen öğrenim amaç ve kazanımlarının birinci basamaktaki bir hekimin karşılaşılabileceği klinik durumlar göz önüne alınarak belirlendiğini belirtti.

4.2.1.2. Sınıfına ve kurula göre

Diğer akademisyenlerin tümü öğrencinin bulunduğu sınıf düzeyi göz önüne alınarak öğrenim gördüğü ders kurulunun amaç ve hedeflerine uygun olarak seçildiğini belirttiler. Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyenle, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen senaryo gruplarında her üç bölümden akademisyenlerin yer aldığını ifade ettiler. Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan PY bu konudaki görüşlerini şu şekilde ifade etti:” *Şimdi bir kere sizlere konu şöyle bir kere o komiteyle ilgili olması için bu bir şekilde komitenin içindeki konulardan bir şey yapılma sentez ediliyor yani mesela örneğin biz hangi komiteler için hazırlayacağımızı öğreniyoruz. Tabii o komitede yer alan öğretim üyelerinden bir tane illaki oluyor işinde bu ya da en azından yakın birisi oluyor. Mesela bir metabolizma kurulu. Onu hazırladığımızda konulara bir bakıyoruz, ne hazırlayabiliriz diye. Ama öğrencilerin o yıldaki öğrencinin. Yani diyelim ki ikinci sınıf öğrencisi. Tıp fakültesi ikinci senede ne kadarını yorumlayabilirler? Yani biraz içeriğini falan sorguluyoruz şeye bakıyoruz konulara bakıyoruz, ona göre yol çiziyoruz, Muhtemelen öğretim üyelerini bu şekilde seçiyorlar zaten. Öğretim materyallerinin bu arada söylemiş olduğunuz zaten bir senaryonun, onun ötesinde başka öğretim materyali olarak öğretim materyali olarak öğrenciler ise şuradan bakabilirsiniz, bu kitaptan. Farklı olarak birisi nasılsa internet konusunda veya Sağlık Bakanlığı'nın sitesine yahut da konuyla ilgili örneğin hematoloji ile ilgili bir konu olduğunda hematolojinin internet sitesine. Konuyla ilgili olarak bakabilirsiniz diye.”*

4.2.1.3. Geri bildirimler de dikkate alınıyor

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen bu konuda geri bildirimlerin de dikkate alındığını dile getirmiştir.

4.2.1.3. Dekanlık tarafından veriliyor

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen bunu dekanlığın verdiğini belirtmiştir.

Katılımcıların PDÖ Eğitiminde Öğretim Materyalleri Konusundaki Görüşleri

Öğretim materyalleri nelerdir?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Senaryo (Komiteye entegre olacak senaryolar)	2 2	2 2	2 2	12
Kaynak (eğitici kopyaları, kaynak literatürlere yönlendirme)	2 1	1 2	1 1	8
Mekanik destekler: (flip chart, internet, tahta kalemi, kağıtlar, sunum tahtası gibi)	2 2	2 2	2 2	12

4.2.2.1. Senaryo (Komiteye entegre olacak senaryolar)

Tüm akademisyen katılımcılar öğrenim materyali olarak senaryoların önemini vurgulamışlardır.

4.2.2.2. Kaynak (eğitici kopyaları, kaynak literatüre yönlendirme)

Temel Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli iki az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen kaynak olarak eğitici kopyaları ve literatüre yönlendirmenin ve onu etkin bir şekilde kullanmanın önemini belirtmiştir.

4.2.2.3. Mekanik destekler:(flip chart, internet, tahta kalemi, kağıtlar, sunum tahtası gibi)

Katılımcıların tamamı mekanik destek olarak flip chart, internet, tahta kalemi, sunum tahtası gibi mekanik desteklerin önemli olduğunu vurgulamışlardır. Bu konuda Temel Tıp Bilimleri Bölümü'nden FE görüşlerini şu şekilde ifade etti: “Esas senaryo için temeli onun üzerine biz eğitmen olarak yönlendirici olarak bu PDÖ odalarına gittiğimizde PDÖ odalarında büyük bir beyaz tahta ondan sonra yine evet grup kurallarının sürekli göz önünde olması için flip chart, bundan sonra internet bağlantıları, kaynak, kitap, kaynak kitap, ilk zamanlar ben hatta şu kitabı aldım çocuklara, öğrencilere, ilk şeyde birinci sınıflarda falan. Genişletilmiş Tıp Terimleri Sözlüğü aldım, fakat son zamanlarda internet çıkınca öğrencilerin cep telefonu oradan ulaşabiliyorlar. Hemen bilmedikleri kelimeleri internette bağlantı yapabiliyorlar işte. Kalemler kağıtlar, her türlü eğitim için gerekli malzemeler”.

Katılımcıların PDÖ Eğitiminde İçeriğin Nasıl Düzenlendiği Konusundaki Görüşleri

İçerik nasıl düzenlenmektedir?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Düzenleyenler: (İlgili alanlardaki hocalardan Temel Tıp dahil ekip kurulur, Klinisyenler daha hakim)	2	2	2 2	8
Amaç ve hedefler doğrultusunda (birinci oturum sonunda, ögr. hedeflerine ulaşma)	2 1	1	2 2	8
O komitedeki öğrenme hedefleri doğrultusunda, Öğrenme hedeflerine göre, hipotezler				
Konuların seçimi (Sosyal boyut da katılır, Klinikte sık karşılaşılan olgular, Multidisipliner, herkesin ilgisini çekebilecek, tıpla ilgili, Her oturumda tartışmaya açık birkaç bölüm var. Olgunun yapısı, hastanın ilk başvurduğu kuruma göre)	1	2 2	1	6
Uygulama ile ilgili (İnteraktif eğitim ve yetişkin eğitime göre	1		-	1

4.2.3.1. Düzenleyenler: (Temel Tıp dahil olmak üzere ilgili alanlardaki hocalardan ekip kurulur, Klinisyenler daha hakim)

Her üç bölümden deneyimli akademisyenler ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden az deneyimli akademisyenler de dahil olmak üzere sekiz akademisyenin görüşü bu yöndedir. Senaryo ekibi oluşturulurken dengeli dağılımın gözetilmesi senaryo başarısı açısından önemli olmaktadır.

Temel Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan E bu konudaki fikirlerini şu şekilde belirtmiştir: “Yani klinisyenler tabii ki senaryolara çok daha hakimler. Benim hazırladığım senaryo işte şu şekilde. Buna benzer vakalarla hiç bir klinikte karşılaştıkları için senaryo hazırlamak çok kolay oldu, çok da zevkli oldu. Çünkü rutin olarak çok sık karşılaşıldığı için zaten rutinde olan ya işte hasta senaryolarında biz şeyi taşımış olduk öğrenci senaryolarına taşımış olduk aslında”.

4.2.3.2. Amaç ve hedefler doğrultusunda (birinci oturum sonunda öğrenim hedeflerine ulaşma, O komitedeki öğrenme hedefleri doğrultusunda, Öğrenme hedeflerine göre, hipotezler)

Temel Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve bir genç, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimlerindeki akademisyenlerin hepsi o komitedeki öğrenme hedeflerine uygun hipotezler oluşturacak şekilde içeriğin düzenlendiğini belirtmişlerdir. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan EY bu konuda şunları eklemiştir: “ Şimdi şöyle çok multidisiplinerdi ve uygulama yani şimdi dahili bilimler oluyordu temel bilimlerde hocalar oluyordu, cerrahi bilimlerden hocalar oluyordu. Herkesin de ilgisini çekebilecek tabii ki yine tıpla ilgili senaryo belirleniyor. Bu senaryolar tabii ilk başlarda benim hatırladığım daha önce başka alan üniversitelerde ve yurtdışında uygulanmış senaryolar olabilir. Bunların bize adaptasyonu yapılıp zaten. İşte bu senaryolar olabilirler mesela, arada senaryolar geliştiriyordu. Ben bu kadar biliyorum”.

4.2.3.3. Konuların seçimi

Sosyal ve profesyonel boyut da katılır, Klinikte sık karşılaşılan olgular, Multidisipliner, herkesin ilgisini çekebilecek, tıpla ilgili, her oturumda tartışmaya açık birkaç bölüm var. Olgunun yapısı, hastanın ilk başvurduğu kuruma göre. Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'ndekilerin tamamı ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyenin görüşleri bu yönde idi. Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan PY bunu şu şekilde açıklamıştı: “Tam olarak içerik derken? Hani senaryo genellikle iki bölümden oluşuyor bir kere. Yani birkaç oturum üzerinde. Yani her oturumda her iki bölümde de. Yani bir kaç oturum. Her iki oturumda da birkaç bölüm olmalı ki, her bölümde tartışmaya açık bir şey olsun. İlk başta önce bir şeyin hastanın yani olgunun, olayın yapısını önce anlamaya yönelik bir başlangıç oluyor. Yani nereden gelmiş, nasıl bir yaşam koşulu içinde? Sorunun ne kadar acil, ne kadar pratik, ne kadar sıkıntı var falan sonra gittiği kurum. Yani işte acil servisin bir aile hekimliği mi yoksa bir hastane mi? Gittiği kurum. Sonra ilişkiler. Yani ilk başta karşılaşılan tavır nasıl? Sonrada işte sırasıyla şikayet nedir? Yavaş yavaş öykü derinleştiriliyor. Öğrenciler bu öyküyü derinleştirirken nasıl derinleştirmeleri gerektiği ile ilgili bir yol çiziliyor. Bu süreç içinde işte hedefleri de bununla ilgili hipotezler kuruluyor. Böylece hipotezlerin içinde öğrenim hedefleri çıkıyor tabii tek tek. “

Yine Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan HB da bu konudaki düşüncelerini “ *Hocam ayrışmamış hastalıkla başlıyoruz. Yani kişinin sağlık kurumuna evinden çıkıp geldiği anda doktorla ilk temas anından başlıyoruz. Zaten hazırladım senaryoyla ilgili zaten ben de göreceksiniz ya da bir görme şansımız olduğu için çok az zaman elinizde çalıştığı kurumun özellikleri çalışabileceği yerlerin özelliklerinden başlayarak, oradaki hasta hekim iletişimden başlayıp tanı koyulduktan sonraki ve hatta gerekirse o rehabilitasyon dönemi kadar o da dahil o süreçlerin öğrencinin zihinde canlanabilmesini sağlamak amacıyla bu şekilde konuşmak. O şeyi derlemeye çalışıyoruz. Yani o öyle dedi bu böyle o şöyle bu böyle. Yani kitap cümlesi gibi değil de hastanın cümlesi gibi almaya devam ediyoruz ki sahada birebir karşılaştığında yıllar içinde bu anksiyeteyi yaşamasına önem veriyoruz. Peki, bu arada şeye önem veriyor musunuz yani hasta sadece bir biyolojik varlık değildir. Tabii ki bakıyoruz. Mesela ben şey yapmıştım. Mesela hastayı direk muayene etmeden konuşmadan onu anlamaya çalışmadan direk tahlile göndermek gibi görüntülenmeye yönlendirmek gibi. Öğrencilerle tartışılarak, sizce ne sizce ne olsun? Böyle yapalım mı diye bir soru sorarak. Bunun olmaması gerektiğini, sözlü olarak da ekibe söyleyerek, hani bu insani değerlerin de dikkate alınması insani değerlerini kaybetmemelerini ben öyle bir yol izlerim. Yani sosyal ve davranışsal boyutları da herkesin hayatına kattıyorsunuz. Şimdi aynen bir psiko sosyal olarak aile çevresi, arkadaşları dahil. “ şeklinde belirtmiştir.*

4.2.3.4. Uygulama ile ilgili (İnteraktif eğitim ve yetişkin eğitime göre)

Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyenin görüşleri bu doğrultuda idi ve DA görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir: “*İçeriği kuramsal temellerinde aslında interaktif eğitim yaklaşımının ne olduğu var ve interaktif eğitim yaklaşımında insanlar nasıl öğrenir bu temelden yola çıkarak olumlu eğitim ortamı oluşturmaya çalışıyoruz ve olumlu eğitim ortamıyla birlikte karşılıklı etkileşim içerisinde yetişkin eğitimi kuralları çerçevesinde uygulamamızı gerçekleştiriyoruz”.*

Katılımcıların PDÖ Eğitiminde Uygulama Etkinlikleri Konusundaki Görüşleri

Uygulamalar nasıl yapılmaktadır?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Yöntemler:				
İnteraktif yöntem	1	2 1	1 1	6
Yetişkin eğitime uygun	1	2		3
Öğrenci merkezli	1 1	-	1 2	5
Öğrenim hedefleri-	1	-	-	1
Etkinlik türleri				
Senaryo tanıtımı	-	1 1	1	3
Soru cevap	1 1	1 1	1 1	6
Tartışma	1	1 2	2 2	8
Beyin fırtınası	1 1	1	-	3
Uygulama akışı				
Tanışma	2 2	2 2	2 2	12
Isınma (Yeme içme rahat ortam)	2 2	2 1	2 2	11
Isınmaya gerek olmayabilir.	-	1	-	1
Görevliler belirlenir (Ekipler)	1 1	1	-	3
Grup Kuralları belirleme	1	1 2	2 2	8
Öğrenim hedefleri	1	1 2	2 2	8
Senaryo üzerinden adım adım	2 2	2 2	2 2	12
Tartışma	1	1 1	2	5
Kavram haritası	1	1 1	1 2	6
Geribildirim				0

4.2.4.1. Yöntemler

İnteraktif yöntem, yetişkin eğitime uygun, öğrenci merkezli Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyen dışında tüm katılımcıların PDÖ eğitiminde kullanılan yöntemin öğrenci merkezli, yetişkin eğitime uygun ve interaktif bir yöntem olduğunun farkında oldukları anlaşılmaktadır.

4.2.4.2. Etkinlik türleri

Senaryo tanıtımı: Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir deneyimli akademisyen dışında senaryo tanıtım toplantılarının çok önemsenmediği görülmektedir.

Soru cevap: Temel Tıp, Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen uygulamalar sırasında soru cevap yönteminden yararlandıklarını belirtmişlerdir.

Tartışma: Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve iki az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nin tümü uygulamalarda tartışma tekniğinden yararlandıklarını ifade etmişlerdir.

Beyin fırtınası: Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen beyin fırtınası yöntemini kullandıklarını belirtmişlerdir.

4.2.4.3. Uygulama akışı

Tanışma: Tüm katılımcılar uygulamalara tanışma ile başladıklarını belirttiler.

Isınma (Rahatlama, Yeme içme rahat ortam): Dahili Tıp Bilimleri'nden bir akademisyen dışında tüm katılımcılar ısınma etkinliği yaptıklarını belirttiler. Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan FE bu konuda şunları belirtmektedir: *“PDÖ oturumuna girdiğim zaman işte çocuklara günaydın diyor Günaydın diyerek başlıyoruz önce. Öğrencilerin birbirlerini tanımadığını kabul edelim, orada yeni herkes nereden geldi? Neden tıp fakültesini seçti? Hobilerinden fobilerin ne? Tanışmak için tanışma faslı oluyor”*

Isınmaya gerek olmayabilir: Dahili Tıp bilimleri'nden bir deneyimli akademisyenin görüşleri bu yöndeydi. Bu deneyimli akademisyen EY bunun önemli olmadığını vurgulayarak şu şekilde bir görüş belirtmiştir: *” Yani olaya biraz şey sağlamakta interaksyonu sağlamak adına yapıyordu sanırım. Şöyle yani ilginç oluyordu ama bazen absürt şeyler de olabiliyordu. Gerek olmayabilir de diye düşündüğüm olmuştu. Çünkü tartışma konusu açılıyordu mesela değişik bir konunun sosyal yönü. Belki şu eleştirilebilir ben kendi adıma söyleyeyim ama format da öyleydi açıkçası. Biz buradan uygularken her şeyi uyguluyoruz. Bir konu ortaya atılır, herkesin tek tek sırayla fikri alınıyordu. Ama belki söylemek istemeyen olabilir. Zorlanıyordu biraz. Ama interaksyon olsun diye tabii ki siz ne*

düşünüyorsunuz size soruluyordu tabii kişiler olarak. Bazen cevap vermek istemediğim olmuştur yani “.

Görevliler belirlenir (Uygulama ekipleri): Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen ile Cerrahi Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli akademisyen grup kuralları belirlenirken görevlilerin de belirlendiğini belirttiler.

Grup Kuralları belirleme: Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli akademisyen ve Dahili Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli ve iki az deneyimli akademisyen yanında Cerrahi Bilimlerdeki tüm akademisyenler bu konuya özen gösterdiklerini belirtmişlerdir.

Öğrenim hedefleri: Temel Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli ve Dahili Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli ve iki az deneyimli akademisyen yanında Cerrahi Bilimlerdeki tüm akademisyenler öğrenim hedeflerine ulaşma konusuna özellikle önem verdiklerini belirtmişlerdir.

Senaryo üzerinden adım adım: Tüm bölümlerdeki akademisyenler uygulama sırasında senaryo üzerinden adım adım ilerleyerek öğrenim hedeflerine ulaşmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir.

Tartışma: Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri’nden de iki genç akademisyen tartışmalarla senaryo üzerinden ilerlediklerini belirtmiştir.

Kavram haritası: Her üç bölümden de birer deneyimli akademisyen ve Cerrahi Tıp Bilimleri’nden iki az deneyimli akademisyen PDÖ uygulaması sonunda önemli bir basamak olan kavram haritası çıkardıklarını belirtmiştir.

Geri bildirim: Çeşitli durumlarda geri bildirim üzerinde durmalarına rağmen hiçbir katılımcı PDÖ oturumları sonunda geri bildirim aldığını belirtmeye gerek görmemiştir.

Katılımcıların PDÖ Eğitiminin Ölçme Değerlendirme Aşamaları Konusundaki Görüşleri

Ölçme değerlendirme nasıl yapılmaktadır?	TT	DT	CT	Frekans
Başlık				
Değerlendirme formları	2 1	2 2	2 2	11
Geri bildirimler	-	-	1	1
Küçük notlar tutuyorum	2 1	1 1	1	5
Başarı notu vererek belirliyorum.	1 1	-	1	3
Performanslarına göre değerlendiriyorum	2 2	2 2	2 2	12
Katılımı	2 1	2 2	2 2	11
İlgisi	1	2 2	2 2	9
İletişim bilgisi	1 1	2 2	2 1	9
Elimizde bir algoritma var. (Adım adım)	1	2 2	2 2	8
İzleme nasıldı?				
İzleme şansım olmadı. (İzleyemiyorum)	2 2	2 2	2 2	12

4.2.5.1. Değerlendirme formları

Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden birer az deneyimli akademisyen dışında tüm katılımcılar “çok güzel geliştirmiş değerlendirme tabloları var. Değerlendirme formumuz daha sonra geliştirildi. Check List'imiz oluşturuldu. Formumuzda belli kriterler yer alıyordu. Değerlendirme formumuz 10 temel başlıktan oluşuyor. Değerlendirme formlarımız var” şeklinde görüş belirttiler. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan DA'nın görüşleri şu şekildeydi. “Şeyimiz var değerlendirme formumuz var öğretim üyesi için. Her öğrenciye ait 10 temel başlıktan oluşuyor. İşte hipotez çıkarmadan tutun da geribildirim de aktif olma. İşte grup kurallarına uyma, bunları belirleme, ne bileyim öğrenim hedeflerini, şematize edebilme vesaire vesaire gibi o doğrultuda değerlendiriyoruz. Artı bazen tabii bunda kanaat de kullanabiliyoruz. Nasıl kanaat kullanıyoruz bazı gruplarda öğrenciler var ki alıyor baştan sona kadar götürüyor. Gerçekten sizin işinizi kolaylaştırmış oluyor. Bazısı hiç konuşmuyor, onları konuşturmak için uğraşıyorsunuz, buna göre de tabii değerlendirmeniz önemli oluyor, kurul sınavına soru soruyorsunuz”

PDF Eraser Free

Yine aynı bölümden az deneyimli bir akademisyen olan HB de şu şekilde görüşlerini dile getirdi: *“Tamamen check listlere göre yapıyorum. 4. 5 puan üzerinden. 4 mantığı var. Orada öğrenci öncesini ve sonrasını bilmiyorum ama o 2 gün içerisindeki performanslarına göre vermeye çalışıyorum. Ama açıkçası öğrencileri biraz kazanmaya çalışmak, motive etmek için biraz yüksek not veriyorum. Belki yanlış da olabilirim bilmiyorum. Yani neye göre iyi mi ediyoruz kötü o konuda emin değilim. Ama öğrencilere en azından bu işi yapabileceklerini, buna kapasitelerinin olduğunu okudukça artık daha da iyi olacakları, motive ederek biraz ödüllendirmek anlamında notlarımı daha çok onları motive edecek şekilde vermeye çalışıyorum”.*

4.2.5.2.Geri bildirimler

Cerrahi Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli akademisyen değerlendirmeyi geri bildirim olarak verdiğini belirtmiştir. Hİ bu konuda şunları söylemiştir: *“Bunu da öğrenciler geribildirim vererek değerlendiriyor katılımcıların başarısı yani ya yönlendiriciler veriyoruz katılımcıya evet. Eğiticinin yöneticinin elinde olan şeyle form. Formu izleyerek ama geçme notuna falan da katkısı oluyor. Geçme notuna sanırım orada 5 puan var, 5 puan üzerinden değerlendiriyoruz.”*

4.2.5.3.Küçük notlar tutuyorum

Temel Tıp Bilimleri’nden iki deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri’nden birer deneyimli akademisyen oturumlar sırasında hatırlamak üzere küçük notlar tuttuğundan söz etmiştir. Bu konuda Cerrahi Tıp Bilimleri’nden TŞ şunları söylemiştir: *“Performansını arkada zaten değerlendirme formları var o sırada hani hepsinin mümkün olduğunca katılımlarına göre değerlendirmelerini yapıyorum. Katılımcı işte mesela ve adil olmaya çalışıyorum, çünkü çalışan çalışmayanı ayırt etmek gerekmektedir”. Ne gibi veriler toplandığı konusunda da “Not alıyorum evet not alıyorum hani katılımı iyi olan işte, öğrenim hedeflerini güzel söyleyebilen, hipotezleri ileri süren yani onlara daha iyi puan vermeye çalışıyorum.”*

4.2.5.4. Başarı notu vererek belirliyorum

Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri’nden birer deneyimli ve Temel Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli akademisyen başarı notu verdiklerini belirtmişlerdir.

