
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Gazi
1926

GENEL CERRAHİ UZMANLIK EĞİTİMİNDE ETİK YAKLAŞIMLAR: "BİR EĞİTİM PROGRAMININ GELİŞTİRİLMESİ VE DEĞERLENDİRMESİ"

Ali Kağan COŞKUN

DOKTORA TEZİ
TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

OCAK 2024

Ali Kağan COŞKUN tarafından hazırlanan "GENEL CERRAHİ UZMANLIK EĞİTİMİNDE ETİK YAKLAŞIMLAR: "BİR EĞİTİM PROGRAMININ GELİŞTİRİLMESİ VE DEĞERLENDİRMESİ"" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ ile Gazi Üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalında DOKTORA TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Canan ULUOĞLU

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum ……...……..

Başkan:

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum ……...……..

Üye:

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum ……...……..

Üye:

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum ……...……..

Üye:

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum ……...……..

Üye:

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum ……...……..

Tez Savunma Tarihi: 03/01/2024

Jüri üyeleri tarafından DOKTORA tezi olarak uygun görülmüş olan bu tez Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

……

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Ali Kağan COŞKUN

17/01/2024

GENEL CERRAHİ UZMANLIK EĞİTİMİNDE ETİK YAKLAŞIMLAR: "BİR EĞİTİM PROGRAMININ GELİŞTİRİLMESİ VE DEĞERLENDİRMESİ"

(Doktora Tezi)

Ali Kağan COŞKUN

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Ocak 2024

ÖZET

Genel cerrahi pratiğinde etik yaklaşımlar önemli bir konu olmasına karşın, uzmanlık eğitiminde yapılandırılmış standart bir eğitim programı mevcut değildir. Cerrahların gerek mesleki yeterlilik, gerek hukuki sorunlarla karşılaşmaması adına böyle bir eğitime gereksinim olduğu düşünülmüştür. Bu çalışmada, genel cerrahi uzmanlık eğitiminde etik yaklaşımlar konusunda harmanlanmış bir eğitim programının geliştirilmesi ve eğitimin etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Literatür taraması, genel cerrahi uzmanlık öğrenciler ile eğiticilerin görüşleri doğrultusunda, 14 konu başlığı belirlenmiştir. Bu konulara ait öğrenim hedefleri oluşturulmuştur. Eğitim harmanlanmış eğitim, çevrimdışı video sunumları ve yüz yüze yapılan olgu temelli uygulamalar ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma, farklı üniversite hastanelerinden katılan genel cerrahi uzmanlık öğrencileri ile pilot çalışma (n=7) ve ana çalışma (n=20) olmak üzere iki aşamada tamamlanmıştır. Pilot çalışmadan elde edilen veriler ile ana çalışmada düzenlemeler yapılmıştır. Eğitimin değerlendirmesi için, eğitim öncesi ve sonrasında, 14 konu başlığına ait öğrenim hedeflerini sorgulayan, test formatında sınavlar uygulanmıştır. Bu sınavlar çoktan seçmeli sorular ve önermelere verilen doğru/yanlış cevaplar şeklindedir. Ayrıca katılımcılardan ve eğiticilerden eğitim içeriği ve konuları hakkında geri bildirimler alınmıştır. Yapılan değerlendirmede, uzmanlık öğrencilerinin sınav başarısının eğitim sonrasında istatistiksel anlamlı olarak arttığı görülmüştür ($p \leq 0.05$). Uzmanlık öğrencileri eğitim modelini etkili bulmuştur. Sonuç olarak, gerçek yaşam olguları ile zenginleştirilmiş, çevrimdışı ve yüz yüze olacak şekilde harmanlanmış böyle bir eğitimin planlanması, etik problemlerin ve çözümlerinin yüz yüze tartışılması ve sınavlar ile eğitimin ölçülmesi, uzmanlık öğrencilerinin gelişimine katkı sunabilecektir.

Bilim Kodu : 1056
Anahtar Kelimeler : Harmanlanmış öğrenme, müdahaleli eğitim, tıp eğitimi
Sayfa Adedi : 91
Danışman : Prof. Dr. Canan ULUOĞLU

ETHICAL APPROACHES IN GENERAL SURGERY RESIDENCY TRAINING: A TRAINING PROGRAM DEVELOPMENT AND EVALUATION

(PhD Thesis)

Ali Kağan COŞKUN

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

January 2024

ABSTRACT

Even though ethical approaches are an important issue in general surgical practice, there is no structured standard training program in specialty training. It is thought that surgeons need such training in order to ensure professional competence and to avoid legal problems. The aim of this study was to develop a blended training program on ethical approaches in general surgery residency training and to evaluate the effect of the training. Based on the literature review and the opinions of general surgery residency students and trainers, 14 topics were identified. Learning objectives for these topics were written. The study was completed in two phases: pilot study (n=7) and main study (n=20) with general surgery residency students from different university hospitals. Some modifications were done in the main study due to the results of pilot study. For the evaluation of the training, test format exams were administered before and after the training, questioning the learning objectives of the 14 topics. These exams consist of multiple-choice questions and true/false answers to propositions. Feedback was also received from participants and trainers on training content and topics. In the evaluation, it was observed that the exam success of residents increased statistically significantly after the training ($p \leq 0.05$). Residents found the training model effective. As a result, planning such a blended offline and face-to-face education enriched with real-life cases, discussing ethical problems and solutions face-to-face, and measuring the education with exams can contribute to the development of residents.