4.2.5.5. Performanslarına göre değerlendiriyorum

Katılımcıların tümü öğrencilerin performanslarına göre değerlendirme yaptıklarını vurgulamışlardır. Bunlardan Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen dışında tüm katılımcılar öğrencinin sürece katılımının başarı değerlendirmesinde önemli olduğunu belirtmiştir. Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen, Dahili ve Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki katılımcıların tümü öğrencinin ilgisi üzerinde durmuşlardır.

Katılımı: Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen dışında tüm katılımcılar öğrencinin sürece katılımının önemini vurgulamıştır.

İlgisi: Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen ve hem Dahili hem de Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki katılımcıların tümü öğrencinin ilgisinin değerlendirmede önemli olduğunu belirtmiştir.

İletişimi bilgisi: Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'ndekilerin tamamı ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen öğrencinin iletişim yeteneğinin değerlendirmede önemli rol oynadığını belirtmiştir. Bu konuda Cerrahi Tıp Bilimleri'nden genç bir akademisyen olan AÖ görüşlerini şu şekilde belirtmiştir: *“Hocam değerlendirmeler için açığı şöyle biraz herhalde isim hafızam ve belki de yüz hafızam çok iyi olmadığı için ilk eğitim oturumundan sonra ben 1 selfi ya da bir hemen bir fotoğraf çekiyorum. Bu fotoğrafı da değerlendirirken kullanıyorum. Orada bakıyorum isim şu fotoğraftan bakıyorum. Evet bu katılmıştı işte şu şu konularda aktifti ama şuna hazırlanmamıştı gibisinden. Değerlendirmeler de o şekilde düzenliyorum. İşin açıkçası hiç not almıyorum. Zaten eğitimimizde de bize bu çok önerilmemişti. Yani biz de yani bir kere oturup da size not vereceğiz şeyinde değiliz Hatırladığım böyleydi. Yani böyle bir tavır içinde olmak, oradaki motivasyon ve şeyi eğitimi etkileyeceği için önerilmediği ben bir not almıyorum, o kimin ne konuştuğu için açığı aklımda kalıyor ama. Hani isim belki yüz daha iyi. Yani isimden çıkaramıyorum. “*

4.2.5.6. PDÖ sonrası öğrencilerin başarısı izlenebiliyor mu?

Bu soruya tüm katılımcıların yanıtı “İzleme şansım olmadı. İzleyemiyorum. Pek izlemiyoruz” şeklindeydi.

4.3. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının önerileri nelerdir?

4.3.1 Öneriler

Tablo 4.23

Katılımcıların PDÖ Uygulamasına Yönelik Bilgi Ve Beceri Gereksinimleri Konusundaki Görüşleri

Başlık	TT	DT	CT	Frekans		
Eksiğim yok (Yetkin hissediyorum)	1	1	2	4		
Yapılabilecek başka bir şey olduğunu düşünmüyorum	-	2	1	3		
Gelişme (İlk başladığımla şimdiki arasında çok fark var, daha ustalaştım. Ama hala ihtiyaç olabilir. Eksiklerim olabilir. Ara ara eğitimlerle yine tekrar hatırlatmalar olabilir)	1	1	-	2	2	6
4,5,6.sınıflara ve asistanlara uygulayabilmeliyiz	1	-	-	1		

4.4.1.1. Eksiğim yok (Yetkin hissediyorum)

Yapılabilecek başka bir şey olduğunu düşünmüyorum: Temel Tıp Bilimleri'nden bir Dahili Tıp Bilimleri'nden iki az deneyimli ve bir deneyimli akademisyen kendilerini yetkin hissetmekte ve yapılabilecek başka bir şey olmadığı görüşünde birleşmektedir. Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan HB bu konudaki görüşlerini “*O geri bildirim bunu asla bu ben naçizane kendime güveniyorum. Ancak öğrencilerden gelen geri bildirimleri sizlere gelenler hocalarımıza yani geri bildirimlerin daha değerli olduğunu düşünürüm. Ben anlattığım düşünebilirim ama hani belki de öğrenci şey ettiğimi düşünüyor ya geldi bir şeyler söyledi, dinlemedi gitti ne diyebilirim bilmiyorum. bu anlamda kendi adıma bir şey söylememin pek uygun olmayabilir, doğru olmayabilir. Hani yanlış olmuş olabilirim biraz o yüzden ben kendime bu konuda belki de onlu rakama ulaşmam sebebiyle güveniyorum. Ama ben öğrencinin geri bildiriminin daha değerli olduğunu düşünüyorum*” şeklinde ifade etmiştir. Temel Tıp Bilimleri'nden ST ise “*Yani daha iyi olmak için şu anda*

yapılabilecek başka bir şey olduğunu düşünmüyorum.” Şeklinde düşüncesini belirtmiştir.

4.4.1.2. Gelişme (İlk başladığımla şimdiki arasında dağlar kadar da fark var.

Biraz daha ustalaştım ama hala ihtiyaç olabilir)

Temel Tıp Bilimleri’nden iki deneyimli ve bir az deneyimli akademisyenin görüşü bu yönde idi. Temel Tıp Bilimleri’nden KU bu konudaki görüşlerini şu şekilde belirtmişti: “*Vallahi bu yaşa geldim. Hani bana dersiniz ki ihtiyacım olmadı. Hiçbir zaman. Kesin yani ama yani kesinlikle mesela ilk başladığımla şimdiki arasında dağlar kadar da fark var. Yani çünkü ne kadar da teoride bilseniz de kullanmada ki o psikososyal şeyleri ilk baktığınız zaman alıyor ve öğrencilere bu güveni kazanabilmek ve açık uçlu soruları etkin bir şekilde sunabilmek ve öğrencileri ne bileyim şeyi çekebilmek bunlar tabii zaman içerisinde anca geçiyor* “

Eksiklerim olabilir. Ara ara eğitimlerle yine tekrar hatırlatmalar olabilir: Dahili Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen ile Cerrahi Tıp Bilimleri’ndeki katılımcılarının tümünün görüşü bu yöneydi. Cerrahi Tıp Bilimleri’nden deneyimli bir akademisyen olan Hİ görüşlerini şu şekilde belirtti:” *Gelişme şüphesiz gerekli. Yani şu anda bir ileri şöyle bir kurs açılıyor veya işte birçok deneyimli bir hocamız var dersiniz ona o kursa gitmek isterdim. Evet, artık hocamızı dinlemek isterim çok.*” Bu deneyimli akademisyen “*Kendini yetkin hissediyor musun? “ sorusunda da “Ya yetkin ya şu an hissediyorum. Ama hala eğitim felsefesiyle öyle bir çalışmaya da katılabirim”* şeklinde yanıt vermiştir.

4,5,6.sınıflara ve asistanlara uygulayabilmeliyiz şeklindeki bir görüş ise Dahili Tıp Bilimleri’ndeki deneyimli bir akademisyenden geldi ve DA “ *Neler kazanabiliriz PDÖ'yu belki biraz daha adını değiştirerek 4, 5 ve 6 sınıflarda yaygınlaştırabiliriz. Asistanlar için böyle bir uygulamaya yapılabilir, düşünülebilir. Bunlar için çaba harcamanız gerekiyor.* “ şeklinde daha gelişme yönündeki dileklerini belirtti.

Katılımcıların PDÖ Uygulayıcısının Taşınması Gereken Özellikler Konusundaki Görüşleri

PDÖ uygulayıcısının taşınması gereken özellikler neler olmalı?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Mesleki özellikler (Öğrencileri çok iyi tanımalı, Öğrencileri sevmeli, İşini sevmeli, Eğitimci kimliğine bürünmeli)	2 1	1	1	5
Kişilik özellikleri (Hoşgörülü, Sabırlı olmalı)	2	2 1	2 2	9
Senaryoya hakim olma (süreyi içi dolu dolu. yaşaması ve bilmesi lazım konuya hakim, Öncesinde hazırlıklı, Konu hakkında az bir bilgi sahibi olması)	2 2	1	1	6
Bilgi tecrübesi yeterli, deneyimli (karakterini, yaşantılarını, deneyimlerini ustalıkla kullanmalı, iyi bir PDÖ eğitimi almış)	2	1 1	1 1	6
Rehber olmalı , (İyi yönlendirebilmeli, senaryoyu mutlaka okumalı. asla anlatmamalı ve öğrencilere konuşmaları için fırsat vermeli, yerinde dozunda müdahale edebilmeli).	1 1	2	1	5
İletişim özellikleri: (İletişimi iyi, iletişim becerisi yüksek kuvvetli olmalı, iyi anlayabilmeli, sempatik, esprili, sosyal)	1 1	2 2	1	7

4.4.2.1 Mesleki özellikler (Öğrencileri çok iyi tanımalı, öğrencileri sevmeli, İşini sevmeli eğitimci kimliğine bürünmeli)

Temel Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen PDÖ yönlendiricisinin mesleki özellikleri üzerinde durarak eğitimci kimliğin önemini vurgulamışlardır. Bu konuda Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan FE “*öncelikli olarak eğitimci kimliğine bürünmek lazım.*” Cerrahi

Tıp Bilimleri'nden deneyimli akademisyen Hİ:” *Bir bir kere eğitimi kendisine dert etmeli İki öğrencinin çünkü bu o bu zaman yıllar içerisinde öğrenci şey de değişiyor, profili de değişiyor. Ya ben bunu bir şekilde öğrendim. Siz de bu şekilde öğrencisi öğreneceksiniz, şeklinde böyle monoton bir düşünceyle değil de karşısındaki olan kişinin, karşısında olan gencin madem bu işi olan öğretmek istiyoruz. onun nasıl öğrenmesi gerektiğini ona öğretmemiz lazım. Onun için de çeşitli kaynaklardan faydalanmamız lazım.”* Şeklindeki görüşlerini belirtti.

4.4.2.2.Kişilik özellikleri (Hoşgörülü, Sabırlı olmalı)

Temel Tıp, Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki deneyimli akademisyenler ve Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki az deneyimli akademisyenlerin görüşleri bu yönde idi. Bu konuda Cerrahi Tıp Bilimleri'nden TŞ “*Hani katı olmamalı katı böyle sert. Güler yüzlü esnek olmalı”*. Genç bir akademisyen olan D de “*Biraz daha böyle, belki anlayışlı ve agresif olmayan karakter hoşgörülü insanlar daha iyi yönlendirici olabilirler diye düşünüyorum. Çünkü en küçük bir böyle olumsuz bakış bile öğrencinin bütün o saatler boyunca senaryoya girmesini engelleyebilir çünkü”* şeklinde görüşlerini belirtmiştir.

4.4.2.3.Senaryoya hakim olma (Süreyi içi dolu dolu yaşaması ve bilmesi lazım)

Temel Tıp Bilimleri katılımcılarının tamamı ve Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyen bu konuda görüş birliği içindedir. Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan FE” *PDÖ'de görevli olan kişinin ve klinikle bağlantısını keserek gerçekten öğrencilerin eğitimine ayrılmış o 3 saatlik süreyi içi dolu dolu yaşaması ve bilmesi lazım. “* şeklinde görüşünü belirtmiştir. “

Konuya hakim, Öncesinde hazırlıklı, Konu hakkında az bir bilgi sahibi olması: Temel Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli, Dahili ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyenin görüşleri bu yönde bulunmuştur. Temel Tıp Bilimleri'nden genç bir akademisyen olan ST: “*Konu hakkında az bir bilgi sahibi olması. Yani senaryo'daki konu ile ilgili, örneğin orta kulak iltihabı söz konusuysa, mesela bir Kulak Burun Boğaz Öğretim üyesinin değil de başka bir branştan öğretim üyesinin o konuda yönlendirici olmasını daha doğru buluyorum.”* Şeklinde düşüncelerini ifade etmiştir.

4.4.2.4. Bilgi tecrübesi yeterli, deneyimli (karakterini yaşantılarını, deneyimlerini ustalıklarla kullanmalı, iyi bir PDÖ eğitimi almış olmalı)

Temel Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen bu konuda deneyimin önemini vurgulamıştır. E' nin görüşü şu şekildedir: “Bir kere bilgi tecrübesi tabii ki yeterli olmalı. İyi bir PDÖ eğitimi almış olmalı. Onun dışında iletişim becerisi yüksek olmalı. Öğrencileri sevmeli”.

4.4.2.5. Rehber olmalı (İyi yönlendirebilmeli, senaryoyu mutlaka okumalı, asla anlatmamalı ve öğrencilere konuşmaları için fırsat vermeli, yerinde dozunda müdahale edebilmeli)

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, bir az deneyimli, Dahili tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyenin görüşleri bu yönde idi. Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan KU ,bu konudaki görüşlerini “Uygulamalarda o bize gösterilen öğrencinin katılımını yönlendirmeleri işte kesinlikle rehber olmalı, onların içerisinde etkin öğrenmeyi sadece olumlu eğitim ortamının mutlaka sağlamalı. Burada kurallar var ve ondan sonra da bence önemli olan şu: hem senaryo hem uygulama sırasında mutlaka feedback vermelerini beklerler”. Şeklinde belirtmiştir. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan DA'nın görüşleri de şu şekildeydi: “ Bir kere işini sevmeli benimsemeli senaryoyu mutlaka okumalı, asla anlatmamalı ve öğrencilere konuşmaları için kendilerine aktarmaları için fırsat vermeli, yerinde ve dozunda müdahale edebilmeli”.

4.4.2.6. İletişim özellikleri: (İletişimi iyi, iletişim becerisi yüksek olmalı.)

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyen ile Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki tüm akademisyenlerin görüşü bu yöneydi. Dahili Tıp Bilimleri'ndeki az deneyimli bir akademisyen olan HB, bunu şu şekilde açıkladı: “ Hocam bir kere iletişimin çok önemli olduğunu düşünüyorum ve empatinin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Öğrencileri bazen bilgi almak için zorlamamak gerek zorlamaması gerekli ve aceleci olmaması gerektiğini düşünüyorum. Bazen ilk 1 saat hiç konuşmayan öğrenci saat 11 den sonra bayağı açılabilir. Biraz da sabırla farklı sorulara hazır oturumdan önce ilgili konuya da biraz hakimiyetin olması, yararlı olacağını düşünüyorum şart mıdır? değil midir o ayrı bir tartışma konusu. Ama hani yönlendirmek açısından yararlı olacağını düşünüyorum”. Cerrahi Tıp

PDF Eraser Free

Bilimleri’nden deneyimli bir akademisyen olan Hİ ise “Evet yani her şeyi çok iyi yapmanın dışında yani yapmayı istemenin dışında bir de yetenekleri yani bunları da yeteneklerini ortaya koymakta fayda var. Onun içinde insanın kendini geliştirmesi lazım. Her şeyin başı iletişim aslında ne olursa olsun hasta tedavileri de eğitimi veriyorum. Eğitimlerle yeterli kontağı kuramazsak yeterli iletişim kuramazsak öğrencilerimizle biz orada istediğimiz kadar çok değerli bir bilgi aktarmaya çalışsak bile ve o bilgiye nasıl ulaşabileceğini ortaya koymaya çalışsak bile. Tam olarak sizi dinlemeyecektir ve sonuçta da bir amaca ulaşamayacağız” şeklinde görüşlerini belirtti. İletişim becerileri kuvvetli, iyi anlayabilmeli, sempatik, esprili, sosyal olmalı diye düşünenler de vardı. Cerrahi Tıp Bilimleri’nden deneyimli bir akademisyen olan TŞ ise görüşlerini şu şekilde belirtti: “Biraz sosyal olmalı, böyle espritüel olmalı, ilgi çekici olmalı. Değil mi? Yani ve konuya hakim olmaktan ziyade sosyal, espritüel, arada espriler yapabilen, dikkat çekici konuşmalar yapabilen olmalı. Bence iletişimi iyi olmalı. İletişime çok önem veren, ama iletişimi çok iyi olmalı”.

Tablo 4.25

Katılımcıların PDÖ uygulayıcısının karşılaştığı sorunlu durumların üstesinden gelme konusundaki görüşleri

PDÖ uygulamalarında karşılaştığımız sorunlu durumların üstesinden gelmek için ne gibi önerileriniz olur?

Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Güçlüklerin üstesinden gelme				
Eğiticilerin motivasyonu artırılmalı.	2	1 1	2 1	7
Olumlu eğitim ortamı (Oturuma çay, kek, poğaçaya getirip aşmaya çalışıyorum.	2 1	1	1 1	6
Ara vermek dikkat dağıtıcı faktörler kısıtlayıcı oluyor.				
Bazen tikanıklık yaşıyor.	-	1	-	1
Deneyimlerimizi anlatıyoruz)				
Yetişkin eğitimi kuralları uygulansın	1	1	-	2
Geri bildirim toplantısına öğrenciler katılmasın	1			1
Notlara PDÖ başarısı eklenince sorun yok	1	1	-	2
Gönüllü olanlarla eğitimi sürdürme	2	1	2 1	6

4.4.3.1. Eğiticilerin motivasyonu artırılmalı

Temel Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve iki az deneyimli akademisyen en önemli faktör olarak eğiticilerin motivasyonunun artırılması olduğunu vurgulamışlardır. Cerrahi Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan D bu konudaki fikirlerini şu şekilde açıklamıştır: “ Benim için en büyük zorluk şu bu PDÖ'nün devam etmesi taraftarıyım. Hem de belki daha da artar diye düşünüyorum. En büyük zorluk rutin işlerimizin arasında PDÖ'ye hem zaman hem de motivasyon açısından hazırlanmamızın zor olması. Biraz iş yükümüzün içerisinde PDÖ. Çünkü toplantılar bir 8-10 saatlik bir zaman alıyor, oldukça zorlayıcı olabiliyor”.