Science Code : 1056
Keywords : Blended learning, intervention education, medical education
Number of Pages : 91
Supervisor : Prof. Dr. Canan ULUOĞLU

TEŞEKKÜR

Tez konumun belirlenmesinde ve danışmanım olarak çalışmanın her aşamasında verdiği değerli katkılardan dolayı Sayın Prof. Dr. Canan Uluoğlu'na, bu çalışmanın konusu olan, cerrahide etik yaklaşım eğitiminin gerekliliği fikrinin aklımda belirmesinde büyük rol oynayan Sayın Prof. Dr. Carlos Pellegrini'ye, tez izleme komitesi üyesi olarak araştırmanın yapılandırılmasında ve izlenmesinde sundukları değerli katkıları için Sayın Prof. Dr. Işıl İrem Budakoğlu'na ve Sayın Prof. Dr. Orhan Odabaşı'na, çalışmama ve tezime değerli katkıları için Tıp Eğitimi AD olarak hocalarım Doç. Dr. Özlem Coşkun ve Dr. Öğt. Üy. Dr. Yavuz Kıyak'a, özel kullanım izni alınan olguların seçiminde emek harcayan Türk Tabipler Birliği Yüksek Onur Kurulu'ndan Op. Dr. Naki Bulut'a, eğitim programında yer alan dersleri hazılayıp videolarını çeken hocalarım Prof. Dr. İskender Sayek'e, Prof. Dr. Mustafa Şare'ye, Prof. Dr. Müjdat Balkan'a, Prof. Dr. Aydın Dalgıç'a, Prof. Dr. Ercüment Tekin'e, Prof. Dr. Bilgehan Savaş Öz'e, Prof. Dr. Toker Ergüder'e, Doç. Dr. Şahin Kaymak'a, Doç. Dr. Eray Serdar Yurdakul'a ve çalışmanın uygulanmasında katılımcı olarak yer alan Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Uzmanlık Öğrencileri ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Uzmanlık Öğrencileri'ne ve son olarak tez çalışmam süresince hep yanımda olan, manevi desteklerini esirgemeyen eşim Zuhal ve kızlarım Zeren ve Sezen ile aileme tüm içtenliğimle teşekkür ediyorum.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET iv

ABSTRACT v

TEŞEKKÜR vi

İÇİNDEKİLER vii

ÇİZELGELERİN LİSTESİ x

ŞEKİLLERİN LİSTESİ xi

RESİMLERİN LİSTESİ xii

SİMGELER VE KISALTMALAR xiii

1. GİRİŞ 1

2. GENEL BİLGİLER 5

2.1. Günümüzdeki Tıp Eğitiminde Eğitim Yaklaşımları 5

2.2. Günümüzde Eğiticinin Değişen Rolü 7

2.3. Harmanlanmış Eğitimin Tarihsel gelişimi 8

2.4. Sağlık Eğitimi Alanındaki Harmanlanmış Eğitim Uygulamaları 9

2.5. Harmanlanmış Eğitimde e-Öğrenme 11

2.6. E-öğrenme Sürecinde Kuram, Yöntem ve Yaklaşımlar 12

2.6.1. Davranışçı öğrenme kuramı 12

2.6.2. Bilişsel öğrenme kuramı 12

2.6.3. Yapılandırmacı öğrenme kuramı 13

2.6.4. Yetişkin eğitimi kuramı 13

2.6.5. Bağımsız çalışma kuramı 13

2.6.6. Bağlantıcı öğrenme kuramı 14

2.6.7. Sosyal öğrenme kuramı 14

2.6.8. Etkileşim ve iletişim kuramı 14

Sayfa

2.7. Harmanlanmış Eğitimde Öğrenci Deneyimi ve Motivasyon Nasıl Artırılır? 14
2.8. Harmanlanmış Eğitimde Eğiticilerin Önemi 15
2.9. Harmanlanmış Eğitimde Öğrenci Eğitmen Etkileşimi 16
2.10. Harmanlanmış Eğitimde Program Geliştirme 16
2.11. Harmanlanmış Eğitimde Ölçme Değerlendirme..... 18
2.12. Etik Kavramı ve Önemi..... 19
2.13. Etik Eğitiminin Yararları ve Önemi..... 19
2.14. Cerrahide Etik Karar Verme..... 20
2.15. Etik Eğitiminde Kullanılan Yöntemler 21
2.16. Etik Eğitiminde Vaka Analizi veya Tartışması 21
2.17. Cerrahide Etik Eğitimin Gerekliliği..... 22
3. BİREYLER VE YÖNTEM 25
3.1. Araştırmanın Şekli..... 25
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikler..... 25
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi..... 25
3.4. Hazırlık Aşaması 25
3.4.1. Eğitimde yer alan temel konuların belirlenmesi 26
3.4.2. Konuların amaç ve öğrenim hedeflerinin belirlenmesi 28
3.5. Konuların İşleniş Yöntemi 34
3.5.1. Teorik sunumların yer aldığı video kayıtları..... 34
3.5.2. Olgu temelli uygulamalar..... 35
3.6. Veri Toplama Araçları 37
3.6.1. Temel konuların değerlendirilmesi 37
3.6.2. Olgu temelli uygulamaların değerlendirilmesi..... 37
3.6.3. Eğitimin değerlendirilmesi..... 38

Sayfa

3.7. Araştırmanın Uygulanması 38
3.7.1. Pilot çalışma 38
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu 46
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi 47
4. BULGULAR 49
4.1. Sınav Sonuçları 54
4.2. Eğitimin Değerlendirilmesi 59
5. TARTIŞMA 63
5.1. Sınırlılıklar 68
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 69
KAYNAKLAR 71
EKLER 81
Ek 1: Etik Kurul Onayı 82
Ek 2: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu Örneği 84
Ek 3: TTB'den Alınan İzin ve Gizlilik Sözleşmesi 89
ÖZGEÇMİŞ 91

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge **Sayfa**

Çizelge 3.1. Pilot çalışma temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçlarının frekans analizi 40

Çizelge 3.2. Pilot çalışma olgu temelli sınav sonuçlarının frekans analizi 41

Çizelge 3.3. Pilot çalışma temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçları 42

Çizelge 3.4. Pilot çalışma olgu temelli sınav sonuçları 43

Çizelge 3.5. Pilot çalışma eğitimin değerlendirmesi 44

Çizelge 3.6. Pilot çalışmada eğitim ile ilgili katılımcıların açık uçlu geri bildirimleri 45

Çizelge 4.1. Konu başlığı ile ilişkili olgular, uygulamalar ve her birinin öğrenim hedefleri..... 52

Çizelge 4.2. Sınavlardaki soruların öğrenim hedeflerine göre dağılımı..... 53

Çizelge 4.3. Temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçlarının frekans analizi 54

Çizelge 4.4. Temel konuların değerlendirildiği sınavın sonuçları 55

Çizelge 4.5. Temel konuların değerlendirildiği sınavın sorularının madde analizi 56

Çizelge 4.6. Olgu temelli sınav sonuçlarının frekans analizi 57

Çizelge 4.7. Olgu temelli sınav sonuçları..... 58

Çizelge 4.8. Eğitimin değerlendirmesi 59

Çizelge 4.9. Eğitimin değerlendirmesinin frekans analizi..... 60

Çizelge 4.10. Eğitim ile ilgili katılımcıların açık uçlu geri bildirimleri 61

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil **Sayfa**

Şekil 3.1. Pilot çalışma temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçlarının görsel sunumu 42

Şekil 3.2. Pilot çalışma olgu temelli sınav sonuçlarının görsel sunumu 43

Şekil 3.3. Pilot çalışma eğitimin değerlendirmesi 44

Şekil 4.1. Temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçları 55

Şekil 4.2. Olgu temelli sınav sonuçlarının görsel sunumu 58

Şekil 4.3. Eğitimin değerlendirmesi 60

RESİMLERİN LİSTESİ

Resim **Sayfa**

Resim 4.1. Temel konuların videolarının bulunduğu web görüntüsü 49

Resim 4.2. Temel konuların videolarına bir örnek..... 49

Resim 4.3. Öğrenci listesi 50

Resim 4.4. Sosyal medya platformunun anlık görüntüsü..... 51

SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Simgeler	**Açıklamalar**
%	Yüzde
N	Sayı
P	İstatistiksel anlamlılığın değeri

Kısaltmalar	**Açıklamalar**
AD	Anabilim Dalı
GÜTF	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
H	Hedef
K	Konu
SBÜ	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
TUKMOS	Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standartları Belirleme Sistemi

1. GİRİŞ

Günümüzde doğru veya yanlış davranışların değerlendirilmesinde etiğin ön plana çıktığı görülmektedir. Özellikle etiğin mesleki uygulamalarda etkin olarak uygulanması gerekliliği mesleki sorumluluk gerektiren her türlü yaklaşımda karşımıza çıkmıştır. Meslek etiği mesleğin kuruluş ve işleyiş amaçlarına uygun olarak, çalışanlarının uymasını istedikleri, kural veya normlar bütünüdür (Varkey, 2021). Bu kuralların uygulanması kaçınılmaz bir gerekliliktir. Mesleki açıdan tıbbın kendine has özellikleri vardır. Tıp etiği, ön planda klinik alanda hastaları ilgilendiren davranış ve kararların verilmesine rehberlik eden ilkelerle ilgilenir (Cardenas, 2020). Bu ilkelerin tıp eğitimi döneminde öğrenilmesi gerekir. Tıp öğrencisinin tıp etiğini öğrenmesi, hem güç durumları tanıması ve sorunlarla akla yatkın ve ilkeli bir tutumla baş edebilmesi için gereklidir, hem de hekimlerin toplumla ve meslektaşları ile etkileşimi ve tıbbi araştırmaların yürütülmesi açısından önemlidir (Williams 2005; Yılmaz 2015: 11,36). Görüldüğü üzere tıp etiği geniş bir alana yayılmaktadır. Tıp etiğinin önemli bir bölümünü oluşturan diğer bir husus ise cerrahi etiktir.

Antik çağlardan beri cerrahlar için, mesleki sorumluluklar, hassasiyet yaratan durumlardır. Bu durum son 25 yıla modern tıbbın gücü, sosyal tıbbın sorumluluğu, hasta çeşitliliğinin artması ile bilgilendirme, insanların medeni haklarını koruma çabaları, hızla artan hatalı tıbbi uygulama (“malpraktis”) ve sağlık maliyetleri ve sağlık hizmetinin sunulmasındaki zorluklar nedeniyle tıp etiğine ilgide artış olmuştur (Wall, Angelos, Brown, Kodner ve Keune, 2013). Tıp etiğine olan hâkimiyet belirtilen problemlerin çözümünde ön ayak olmaktadır.