4.4.3.2. Olumlu eğitim ortamı (Oturuma çay, kek, poğaçaya getirip aşmaya çalışıyorum)

Dahili Tıp Bilimlerinden iki deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli akademisyen bu doğrultuda görüş bildirdiler. Temel Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyenin, “Ara vermek dikkat dağıtıcı faktörler kısıtlayıcı oluyor” şeklinde görüş belirtti. Bu konuda ST şunları aktarmıştır: “Ara verilmesi ve öğrencilerin o esnada işte bir şeyler içme isteği, sigara içenlerin sigara içmek için dışarı çıkma isteği gibi, dikkat dağıtıcı faktörler kısıtlayıcı oluyor. Gerçekten PDÖ oturumlarında ara veriyoruz bunun üstesinden eğer. Gerçekten dikkatlerinin dağıldığını düşünüyorum. Ama ara vererek geliyorum veyahutta işte kahvaltı yapmadan gelip verimlerinin düştüğünü hissediyorsam oturuma kek, poğaçaya vesaire bir şeyler getirip onların en azından motivasyonun artırarak ilgisini artırarak üstesinden gelmeye çalışıyorum. Ya da bölümden çay taşıyoruz çekiyoruz fakat o şekilde “. Yine Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan KU: “Zaten sorunlar çıkmadan, sorunlar en azından daha kolay halloluyor, bir kere olumlu gideceksiniz. PDÖ'ye inanacaksınız, bunun iyi bir eğitim sistemi olduğuna. Öğrencilere tarafsız, eşit şeyle yumuşak yaklaşımla yapacaksınız.” şeklinde düşüncelerini dile getirdi.

4.4.3.3. Bazen tıkanıklık yaşıyoruz. Deneyimlerimizi anlattıyoruz.

Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyenin bu yönde görüşleri vardı. PY:” Yaşadığımız bazen tıkanıklık yaşıyoruz yani olgu gitmiyor bu ilerlemiyor. O zaman birtakım kişisel şeyleri ya kendi deneyimlerimizi aktarıyoruz

PDF Eraser Free

ama kendi başımıza gelen şeyleri aktarıyoruz. Veyahut onlardan yaşadıkları şeyleri istiyoruz yani böyle bir anda bir problem yaşıyor öğrenci ya böyle hekim mi olur diyor mesela ve ya böyle hasta mı olur diyor, sonra kendileri yaşadıkları şeyleri aktarıyorlar. Bu olgu üzerinde devam etmiyoruz. Kendimiz ve kendi deneyimlerimizi anlatıyoruz, onlardan deneyim alıyoruz. Böylelikle birazcık ilerlemek açısından faydalı olabiliyor. O gün sende benim yaşadığım en büyük sıkıntı bazen oldu tıkanyorum devam etmiyor. Konuşamıyoruz ilerleyemiyoruz ama deneyim paylaşıyoruz” şeklinde sorunları aşabildiğini belirtti.

4.4.3.4. Yetişkin eğitimi kuralları uygulansın

Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri’nden iki deneyimli akademisyen bu yönde görüş belirttiler. Temel Tıp Bilimleri’nden deneyimli bir akademisyen olan KU “*Kesinlikle olumlu eğitim ortamı, yetişkin eğitimi ile ilgili bütün kuralları orada da uygulayacaksınız. Yani karşı taraftaki öğrencilerde sizin hani bir rehber hoca olduğunuz, onlara saygı duyduğunuz ve öğrenme çabalarına yardımcı olacağınız o güveni de veriyorsunuz”* şeklinde düşüncelerini dile getirdi.

4.4.3.5. Geri bildirim toplantısına öğrenciler katılmasın

Temel Tıp Bilimleri’nden az deneyimli bir akademisyen olan ST bu konuda “*Tüm süreç içerisinde değiştirmek isteyeceğim tek şey PDÖ değerlendirme oturumları olabilir. Değerlendirme oturumlarında öğrencilerin katılmaması da sanki daha uygun gibi uygundur diye düşünüyorum. Çünkü zaten öğrencilerden geri bildirimlerimiz PDÖ oturma esnasında topluyoruz. Öğretim üyesi olarak onu bir geribildirim toplantısına iletebiliriz”.* Şeklinde bir görüş bildirdi.

4.4.3.6. Notlara PDÖ başarısı eklenince sorun yok

Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri’nden iki deneyimli akademisyenin bu yönde görüşleri vardı. Temel Tıp Bilimlerinden deneyimli bir akademisyen olan FE bu konudaki düşüncesini “*Ölçme ve değerlendirme metnin belli bir çek list halinde hazırlanması, sonra PDÖ notlarının Kurul Sınavına yansıtılması nedeniyle öğrenciler artık yoğun bir şekilde devam devam surette PDÖ oturumlarına katılıyor”* şeklinde yansıttı.

4.4.3.7. *Gönüllü olanlarla eğitimi sürdürme*

Temel Tıp'tan iki, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve bir de az deneyimli akademisyenin görüşleri bu yönde idi. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan DA:” *Yani süreçte değişiklik şu olabilir, memnun olanlarla sadece bu iş yürütülebilir ama o da onlara çok büyük yük olur. Çünkü memnuniyetsizliği olanlara verip de iki oturumu işte yarım saatte bitirip kendisi anlatması. Hani kursta o kadar efor sarf edildi sonuçta iki buçuk, üç gün bu insanlara PDÖ'nün ne olduğu anlatıldı ama. Anlamıyorlarsa çok da yapılabilecek bir şey yok. Demin de demiştim hani sadece istekli olanlarla yapılması ama o da hep belli insanların üstüne yüklenebilir. Atama yükseltme kriterleri içerisinde belki biraz daha ağırlaştırabilir, hani bir zorunlu hale getirmek gibi”* şeklinde düşüncelerini ifade etti.

Tablo 4.26

Katılımcıların PDÖ uygulamasına ilişkin ileriye yönelik önerilerinden amaç ve kazanımlar konusundaki görüşleri

Amaçlar (kazanımlar) nasıl belirlensin?				
Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Bu şekilde devam edebilir.	1	1	2	4
Çekirdek eğitim programına göre Temel Tıp ağırlıklı olarak klinisyenin de katkısıyla	1	-	-	1
Öğrencilere anket yapılabilir.	1	1	1	4
Neyin öncelikli olması konusunda, Hocalara da anket.				
İkisinin korelasyonuna bakılabilir				
Öğrenci düzeyine ve hazırbulunuşluğuna göre ama temel tıp amaçlarına uygun olmalı.	1	2	-	3
Sosyal yönü de olsun özel boyutu da				
Çok basit olmasın	1	-	-	1
Birinci basamaktaki hekimin çözmesine yönelik olmalı		-	1	1

4.4.4.1. Bu şekilde devam edebilir

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli , Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de iki az deneyimli akademisyenin görüşü bu şekilde devam etmesinin uygun olduğu yönündeydi.

4.4.4.2. Çekirdek eğitim programına göre

Temel Tıp ağırlıklı olarak klinisyenin de katkısıyla. Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli akademisyenin görüşü bir klinisyenin de katkısıyla Temel Tıp ağırlıklı olarak amaç ve kazanımların belirlenmesi yönündeydi. Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan KU, düşüncelerini “ *Vallahi bu zaten biliyorsunuz önümüzde çekirdek eğitim programı var. Ona göre zaten orada ikisini de ama şöyle bir şey varsa biz orada diyoruz. Öğrenme hedefi tamam. Listeler de veriyoruz ama bu klinik senaryo mesela çoğu zaman klinisyenin de biraz etkisiyle mi? deyim ben daha çok sanki uzmanlık öğrencisiymiş gibi çözülemeye doğru gider gibiler. Aslında biliyorsunuz bir araç. Esas orada mekanizmaları anatomisi histolojisi belki temel tıp ağırlıklı olması lazım senaryonun.* ” şeklinde belirtti.

4.4.4.3. Öğrencilere anket yapılabilir

Neyin öncelikli olması konusunda, hocalara da anket uygulanıp ikisinin korelasyonuna bakılabilir. Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri'nden birer deneyimli Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen hangi konuların öncelikli olması gerektiği konusunda öncelikle öğrencilere bir anket uygulanarak amaç ve kazanımların belirlenmesi yönündeydi. Hatta hocalara da anket uygulanarak ikisi arasındaki korelasyona bakılarak amaç ve kazanımların belirlenmesinin daha uygun olacağı yönündeydi. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan DA bu konuda şunları belirtti: “*Belki öğrencilerin hepsine yönelik bir anket yapılabilir. Hani PDÖ senaryolarında neyin öncelikli olmasını istersiniz, neye ihtiyaç duyuyorsunuz diye sorulabilir. Aynı şey öğretim üyeleri için de yapılabilir. Hani ne tür senaryo yazmak ya da öğrencilere neyin kazandırılması sizin için önceliklidir deyip ikisinin bir korelasyonuna bakılabilir.*”

4.4.4.4. Öğrenci düzeyine ve hazır bulunuşluğuna göre

Temel Tıp amaçlarına uygun olmalı. Sosyal yönü de özel boyutu da olmalı. Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli iki de az deneyimli akademisyenin görüşleri bu yönde idi.

4.4.4.5. Çok basit olmasın

Temel Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan E bu konudaki düşüncelerini şu şekilde açıkladı “*Çok basit de olmasın. Evet, yani evet kurulu çok bazı öğrenciler buna olumlu yaklaşıyorlar işte bir kurulda biz bunu daha iyi anladık diye. Bazıları da her kurulda ne anlatılıyorsa onun senaryo olarak sorulması basitleştirdiği yönünde bir geri bildirimde bulunuyorlar*”.

4.4.4.6. Birinci basamaktaki hekimin çözmesine yönelik olmalı

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan Hİ bu konuda şunları ifade etti:” *Öğrenci yönünden bir kere eğitim programı orası çok şey farklı, şöyle farklı. Şimdi bizim zamanımız da amacımız hekim olmaktı. Ama şimdi hekim olmak yetmiyor muhakkak daha tıp fakültesine girmeden ben falanca branş doktoru olacağım diye kafasında öğrenciyi yönlendirme yönlendiriliyor. Yani ben doktor olacak bir lise son sınıf öğrencisi doktor olacağım demiyor da ben işte kadın doğumcu olacağım, ben göz doktoru olacağım diyor ben cildiyece olacağım diyor. Böyle olunca bu sefer şeyler değişiyor, amaçları değişiyor. Amaç değişince öğrenim yöntemi de değişmesi gerekiyor. Bence yani bu bir politikasında bir hükmet politikası eski şeyi getirmek lazım. Yani biz 6 yıllık tıp eğitimini çok iyi verebilmeliyiz ki, 6 yıllık tıp eğitimini aldıktan sonra hekim olan biri ne iyi iğne yapabilir mi yapamaz mı ne bileyim işte reçete yazabilir mi, yazamaz mı? tonsilit tedavi edebilir mi edemez mi? bunun tartışması olmaması lazım. Bu tartışmayı ortadan kaldıracak şekilde bir yöntem uygulamamız gerekiyor”.*

Tablo 4.27

Katılımcıların PDÖ uygulamasına ilişkin ileriye yönelik önerilerinden öğrenim materyalleri konusundaki görüşleri

Öğrenim materyalleri neler olsun? Nasıl belirlensin?					
Başlık	TT	DT	CT	Frekans	
Senaryo:					
Senaryoyu yazan ekibin kimlerden oluştuğu önemli	1	-	-	1	
Senaryoların denetlenmesi		1	-	1	
Senaryoların lab, görüntü, sosyal ve etik boyutu olmalı	1	1	2	5	
Öğrenciler tiyatrocı olarak oynayabilir senaryoyu.		1	1	2	5
Senaryolar video olarak verilebilir		1	1	1	3
Bir organın üç boyutlu yapısı bunlar da belki bu senaryolara dahil edilebilir.	-	1	-	1	
Birinci basamak hekimlik için uygun olmalı	-	-	1	1	
Kaynak:					
Öğrenciye klasik kitap mantığını aşmak	-	1	-	1	
Doğru bilgiye doğru kaynaktan ulaşabilmeli	-	-	1	1	
Mekanik Destek:					
Sınıflardaki eksiklikler giderilmeli (Sınıfların daha büyük ve homojen olması gerek. Odaların donanımı ve fizik koşulları iyileştirilebilir.	1	1	-	1	3
Dört tarafı tahtalı bir yer,	1	-	-	1	
Erişime açık internet, akıllı tahta, Her kurula yönelik, farklı ortamlar, afişler, görseller Maketler videolar, hologram	2	-	-	2	
Sanal gerçeklikler ve görseller işte bu işte gözlükler)	-	-	1	1	

4.4.5.1.Senaryo

4.4.5.1.1.Senaryoyu yazan ekibin kimlerden oluştuğu önemli

Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan KU bu konuda şunları dile getirdi. *“Tabii ki ya mutlaka bir uzman oluyor alanında var. Ama şimdi klinik uzman olduğu zaman onu zaten ilk senaryo yazım ekibinde biliyorsun hem klinisyen var hem temel bilimci var, hem davranışçı var. Yani senaryo grupları oluştururken onlara özel bir gereksinim var. Hocam yani şimdi herkes böyle bir filme*

evet. Yani orada bir temel tıpcıların yani mesela bazen klinikçi oluyor, olayı götürüyor, Sanki orada bir kardiyoloji uzmanı yetiştiriyor muşsunuz gibi? Yani o zaman da aşağıdaki Temel Tıp'ın amaç ve hedefleri de arada kaynamış oluyor. Ya da senaryo ardışıklığı hani ilk önce genel hatlarıyla. Daha sonra yavaş yavaş amaçlara ilerlerken mesela öyle bazen senaryolar çıkıyor ki öğrencinin öyle bir tahlilden böyle bir radyografi'den. Ne ona hazır, ne de onu anlayabilecek durumda”.

4.4.5.1.2.Senaryoların denetlenmesi

Bu konuda Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan PY şunları dile getirmiştir: “Senaryoların denetlenmesi belki. O konuda biraz bilmiyorum nasıl bir yol izlendiğini. Yani senaryolar, yani biz yazıyoruz ama. Hani bütün senaryolar kabul ediliyor mu? Bizimkiler edilmişti ama diğerleri de”.

4.4.5.1.3.Senaryoların lab, görüntü, sosyal ve etik boyutu olmalı

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden iki deneyimli ve bir az deneyimli katılımcının görüşleri bu yöndeydi. Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir katılımcı olan PY: “Yani şöyle mesela bir klinik vaka var, onun içinde bir davranışlarla ilgili yani etik açıdan. Ha profesyonelle ilgili. Yani şöyle bir bakalım. Gerçekte olguda ne yaşıyorsa yani tüm süreçler yaşıyorsa hani sadece bu işte laboratuvarlar, bazı tetkik kısmı tanı kısmı değil, işin içine duyguların da katılması. Zaten biz onlara çok yönlü senaryolar hazırlamaya çalışıyoruz. İlla ki bir etik sorunu ve yanında bir illaki bir deontoloji problemi illaki bir işte profesyonelliğin içinde olan bir iletişimdir, işbirliğidir, onunla ilgili bir şeyleri de için senaryolar içine katmaya çalışıyoruz ki öğrenci gerçek hayattaki sorunları hani orada da yaşayabilsin. Ve yaşayıp çözebilirsin” şeklinde görüşlerini ifade etmiştir.

4.4.5.1.4. Öğrenciler tiyatrocü olarak oynayabilir senaryoyu

Temel Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli, Dahili Tıp bilimleri'nden bir deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve iki az deneyimli akademisyen bu yönde görüş bildirmişlerdir. Temel Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen olan E bu konudaki görüşlerini şu şekilde dile getirmiştir: “Öğrenciler kendileri bu senaryolara çalışabilirler. Kendileri tiyatrocü gibi olabilir. Yani bu senaryolar işte bir onlara verilebilir, bunları çalışabilirler bu şekilde olabilir. Her oda

da tabii ki bir tane internete bağı bilgisayar olması hani iyi olacaktır barkovizyon olması yine katkı sağlayacaktır. Bunlar donanımlara eklenebilir. “

4.4.5.1.5. Senaryolar video olarak verilebilir

Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyenin görüşleri bu şekilde idi. Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan TŞ bu konuda şunları dile getirmiştir: “ *Mesela öğretim materyalleri aslında hani kağıda değil de görseller de olabilir görsel video olabilir değil mi ? video olabilir işte bir ara diyorduk tiyatro sanatçıları gelsin onlar şey yapsın. hani o zaman daha da atraktif olur, öğrenciler daha çok ilgi duyar veya öğrenciler hasta şey rolü yapabilirler o şekilde de olabilir değil mi? O şekilde de videoda da olabilir. Çekilebilirse hasta gelip işte bir kurgu üzerinden o da olabilir o da bence güzel olur gerçek şey yani daha ilgi çeker diye düşünüyorum”*

4.4.5.1.6. Bir organın üç boyutlu yapısı bunlar da belki bu senaryolara dahil edilebilir

Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli bir akademisyen bu yönde bir görüş bildirmiştir.

4.4.5.1.7. Birinci basamak hekimlik için uygun olmalı

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan Hİ, “*Yani şu anda bizimki koşullarımızda Tıp Fakültesini bitirdi, birinci basamak hekimi oluyor. Birinci basamak hekimi her türlü yani yeni doğan bebekten yaşlıya kadar her gruptan her cinsiyeti hastaya bakacak. Yelpazesi çok geniş. Ama bunlar içerisinde en sık görülebilecek hastalıkları alacak şekilde ve birinci basamak hekiminin o sorunu çözebilecek şekilde bir içerik düzenlenmeli. Yani hiç bir zaman için ileri bilgi gerektiren, yani uzmanlık düzeyinde bilgi gerektiren, uzmanlık düzeyinde bir çalışmayı gerektirecek bilgi sormamak lazım. Ona gitmemek lazım.”* şeklinde görüş bildirmiştir.

4.4.6.1.Kaynak

4.4.6.1.1. Öğrenciye klasik kitap mantığını aşulamak

Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan DA “*Öğretim materyali tabii ki senaryo mutlaka olmalı ama belki şeyler de PDÖ odalarında klasik kitaplar mutlaka bulunabilir. Yani öğrenciye klasik kitap mantığını aşulamak anlamında. Veya da senaryoya uygun rol modellik göstermek olabilir*” şeklinde kaynak konusundaki fikrini belirtmiştir.

4.4.6.1.2. Doğru bilgiye doğru kaynaktan ulaşabilme

Cerrahi Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan Hİ de doğru bilgiye doğru kaynaktan ulaşılabilmesi konusunda görüş bildirmiştir.

4.4.7.1.Mekanik Destek

4.4.7.1.1. Sınıflardaki eksiklikler giderilmeli (Sınıfların daha büyük ve homojen olması gerek. Odaların donanımı ve fizik koşulları iyileştirilebilir)

Temel Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen odaların hala bazı eksikliklerinin olduğu ve bunların giderilmesi gerektiği konusunda görüş bildirdiler. Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan FE bu konudaki düşüncelerini “*Ben burada gene biraz açıklama yapacağım ama iyi ya da kötü hani ama bir yandan da eleştiri olacaktır. Yine bu son PDÖ kursunda PDÖ eğiticilerin yönlendiricisi olduğu oturumlarda son yani 2- 3 hafta önceydi. PDÖ odalarında tahtaların eksik olduğunu gördüm tahtaları tahtalar eksik, flip çartlar eksik, onlar eksik ve benim bunları bildirdiğim şey de gerekli. Tıp Eğitimi Anabilim Dalı hocalarına yani bunları tamamlayın dedim. Biz öğrenci kursiyerlere tüm eğitim materyaller yerinde olacak, tahtalar olacak. Mesela büyük bir tahta yok, orada dörde bölecek bir tahta yoktu, evet olması gerekenler eksikmiş*” şeklinde belirtti. Hatta aynı katılımcı “Dört tarafı tahtalı bir yer” hayal ettiğini de belirtti.

4.4.7.1.2. Erişime açık internet, akıllı tahta Her kurula yönelik farklı ortamlar, afişler, görseller, Maketler videolar, hologram, Sanal gerçeklikler ve görseller işte bu işte gözlükler)

Temel Tıp Bilimleri'nden iki, Dahili Tıp Bilimleri'nden de bir az deneyimli akademisyen bu konuda fikir birliği içindeydiler. Dahili Tıp Bilimleri'nden az

deneyimli bir akademisyen olan HB: “Henüz gelmedik ama internetten takip ettiğim, bir şekilde program sistemler var, yapacağım ve öğrenci olarak 15 kişinin olduğu bir yerde Hologram’ı aç mevzuyla ilgili olan hasta muayenesinde çocukların gözünü doğruya, yani bu bir ütopya aslında şey hayal gibi asla beni hayallerimden biri de bu ama hani çok güzel, çok biraz biraz zor olduğunu biliyorum hani hemen pat diye de olmayacağım da değil teknoloji geliştikçe o da. Evet, ben öyle bir şey daha da kalıcı olmasını eğer konuşacaksak olur o günleri görürüz diye umuyorum. Yani hayallerinden bir de hastası bu çok “ şeklindeki geniş hayallerini dile getirdi.

Tablo 4.28

Katılımcıların PDÖ Uygulamasına İlişkin İleriye Yönelik Önerilerinden Öğrenim Materyalleri Konusundaki Görüşleri

Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Sorun yok, yeterli (Kalıplarda.)	-	1	1	3
Çok yönlü ve gerçek hayata yakın. (Medikal, Duygusal ve toplumsal, davranışsal, sosyal boyut)	1	1	1	4
Kliniklere altyapı oluşturacak senaryolar olmalı (Klinik vaka)	1	-	-	2
Etik boyut ve öğrenim hedeflerine sadık kalmak	1	1	-	3
Profesyonellik	-	1	-	1
Sınıfına ve kuruluna uygun (Her kurula PDÖ konsa)	1	1	1	5

4.4.8.1.1.Sorun yok, yeterli (Kalıplarda.)

Dahili Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli Cerrahi Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli ve bir az deneyimli katılımcının görüşleri bu şekildeydi.

4.4.8.1.2.Çok yönlü ve gerçek hayata yakın. (Medikal, Duygusal ve toplumsal, Davranışsal, sosyal boyut)

Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli ve Cerrahi Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli akademisyen bu yönde görüş bildirdiler. Temel Tıp Bilimleri’nden deneyimli bir katılımcı olan FE “Senaryoları aslında yani medikal boyut var işte duygusal boyut

PDF Eraser Free

var, toplumsal boyut. Yani hepsi hepsi de aslında. Ama hepsinde yok aslında. Biz kurs alırken hem çocuğa hastalık verilecek, ondan sonra hastalık konusunda bilgi verilecek, bu hastalığın düzeltilmesi, engelliyse topluma kazandırılmasına yönelik sosyal boyut, sosyal boyut ele alınacak toplumsal boyutu ele alınacak. Eğer aileselse, ailenin bildirilmesine yönelik hangi sorun büyükse ailesinin onunla baş etmesi için aileye yönelik tavsiyelerin verileceği bir ortam yaratılması gibi söylenmişti” şeklinde bu konudaki düşüncelerini belirtmiştir.

4.4.8.1.3.Kliniklere altyapı oluşturacak senaryolar olmalı (Klinik vaka)

Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümlerinden birer deneyimli katılımcı klinikler altyapı oluşturabilecek içerikte senaryoların hazırlanması konusunda görüş verdiler. Temel Tıp Bilimleri’nden deneyimli bir akademisyen olan FE şunları belirtmiştir:” Yani daha bu bence bu birlerden ziyade 3 sınıflarda daha kapsamlı bir senaryonun hazırlanması, onların klinik bölümlere geçerken 4 sınıftan önce bir altyapıya hazırlık olsun diyorum.”

4.4.8.1.4.Etik boyut ve öğrenim hedeflerine sadık kalmak

Temel Tıp’tan bir deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli akademisyen etik boyutun önemine vurgu yapmışlardır. Temel Tıp Bilimleri’nden az deneyimli bir akademisyen olan E “Biz kendisini aramızda hazırlarken hem duygusallık dediğin gibi hem etik açıdan hani birçok hepsini birçok konu başlığı filan aslında bir araya getirmeye çalıştık. Fakat her senaryo için bunun mümkün olacağını düşünmüyorum açıkçası. Evet çünkü Öğrenim Hedefleri’ne sadık kalmak, o zaman medikal formasyondan biraz daha uzaklaşıyorsunuz ya evet biraz daha dışına çıkıyorsunuz.” şeklinde görüşlerini belirtmiştir.

4.4.8.1.5.Profesyonellik

Dahili Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli akademisyen içerikte profesyonelliğe yer verilmesinin önemini belirtmiştir. PY “Ha profesyonellikle ilgili. Anladım. yani şöyle bir bakalım. Gerçekte olguda ne yaşıyorsa yani tüm süreçler yaşıyorsa hani sadece bu işte laboratuvarlar, bazı tetkik kısmı tanı kısmı değil, işin içine duyguların da katılması. Zaten biz onlara çok yönlü senaryolar hazırlamaya çalışıyoruz. İlla ki bir etik sorunu ve yanında bir illaki bir deontoloji problemi illaki bir işte profesyonelliğin içinde olan bir iletişimdir, işbirliğidir, onunla ilgili bir şeyleri de için senaryolar içine

katmaya çalışıyoruz ki öğrenci gerçek hayattaki sorunları hani orada da yaşayabilsin. ve yaşayıp çözebilirsin” şeklinde düşüncelerini ifade etmiştir.

4.4.8.1.6. Sınıfına ve kuruluna uygun (Her kurula PDÖ konsa)

Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri’nden bir deneyimi ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri’nden de bir az deneyimli akademisyen her sınıfın düzeyi ve kuruluna uygun içerikte senaryoların hazırlanmasının önemini vurgulamışlardır. Cerrahi Tıp Bilimleri’nden az deneyimli bir katılımcı olan D bu konuda görüşlerini *“İçeriği şöyle olabilir: Birinci sınıf, ikinci sınıf, üçüncü sınıfların yani sınıfa göre yoğunluğu ayarlamak gerekiyor mutlaka. Bazen bulunduğu sınıfa göre fazla komplike bir senaryo denk gelebiliyor, öğrencinin oturuma bağlarını azaltıyor, Bazen da tam tersi üçüncü sınıf öğrencisine fazla çok kolay yüzeysel bir senaryo. Konuya girmesini engelleyebiliyor”* şeklinde dile getirmiştir.

4.4.9.1.1.Sorun yok.

Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli Cerrhi Tıp Bilimleri’nden de bir deneyimli ve bir az deneyimli katılımcı bu konuda bir sorun olmadığını belirttiler.

4.4.9.1.2.Senaryolar: (Simülasyon, tiyatro; Mesela profesyonel tiyatro sanatçılarıyla Senaryoya uygun rol modellik göstermek)

Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli ve bir az deneyimli, Dahili Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri’nden de bir deneyimli ve bir az deneyimli katılımcı dramatize edilen senaryoların daha verimli olacağını dile getirmişlerdir. Temel Tıp Bilimleri’nden az deneyimli bir akademisyen olan E *“işte mesela profesyonel tiyatro sanatçılarıyla ve çocukların işte öğrencilerin dokunması muayene etmesinin çok daha etkili olacağını düşünüyorum açıkçası. Hatta belki işte maketlerle falan işte desteklenmesi, çok daha iyi olabilir.”* şeklinde görüşlerini belirtmiştir.

Tablo 4.29

Katılımcıların PDÖ Uygulamasına İlişkin İleriye Yönelik Önerilerinden Uygulama Etkinlikleri Konusundaki Görüşleri

Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Sorun yok.	1	-	1 1	3
Senaryolar: (Simülasyon, tiyatro; profesyonel tiyatro sanatçılarıyla senaryoya uygun rol modellik göstermek)	1 1	1	1 1	5
Yönlendiriciler:				
Bir senaryo, iki yönlendirici	1	-	-	1
Yönlendiricinin işe gönül vermesi	1	-	-	1
Öğrencilerin niteliğine uyarlamak:				
4, 5, 6 ya ve asistanlara getirilirse, klinik beceriye yönelik simülasyon, olgu panayırı.	-	1 1	-	2
İlk üç sınıfta öğrenci pek anlayamaz. 4,5,6 da çok şey bildiklerinde daha iyi	-	1 1	-	2
Yeme içme olsun	-	1	1 1	3

4.4.9.1.3. Yönlendiriciler

4.4.9.1.3.1. Bir senaryo, iki yönlendirici; Yönlendiricinin işe gönül vermesi

Temel Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan KU bu konuda "Şeyi uygularken. Ben şeyi seviyorum yani dünyada uluslararası bir kural. Materyali aldıktan sonra etkili bir senaryo varsa, gerisi etkili yönlendirici orada ısınma da var tanışma da var zaman yönetimi de var. Neyin ne sırayla ne olacağı da var. Yani eğer o kurallar yeterli ise. Yani bize söylenen yapılırsa senaryonun bitiminde mutlaka eleştiri var, öğrencileri yönlendiricinin dosyasında hani eğer iyi de öğrenim hedefleri çıkartılmışsa, en son kavram haritası var. Yani bunlar da bence. Yani şeyde sorun yok kalıplarda. Ya da programlarda onları güzel sorun bunların uygulamalarını. yani yönlendirici, buna ne kadar inanmış ve bunların ne kadar etkin olabilir, çok iyi bu. Burada bir senaryo, iki iyi bir yönlendirici. Bu işe gönül koyarak" şeklinde görüş bildirmiştir.

4.4.9.1.4. Öğrencilerin niteliğine uyarlamak

4.4.9.1.4.1. 4, 5, 6 ya da asistanlara da getirilirse, kliniğe ve beceriye yönelik

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyenin görüşü bu yönde idi. Dahili Tıp Bilimleri'nden deneyimli bir akademisyen olan DA, *“Yani senaryo dışında PDÖ önce çok da yapılabilecek bir şey yok aslında. Demin de dediğim gibi eğer 4- 5, 6 ya da asistanlara da getirilirse. Belki işin içine hani ne bileyim birazcık daha kliniğe yönelik bir muayene becerisidir bir damar yolu açma becerisi ve mesleki becerilerle PDÖ'nün entegrasyonu gibi bir şey olabilir.”* şeklinde görüşlerini ifade etmiştir.

4.4.9.1.4.2: 4, 5, 6'da da yapılırsa, asistanlara da simülasyon, olgu panayırı.

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli akademisyenin görüşü bu yönde idi. PY, bu konuda şunları belirtti: *“Yani dörtte beşte altıda PDÖ oturumu olsa da verir ama PDÖ oturumları gibi değil de belki ne yapılabilir mesela bizim olgu panayırı yaptığımız gibi hani bir olgu üzerinden ama orda mesela, tartışma ortamı yaşanmadı. yani orada asistanlar olguyu sundular bitti. Ama orada mesela basamak basamak olgu tartışılabilirdi farklı bilgiler sorular. Bu çok mesela böyle bir şey yapılabilir. Simülasyon dediğim gibi bu bizim esasen akşamki yaptığımız şekliyle Necla Özdemir konferans salonunda veya hatta bir Amfide hatta öğrencilerin ellerinde tabletlerle olguyu hani bu şekilde birkaç tane de her sene her döngü için bir tane dahiliyede bir tane problemlili komplike bir olguyu hastayı öğrencilerin çözmesi için. Hani burada şey ne olur 4 te 5 te 6 da. Belki yönlendirici böyle cımbızla laf almak için uğraşmaz daha çok şey söyleyebilirler. Daha çok daha iyi tartışma ortamı olabilir”.*

4.4.9.1.4.3. İlk üç sınıfta öğrenci pek anlayamaz. 4,5,6 da çok şey bildiklerinde daha iyi

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir deneyimli ve bir az deneyimli akademisyenin görüşü bu yönde idi.

4.4.9.1.5. Oturumlar sırasında yeme içme olsun

Dahili Tıp Bilimleri'nden bir az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden de iki az deneyimli akademisyen oturumlar sırasında yeme içme olursa ortamın daha da rahatlayacağı ve verimli geçeceği yönünde görüşlerini belirttiler. Cerrahi Tıp

Bilimleri’nden az deneyimli bir akademisyen olan D şunları ifade etti: “*Bazı öğrenciler sabah kahvaltı yapmadan geliyorlar. Çoğu daha doğrusu kahvaltı yapmadan geliyor. Çayları kahveleri olsa. Ben etmiyorum ama diyorum serbest içebilirsiniz. Ama yapmadım. Şimdi eksikliğini hissettim*”

Tablo 4.30

Katılımcıların PDÖ Uygulamasına İlişkin İleriye Yönelik Önerilerinden Ölçme Değerlendirme Konusundaki Görüşleri

Başlık	TT	DT	CT	Frekans
Ölçmeye gerek yok	1	1	1	3
Sınavlar				
CORE ya da OSCE olabilir	-	1	-	1
Oturumun sonrasında küçük bir sınav yapılabilir	1	-	-	1
Diğer ölçme araçları				
Çek List'ler ayrıntılı olarak geliştirilebilir	1	1	2	5
Değerlendirme formu gayet mantıklı, odalarda kameralar olabilir	-	1	1	2
Değerlendirme formu üzerinden tekrar geçilebilir, puanından çok kattığı şeyler önemli	-	1	-	1
Amaçve hedefler ve senaryonun uyumu belki tekrar sorgulanabilir	-	1	-	1
Kendi kendine öğrenme geliştirilebilir	1	1	-	2
İyi bir yönlendirici varsa çocuğun gelişiminde mutlaka rolü var	1	-	1	2

4.4.10.1. Ölçmeye gerek yok

Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri’nden birer deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri’nden de bir az deneyimli akademisyen ölçmeye gerek olmadığı yönünde görüş bildirmişlerdir. Temel Tıp’tan KU “*Çünkü çocuk orada kendini rahat hissediyor, arkadaşlarıyla etkileşim bir öğretmenin olduğu yerde profesyonel bir yaklaşım içerisinde ve çok mutlu. Yani öğrenmeyi öğrenmek bir kere çok güzel bir*

şey. Dolayısıyla hani notunda öyle de olsa böyle çok da etkin olacağına inanmıyorum.”

Şeklinde görüşünü belirtmiştir.

4.4.10.1.2.Sınavlar

4.4.10.1.2.1.CORE ya da OSCE olabilir

Dahili Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli akademisyenin görüşü değerlendirmelerin nesnel yapılandırılmış klinik sınavlar (OSCE) ve klinik akıl yürütme sınavları (CORE) şeklinde olmasınadan yanaydı.

4.4.10.1.2.2.Oturumun sonrasında küçük bir sınav yapılabilir

Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli akademisyen her oturumun sonunda bir küçük sınav yapılabileceği önerisini getirdi. FE bu konuda “*Mesela biz burada çocuğun katılımını sadece gözlemleyerek yapıyoruz. Her PDÖ oturumunun sonrasında küçük bir sınav yapılabilir. 5 soruluk filan. Böyle derli toplu çocukları somut olarak değerlendireceğimiz elimizde belge olacak çocukların itirazlarında bunlara bakarak yaptın diyeceğimiz bir belgenin olması gerekiyor.*” şeklinde fikir vermiştir.

4.4.10.1.3.Diğer ölçme araçları

4.4.10.1.3.1.Çek List'ler ayrıntılı olarak geliştirilebilir. Değerlendirme formu gayet mantıklı

Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri’nden birer az deneyimli, Cerrahi Tıp Bilimleri’nden iki deneyimli ve bir az deneyimli katılımcının görüşü değerlendirme formunun gayet mantıklı olduğu yönünde olmuştu.

4.4.10.1.3.2.Odalarda kameralar olabilir

Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri’nden birer az deneyimli akademisyen odalara kamera konulmasını önermiştir.

4.4.10.1.3.3. Değerlendirme formu üzerinden tekrar geçilebilir. Puanından çok kattığı şeyler önemli

Dahili Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli akademisyen olan HB değerlendirme formları üzerinden tekrar geçmenin yararlı olabileceğini dile getirmiştir. “*Check listler hocam uluslararası standartlara göre geliştirilebilir ama tabii her sınıfın da kendi içinde daha uygun olabilir, bu, uluslararası standartlar, ideal sınıflar ve sayılara göre*

yapılmıştır ama bizim sayımız maalesef çok olduğu için şartların da değerlendirilmede biraz zor olacağını düşünüyorum “ şeklinde bu konudaki fikirlerini dile getirmiştir.

4.4.10.1.3.4. Amaç ve hedefler ve senaryonun uyumu belki tekrar sorgulanabilir

Dahili Tıp Bilimleri’nden deneyimli bir akademisyen olan DA “ *Daha iyi bir değerlendirme için dediğim gibi, yani amaç ve hedefler ve senaryonun uyumu belki tekrar sorgulanabilir. Yani ne kadar uyum var ve biz bu amaç ve hedeflerin senaryo sonunda ne kadarına ulaştık, hani yüzde 80-i bizim için yeterli diyoruz, PDÖ uygulayıcısı olarak ama acaba bunu yüzde yüz yapmak için ille zorlamak mı, yoksa yüzde yetmişine de razı olmak mı onu belki öğretim üyesiyle karar vermek”* şeklinde bu konuda fikir belirtmiştir.

4.4.10.1.3.5. Kendi kendine öğrenme geliştirilebilir

Temel Tıp’tan bir deneyimli ve Dahili Tıp Bilimleri’nden bir az deneyimli akademisyenin görüşü bu yönde olmuştur. Temel Tıp’tan KU bunu şu şekilde belirtmiştir: “*Yani öğrenmeyi öğrenmek bir kere çok güzel bir şey.*”

4.4.10.1.3.6 .İyi bir yönlendirici varsa çocuğun gelişiminde mutlaka rolü var

Temel Tıp Bilimleri’nden bir deneyimli Cerrahi Tıp Bilimleri’nden de bir az deneyimli akademisyen bu yönde görüş belirtmiştir. Temel Tıp Bilimleri’nden deneyimli bir akademisyen olan KU “*PDÖ öyle de olsa böyle de olsa hani iyi bir yönlendirici varsa çocuğun gelişimini mutlaka kararda rolü var,*” şeklinde bu konudaki görüşünü belirtmiştir.

5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

5.1. Sonuç

Bu çalışmanın amacı eğitim yönlendiricilerin Probleme Dayalı Öğrenme yöntemine bakış açılarının değerlendirilmesi, yaşanan ve olası sorunlara çözüm yollarının geliştirilmesi adına problemlere analitik yaklaşım yollarının araştırılmasıdır. Bunun yanında eğitim yönlendiricilerinin deneyimlerine ve çalıştıkları tıp bölümleri açısından PDÖ yaklaşımına bakış açılarının farklılık gösterip göstermediğinin değerlendirilmesidir.

Araştırmamıza katılan akademisyenlerin gerek deneyim gerekse buldukları bölümler açısından PDÖ uygulamaları konusunda farklı görüşlerinin olduğu görülmüştür. Genel olarak ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde PDÖ eğitiminin nasıl başladığı konusunda deneyimli akademisyenler süreç konusunda bilgi sahibiydi. Az deneyimli olanların ise bu konuda bilgi eksiklikleri vardı.

*Bu programdaki rolü konusunda ise katılımcıların hepsi eğitim yönlendiricisi, dört kişi PDÖ eğiticisi, dört kişi de senaryo değerlendirmede görevli olduğunu belirtmiştir. Senaryo Değerlendirme Kurulu'nda görevli olanlardan iki kişi aynı zamanda PDÖ Eğiticisi olarak da görev yapmaktaydı.

*Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki katılımcıların hepsi hipotezlerin öğrenme hedefleri doğrultusunda oluşturulduğu yönünde görüş birliği içindedir. Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenlerin bakış açıları olaylara kısa yoldan radikal çözüm üretebilmek olması nedeniyle bu yönde görüş belirttikleri düşünülebilir.

*Temel Bilim ve Dahili Tıp Bilimleri akademisyenleri senaryoya sosyal ve profesyonel boyutun da katılması gerektiği belirtilmiştir. Olguların klinikte sık karşılaşılan, multidisipliner, herkesin ilgisini çekebilecek, tıpla ilgili olmasına özen gösterildiği dile getirilmiştir. İçeriğin düzenlenmesi konusunda Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki katılımcıların hepsi hipotezlerin öğrenme hedefleri doğrultusunda oluşturulduğu yönünde görüş birliği içindedir.

Dahili Tıp Bilimleri'ndeki akademisyenlerin hepsi hastanın ilk başvurduğu kurumun birinci basamak veya Acil Servis olması gibi bir yaklaşım benimsenmesi hasta yönetimi açısından titizlik gösterdiklerine işaret etmektedir.

*Dahili Tıp Bilimleri'nden ve az deneyimli akademisyenler PDÖ yönlendiricisi olarak kendilerini yetkin hissetmekte, oysa bütün bölümlerdeki deneyimli akademisyenler tam tersine daha çok eksikliklerinin olabileceğini düşünmektedir.