İnsanoğlunun varoluşundan beri olan eğitim, bireyin çevresiyle etkileşmesinin sorucu olarak kazandığı alışkanlığı çevresiyle paylaşmasıdır (Ertürk 2013: 7-22). Bu özelliklerin kazanımı eğiticilerin rehberliğinde düzenli bir eğitimle gerçekleşir. Bu düzenin sağlanmasında “eğitim programı” aracı olur. Eğitim programı hazırlanırken, öncelikle belirlenen gereksinimlere bağlı hedeflerin geliştirilmesi gerekir. Daha sonra, hedeflere ulaşmak için bir içerik hazırlanır; bu içerik belli bir süre içerisinde katılımcıya aktarılır ve son olarak da öğrenme sürecinin değerlendirilmesinden oluşan tüm bu çalışmalar ile eğitim programını oluşturur (Şahin 2006). Bu program sayesinde eğiticinin neyi, ne zaman, nasıl ve nerede gerçekleştireceği ortaya konur. Remillard eğitim programını, ne öğretileceğinin belirtildiği rehber, eğiticinin uygulamaya karar verdiği ve tasarladığı etkinlikler için kullandığı kapsamlı bir çerçeve olarak tanımlamıştır (Remillard, 2005). Bu kapsamlı çerçeve, temel değerler,

öğrenim kavramları, eğitimin temel amaçları ve görevleri, kültürünün gelişimi hakkında açıklamalar içerir. Bu açıklamalar eğiticinin, kendi eğitim durumu hakkında da bir rehberdir çünkü öğrenciye kazandırılacak özelliklerin nasıl kazandırılacağına ilişkin bir düzey de belirler (Remillard, 2005). Bu nedenle program, yalnızca eğiticilerin öğrettiği konuyu tanımlamakla kalmaz, aynı zamanda eğiticilerin öğrencilere iyi bir eğitim verebilmek için ihtiyaç duydukları bilgi ve becerileri, içeriği belirtir, öğretim materyalleri sunar ve bir zaman çizelgesi önerir.

Tıp eğitimi dinamik bir eğitimdir ve hayat boyu devam eder. Bilimdeki ilerlemeler doğrultusunda sürekli bir değişim/gelişim gösterir. Eğiticinin farklı metodlar kullanarak bu dinamik sürece katılım göstermesi beklenmektedir. Tıp eğitiminin alt dallarından olan cerrahi branşlardaki eğitimde de bunu görmekteyiz. Bu sürecin iyi yönetilmesi için güncel gelişmeleri takip etmek önemlidir. Tıpta uzmanlık eğitiminin başından itibaren tüm doktorların, sadece uzmanlık alanlarına özgü bilgi, beceri ve tutumları kazanmaları değil, yine alana özgü etik uygulamalar açısından da bilgi, beceri, tutum kazanmaları beklenmelidir. Tıpta uzmanlık eğitiminin ilk gününden başlayan bu yaklaşım tarzı meslek yaşantısı boyunca devam edecektir. Bu nedenle doğru yaklaşım tarzının erken dönemde öğrenilmesinin, istenmeyen olaylarla karşılaşma riskini, tam olmasa da belli bir oranda azalttığı düşünülmektedir (Brauer ve Ferguson 2015). Diğer branşlardan farklı olarak, cerrahi branşlarda yeni teknik ve becerilerin yaşam boyu kazanılması gerekliliği, cerrahi işlemlerin sahip olduğu yüksek risk faktörü ve hasta bakımında cerrahın rolü gibi etkenler, erken dönemde tıpta uzmanlık öğrencilerine "etik problemler"in çözümü konusunda bilgi ve beceri kazandırılması gerekliliğini ortaya koyar (Angelos, 2018; Sokol, 2013).

Ülkemizde, genel cerrahi bilim dalının tıpta uzmanlık eğitim programı içerisinde, bilinen "yapılandırılmış bir etik eğitim programı bulunmamaktadır. Etik konuların, uzmanlık eğitimi veren anabilim dallarının eğiticilerinin kendi tercihlerine bırakılmış olduğuna işaret etmektedir. Bu eksiklikten yola çıkarak, bu tez kapsamında, genel cerrahi uzmanlık eğitimi içerisinde, yapılandırılmış bir şekilde yer alması gerektiği düşünülen etik konular araştırılmış ve tespit edilen konu başlıklarını içeren bir eğitim programı taslağı oluşturulmuştur.

Bu tez çalışmasının amacı, genel cerrahi uzmanlık öğrencilerinin yaşantıları süresince gereksinim duyacakları etik konularda bilgi, beceri ve tutum geliştirmelerine olanak sağlayacak bir eğitim programının geliştirilmesi ve bu programın etkinliğinin

değerlendirilmesidir. Bu amaçtan yola çıkarak araştırma sorusu “Geliştirlen bu eğitim programı genel cerrahi uzmanlık öğrencilerinin etik ilkeler konusunda farkındalıklarını geliştirmede olanak sağlar mı?” olarak düşünülmüştür. Araştırma sonucunda bu eğitim programının etkin olduğu değerlendirilir ise, genel cerrahi uzmanlık eğitimi veren kurumlar için bir kaynak olarak kullanılabilir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Günümüzdeki Tıp Eğitiminde Eğitim Yaklaşımları

Tıp eğitiminin uygulanma şekli ortaçağa kadar uzanmaktadır. O dönemde öğrenmenin, işlemi yapan kişiyi görerek gerçekleştiği inancı, yani usta-çırak anlayışı, 18. Yüzyıla kadar devam etmiştir ve Avrupa kökenli disipline dayalı eğitimin etkisi de tüm dünyada görülmüştür. Ancak 20. Yüzyılın başında, 1910 da yayınlanan Flexner Raporu ile tıp eğitimi tekrar yapılandırılarak bugünkü kullanılan sisteme benzer model kullanılmaya başlanmıştır (Halperin, Perman ve Wilson, 2010; King, 1984). Flexner raporundaki standartlara uyum göstermek için, Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Kanada'daki tıp fakültelerinin sayılarında azaltmaya gidilmiştir. Rapora göre, tıp eğitimi öncesi kolej eğitimi zorunlu hale getirilmiştir; tıp eğitimi yeniden yapılandırılmıştır; ilk iki yılı klinik öncesi temel bilimler olarak planlanırken, son iki yılı da klinik eğitim olacak şekilde yeniden yapılandırılmıştır.

Zaman içinde farklı tıp fakültelerinde farklı modeller tanımlanmış veya uygulanmıştır. Örneğin disiplin temelli eğitim olarak da tanımlanan klasik eğitim yanında sistem veya organ temelli eğitim (entegre eğitim), probleme dayalı eğitim, yeterliğe dayalı eğitim, topluma dayalı /yönelimli eğitim, çıktıya dayalı eğitim, takım tabanlı öğrenme ve kavrama dayalı eğitim gibi farklı modeller mevcuttur, ancak bu kadar tanımlanmış modeller olsa da en iyi veya ideal olduğu gösterilmiş bir tıp eğitimi modeli yoktur.

Flexner hazırladığı rapora ek olarak 1950'li yıllarda entegre sistemi tıp eğitimine kazandırmıştır. Organ ya da sistem temelli olarak da tanımlanan entegre sistemde öğrenme hedefleri konu/başlık/organ altında disiplinler bir araya gelerek belirlenir. Bu hedeflere göre eğitim programları oluşturulur (Hsieh ve Tang, 2019).

Diğer bir eğitim modeli olan **probleme dayalı öğrenme**, John Dewey'in görüşlerinden, yani yaparak-yaşayarak öğrenmeden köken alır. Öncül hali, 1950'li yıllarda ABD'de Case WesternReserve Üniversitesi Tıp Fakültesinde uygulanmıştır. 1960'ların sonuna doğru Kanada Mc Master Üniversitesi'nde probleme dayalı öğrenme modeli kullanılmıştır. 1976'da Howard Barrows yine Kanada Mc Master Üniversitesi'nde probleme dayalı öğrenmeyi tıp eğitiminde kullanmıştır (Barrows, 1986; Oskay, 2007). Sağlık dışında birçok alanda da (mühendislik, hukuk, mimarlık, dil eğitimi vb.) eğitim modeli olarak kullanılmış

olup, karşılaşılan bir problemde, önce problemin doğru bir şekilde tanımlanması ve sonrasında problemin çözümü için gerekli basamakların öğrenme hedefi yapılması ardından ve öğrenen tarafından her bir basamağın araştırılmasının hedeflendiği bir model amaçlanmıştır. Öğrenci bu modelde, araştırıcı olarak aktif konuma geçer. Araştırıp ulaştığı bilgiyi paylaşımından dolayı "interaktif eğitim" ya da "aktif eğitim" olarak da tanımlanmaktadır.

Yeterliğe dayalı eğitim, belirli yeterliliklerin veya becerilerin belirlenmesiyle başlayıp, öğrencinin bilgisinden ziyade becerisini ve performansını göz önüne alan ve böylece beceride yeterliliğin kazandırıldığı bir eğitim şeklidir. Gruptan ziyade bireyselliğin ön planda olduğu öğrenci merkezli bir eğitim şeklidir.

Topluma Dayalı ve Toplum Yönelimli Tıp Eğitimi öğrenme modeli; öğrencinin gelecekteki çalışma çevresini tanımasına, hizmet vereceği toplumun kullandığı sağlık hizmetinin özelliklerini ve bu çevre içerisinde kendi rolünü öğrenmesine yardımcı olmayı amaçlayan yaklaşımı içerir (Soğuksu ve Topra, 2018). Bu öğrenme modelinin, açıkça tanımlanmış amaçlarının olması, iyi planlanması ve toplum katılımın sağlanmsı gereklidir. (Aytekin, 2002).

Çıktıya dayalı eğitim sonuç odaklıdır. Çıktılara nasıl ulaşıldığından ziyade çıktılara ulaşılıp ulaşılmadığına bakılır. İçeriğin planlanması, stratejiler ve ölçme–değerlendirme süreci istenen çıktılara ulaşmayı etkiler. Bu yüzden buna uygun bir yapılandırma içermelidir (Harden,1999; Ross,1999).

Tıp eğitiminde ilk kez 1990'lı yılların sonlarında Baylor Tıp Fakültesi'nde uygulanmaya başlanan **takım çalışmasına bağlı öğrenme**, 70'li yıllarda Oklahoma Üniversitesi İşletme Fakültesinde Larry Michaelsen tarafından tanımlanmıştır (Michaelsen, Watson, Cragin ve Fink, 1982; Fink LD, 2002; Altıntaş ve Alimoğlu,2012). Konunun uzmanı tek bir eğiticinin yönetiminde, öğrenci takımlarından oluşan bir grupta uygulanan öğrenci merkezli bir eğitim stratejisidir (Altıntaş, 2012).

Son dönemlerde etkin olarak kullanılmaya başlanan bir öğretim sistemi de **e-öğrenme**dir. Özellikle covid-19 pandemisi sonrasında daha fazla hayatımıza girmiştir. E-öğrenme intranet veya internet gibi çevrim-içi ağlar kullanılarak gerçekleştirilen öğrenmedir (Farmer,

2019). E-öğrenmenin düzenli bir eğitim programı olarak tanımlanması net değildir ve 1960'lı yıllara kadar uzanmaktadır. 1968 de Alberta Üniversitesi Tıp Fakültesinde online kurslar önerilerek bir e-öğrenme platformu oluşturulmuştur (Keegan, 2020). Günümüzde etkin olarak kullanılmaya başlanmıştır. Hem eğitilenin bireysel öğrenme hızının desteklendiği hem de hızla değiştirilebilen formatı sayesinde eğiticinin eğitilene göre uyarladığı bir eğitim modelidir. Ayrıca eğitilen kendi kendine öğrenme becerisini diğer teknolojik cihazları ve interneti kullanarak da geliştirebilmektedir (Elearningindustry, 2023).