*Öğretim materyalleri konusunda Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri senaryoların laboratuvar, görüntü, sosyal ve etik boyutunun olmasını, öğrencilerin senaryoyu tiyatrocü olarak oynayabileceğini, senaryoların video olarak verilebileceğini dşle getşirmişlerdir. Az deneyimli olan akademisyenler özellikle teknik donanımlar üzerinde yoğunlaşmışlardır.

*Süreçte PDÖ programında işlemeyen durumların yönlendiriciler ve yöneticilerle ilgili olduğu görülmüştür. En önemli sorun olarak Yönlendiricilerin isteksizliği gündeme getirilmiştir. Ayrıca deneyim konusu da dile getirilmiştir. Bazı katılımcılar deneyimsizken zorlandığını, sonra kendi yaşadıklarından örneklerle durumu kolaylaştırdıklarını belirtmişlerdir. Klinisyenlerin bir an önce kliniğe dönmek istemeleri dile getirilmiş, ama bunun zamanla aşıldığı ifade edilmiştir. Bazen grupların birleştirilmesi, iki oturumun birleştirilmesi, dersin anlatılması ve erken bitirme gibi sorunlar üzerinde durulmuştur. Yöneticilerle ilgili durum olarak PDÖ oturumlarındaki görevlendirmelerin çok geç haber verilmesinin klinisyenlerin işlerini aksattığı dile getirilmiştir. Uygulamaların denetlenmesinin eksik yapıldığı, Senaryo Tanıtım ve Değerlendirme Toplantılarına katılımın düşük olması dile getirilmiştir. Ancak materyal ve öğrencilerle ilgili sorunlar konusunda pek sorun görülmemiştir.

*Süreçte PDÖ eğitim programındaki değişiklikler konusunda az deneyimli yönlendiricilerin bilgisi bulunmamaktadır. Deneyimli olanlar ise pek olmadığını genellikle formata bağlı kalındığını belirtmiştir. Ama zaman içinde senaryo yazmanın, ölçme ve değerlendirmenin geliştiği, öğrencinin sınavına ek puan vermeye başlandığı ve Geri bildirimlere bağlı değişikliklerin olduğu belirtilmiştir. Bazı konuların kısaltıldığı ve gereksiz konuların çıkarıldığı söylenmiştir. Bu tür değişiklikler konusunda özellikle PDÖ eğiticisi olan akademisyenlerin ayrıntılı bilgi verdikleri görülmüştür.

*Uygulamalar açısından yöntem olarak Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri interaktif yöntem üzerinde durmuş, Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri yetişkin eğitimine uygun öğrenci merkezli olduğunu ifade etmiştir. Temel Tıp Bilimleri beyin fırtınası, Cerrahi Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri tartışma yöntemi üzerinde durmuşlardır. Bu açıdan Temel Tıp ve Klinik Bilimler arasında bir farklılık olduğu göze çarpmaktadır.

PDF Eraser Free

*Uygulama akışı konusunda bütün katılımcılar Tanışma, Isınma (Rahatlama, Yeme içme rahat ortam) yaptırdıklarını belirtmişlerdir. Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri Grup Kuralları belirleme, Öğrenim hedefleri, Tartışma, Kavram haritası gibi aşamaları uyguladıklarını belirtmişlerdir. Ancak hiçbir katılımcı Geribildirimden söz etmemiştir.

*Ölçme değerlendirme konusunda tüm akademisyenler Değerlendirme formları üzerinden çalıştıklarını, öğrencilerin katılımı, iletişimi bilgisi ve performanslarına göre değerlendirme yaptıklarını ifade etmiştir. Temel Tıp ve Dahili Tıp akademisyenlerinden bazıları küçük notlar tutuklarını belirtmiştir. Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri ellerinde bir algoritma bulunduğunu ve adım adım bunun üzerinden gittiklerini belirtmiştir.

*PDÖ uygulamasına yönelik bilgi ve beceri gereksinimleri hakkında Dahili Tıp Bilimleri'nden az deneyimli akademisyenler "Eksiğim yok (Yetkin hissediyorum) Yapılabilecek başka bir şey olduğunu düşünmüyorum" şeklinde yanıt vermiştir. Oysa deneyimli olan akademisyenler hala çok eksikliklerinin olabileceğini bu konuda gerekirse eğitim alabileceklerini ifade etmişlerdir. Özellikle Temel Tıp Bilimleri akademisyenleri başlangıçla şimdiki arasında dağlar kadar da fark olduğunu, biraz daha ustalaştığını, ama hala ihtiyaçları olabileceğini belirtmiştir. Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenlerinin hepsi, Dahili Tıp Bilimleri akademisyenlerinin de deneyimli olanları "ara ara eğitimlerle yine tekrar hatırlatmalar olabilir" şeklinde görüş bildirmişlerdir.

*PDÖ uygulayıcısının taşınması gereken özellikler konusunda Temel Tıp Bilimlerinin hepsi, Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri nin deneyimli akademisyenleri "Öğrencileri çok iyi tanımalı, Öğrencileri sevmeli, İşini sevmeli, eğitimci kimliğine bürünmeli" şeklinde görüş belirtmiştir. Cerrahi Tıp Bilimleri'nin hepsi Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri'nin deneyimli akademisyenleri yönlendiricilerin hoşgörülü ve sabırlı olması gerektiğini belirtmiştir. Temel Tıp Bilimleri akademisyenleri süreyi iyi değerlendirmesi ve konuya hakim olması gerektiğini söylemiştir. Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri akademisyenleri İyi yönlendirebilmeli, senaryoyu mutlaka okumalı, asla anlatmamalı ve öğrencilere konuşmaları için fırsat vermeli, yerinde dozunda müdahale edebilmeli yönünde fikir birliği içindeydi. Tüm bölümlerin deneyimli akademisyenleri yönlendiricilerin iletişiminin iyi, iletişim becerisi yüksek, kuvvetli olması, iyi anlayabilmesi, sempatik, esprili, sosyal olması gerektiğini belirtmişlerdir.

*PDÖ uygulamalarında karşılaşılan sorunların üstesinden gelmek için deneyimli akademisyenler eğitimcilerin motivasyonun artırılmasını önermiştir. Temel Tıp Bilimleri ile Dahili ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nin deneyimli akademisyenleri olumlu eğitim ortamının yaratılması ve sürdürülmesi gerektiği üzerinde durmuştur. Deneyimli Temel Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri yetişkin eğitimi kurallarının uygulanmasının önemli olduğunu vurgulamışlardır. Öğrenci notlarına PDÖ başarısı eklenince sorunların ortadan kalktığı yönünde deneyimlerini aktarmışlardır. Deneyimli akademisyenler gönüllü olan yönlendiricilerle eğitimi sürdürmenin daha iyi sonuç vereceğini düşünmektedirler.

*Amaçlar (kazanımlar) ın belirlenmesi konusunda Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki az deneyimli akademisyenler değişiklik önermemiştir. Deneyimli akademisyenler öğrencilere anket yapılmasını önermiştir. Dahili Tıp Bilimleri akademisyenleri amaçların öğrenci düzeyine ve hazır bulunuşluğuna göre ama temel tıp amaçlarına uygun olması gerektiğini ifade etmişlerdir.

*Öğretim materyalleri konusunda Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri Senaryoların laboratuvar, görüntü, öğrencilerin senaryoyu tiyatrocü olarak oynayabileceğini, senaryoların video olarak verilebileceğini belirtmişlerdir. Az deneyimli olan akademisyenler özellikle teknik donanımlar üzerinde yoğunlaşarak, her kurula yönelik, farklı ortamlar, afişler, görseller, maketler videolar, hologram, sanal gerçeklikler ve görseller, özel gözlükler gibi materyallerden yararlanabilmeyi önermişlerdir.

*İçeriğin düzenlenmesi konusunda Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri kalıplarda sorun olmadığı ve yeterli olduğu şeklinde görüş belirtmiştir. Temel Tıp Bilimleri akademisyenleri kliniklere altyapı oluşturacak senaryolar olması gerektiğini, Dahili Tıp ve Temel Tıp Bilimleri sosyal ve etik boyutun da olmasını, öğrenim hedeflerine sadık kalmak gerektiğini, Dahili Tıp Bilimleri işe profesyonelliğin katılmasının önemli olduğunu belirtmiştir. Az deneyimli akademisyenler sınıfına ve kuruluna uygun olarak her kurula PDÖ konmasını istemiştir.

5.2. Tartışma

Probleme dayalı öğrenmenin, kendi kendine öğrenme, yaşam boyu öğrenme yeteneği, öğrenme motivasyonu, bilgiyi araştırma ve yönetme becerisi, kritik düşünme, problem çözme, genel çalışma becerileri, birlikte öğrenme ve kişilerarası iletişim becerileri gibi kazanımlar sağlayan öğrenme çıktıları ve öğrenci merkezli aktif öğrenme

PDF Eraser Free

aracılığıyla derinlemesine öğrenme kazandırdığı bildirilmektedir (Baeten, Kyndt, Struyven ve Dochy. 201 s.243; Bate , Hommes, Duvivier ve Taylor 2014, s.1; Dolmans, Loyens, Marcq ve Gijbels D 2016 s.1087). 1990 lardan beri tıp fakültesi eğitim programlarına temel, klinik ve psikososyal alanlara entegre etme eğilimleri başlamıştır. Temel ve klinik bilimler arasında entegrasyonu kolaylaştırdığı, yaşam boyu bilgi kazanma ve kazanılan bilginin kalıcılığını artırdığı bilinmektedir (Schmidt, Rotgans, ve Yew. 2011 s. 1087; Al-Madi, Celur ve Nasim. 2018. S. 792).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmaya çeşitli nedenlerden dolayı ihtiyaç duyulmuştur. İlk olarak PDÖ’de öğrenim çıktılarının yüksek olmasında, yönlendirici motivasyonunun da öğrenim materyali kadar önemli olduğu vurgulanmaktadır. Yetersiz ya da uygunsuz yönlendiriciler PDÖ’nün öğrenim çıktılarını son derece olumsuz sonuçlara götürmektedir. Örneğin bazı yönlendiricilerin doğrudan yanıtı vermesi ya da öğrencinin fikrini hemen reddetmesi gibi. Ayrıca üçüncü bir faktör de programın zamanlaması ve uzunluğunun uygun olması olarak belirtilmektedir. PDÖ senaryosunun uygulanan sınıf ve komiteye uygun olması yanında sınavlara çok yakın bir zamanda programlanması da başarıyı azaltmaktadır. Çünkü PDÖ başarısını etkileyen en önemli faktörler öğrenim materyalleri, yönlendirici ve programdaki zamanlaması olarak belirtilmektedir (Yoo, Cho ve Kim. 2019 s.1). Başarı için öğrenci ve yönlendiricilerin bir çok bakımdan (örneğin oryantasyon, rehberlik ve modüller gibi) tam bir uyum içinde olması gerektiği bildirilmektedir (Yoo ve diğ.2019 s.5). Yönlendiricinin uzmanlığı ve deneyimi, sosyal yapısı, bilişsel zenginliği, sınıfa hazırlıklı gelmesi, yönlendirme teknikleri PDÖ’nün başarısı için anahtar faktörlerdir (Doherty, McKeague, Harney, Browne ve McGrath. 2018; Chng, Yew ve Schmidt. 2015. S.5).

Genel olarak ESOĞÜ Tıp Fakültesi’nde PDÖ eğitiminin nasıl başladığı konusunda deneyimli akademisyenler süreç konusunda bilgi sahibiydi. Az deneyimli olanların ise bu konuda bilgi eksiklikleri vardı. Özellikle sürecin içinde yer alan ve süreci bizzat yaşayanların bilgileri daha iyi görünmekteydi. Ancak bazılarının tarihler konusunda yanılgıları onların geçmişten ziyade gelişime önem verdiklerini düşündürmektedir. ESOĞÜ’de PDÖ eğitimi neden başladığı konusunda deneyimli akademisyenler ise halihazırdaki tıp eğitiminin yetersizliği, hekimliğe ilk adım, çağdaş tıp eğitimi, kendi kendine öğrenmeye eğilimli, katılımcı öğrenci yetiştirilmesi amacı gibi çeşitli görüşlere sahiptiler. PDÖ eğitimi ekibinin kurulması aşamasında da deneyimli akademisyenler gönüllüler, eğitimi dert edinenler ve dekanlık tarafından

PDF Eraser Free

yapılan ankete cevap verenler olarak yanıt alınmıştır. Bu yönlendiricilerden bazıları eğitici grubun da içinde yer almaktaydılar. Şu anda uyumlu olan ekipte geçmişte sorunlar da yaşandığı ve süreçte külfet görenlerin zamanla ekipten ayrıldıklarını belirtmişlerdir. Bu yönlendiricilerin bu süreci bizzat yaşayarak tanıklık ettikleri izlenimini vermektedir. Bu programa deneyimli katılımcılar gönüllü, Cerrahi Tıp Bilimleri'nden az deneyimli olanlar ise zorunluluk ve akademik yükseltme nedeniyle katıldıklarını belirtmişlerdir. Bu görüş bize PDÖ programını Temel Tıp Bilimleri ve Dahili Tıp Bilimleri öğretim üyelerinin Cerrahi Tıp Bilimleri'ne göre daha çok benimsediği izlenimini vermektedir.

Türkiye'de az sayıda tıp fakültesi eğitim programlarını tamamen PDÖ uygulaması olarak planlamıştır. Ancak ülkemizde ve başka ülkelerdeki birçok tıp fakültesi hibrid yöntem dediğimiz, PDÖ'nün entegre eğitim sistemi içinde uygun komiteler içine yerleştirilmesi şeklinde uygulanan bir eğitim yöntemi kullanmaktadır. Bunun birkaç önemli nedeni olabilir. Öncelikle profesörler ders sırasında bilgi aktarımının önemi üzerinde durmaktadır. En etkin bilgi aktarımının sınıf dersleri olduğuna inanmaktadırlar (Chng, Yew ve Schmidt 2015). Ayrıca PDÖ ile yeterli medikal bilgi kazanımının olamayacağını düşünmektedirler. Bunun yanında bazı kesin olmayan bilgilerin PDÖ ile tartışma ortamında öğrenilebileceğine inanırlar. Kesin ve derinliğine bir öğrenmenin ise PDÖ ile olamayacağını sanmaktadırlar Bazı profesörler de PDÖ sırasında tartışmalarla gereksiz bir zaman kaybı olduğunu, kesin bilginin en kolay ve hızlı bir şekilde sınıf derslerinde kazanılabileceğini düşünürler (Solomon Y 2020).. Çünkü bazen tartışmalar yanlış bir yöne de gidebilmekte ve öğrenme süreci bundan olumsuz etkilenmektedir.

PDÖ yaklaşımının uygulanması hakkında yönlendiricilerin çalıştıkları bölüm ve deneyimlerine göre görüşleri arasında deneyimli olmanın önemi konusunda da farklılıkların olduğu görülmüştür. Yönlendiricilerin deneyimlerinin artması, olabildiğince çok PDÖ yönetmek ve eğitimle olacaktır. Yönlendirici eğitim videoları hazırlanması, bunların paylaşılması, senaryo bankalarının kurulması, bunlarla ilgili videoların, simüle hastaların ve diğer materyallerin hazırlanması verimliliği artıracaktır. Tıp öğrencilerine yönlendirici olarak diğer sağlık çalışanlarının görevlendirilmesinin yapılan çalışmalarda PDÖ başarısını olumsuz etkilemediği de bildirilmektedir. Ayrıca bu yönlendiricilerin de büyük bir bilgi kazanımı sağladığı görülmüştür (Gingerich, Mader ve Payne 2012. S.69)

PDF Eraser Free

PDÖ uygulamalarında, öğrenci gruplarının oluşturulması, yönlendiricilerin belirlenmesi, kullanılacak eğitim materyallerinin hazırlanması, ortamın düzenlenmesi, oturumlar sırasındaki sorunların çözülmesi, geribildirimlerin alınması ve bütün bunların dikkate alınarak değerlendirilmesi gibi bir dizi yönetim etkinliği ve bu aşamalarda yaşanan sorunlar süreci etkileyebilmektedir (Turan ve Demirel. 2011 s.16). Yönetim tarafından alınmış ders programının ağırlığı ve değerlendirme, PDÖ için seçilen konular, öğretim üyesinin derse devamı, geribildirimlerin alınış biçimi ve öğretim dili ile ilgili kararların uygulamayı etkilediği belirtilmiştir. Ders programının bağımsız çalışmalara olanak bırakmaması, PDÖ'nün çoktan seçmeli sorularla değerlendirmede yer alması, öğretim üyelerinin derse devamsızlığı, elektronik olarak alınan geribildirimlerde kimlik bilgilerinin açık olması, bu grupta belirtilen sorunlardır. Ders programlarının yoğunluğu ve bağımsız öğrenme için zamansızlık diğer çalışmalarda da bildirilmiştir (Guilbert, 1998 s.65). PDÖ'nün her bir değişkenin birbirini karşılıklı etkilediği karmaşık bir öğrenme ortamı sunduğu ve çoğunlukla da bu ortamda PDÖ'nün yanlış uygulanmasından kaynaklanan sorunlarla karşılaştığı düşünülmektedir. Çalışmalarında bu sorunlar üç ana başlıkta toplanmıştır; senaryoların iyi yapılandırılmamış olması, yönlendiricinin baskın olması ve işlevsiz grup çalışması. Onlara göre uygulamadan kaynaklanan sorunlar PDÖ'nün işe yaramadığı eleştirisine yol açmaktadır (Dolmans ve ark., 2005 (25)).

Bütün bunlar göz önüne alındığında bizim araştırmamızda aşağıdaki sorulara aldığımız yanıtlara bakarsak yaşanan bazı problemlerin çözümüne yardımcı olunabilir.

Süreçte PDÖ programında işleyen durumlar konusunda katılımcıların yarısı Program iyi gidiyor (Sorun yaşamıyorum), birkaç katılımcı da gönüllü olanlarda sorun yok (Yönlendiricinin motivasyonu iyiye sorun yok) şeklinde cevaplar vermiştir. Özellikle Süreçte PDÖ programında işlemeyen durumlar konusunda en önemli sorun olarak Yönlendiricilerin isteksizliği gündeme getirilmiştir. İkinci olarak deneyim gelmiştir. Bazı katılımcılar deneyimsizken zorlandığını, sonra kendi yaşadıklarından örneklerle durumu kolaylaştırdıklarını belirtmişlerdir. Klinisyenlerin bir an önce kliniğe dönmek istemeleri dile getirilmiş, ama bunun zamanla aşıldığı ifade edilmiştir. Bazen grupların birleştirilmesi, iki oturumun birleştirilmesi, dersin anlatılması ve erken bitirme gibi sorunlar üzerinde durulmuştur. Yönetimle ilgili olarak da PDÖ oturumlarındaki görevlendirmelerin çok geç haber verilmesinin klinisyenlerin işlerini aksattığı dile getirilmiştir. Uygulamaların denetlenmesinin eksik yapıldığı, Senaryo Tanıtım ve Değerlendirme Toplantılarına katılımın düşük olması dile getirilmiştir. Bu

PDF Eraser Free

açından bakıldığında yönetsel sorunların örneğın PDÖ görevlerinin akademisyenlere geç haber verilmesinin klinik görevleri bulunanların oturumları erken bitirme ve bir an önce kliniğe dönme nedeni olarak düşünülebilir.

Süreçte PDÖ eğitim programındaki değişiklikler konusunda az deneyimli olanların bilgisi bulunmamaktadır. Deneyimli olanlar ise zaman içinde senaryo yazmanın geliştiğı, ölçme ve değerlendirmenin geliştiğı, öğrencinin sınavına ek puan vermeye başlandığı ve Geri bildirimlere bağılı değişikliklerin olduğunu bazı konuların kısaltıldığı ve gereksiz konuların çıkarıldığını belirtmiştir. Bu tür değişiklikler konusunda özellikle PDÖ eğitici si olan akademisyenlerin ayrıntılı bilgi verdikleri görülmüştür. Öğrencilerin geri bildirim vermesi çoğunlukla olumlu karşılanmıştır. Bu soru göz önüne alındığında akademisyen grubun eleştiriye açık olması, öğrenci tarafından eleştirilmeye hoşgörüyle bakması da son derece akılcı ve demokratik bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir. Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki katılımcıların hepsi hipotezlerin öğrenme hedefleri doğrultusunda oluşturulduğu yönünde görüş birliğı içindedir. Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenlerin bakış açıları olaylara kısa yoldan radikal çözüm üretebilmek olması nedeniyle bu yönde görüş belirttikleri düşünülebilir. Olgunun yapısı itibarıyla genellikle hastanın ilk başvurduğu kurumun birinci basamak veya Acil Servis olması gibi bir yaklaşım benimsenmektedir. Dahili Tıp Bilimleri'ndeki akademisyenlerin hepsi bu yönde görüş belirtmiştir. Bu sorunun yanıtı olarak da Dahili Tıp Bilimlerinin hasta yönetimi açısından titizlik gösterdikleri anlaşılmaktadır.

Uygulamalar açısından Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri Interaktif yöntem üzerinde durmuş, Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri Yetişkin eğitime uygun Öğrenci merkezli olduğunu ifade etmiştir. Temel Tıp Bilimleri Beyin fırtınası ve Senaryo tanıtımı üzerinde durmuştur. Cerrahi Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri Tartışma yöntemi üzerinde durmuşlardır. Bu açıdan Temel Tıp ve Klinik Bilimler arasında bir farklılık olduğu göze çarpmaktadır. Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri Grup Kuralları belirleme, Öğrenim hedefleri, Tartışma, Kavram haritası gibi aşamaları uyguladıklarını belirtmişlerdir. Ancak hiçbir katılımcı uygulama açısından Geribildirimden kimse söz etmemiştir. Oysa daha önceki sorulara alınan cevaplar sırasında hemen hemen hepsi geribildirim konusunda fikirlerini ifade etmiştir. Buradan akademisyenlerin geribildirim üzerinde çok durmadıkları düşünülebilir.

Değerlendirmede üç önemli konu bulunmaktadır: yönlendirici değerlendirmesi, grubun değerlendirmesi ve öz-değerlendirme. Yönlendirici değerlendirmesi öğrencilerin özdeğerlendirmede olduğu kadar geribildirim verebilme ve geri bildirim alabilme

PDF Eraser Free

kapasitelerinin olmasını gerektirmektedir. Bu öğrencilerin kendilerini güvensiz ve rahatsız hissetmesine yol açmaktadır. Böylelikle değerlendirmenin subjektif olabileceği de düşünülür. Yönlendiricinin esas rolü tartışma verilerinde gizli kalmaktadır. Sonuçta sosyal tanıtım teorisi, mutluluk faktörü ve tatminden ziyade öğrenci ve yönlendiricinin deneyimini gösteren bir araç olmaktadır (Bollela, Gabarra, da Costa ve Lima. 2009).

PDÖ uygulamaları konusundaki önerilere yönelik sorulara yanıt ararken öncelikle akademisyenlerin özdeğerlendirmelerine bakmak ve ardından iyi bir PDÖ yönlendiricisinin ne gibi özelliklerinin olması gerektiğini sorgulamak istedik. “PDÖ uygulamasına yönelik bilgi ve beceri gereksinimleriniz nelerdir?” sorusuna Dahili Tıp Bilimleri’nden ve az deneyimli akademisyenlerin “Eksiğim yok, kendimi yetkin hissediyorum, yapılabilecek başka bir şey olduğunu düşünmüyorum” şeklinde yanıt vermeleri ilginçti. Oysa deneyimli olan akademisyenler hala çok eksikliklerinin olabileceğini bu konuda gerekirse eğitim alabileceklerini ifade etmişlerdir. Bu aradaki farklılığı anlamlandırabilmek de güçtür. Belki insanlar öğrendikçe ne çok eksiklikleri olduğunu daha iyi kavrayabilmektedir. Özellikle Temel Tıp Bilimleri akademisyenleri İlk başladığıyla şimdiki arasında dağlar kadar da fark olduğunu, biraz daha ustalaştığını, ama hala ihtiyaç olabileceğini belirtmiştir. Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenlerinin hepsi Dahili Tıp Bilimleri akademisyenlerinin de deneyimli olanları “ara ara eğitimlerle yine tekrar hatırlatmalar olabilir” şeklinde görüş bildirmişlerdir. Dahili Tıp Bilimleri akademisyenleri PDÖ’nün 4,5,6.sınıflara ve asistanlara uygulanabilmesini önermiştir. Bu açıdan bakıldığında hastaya bütüncül yaklaşım açısından sürekli hasta ile karşı karşıya kalanların PDÖ’nün yararları konusunda daha geniş bakış açılarının olduğu düşünülebilir.

Problem analizi, öğrencinin öğrenme sürecinin yönlendirilmesi ve kolaylaştırılması ve raporlama süreci sırasında yönlendirici vardır. PDÖ de öğrencilerin kendi bilgisini yapılandırarak bir çerçeve oluşturması sırasında öğrenme iskeletini kurmada yönlendiricinin aktif rol alması beklenir. Öğrenciyi uygun sorularla derinliğine düşünmeye yönlendirme sırasında öğrenci-yönlendirici ilişkisi bir tür bilişsel çıraklık olarak görülebilir (Hmelo-Silver ve Barrows 2006 s. 21). Böylece PDÖ sırasında yönlendirici davranışının öğrencinin öğrenmesini etkilemesi beklenir. Çeşitli araştırmacıların yönlendirici davranışlarının etkisini incelemesine rağmen PDÖ süreci ve öğrencinin bilgisini yapılandırması üzerine etkisi belirsiz kalmaktadır. Yönlendiricinin konu hakkındaki deneyimi ve birikimi ve bunun özellikle davranışı yönlendirmesi öğrenci ile etkileşimde sergilenebilmektedir. Ancak bunun yanında yönlendiricilerin

PDF Eraser Free

öğrenme sürecinin kolaylaştırılmasındaki yeteneğinin önemli olduğuna inanılmaktadır. PDÖ'nün öğretici merkezli olmaktan ziyade öğrenci merkezli olması nedeniyle yönlendiricilerin öğrencinin öğrenme sürecini yönlendirmeye odaklanıp, antrenör olmayı seçmesi ve bilgi vermekten kaçınması beklenir. Öğrencilerin tartışmalarını yakından izlemeli, öğrenme süreci sırasında ne zaman ve nasıl katkıda bulunması gerektiğini bilmelidir (Wetzel 996.s.474). Bu açıdan bakıldığında fakültenin yönlendiricileri daha çok konu hakkındaki bilgilerini kullanma eğilimindedir. Oysa bazı okullarda kullanılan öğrenci yönlendiriciler eldeki problemle başa çıkarken güçlükleri ayırt etmede daha başarılıdır. Bu farklılık, öğrenci yönlendiricilerde daha belirgin olarak ortaya çıkan bilişsel ahenk davranışı olarak adlandırılır (Dolmans, Gijsselaers, Moust, De Grave, Wolfhagen. ve van der Vleuten C. 2002 s.173.). Bazı araştırmacılar bunun konu odaklı deneyimde de olması gerektiğini belirterek bunu da sosyal ahenk olarak nitelendirmektedirler. Bu sosyal ahenk samimi iletişim ve öğrenciyle empati kurabilme gibi yönlendiricinin kişilerarası kalitesini de göstermektedir. Böylece fikir alışverişine açık, güçlü bir öğrenme çevresi oluşturulur. Etkin yönlendiriciler, öğrencilerin fikirlerine saygı gösterir, iyi iletişim kurar, onların duygularını anlar ve nasıl öğrenecekleri konusunda tavsiyelerde bulunur. Bu da konu odaklı öğrenmenin tek başına yeterli olmadığını göstermektedir (Kassab, Al-Shboul, Abu-Hijleh ve Hamdy 2006, s.460). Yapılan bir çalışmada yönlendiricinin sosyal ahenginin, öğrenme sürecinde konu merkezli deneyimi ve bilişsel ahenginden daha önemli olduğu vurgulanmaktadır. Yönlendiricinin öğrencilerle samimi ilişki kurması ve yakın ilgi göstermesinin öğrenme sürecinin ilerlemesinde öğrenci üzerinde çok önemli etki yaptığını vurgulamıştır. Öğrencinin başarısında ise sosyal ahenk, bilişsel ahenk ve konu merkezli deneyimin önemli olduğu belirtilmektedir (Chng ve diğ.2011).

PDÖ uygulayıcısının taşıması gereken özellikler konusunda Temel Tıp Bilimlerinin hepsi, Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri nin deneyimli akademisyenleri “Öğrencileri çok iyi tanımalı, Öğrencileri sevmeli, İşini sevmeli, eğitimci kimliğine bürünmeli” şeklinde görüş belirtmiştir. Cerrahi Tıp Bilimleri'nin hepsi Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri'nin deneyimli akademisyenleri yönlendiricilerin hoşgörülü ve sabırlı olması gerektiğini belirtmiştir. Temel Tıp Bilimleri akademisyenleri süreyi içi dolu dolu yaşaması ve bilmesi, konuya hakim olması gerektiğini söylemiştir. Ancak tüm akademisyenler önceden hazırlıklı olması gerektiği, konu hakkında az bir bilgi sahibi olması yönünde görüşlerini belirtmişlerdir. Temel Tıp ve Dahili Tıp Bilimleri akademisyenleri İyi yönlendirebilmeli, senaryoyu mutlaka okumalı, asla anlatmamalı ve

PDF Eraser Free

öğrencilere konuşmaları için fırsat vermeli, yerinde dozunda müdahale edebilmeli yönünde fikir birliği içindeydi. Tüm bölümlerin deneyimli akademisyenleri yönlendiricilerin iletişiminin iyi, iletişim becerisi yüksek, kuvvetli olması, iyi anlayabilmesi, sempatik, esprili, sosyal olması gerektiğini belirtmişlerdir.

Öğrenciler açısından da iki önemli sıkıntı bulunmaktadır. Bazı öğrenciler yönlendiricinin otoritesi altında kendi fikirlerini rahatça ifade edemeyebilir. Ayrıca diğer öğrencilerin karşısında da kendilerini rahat hissetmeyebilir ve yanlış bir şey söylemeye çekinirler ve incineceklerini düşünürler. Özellikle Asya kökenli öğrenciler arasında bu kültürel iklim, tartışmaları olumsuz etkileyebilir (Yeo ve Chang 2017 s.271). Bu nedenle bu öğrencilerin genellikle PDÖ’de pasif katılımcılar oldukları ifade edilmektedir (Hofstede 1986 s.301). Bunun yanında öğrenciler yönlendiricinin değerlendirici olmaktan ziyade kolaylaştırıcı olmasını isterler. Bu nedenle de yönlendirici öğrencilere güvenli rahat ve akademik bir ortam sunmalı ve tartışmalara fazla karışmamalıdır (Yeo ve Chang 2016, s.9; Chung, Shin, Hahn ve Song 1999, s.285). Sürecin değerlendirilmesinin öğrenciler üzerinde baskı oluşturduğu da belirtilmiştir (Turan ve Demirel 2011,s.17). Ayrıca sürecin değerlendirilmesinde kullanılan ölçütler de öğrenci açısından sorun olmaktadır. Öğrencinin oturumlarda tartışmalara katılması grup sürecini etkileyerek sorun olabilmektedir. Özellikle dıştan gözlenemeyen örtük katılım, düşünme süreci, bilgi düzeyindeki çoktan seçmeli sorular ile değerlendirilmesi gibi ölçütler süreç içinde değerlendirmeyi güçleştirmektedir (Turan ve Demirel 2011, 19). Farklı gruplarla farklı yönlendiricilerin bir araya gelmesi ve yönlendirici eğitimleri de bu açıdan oldukça önemlidir.

Asya ülkelerinde PDÖ’nün tıp fakültelerinde uygulanması batı ülkelerine göre biraz sıkıntılı olmuştur. 1990 da ilk defa Japonya’da eğitim programlarına konmuştur. Daha sonra esas model olarak uygulanması önerilmiştir. 2004 de Japonya’da 79 tıp fakültesinin 63’ünde, 2016 da 70’inde uygulanmaya başlamıştır (Kozu 2006,s.1069; Colleges. A of JM 2016). Asya’lı öğrenciler batılılarla karşılaştırıldığında otoriteye saygılı, otoriteyle ters düşmekten korkan ve bağımlı olma eğilimindedir. Öğrencilerin öğrenme davranışı ve önceki bilgileri arasında farklılık bulunmakta (Oda ve Koizumi, 2008,s.46). Öğrencinin önceki bilgilerinin üzerine PDÖ etkin olarak uygulanır ve kendi kendine öğrenme teşvik edilir. Böylelikle önceki bilginin olmaması birinin kendi öğrenme hedeflerinin gelişmesini engelleyebilir (O’Neill 2000, s.608). Ayrıca Asya’lı öğrenciler sınav merkezli öğrenmeye alışkındır ve önceki bilgilerini kullanma ve grupla paylaşımda zorlanmaktadır (Kwok, 2004, s. 64). Bir çalışmada kendi kendine

PDF Eraser Free

öğrenmeye yönlendirilen öğrencilerin teknoloji kullanma eğilimlerinin de daha yüksek olduğu gösterilmiştir. PDÖ'nün Asya'lı öğrencilere uyarlanması gerekmektedir. Çünkü bu ülkelerde yönlendirici otoritesi, tartışma ve akılcı fikir yürütmenin önünde gelmektedir (Shimizu, Nakazawa, Wolfhagen ve Könings 2019).

Öğrenme hedeflerine ulaşmak için yönlendiricinin en önemli rolü ortalama öğrenci (akademik olarak güçlü öğrencilerle karşılaştırıldığında) ile tartışarak onlara rehberlik etmesi ve yönlendirmesine bağlıdır. Yönlendiricinin rolü bilgi kaynağı olmak değil, öğrenmeyi kolaylaştırmaktır. PDÖ'de grup etkileşimi üzerine yönlendiricinin etkisi (algıları, alt yapısı, grup dinamiklerini yönetme becerisi) yanında öğrenci faktörü (yetiştirilmesi, algıları ve yansımaları) ve problemin özellikleri de bulunmaktadır (Azer ve Azer 2014 s.194). Hibrid eğitim modelinde daha az oturum, daha çok sınıf dersleri bulunmaktadır. Öğrenci grupları da yaklaşık 16 kişi gibi kalabalık gruplar olmaktadır. Yönlendiricinin nasıl yönlendirdiği konusunda beş farklı yönlendirici yeteneği belirtilmektedir: (a) aktif öğrenme, (b) kendi kendine öğrenme (c) kollaboratif öğrenme, (d) kişiler arası davranış ve (e) bağlamsal öğrenme. Bunlar yapılandırmacı öğrenmeye dayanmaktadır. Bir çalışmada problem kalitesi ve grup fonksiyonları arasında büyük bir etkileşim bulunmuştur. Problem kalitesi ve grup fonksiyonlarına bakarak yönlendiricilerin en önemli becerisinin aktif ve kendi kendine öğrenmeyi teşvik etmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu becerilerin öğrenciyi yönlendirmede çok büyük önemi olduğu üzerinde durulmaktadır (Boelens, De Wever, Rosseel, Verstraete ve Derese, 2015)

PDÖ uygulamalarında karşılaşılan sorunlu durumların üstesinden gelmek için deneyimli akademisyenler eğitimcilerin motivasyonun artırılması gerektiğini düşünmektedir. Temel Tıp Bilimleri ile Dahili ve Cerrahi Tıp Bilimleri'nin deneyimli akademisyenleri olumlu eğitim ortamının yaratılması ve sürdürülmesi gerektiğini belirtmiştir. Deneyimli Temel Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri yetişkin eğitimi kurallarının uygulanmasının önemli olduğunu vurgulamışlardır. Öğrenci notlarına PDÖ başarısı eklenince sorunların ortadan kalktığı yönünde deneyimlerini aktarmışlardır. Deneyimli akademisyenler gönüllü olan yönlendiricilerle eğitimi sürdürmenin daha iyi sonuç vereceğini düşünmektedirler.

Amaçlar (kazanımlar) 'ın belirlenmesi konusunda Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri'ndeki az deneyimli akademisyenler değişikliğe gerek olmadığını, deneyimli akademisyenler öğrencilere anket yapılmasını önermiştir. Dahili Tıp Bilimleri akademisyenleri öğrenci düzeyine ve hazır bulunuşluğuna göre ama temel tıp

amaçlarına uygun olması gerektiğini ayrıca sosyal yönü de olmasını ve özel boyutun da katılabileceğini ifade etmişlerdir.

Öğretim materyalleri konusunda Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri Senaryoların laboratuvar, görüntü, sosyal ve etik boyutunun olmasını, öğrencilerin senaryoyu tiyatrocü olarak oynayabileceğini, senaryoların video olarak verilebileceğini belirtmişlerdir. Az deneyimli olan akademisyenler özellikle teknik donanımlar üzerinde yoğunlaşmıştır.

İçeriğin düzenlenmesi konusunda Temel Tıp Bilimleri akademisyenleri kliniklere altyapı oluşturacak senaryolar olması gerektiğini, Dahili Tıp ve Temel Tıp Bilimleri etik boyutun da olması ve öğrenim hedeflerine sadık kalmak gerektiğini, Dahili Tıp Bilimleri işe profesyonelliğin katılmasının önemli olduğunu belirtmiştir. Az deneyimli akademisyenler sınıfına ve kuruluna uygun olarak her kurula PDÖ konmasını istemiştir.

Yönlendiriciler öğretme tarzı olarak kendilerini kolaylaştırıcı ve işbirlikçi olarak algılamakta, öğrenciler az kolaylaştırıcı çok iddialı olarak algılanmaktadır. Etkin bir yönlendirici olmak için kolaylaştırıcı ve işbirlikçi olmak gereklidir ancak yeterli değildir. Diğer özellikler kişilerarası ilişki becerileri, öğrenciye sağladığı akademik yardım ve olgu hakkında engin bilgi sahibi olması da önemlidir. Özellikle kendi deneyimlerinden örnekler vermesi, temel bilimler ve klinik arasında bağlantı kurabilmesi de öğrencilerin beklentileri arasında yer almaktadır. Yönlendiricilerin konu hakkındaki bilgilerini öğrenci motivasyonunu artırmak için nasıl kullandığı ve diğer davranışları öğrencilerin yönlendiriciyi değerlendirmesini etkileyebilmektedir. Öğrenciler yönlendiricilerden fikirlerine saygı göstermesini, öğrenciyle iyi iletişim kurmasını, onların duygularını anlamasını ve nasıl öğrenecekleri konusunda tavsiyelerde bulunmasını beklemektedir. Sosyal ve bilişsel uyumluluk öğrenciyi öğrenmeye yönelten önemli faktörlerdir (Kassab, Al-Shboul, Abu-Hijleh ve Hamdy 2006 s.460) . Öğrencilerin en beğendiği yönlendiriciler, grup yönetiminde becerikli, sıcak ve dostça yaklaşımı olan, klinikten örnek ve anekdotlarla konunun anlaşılmasına yardımcı olan yönlendiriciler olmuştur (Kaufman ve Holmes, 1996 s. 371; Kaufman, and Holmes, 1998 s.255). Öğrencilerin PDÖ yönlendiricisinden beklentileri çok yönlü olması ve bütün bu özelliklerini yönlendiriciliğine yansıtabilmesidir (Kassab ve diğ. 2006 s.462).Uzman yönlendiriciler konu hakkındaki deneyimlerini grup tartışmalarını yönlendirmede kullanabilme eğilimindedir, oysa konunun uzmanı olmayanlar grubu yönetmede kolaylaştırıcılık becerilerini kullanma eğilimindedir. İyi bir yönlendirici

PDF Eraser Free

hem alan hakkındaki bilgisini nasıl kullanacağını bilmeli hem de öğrenme sürecini nasıl kolaylaştıracağını bilmelidir (Dolmans, Gijsselaers, Moust, de Grave, Wolfhagen ve van der Vleuten 2002 s.173). Pasif ya da çok otoriter yönlendiriciler, PDÖ öğrenim çıktılarını olumsuz etkilemektedir. Oysa bilişsel aktivitelerin özel yöntemlerle güçlendirilmesi (örneğin bağlantılar kurmak, geribildirim vermek ve öğrencilerin kendi öğrenmelerini izlemesine yardımcı olmak) PDÖ çıktılarını artırmaktadır. Benzer beklentiler ülkemizde yapılan bir çalışmada da öğrenciler tarafından dile getirilmiştir (Turan ve Demirel 2011, s. 21). PDÖ’de eğitim yönlendiricisinin yönlendirici, düzenleyici ve demokratik olması beklenmektedir. Bunların yanı sıra, eğitim yönlendiricisinin olumlu özellikleri olarak “kendi deneyimlerini aktarma”, “farklı bakış açıları getirme”, “güler yüzlü olma” ve “istekli olma” gibi özelliklerinin olması gerektiği belirtilmektedir. Baskın olmama ve merkezde yer almama, öğrencilerin öz-düzenleyici olarak öğrenme sürecini gerçekleştirebilmeleri için önemli niteliklerden sayılmıştır (Turan ve Demirel 2011, s. 22). Ayrıca yönlendiricinin “esneklik”, “bağımsızlığı destekleme”, “öğrenme için öğrencilere sorumluluk verme” ve “öğrencileri öğrenme için destekleme” gibi davranışlarının da olumlu etkiler yaptığı bildirilmiştir (White, Amos ve Kouzekanani, 1999 s.33). Bununla birlikte eğitim yönlendiricisinin dersi anlatması, kendi alanını önemsemesi, PDÖ’nün nasıl uygulanacağı ile ilgili deneyimsizliği, değerlendirme ile ilgili baskı oluşturması, oturumlar sırasında baskıcı olması olumsuz özellik olarak sıralanmaktadır (Turan ve Demirel 2011, s. 22). Ayrıca eğitim yönlendiricisinin uzman olup olmaması konusunda öğrenciler arasında farklılıklar görülmüştür. Özellikle elde edilen bilginin doğruluğuna ilişkin kaygı duyulduğunda öğrenciler, yönlendiricinin uzman olması gerektiğini düşünmektedir. Öte yandan PDÖ’de uzman kişilerin baskın rol oynaması nedeniyle yönlendiricinin konu alanı dışından biri olması avantaj da olabilmektedir (Turan ve Demirel 2011, s. 22). Bununla birlikte standart, stabil bir yönlendirici özelliği de bulunmamaktadır. Bu özellik duruma göre şekillenmektedir (Wilkerson, 1994 s.646). Yönlendiricilerin PDÖ’lere hazırlanarak gelmesi oldukça önemlidir. Konu alanı uzmanlarının, grup tartışmasını yönlendirmekten çok kendi uzmanlıklarını kullanma eğiliminde oldukları, uzman olmayan yönlendiricilerin de süreci yönlendirirken kendi uzmanlıklarını kullanma eğiliminde oldukları gösterilmiştir (Dolmans ve diğ.2002, 175). Bir çalışmada tıp kökenli olmayan yönlendiricilerin grubu yönlendirmede tıp kökenli olanlara göre çok daha iyi olduğu gösterilmiştir (Gilkison 2003 s.6).