2.2. Günümüzde Eğiticinin Değişen Rolü

Son yıllarda, uzmanlar, dış gözlemciler ve ileri görüşlü tıp eğitimcileri tıp eğitiminde fiziksel mekanlardan dijital bir gerekliğe doğru oluşan bir dönüşümün habercisi oldular (Sklar, 2019; Duval, Opas, Nasca, Johnson ve Weiss, 2017). Her ne kadar tıp öğrencisinin eğitiminde büyük rol oynayan ve eğiticinin yaklaşım tarzı ile davranış paternini görüp deneyimlemesine olanak sağlayan günlük uygulamalı eğitimlerimiz değişmese de hasta, klinisyen ve öğrenci arasındaki yakın fiziksel ve entellektüel etkileşim, özellikle Covid 19 pandemisi sürecinde hem sosyal mesafenin değişmesine hem de bazı durumlarda yüz yüze görüşmenin askıya alınmasına neden olarak, tıp eğitimindeki usta çırak ilişkisinin değişmesine yol açmıştır (Minter, Geha, Manesh ve Dhaliwal, 2021). Bu durumun yansıması olarak eğiticide de bazı değişlikler olduğu gözlemlenmektedir. Bir eğitmenin geleneksel çevrede eğitim ekosistemi kapalı bir ortamda eğitim vermek iken, günümüzde bunun biraz değiştiği izlenebilir. Modern bir eğitmenin rol ve sorumlulukları, etki alanını genişletmesini, eğitim metodolojilerinde daha yeni yollar keşfetmesini, esnek eğitim modülleri ve beceri setleri ile günümüzün kurumsal gereksinimlerine uyum sağlamasını gerektirmektedir (Aanzoomaan ve Sultan, 2017). Covid - 19 pandemisi ile mevcut eğitim modellerinde, zaten beklenen değişimin daha da hızlandığı görülmüştür. Buna bağlı olarak eğiticiler de bu değişime ayak uydurmak zorunda kalmışlardır. Dijital ara yüzlerin temel tıp eğitim modellerine entegrasyonunun artış göstermesi tıp öğrencisinin hem fiziksel hem de entellektüel izolasyonuna yol açmış ve bu farklılığa da eğiticilerin kendilerini hazırlama gerekliliği ortaya çıkmıştır (Minter ve diğerleri, 2021). Eğiticilerin bu noktada, ulusal çekirdek eğitim programına uyum göstermesi, eğitim performasının değerlendirilmesinde öğrencilere rehberlik etmesi, etkin rol model olma özelliklerinin yanında, öğrenme ortamını tasarlaması, uygun teknolojiyi seçmesi ve kullanabilmesi beklenmektedir (Simpson, Marcdante, Souza, Anderson ve Holmboe, 2018).

2.3. Harmanlanmış Eğitimin Tarihsel gelişimi

Harmanlanmış öğrenme, yüz yüze öğrenme ve çevrimiçi/çevrimdışı destekli öğrenmenin birleşimine dayanan bir öğrenme sistemidir. Tarihsel gelişimi izlendiğinde nasıl bir yol ile bu uygulamaların gerçekleştirileceği araştırılmış ancak net bir program saptanmamıştır (Guzer ve Caner H, 2014) Harmanlanmış eğitimin tarihçesine baktığımızda ilk uzaktan eğitim kursu Sir Isaac Pitman tarafından 1840'larda başlatılmıştır. Bu kurs ile öğrencilere steno yazma öğretilmiştir (Educationcorner, 2023). Sonrasında bazı denemeler olmakla beraber 1960'larda yükseköğrenim kurumlarında uygulanmaya başlandığı görülmektedir. Harmanlanmış eğitim terimi ise ilk kez 1999 yılında "*American Interactive Learning Center*" tarafından kullanılmıştır (Fedorova, 2020). 2001 yılında eğitmen liderliğindeki eğitim ve e-öğrenmeden aynı anda faydalanmak için harmanlanmış eğitim programı hazırlanmıştır (Voci ve Young, 2001). İlk aşamasında asenkron internet tabanlı öğrenme, ikinci aşamada sanal sohbet ile senkron öğrenme ve son aşaması olan üçüncü aşamada ise yüz yüze öğrenmenin uygulandığı harmanlanmış model 2002 yılında mesleki gelişim ve öğrenme dönemleri açısından değerlendirilmiştir (Bonk, Olson, Wisher, ve Orvis, 2002). 2003 yılına geldiğimizde Osguthorpe ve Graham makalelerinde ilk kez harmanlanmış eğitim terimini kullanmışlardır (Osguthorpe ve Graham, 2003). Lise öğrencilerinin harmanlanmış web tabanlı öğrenmeye ilişkin algılarının incelendiği bir çalışmada öğrenciler öğrenme ortamını uygun olarak değerlendirmiştir. Ayrıca web tabanlı öğrenmenin, takip etmesi kolay ve anlaşılır olduğunu belirtmişler, ancak öğrencilerin soru sormak için e-posta veya web iletişim araçları yerine yüz yüze dersi bekleyip o sırada soru sordukları anlaşılmıştır. (Chandra ve Fisher, 2009).

Hemşirelik lisans eğitiminde harmanlanmış öğrenme, öz yeterlilik, bilgi ve algılarla ilgili bir derste kullanılmış ve karma çevrimiçi ve yüz yüze gruplar arasında bilgi açısından anlamlı bir fark gözlenmemiştir; kurstaki öğrenciler için çevrimiçi öğrenme ortamına ilişkin algıların olumlu olduğu izlenmiştir (Berga ve diğerleri, 2021).