PDÖ oturumları geleneksel öğrenci-eğitici ilişkisini daha aktif öğrenci-öğrenci ilişkisine doğru yönlendirir. PDÖ’de yönlendirici spesifik ön ödevlere gerek kalmaksızın, önerileriyle daha ileri çalışma ve açıklamalar konusunda antrenörlük eder (Schmidt, van der Molen, Te Winkel ve Wijnen 2009 s.227). Öğrencilerin etkileşimi kritik düşünme sürecini artırır ve öğrencileri derinliğine öğrenmeyi keşfetmeye yönlendirir. Böylece öğrenciler kendi öğrenmelerinden sorumlu olup kritik analizi etkin olarak kullandığı zaman bu derin öğrenme güçlenir (Mergendoller, Maxwell ve Bellissimo 2006,s.49). Grup etkileşimini yönlendiricinin dengelemesi son derece önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü bazen oturumlardaki zayıf etkileşim grup içinde çatışma oluşturabilir. Bu çatışmayı düzgün yönlendirmek önemlidir. Tartışmada ortaya çıkan karşı fikirler, öğrenciyi yeni fikirleri belirleyip kavramların anlamını tartışma ve bilgisini kullanarak hipotezlerini gözden geçirme konusunda cesaretlendirir (Pardamean 2012, s.443). Bilgi çatışmasını yönlendirme öğrenciyi daha fazla bilgi ve kaynak aramaya, problemdeki konuyu anlamak için kendi bilgilerini ayrıntılandırmaya yöneltir (Dolmans ve Schmidt (2006, s.321). Bu da çeşitli kaynaklardan elde edilen bilgilerin yapılandırılması ve konunun anlaşılması için tartışmalarda ortaya çıkan yanlış bilgilerin düzeltilmesini sağlamaktadır. Grup etkileşimi bazı durumlarda gruptaki öğrenciler arasındaki yarışma ile baskılanabilir. Böyle bir yarışmacı tavır her bir öğrenciyi diğeriyle kıyaslayarak performansı değerlendirme açısından iyi olabilir. Ancak birlikte öğrenme, takım çalışması ve bilginin paylaşılması açısından dinamikleri olumsuz etkileyebilir. Bu tür çatışmalar öğrenciler arasındaki ilişkiyi zayıflatır ve yüzeysel öğrenmeye yol açabilir. Bu konuda dikkatli olmak gerekir (Azer ve Azer 2015 s.194).

Ölçme değerlendirme konusunda tüm akademisyenler Değerlendirme formları üzerinden çalıştıklarını, öğrencilerin katılımı, iletişimi bilgisi ve performanslarına göre değerlendirme yaptıklarını ifade etmiştir. Temel Tıp ve Dahili Tıp akademisyenlerinden bazıları küçük notlar tutuklarını belirtmiştir. Dahili Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri ellerinde bir algoritma bulunduğunu ve adım adım bunun üzerinden gittiklerini belirtmiştir. Bu konudaki önerilere bakıldığında deneyimli Temel Tıp ve Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri “Ölçmeye gerek yok” şeklinde yanıt vermiştir. İyi bir yönlendirici varsa çocuğun gelişiminde mutlaka rolü olabileceğini dile getirmiştir. Bazı deneyimli akademisyenler “CORE ya da OSCE olabilir” ya da “Oturumun sonrasında küçük bir sınav yapılabilir” şeklinde düşüncelerini belirtmiştir. Az deneyimli olanlar ve deneyimli Cerrahi Tıp Bilimleri akademisyenleri Çek List'ler

PDF Eraser Free

ayrıntılı olarak geliştirilebileceğini düşünmüştür. Az deneyimli Cerrahi ve Dahili Tıp akademisyenleri odalara kameralar konulabileceğini söylemiştir.

PDÖ de başarıyı ve öğrenim çıktılarının kalitesini belirleyen üç önemli faktör bulunmaktadır: Yönlendirici kalitesi, öğrenci motivasyonu ve gerçekçi bir olgu (Lloyd-Jones ve Hak (2004). Sadece PDÖ uygulaması ve karışık olarak PDÖ, çevrimiçi dersler ve yüz yüze sınıf derslerinin birlikte işlendiği harmanlanmış program karşılaştırıldığında, motivasyon, sübjektif öğrenim kazanımları, öğrencilerin tatmin olma düzeylerinin harmanlanmış yöntemde daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Woltering ve diğ.2009).

Öğrencilerin değerlendirmesinde tıp fakültelerinde en çok test sınavları kullanılmaktadır. Bu yöntem akademik bilgiyi ölçme açısından güvenilir bulunmaktadır. Ancak Organize yapılandırılmış klinik sınavlara (OSCE) benzeyen kişilerarası beceri, iletişim yeteneği ve performansının da değerlendirildiği çoklu mini sözlü sınavların da değerlendirmeye önemli katkıları olduğu yadsınamaz (Reiter, Eva, Rosenfeld ve Norman 2007, s.378). PDÖ hibrid program uygulayan tıp fakültesi öğrencilerinin değerlendirilmesinin ele alındığı bir çalışmada, Çoklu lineer regresyon analizi yapılmış ve üniversiteye giriş puanı, mezuniyet puanı ve gelişim sınavları arasında pozitif ilişki olduğu gösterilmiştir. Aynı ilişki üniversite giriş puanı, mezuniyet puanı ve OSCE arasında da gösterilmiştir. Ancak üniversite giriş puanı, OSCE ve gelişim sınavı arasında aynı ilişki gösterilememiştir. Üniversite giriş sınav performansının PDÖ hibrid program uygulayan tıp fakültesi eğitiminin sonundaki akademik değerlendirmeyle yakın ilişkili olduğu, bu değerlendirmeye OSCE, gelişim sınavları ve son değerlendirmenin katkısı olduğu bulunmuştur (Bestetti, Couto , Roncato-Paiva, Romão, Faria-Jr , Furlan- Daniel, Geleilete, Jorge-Neto, Mendonça, Garcia ve Durand 2020, s. 579).

Bir çalışmada (Kasab ve diğ. 2019), tıp öğrencilerinin gereken profesyonel yeterliliğinin değerlendirilmesinde PDÖ'nün güvenilir kanıtlar sunduğu gösterilmiştir. Yönlendiriciler öğrenciler arasındaki profesyonel yeterlilikleri, kişilerarası ilişki, bilişsel ve profesyonizm açısından çok iyi ayırt edebilmektedir. Bir başka çalışmada PDÖ'nün öğrenciyi bilgisini yapılandırarak diğer kollaboratif aktivitelerle hastanın problemini çözmeye motive ettiğini böylece meslektaş profesyonelliği sağladığını ortaya koymuştur. PDÖ'nün öğrencilerin bu kollaboratif aktivitelerini değerlendirme açısından da güvenilir bir araç olduğu vurgulanmaktadır. (Lestari ve diğ. 2019).

5.3.Öneriler

5.3.1. İleriki araştırmalara öneri:

Sınırlılıklarda da belirtildiği gibi farklı uygulamalar yapılan tıp fakültelerinde de görev yapan benzer çalışmaların yapılması akademisyenlerin bu öğrenme yöntemine bakış açılarının anlaşılmasına katkı sağlayabilir. Örneğin hibrid uygulayan ve sadece PDÖ uygulayan fakültelerin karşılaştırılması ilginç sonuçlar verebilir.

5.3.2. Uygulamaya yönelik öneriler

PDÖ uygulamalarında yönlendiricilerin görev yaptıkları bölüm ve deneyimlerine göre farklı bakış açılarının bulunması hem PDÖ yönlendiricilerinin eğitimlerini yönlendirme hem de onların görevlendirmelerinde yol gösterici olacaktır. Özellikle eğitici eğitimlerini düzenlerken bu özelliklerin de göz önüne alınması yararlı olacaktır.

- Al-Azri, H. & Ratnapalan, S. (2014). Problem-based learning in continuing medical education. Review of randomized controlled trials. *Can Fam Physician*.60, 157-65.
- Al-Madi, E.M., Celur, S.L., & Nasim, M. (2018). Effectiveness of PBL methodology in a hybrid dentistry program to enhance students' knowledge and confidence: a pilot study. *BMC Med Educ* 18, 1-6. 270.
<https://doi.org/10.1186/s12909-018-1392-y>
- Arslan, M. Günay, O. Çetinkaya, F.& Mazıcıoğlu, M. (2004) *Tıp Eğiticileri için Eğitim Becerileri Rehberi*.Kayseri: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları.
- Azer, S. A. (2009). Interactions between students and tutor in problem-based learning: The significance of deep learning. *Kaohsiung J Med Sci.*,25, 240–9.
- Azer, S. A. & Azer, D. (2014). Group interaction in problem-based learning tutorials: a Systematic review. *Eur J Dent Educ.* 19(4):194-208. doi:10.1111/eje.12121.
- Azer, S. A. & Azer, D. (2015). Group interaction in problem-based learning tutorials: A systematic review. *Eur J Dent Educ* 19, 194–208
- Baş, T. ve Akturan, U. (2013). *Nitel araştırma yöntemleri: Nvivo ile nitel veri analizi, örnekleme, analiz, yorum* (2. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Bate, E., Hommes, J., Duvivier, R. & Taylor, D.C. (2014). Problem-based learning (PBL): getting the most out of your students-their roles and responsibilities: AMEE guide no.84.*Med.Teach*;36:1-12.
<https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.848269>
- Baeten, M., Kyndt, E., Struyven K. & Dochy, F. (2010). Using student-centred learning environments to stimulated eep approaches to learning: factors encouraging or discouraging their effectiveness. *Educ Res Rev*;5:243-260.
<https://doi.org/10.1016/j.edurev.2010.06.001>
- Bestetti, R.B., Couto, L.B., Roncato-Paiva, P., Romão, G.S., Faria-Jr, M., Furlan-Daniel, R.A., Geleilate, T.J.M., Jorge-Neto, S.M., Mendonça, F.P., Garcia, M.E., & Durand, M.T. (2020). University admission test associates with academic performance at the end of medical course in a PBL Medical Hybrid Curriculum. *Advances in Medical Education and Practice* .11, 579–585
- Blackmore, P.& Kandiko, C. (2011). Motivation in academic life: A prestigeconomy.

- Boelens, R. , De Wever, B., Rosseel, Y., Verstraete, A.G. & Derese, A. (2015). What are the most important tasks of tutors during the tutorials in hybrid problem-based learning curricula? *BMC Medical Education*, 15:84-92.
DOI 10.1186/s12909-015- 0368-4
- Bogdan, R. C. & Biklen, K. S. (2007). *Qualitative research for education: an introduction to theory methods* (5th edition). Boston: Allynand Bacon.
- Bollela, V.R., Gabarra, M.H.C., da Costa, C., & Lima RCP. (2009). Students and tutors' social representations of assessment in problem-based learning tutorials supporting change. *BMC Medical Education*. , 9:30 doi:10.1186/1472-6920-9-30.
- Brantlinger, E., Jimenez, R., Klingner, J., Pugach, M., & Richardson, V. (2005). Qualitative studies in special education. *Council for Exceptional Children*, 71 (2), 195-207.
- Chan, L.C., (2008). The role of a pbltutor: A personal perspective. *Kaohsiung J Med Sci*, 24(3 Suppl):S34–8.
- Chin, C. & Chia, L. (2004) Problem-Based Learning: Using Students' Questions to Drive Knowledge Construction. *Science Education*,88, 707-727.
- Chng, E., Yew, E.H.J., & Schmidt, H.G. (2011). Effects of tutor-related behaviours on the process of problem-based learning. *Adv in HealthSciEduc*16, 491–503
DOI 10.1007/s10459-011-9282-7
- Chng, E., Yew, E.H. & Schmidt, H.G. (2015). To whate xtent do tutor-related behaviours influence student learning in PBL? *Adv Health Sci Educ Theory Pract*;20, 5-21. <https://doi.org/10.1007/s10459-014-9503-y>
- Chun, J. & Chon, S. (2004) Promoting student learning through a student-centered problem-based learning subjek tcurriculum. *Innovations in Educationand TeachingInternational*, 41(2), 157-168.
- Chung, I.W., Shin, C.J., Hahn, H.S. & Song, Y.J. (1999). The practice and evaluation of problem-based learning in College of Medicine, Chungbuk National University. *Korean J Med Educ.*;11(2), 285-295.
- Colleges, A of JM. Problem-based learning and team-based learning. In: *The current status of medical curriculum in Japan*. Tokyo: Association of Japanese Medical colleges; 2016. (in Japanese).

- Creswell, J. W. (2016). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve nitel araştırma deseni* (2. baskı) (Çev: M. Bütün ve S. B. Demir). Ankara: Siyasal Yayınevi.
- Dahlgren, M.A., Castensson, R. & Dahlgren, L.O.. (1998). PBL from the teachers' perspective, Conceptions of the tutor's role within problem based learning. *Higher Education*, 36, 437-44.
- Das, M., Mpofu, D.J.S, Hasan, M.Y.& Stewart, T.S. (2002). Student perceptions of tutor skills in problem-based learning tutorials. *Medical Education*, 36:272±278.
- Davey, L. (1991). *The application of case study evaluations*. The Eric/TM Digest, 1-5.
- Demirel, Ö. (2015). Eğitimde Yeni Yönelimler 6. Baskı, Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Denzin, N. & Lincoln, Y. (2000). *Handbook of qualitative research* (2th ed.) Thousand Oaks, CA: Sage.
- Doherty, O., McKeague, H., Harney, S., Browne, G. & McGrath, D. (2018). What can we learn from problem-based learning tutors at a graduate entry medical school?: a mixed method approach. *BMC Med Educ* 18:1-12. 96. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1214-2>
- Dolmans, D.H.J.M., Gijsselaers, W.H., Moust, J.H.C., de Grave, W.S., Wolfhagen, I.H.A.P. & van der Vleuten, C P.M. (2002). Trends in research on the tutor in problem based learning: conclusions and implications for educational practice and research. *Medical Teacher*, 24:2, 173-180, DOI: 10.1080/01421590220125277
- Dolmans, D. H. J. M., De Grave W. S., Wolfhagen I. H. A. P. & van der Vleuten C. P. M. (2005). Problem-based learning: Future challenges for educational practice and research. *Medical Education*, 39, 732–741.
- Dolmans, D.H., Loyens, S.M., Marcq, H., & Gijbels, D. (2016). Deep and surface learning in problem-based learning: a review of the literature. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 21, 1087-1112. <https://doi.org/10.1007/s10459-015-9645-6>
- Dolmans, D.H. & Schmidt, H.G. (2006). What do we know about cognitive and motivational effects of small group tutorials in problem based learning? *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 11, 321–336.
- Ekiz, D. (2015). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (4. baskı). Ankara: Anı Yayıncılık

- Ersoy, A. F. (2016). *Fenomenoloji*. A. Saban ve A. Ersoy (Ed.), Eğitimde nitel araştırma desenleri içinde (s. 52-109). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Gilkison, A. (2003). Technique used by “expert” and “non-expert” tutors to facilitate problem-based learning tutorials in an undergraduate medical curriculum. *Med Educ* 37, 6–14
- Gingerich, A., Mader, H. & Payne, G.W. (2012). Problem-based learning tutors within medical curricula: An interprofessional analysis. *Journal of Interprofessional Care*, 26:1, 69-70, DOI: 10.3109/13561820.2011.613494
- Glesne, C. (2014). *Nitel araştırmaya giriş*. (Çev: A. Ersoy ve P. Yalçınoğlu). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Guilbert, J.J. (1998). Comparison of the students and teachers concerning medical education programmes in Switzerland. *Medical Education*, 3,65-69.
- Güler, A., Halıcıoğlu, M. B. ve Taşgın, S. (2015), *Sosyal bilimlerde nitel araştırma* (2. Baskı). Ankara: Sözkese Matbaacılık
- Hmelo, C. & Silver, E (2004). Problem based learning; what and how do students learn? *Educational Psychology Review*, 16 (39), 235-263.
- Hmelo-Silver, C. E., & Barrows, H. S. (2006). Goals and strategies of a Problem-based learning facilitator. *The Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning*, 1(1), 21–39.
- Hofstede, G. (1986). Cultural differences in teaching and learning. *Int J Intercult Relat.* 10(3),301-320.
- Johnson, B. & Christensen, L. (2014). *Eğitim araştırmaları nicel, nitel ve karma araştırmalar*. (Çev: S.B. Demir). Ankara: Eğiten Kitap.
- Kassab, S., Al-Shboul, Q., Abu-Hijleh, M. & Hamdy, H. (2006). Teaching styles of tutors in a problem-based curriculum: students' and tutors' perception. *Medical Teacher*, 28(5), 460–464. DOI: 10.1080/01421590600627540
- Kassab, S.E. , Du, X., Toft, E., Cyprian, F., Al-Moslih, A., Schmidt, H., Hamdy, H. & Abu-Hijleh, M. (2019). Measuring medical students' Professional competencies in a problem-based curriculum: a reliability study. *BMC Medical Education*. 19:155
- Kaufman, D.M. & Holmes, D.B. (1996) Tutoring in problem-based learning: perceptions of teachers and students, *Medical Education*, 30, 371–377.