Görüldüğü üzere harmanlanmış öğrenme üzerine farklı modeller kurgulanmıştır. Genelde eğitilenlerden alınan geri bildirimlerde etkin oldukları değerlendirilmiştir.

2.4. Sağlık Eğitimi Alanındaki Harmanlanmış Eğitim Uygulamaları

Birçok dalda olduğu gibi sağlık alanında da harmanlanmış eğitim etkin olarak kullanılmaktadır. Harmanlanmış öğrenme, geleneksel yüz yüze ve çevrimiçi arasında bir köprü kurarak her iki formatın da eksikliklerini azaltmaktadır (Hege, Tolks, Adler ve Härtl, 2020). Özellikle sağlık alanında, klinikte akıl yürütme ve klinik becerilerin gelişiminde etkin olduğu gözlenmektedir (Rowe, Frantz ve Bozalek, 2012). Lisans eğitiminden başlayıp doktora sonrası güncelleme eğitimine kadar olan geniş bir yelpazede, her düzeyde bu eğitim şeklinin uygulandığı çok sayıda örneğe rastlayabiliriz.

20. yüzyılın son çeyreğinde kardiyak oskültasyon seslerinin tıp fakültesi eğitiminde etkin şekilde öğrenilmesi için bilgisayar destekli öğrenme yöntemleri oluşturulmuştur (Mangione, Nieman, Greenspon ve Margulies, 1991).Yine aynı dönemde tıp fakültesindeki histoloji eğitiminde multimedya tabanlı bilgisayar destekli eğitim programı, öğrencilerin histoloji mikroskopi laboratuvarında geçirdikleri süreyi azaltmış ve katılan öğrenciler tarafından olumlu karşılanmıştır (Mars, 1996). Bu dönemde yapılan başka bir çalışmada streptokokal farenjit ile ilgili bilgisayar destekli bir öğrenme modülünün etkinliği değerlendirilmiş ve kısa, iyi tasarlanmış bilgisayar destekli öğretim ünitelerinin tıp eğitiminde etkili araçlar olabileceği gözlenmiştir (Hilger, Hamrick ve Denny, 1996).

East Anglia Üniversitesinde Onkoplastik Meme Cerrahisi Yüksek Lisans programı için oluşturulmuş harmanlanmış bir eğitimde, öğretim üyesinin moderatörlüğünde öğrenciler tarafından çevrimiçi asenkron bir ortam oluşturularak bir dizi karmaşık vaka tartışılmıştır. Öğrenciler farklı klinik ortamlarında ve farklı zaman dilimlerinde istedikleri zaman katılabilmişlerdir. Harmanlanmış bu eğitim, cerrahi stajyerleri için, vaka temelli, flipped-classroom (ters yüz sınıflar) tarzında bir öğrenme kursu şeklinde planlanmıştır. Kursun sonunda, mezuniyet sonrası klinik eğitimde, yüksek düzeyde etkileşimli olan çevrimiçi öğrenmenin, olağan eğitime değer katabileceği ifade edilmiştir (Leinster, Pereira, Down ve Simpson, 2021).

Huazhong Üniversitesi Tıp Okulundaki 200 tıp öğrencisini içeren bir çalışmada klinik beceri eğitimi açısından harmanlanmış eğitim ile geleneksel eğitim karşılaştırılmış ve çalışma sonucunda öğrencilere çalışmayı değerlendirmek için anket uygulanmıştır. Bu öğrenci memnuniyeti anketinin sonuçları, harmanlanmış öğrenimin klinik uygulama ile ilgili

bilgilerin edinilmesi ve öğrenci merkezli öğrenmenin geliştirilmesi açısından önemli ölçüde daha etkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca harmanlanmış öğrenme ile klinik becerilerdeki eksikliklerin sınırlı zamanda telafi edilebildiği ve öğrenme verimliliği ile eğitimin kalitesini arttırdığı gözlenmiştir (Gong ve diğerleri, 2021).

Hemşirelik alanında yapılan bir araştırmada, sağlık profesyonellerinin eğitim politikalarına yön vermesine yardımcı olmayı amaçlayan, harmanlanmış bir eğitim yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılar, harmanlanmış öğrenmenin faydalarını, yöntemin esnekliği, maliyet etkinliği, öğrenci/öğretmen ve öğrenci/öğrenci iletişimi ve etkileşiminin daha fazla olması olarak tanımlamışlardır. Eğitimin dezavantajları ise, etkileşimli öğrenme kaynaklarının tasarımı ve kullanımındaki zorluklar ile personel ve öğrenciler için uygun hazırlık ve destek gerektirmesi olarak belirtilmiştir (Janes, Ekpenyong, Mbeah-Bankas ve Serrant, 2023).

Taibah Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde aile hekimliği kursunun klinik aşamasında bulunan 121 dördüncü sınıf tıp öğrencisinin katıldığı karşılaştırmalı kesitsel çalışmada geleneksel yaklaşım (yüz yüze) ve harmanlanmış öğrenme (hem elektronik hem de yüz yüze) karşılaştırılmıştır. Araştırmacılar, harmanlanmış öğrenmenin, sosyal algı dışında eğitim ortamının tüm alanlarında ve yazılı, objektif yapılandırılmış klinik ve vaka senaryolarını içeren tüm sınav türlerinde, geleneksel öğrenmeden istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha iyi olduğunu ve de tıp öğrencilerinin yeni öğrenme yöntemlerine daha yatkın olduklarını gözlemlemişlerdir. Ayrıca bu yaklaşım tarzının aile hekimliği eğitimi yanı sıra diğer klinik tıp bilimleri için de kullanım olanaklarının araştırılmasını önermişlerdir (Makhdoom, Khoshhal, Algaidi, Heissam ve Zolaly, 2013).