- Kaufman, D.M. & Holmes, D.B. (1998). The relationship of tutors' content expertise to interventions and perceptions in a PBL medical curriculum, *Medical Education*, 32, 255–261.
- Kılınc, A. (2007). Probleme Dayalı Öğrenme. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 15 (2):561-578.
- Kindler, P., Grant, C., Kulla, S., Poole, G. & Godolphin, W. (2009). *Difficult incidents and tutor interventions in problem based learning tutorials. Medical Education*, 43,866–873.
- Kozu, T. (2006). Medical education in Japan. *Acad Med.*,81(12), 1069–75.
- Kulaç, E., Gürpınar, E. ve Öncü, M. (2011). Probleme dayalı öğrenimde öğrenci ve eğitim yönlendiricisi geribildirimleri: aralarında ilişki var mı? *S.D.Ü. Tıp Fak. Derg.*,18(4), 116-119.
- Kwok, P. (2004). Examination-oriented knowledge and value transformation in east Asian cram schools. *Asia Pacific EducRev.* 5(1), 64–75.
- Lestari, E., Stalmeijer, R.E., Widyandana, D & Scherpbier, A. (2019). Does PBL deliver constructive collaboration for students in interprofessional tutorial groups? *BMC Medical Education.* 19,360, 1-13
- Leung,K.K., Lue, B.H.& Lee, M.B. (2003). Development of a teaching style inventory for tutore valuation in problem-based learning. *Medical Education*, 37, 410–416.
- Lin, C.S. (2005). Medical Students' Perception of Good PBL Tutors in Taiwan. *Teaching and Learning in Medicine*, 17(2), 179–183.
- Lloyd-Jones, G., & Hak, T. (2004). Self-directed learning and student pragmatism. *Advances in Health Sciences Education*, 9, 61–73.
- Major, C. H. & Baden, M.S. (2000). Issues in Problem-Based Learning: A Message From Guest Editors. *Journal on Excellence In CollegeTeaching*, U.S.A.:Web Edition, 1-14.
- Maxwell, J.A. (2005). *Qualitative research design an interactive approach* (2.Baskı). London: SAGE.
- Mergendoller, J.R., Maxwell, N.L. & Bellisimo, Y. (2006). The effectiveness of problem-based instruction: a comparative study of instructional methods and student characteristics. *IJPBL* 1, 49-69.
- Musal, B., Akalın, E., Kılıç, O., Esen, A. ve Alıcı, E. (2002). Dokuz Eylül Üniversitesi

- Tıp Fakültesi Probleme Dayalı Öğretim Programı, Süreçleri ve Eğitim Yönlendiricilerinin Rolü. *Tıp Eğitimi Dünyası*; 9, 39-49.
- Musal, B., Taskiran, H.C., Ozan, S. ve Gursel, Y. (2016). Problem Based Learning in Turkish Medical Schools. <https://www.researchgate.net/publication/267209259>
Problem_Based_Learning_in_Turkish_Medical_Schools adresinden erişilmiştir.
- Oda, Y. & Koizumi, S. (2008). Status of medical education reform at Saga medical school 5 Years after introducing PBL. *Kaohsiung J Med Sci.* 24(3), S46–53.
- Oda, Y., Onishi, H. & Sakemi, T. (2014). Effectiveness of Student Tutors in Problem-Based Learning of Undergraduate Medical Education. *Tohoku J. Exp. Med.*,232, 223-227.
- Odom, S. L., Brantlinger, E., Gersten, R., Horner, R. H., Thompson, B., & Harris, K. R. (2005). Research in special education: Scientific methods and evidence-based practices. *Exceptional Children*, 71 (2), 137-148.
- O’Neill, PA.(2000). The role of basicsciences in a problem-basedlearningclinical curriculum. *Med Educ.* 34(8), 608–13.
- Özvarış, Ş.B. ve Demirel, Ö. (2002). *Öğrenen Merkezli Tıp Eğitimi Eğitici Rehberi*. Ankara: Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Yayınları.
- Papinczak, T. (2010). An exploration of perceptions of tutor evaluation in problem-Based learning tutorials. *Medical Education*: 44, 892–899.
- Papinczak, T., Young, L., Groves, M. & Haynes, M. (2007).An analysis of peer, self, and tutor assessment in problem-based learning tutorials. *Medical Teacher*. 29, e122– e132.
- Pardamean B. (2012). Measuring change in critical thinking skills of dental students educated in a PBL curriculum. *J Dent Educ* 76, 443–453.
- Paslawski, T., Kearney, R. & White, J. (2013). Recruitment and retention of tutors in problem based learning: whyteachers in medical education tutor. *Can. Med J.* 4(1), 49-58.
- Peterson, F. & Eaguest, D. (1998). Learning toteach primary science through problem based learning. *Science Education.* 82, 215-237.
- Qin, Y., Wang, Y. & Floden, R.E. (2016). The Effect of Problem-Based Learning on Improvement of the Medical Educational Environment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Med Princ Pract*;25, 525–532.
- Reiter, H.I., Eva, K.W., Rosenfeld ,J. & Norman, G.R. (2007). Multiple mini-

- interviews predict clerkship and licensing examination performance. *Med Educ.* 41(4), 378–384. doi:10.1111/j.1365- 2929.2007.02709.x
- Saban, A. (2000). *Öğrenme öğretme süreci*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım
- Sayek, İ. Turan, S. Naçar, M. ve Akalın A.A. (2016) *.Tıp eğiticisi el kitabı*. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi,
- Schmidt, H.G., Rotgans, J.I. & Yew, E.H. (2011). The process of problem-based learning: what works and why. *Med Educ*;45, 792-806. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2011.04035.x>
- Schmidt, H.G., van der Molen, H.T., Te Winkel, W.W.R. & Wijnen, W.H.F.W. (2009). Constructivist, problem-based learning does not work: ameta-analysis of curricular comparisons involving a single medical school. *Educ Psychol* 44, 227– 249.
- Seidman, I. E. (1991). *Interviewing as qualitative research*. New York: Teachers College Press.
- Shimizu, I. , Nakazawa, H., Sato, Y., Wolfhagen, H. A. P, & Könings, K.D. (2019). Does blended problem-based learning make Asian medical students active learners?: a prospective comparative study. *BMC Medical Education* 19, 1-9. [147https://doi.org/10.1186/s12909-019-1575-1](https://doi.org/10.1186/s12909-019-1575-1)
- Silver, M. & Wilkerson, L.(1991). Effects of tutors with subject expertise on the problem-based tutorial process. *Acad Med* 66, 298–300.
- Silverman, D. (2015). *Interpreting qualitative data: Methods for analyzing talk, text and interaction*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Solomon, Y. (2020). Comparison between problem-based learning and lecture-based learning: effect on nursing students' immediate knowledge retention. *Advances in Medical Education and Practice*.:11: 947–952.
- Torp, T. (1997). What Is Problem-Based Learning? *Wing spread Journal*. Web Edition, 1- 5.
- Turan, S. ve Demirel, Ö. (2011). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin probleme dayalı öğrenmeye yönelik tutumları ve görüşleri. *Eğitim ve Bilim*, 36 (162), 16-30.
- Uzuner, Y. (2005). Özel eğitimden örneklerle eylem araştırmaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 6 (2), 1-12.
- Vogt, K.,Pelz, J. &Stroux, A. (2017). Refinement of a training concept for tutors in problem-based learning. *GMS Journal for Medical Education*. 34(4),1-16.

- Wetzel, M. S. (1996). Developing the role of the tutor/facilitator. *Postgraduate Medical Journal*, 72, 474–477.
- White, M.J., Amos, E. & Kouzekanani, K. (1999). Problem-based learning: an outcomes study. *Nurse Educator*, 24(2), 33-36.
- Wilkerson, L.A. (1994) The next best thing to an answer about tutors' content expertise in PBL, *Academic Medicine*, 69, 646–648.
- Woltering, V., Herrler, A., Spitzer, K. & Spreckelsen, C. (2009) Blended learning positively affects students' satisfaction and the role of the tutor in the problem-based learning process: results of a mixed-method evaluation. *Adv in HealthSciEduc* 14, 725– 738. DOI 10.1007/s10459-009-9154-6
- Yeo, S., & Chang, B.H. (2016). Students' perceptions and satisfaction level of hybrid problem-based learning for 16 years in Kyungpook National University School of Medicine, Korea. *Korean J Med Educ.*;28(1), 9-16.
- Yeo S and Chang BH. (2017). Implementation of problem-based learning in medical education in Korea. *Korean J Med Educ.* 29(4), 271-282. <https://doi.org/10.3946/kjme.2017.73>
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* 11. Baskı. Ankara: Seçkin yayınları.
- Yin, K.R. (2009). *Case study research design and methods*. (4.Baskı). UK: Sage Publications.
- Yoo, D.M., Cho, A.R. & Kim, S. (2019). Satisfaction with and suitability of the problem-based learning program at the Catholic University of Korea College of Medicine. *J Educ Eval Health Prof* 16:1-17. 20. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2019.16.2>

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı SOYADI : Kevser EROL
Doğum Yeri* : Ayvalık
Doğum Tarihi* : 21.09.1954

Eğitim Durumu

Lise	Bursa Kız Lisesi	1971
Lisans	Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi	1976
Yüksek Lisans	Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi	1978
Doktora:	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	1984

Yabancı Dil Yabancı diller düzeyi de belirtilerek yazılmalıdır.

İngilizce: Okuma (iyi), Yazma (iyi), Konuşma (iyi)

Fransızca: Okuma (orta), Yazma (orta), Konuşma (orta)

Mesleki Geçmiş

Görev	Kurum	Çalışma Tarihleri
Doktora:	Dicle Üniversitesi Tıp Fak.	(1983-1984)
Doçentlik:	Anadolu Üniversitesi Tıp Fak.	(1989-1995)
Profesörlük:	Osman Gazi Üniversitesi Tıp Fak.	(1995-2020)
	İstanbul, Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi	(2020-)

EKLER EK-1

ARAŞTIRMA SORULARI

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının okulumuzdaki başlangıcı hakkındaki görüşleri nelerdir?
2. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının görüşlerinde benzerlikler ve farklılıklar nelerdir?
 - a) Amaçlar (kazanımlar) açısından
 - b) Öğretim materyalleri açısından
 - c) İçeriği düzenleme açısından
 - d) Uygulama etkinlikleri açısından
 - e) Ölçme ve değerlendirme açısından
3. Öğretim üyelerinin görüşleri arasında deneyimli olmanın önemi var mıdır?
 - a) Amaçlar (kazanımlar) açısından
 - b) Öğretim materyalleri açısından
 - c) İçeriği düzenleme açısından
 - d) Uygulama etkinlikleri açısından
 - e) Ölçme ve değerlendirme açısından
4. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının önerileri nelerdir?
 - a) Amaçlar (kazanımlar) açısından
 - b) Öğretim materyalleri açısından
 - c) İçeriği düzenleme açısından
 - d) Uygulama etkinlikleri açısından
 - e) Ölçme ve değerlendirme açısından

Tıp Eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımına İlişkin Eğitim Yönlendiricilerinin Görüşleri

Amaç:

ESOGÜ Tıp Fakültesi'nde probleme dayalı öğrenme yaklaşımında yönlendirici olarak görev almış öğretim üyelerinin bu eğitim yöntemine bakış açıları, yaşadığı sorunlar, bunlara ürettikleri çözümlerle ilgili görüşlerinin alınması amaçlanmıştır. Bunun yanında eğitim yönlendiricilerin probleme dayalı öğrenime yaklaşımlarının, yönlendiricilerin deneyimlerine ve çalıştıkları alanların (Temel Tıp Bilimleri veya Klinik Bilimler) özelliklerine göre değişim gösterip göstermediğinin de değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

SORULAR

Eğitim geçmişinizden kısaca bahseder misiniz?

-Okulunuzda PDÖ programı;

- Ne zaman başladı?
- Neden başladı?
- Nasıl başladı?
- Kimler görevlendirildi?
- Ekip nasıl kuruldu?
- Ekiptekilerin uyumu nasıldı?
- Siz bu programa nasıl katıldınız?
- Sizin bu programdaki rolünüz neydi?
- PDÖ konusuna ilişkin kurs veya seminer aldınız mı?
- Ne zaman aldınız?
- Kimlerden/hangi kurumlardan aldınız?
- Süresi nedir?
- Etkinlikleriniz nelerdi?
- Etkinliklerinize kimler katılıyordu? (Temel tıp ve klinisyen)
- Uygulamalara katılıma kim karar veriyordu?
- Uygulamalar hangi sıklıkla yapılıyordu? Buna kim, nasıl karar veriyordu?
- Uygulamaları yaptığınız belli bir yer var mıydı? Bu yerin özellikleri, donanımı nasıldı?
- Etkinlikleriniz denetleniyor muydu? Hangi kurum, nasıl denetliyordu?

PDF Eraser Free

- Süreçte Eğitici gelişim programında değişiklikler oldu mu? Neler?
- Bu değişimlerin nedenleri nelerdi? Hatırladığınız olaylar var mı?

2. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri, Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının görüşlerinde benzerlikler ve farklılıklar nelerdir?

Etkinliklerinizdeki;

a) Amaçlar (kazanımlar) nelerdi? nasıl belirleniyordu? Öğrencilerin ihtiyaçlarını nasıl belirliyordunuz? Öğrenciler için amaçlarınızı nasıl belirliyordunuz?

b) Öğretim materyalleri nelerdi? nasıl belirleniyordu?

PDÖ'ye ilişkin materyal hazırlığını nasıl yapıyordunuz?

c) İçeriği düzenleme nelerdi? nasıl belirleniyordu?

İçeriğin kuramsal temelleri neydi?

d) Uygulama etkinlikleri nelerdi? nasıl belirleniyordu?

PDÖ'ye ilişkin uygulamalarınızı nasıl gerçekleştiriyordunuz?

Eğitimin genel akışını nasıl düzenliyordunuz?

Etkinlikleri nasıl uyguluyordunuz?

Kullandığınız yöntem ve teknikler nelerdi?

e) Ölçme ve değerlendirme nelerdi? nasıl belirleniyordu?

Değerlendirmelerinizi nasıl yapıyordunuz?

Değerlendirme için ne gibi veriler topluyordunuz?

Öğrencilerin gelişimini nasıl değerlendiriyordunuz/gelişim takibini nasıl yapıyordunuz?

Katılanların başarısını nasıl belirliyordunuz?

Etkinliklerinize katılanları daha sonrasında izliyor muydunuz? Nasıl?

3. Öğretim üyelerinin görüşleri arasında deneyimli olmanın önemi var mıdır?

Etkinlikleriniz neler?

Etkinliklerinize kimler katılıyor? (Temel tıp ve klinisyen)

Uygulamalara katılıma kim karar veriyor?

Uygulamalar hangi sıklıkla yapılıyor? Buna kim nasıl karar veriyor?

Uygulamaları yaptığınız belli bir yer var mı? Bu yerin özellikleri, donanımı nasıl?

Etkinlikleriniz denetleniyor mu? Hangi kurum, nasıl denetliyor?

Etkinliklerinizdeki;

a) Amaçlar (kazanımlar) neler? nasıl belirleniyor? Öğrencilerin ihtiyaçlarını nasıl belirliyorsunuz? Öğrenciler için amaçlarınızı nasıl belirliyorsunuz?

PDF Eraser Free

b) Öğretim materyalleri neler? nasıl belirleniyor?

PDÖ'ye ilişkin materyal hazırlığını nasıl yapıyorsunuz?

c) İçeriği düzenleme neler? nasıl belirleniyor?

İçeriğin kuramsal temelleri nedir?

d) Uygulama etkinlikleri neler? nasıl belirleniyor?

PDÖ'ye ilişkin uygulamalarınızı nasıl gerçekleştiriyorsunuz?

Eğitimin genel akışını nasıl düzenliyorsunuz?

Etkinlikleri nasıl uyguluyorsunuz?

Kullandığımız yöntem ve teknikler nelerdir?

e) Ölçme ve değerlendirme nasıl yapılıyor?

Değerlendirmelerinizi nasıl yapıyorsunuz?

Değerlendirme için ne gibi veriler topluyorsunuz?

Öğrencilerin gelişimini nasıl değerlendiriyorsunuz/gelişim takibini nasıl yapıyorsunuz?

Katılanların başarısını nasıl belirliyorsunuz?

Etkinliklerinize katılanları daha sonrasında izliyor musunuz? Nasıl?

4. Probleme dayalı öğrenme yaklaşımının uygulanması hakkında Temel Tıp Bilimleri,

Dahili Tıp Bilimleri ve Cerrahi Tıp Bilimleri öğretim elemanlarının önerileri nelerdir?

1-PDÖ uygulamasına yönelik bilgi ve beceri gereksinimleriniz nelerdir?

2-Size göre PDÖ uygulayıcısının taşınması gereken özellikler nelerdir?

3-PDÖ uygulamasında işleyen durumlar nelerdir?

4-PDÖ uygulamasında karşılaştığımız güçlükler var mıdır? Bu güçlükler nelerdir? Bunların üstesinden nasıl geliyorsunuz?

5-PDÖ uygulamasına ilişkin ileriye yönelik önerileriniz nelerdir?

a) Amaçlar (kazanımlar) nasıl belirlensin?

b) Öğretim materyalleri neler olsun? nasıl belirlensin?

c) İçeriği düzenleme nasıl belirlensin?

d) Uygulama etkinlikleri neler olsun ve nasıl belirlensin?

e) Ölçme ve değerlendirme nasıl yapılsın?

6-Eklemek istediğiniz başka bir konu var mı?

7-Gerekirse yeniden görüşmemiz mümkün mü?

EK.2

ÖRNEK ARAŞTIRMA GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Bu çalışma, ... başlıklı bir araştırma çalışması olup ... amacını taşımaktadır. Çalışma, ... tarafından yürütülmekte ve sonuçları ile ... ortaya konacaktır/ ... gelişimine ışık tutulacaktır.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, ... (araştırmanın türü/türleri) yapılarak sizden veriler toplanacaktır.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler ... yöntemi ile korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı... Üniversitesi ... bölümünden ...'ya yöneltebilirsiniz.

Araştırmacı Adı: Kevser EROL

Adres :ESOGÜ Tıp Fakültesi

İş Tel :0222 2392979/4560

Cep Tel:0535 9688815

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

(Lütfen bu formu doldurup imzaladıktan sonra veri toplayan kişiye veriniz.)

Katılımcı Ad ve Soyadı:

İmza:



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurul



Sayı : 64075176-299-E.59500
Konu : 2019.08.01.Karar.

17/05/2019

Sayın Prof.Dr. Kevser EROL
Tıp Fakültesi
Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Sorumlu Araştırmacısı olduğunuz “*Tıp Eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımına İlişkin Eğitim Yönlendiricilerinin Görüşleri*” başlıklı çalışma hakkında alınan karar ilişikte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini saygı ile rica ederim.

Prof. Dr. Eyüp ARTVİNLİ
Kurul Başkanı

T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
ESKİŞEHİR

Toplantı Tarihi : 24.04.2019

Toplantı No : 2019-08

GÜNDEM :


1. **Başvuru Sahibi** : Prof.Dr.Kevser EROL. **Konu** : "Tıp Eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımına İlişkin Eğitim Yönlendiricilerinin Görüşleri" konulu araştırmasının görüşülmesi.


KARAR :

1. Prof.Dr.Kevser EROL'un "Tıp Eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımına İlişkin Eğitim Yönlendiricilerinin Görüşleri" konulu araştırmasının, veri toplama araçlarını uygulamak için gerekli yerlerden yasal izinleri almak şartıyla Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma Ve Yayın Etiği Kurulu'na uygunluğuna, oy birliğiyle karar verildi.


Prof. Dr. Yaşar SAKI
Başkan Yardımcısı


Prof. Dr. Erdoğan BOZ
Üye


Prof. Dr. Zeki KARTAL
Üye



Prof. Dr. Eyüp ARTVİNLİ
Başkan

Prof. Dr. Nuray GİRGİNER
Üye


Prof. Dr. Nuri KAVAK
Üye (Katılmadı)

Prof. Dr. Abdullah YALAMAN
Üye (Görevli)

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA
VE YAYIN ETİK KURULU DEĞERLENDİRME FORMU

Araştırma No : 01	
Araştırma Başlığı : Tıp Eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımına İlişkin Eğitim Yönlendiricilerinin Görüşleri	
Sorumlu Araştırmacı : Prof.Dr.Kevser EROL	
Başvuru Tarihi : 09.04.2019	
<input checked="" type="checkbox"/> Kabul	
<input type="checkbox"/> Düzeltme Gereklidir	Gerekçe: 1. 2. 3.
<input type="checkbox"/> Red	Gerekçe: 1. 2. 3.
Başkan	
Adı Soyadı Prof.Dr. Eyüp ARTVİNLİ	Tarih 24.04.2019
 İmza	