Eczacılık doktora programında iki derslik bir hasta değerlendirme modülünde harmanlanmış öğrenme modeli kullanılarak öğrencilerin akademik performansı ve algıları değerlendirilmiştir. Harmanlanmış eğitim modeli kullanılan öğrencilerin %86'sı, bu yöntemin derslerde kullanılan materyalin anlaşılmasını kolaylaştırdığını ifade etmişler ve akademik performanslarının da arttığı gözlemlenmiştir (Prescott ve diğerleri, 2016).

Diş hekimliği alanında da harmanlanmış eğitim ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır. Covid-19 pandemisi sırasında ve sonrasında diş hekimliği eğitiminde kullanılan harmanlanmış yöntem öğrenciler ve öğretim üyeleri açısından değerlendirilmiştir. 47 farklı diş hekimliği kurumundan toplam 320 diş hekimliği öğrencisi ve 169 öğretim üyesinin katıldığı,

örnekleme tekniğinin kullanıldığı, pilot kesitsel bir çalışmada, öğretim üyeleri ve öğrenciler arasında, pandeminin başlamasından önce ve sonra sırasıyla harcanan zaman ve çevrimiçi öğretim ve öğrenmenin etkinliği açısından önemli farklılıklar gözlenmiştir. Öğretim üyeleri, çevrimiçi öğrenmenin daha az etkileşimli olduğunu düşünmekte ve öğrenme etkinliklerinin ve tüm değerlendirmelerin yüz yüze yapılmasını tercih etmektedirler. Çalışmanın sonucunda öğretim uygulamalarının, öğrencilerin öğrenme ihtiyaçlarına göre uyarlanması gerektiğini belirtmişlerdir (Ali ve diğerleri, 2023). Ülkemizden yapılan diş hekimliği ile ilgili bir derlemede ise, diş hekimliği eğitimi içerisinde uygulamalı eğitimlerin önemli yer tuttuğu, Covid-19 pandemisi döneminde uygulanan harmanlanmış eğitim yöntemlerinin, bazı eksikliklere yol açarak (öğrencilerin motor fonksiyonlarının gelişimi, bağımsız karar verebilme, çalışma yetkinliğini kazandırmayı hedefleyen pratik uygulamalardaki eksikler gibi) etik sorunların ortaya çıkabileceğini belirtmişlerdir (Onur, İşler, Ak, Peker ve Acikgoz, 2022).

Yukarıda belirtilen araştırmalardan da görüldüğü üzere harmanlanmış eğitim modeli sağlık alanında etkin olarak kullanılmaktadır.

2.5. Harmanlanmış Eğitimde e-Öğrenme

Harmanlanmış eğitimde, e-öğrenme platformları ve/veya web araçları kullanılabilmektedir. Eğitilen ile eğiticinin iletişimi zaman ile sınırlı değildir. Çevrim içi ve çevrim dışı, istendiği zaman iletişim kurulabilir. Sosyal medya aktif olarak kullanılabilir; sınırsız online toplantılara olanak verir; standart kitapların yanısıra e-öğrenmenin gerçekleştirilmesine olanak sağlayan internet de kaynak olarak kullanılabilir; öğrenciler geri bildirimlerini anında veya sonrasında yazılı olarak verebilir. e-Öğrenme tek başına etkin olarak kullanılabileceği gibi, geleneksel yöntem ile birleştirildiğinde harmanlanmış eğitim modeline dönüşüm de sağlanabilir (Olejarczuk,2014).

2.6. E-öğrenme Sürecinde Kuram, Yöntem ve Yaklaşımlar

E-öğrenme sürecinde sıklıkla kullanılan kuramlar aşağıda belirtilmiştir;

- Davranışçı Öğrenme Kuramı
- Bilişsel Öğrenme Kuramı
- Yapılandırmacı Öğrenme Kuramı
- Yetişkin Eğitimi Kuramı
- Bağımsız Çalışma Kuramı
- Bağlantıcı Öğrenme Kuramı
- Sosyal Öğrenme Kuramı
- Etkileşim ve İletişim Kuramı

2.6.1. Davranışçı öğrenme kuramı

Davranış teorisyenleri gözlemlenebilir davranışlara odaklanır, böylece zihnin bağımsız faaliyetlerini göz ardı eder. Davranışçılık, öğrenmeyi çevresel koşullara bağlı olarak yeni davranışların kazanılmasından başka bir şey olarak tanımlamaz. Öğrenmenin ancak gözlenebilir davranış değişikliği sonucunda anlaşıldığını savunurlar. Eğitimin sonunda ulaşılacak kazanımlar belirtilmelidir. Eğitilenin kendisini değerlendirmesi için çeşitli alternatifler sunulabilir. Eğitilenin kendi öğrenme sürecini izleyebilmesi için aralıklı geri bildirimler verilebilir. Eğitim materyallerinin içeriği, basitten karmaşığa doğru olmalıdır. Mevcut bilgilere yeni öğrenilenler eklenirken, oluşan yeni bilgi uygulanabilir halde mantıksal bir şekilde yapılandırılmalıdır (Hergenhahn, 1982; Bacanli 2016).

2.6.2. Bilişsel öğrenme kuramı

Öğrenmeyi içsel bir süreç olarak kabul eder. Bu süreçte, ön bilgi, bilgi işleme süreci ve bilginin nasıl kodlandığı üzerinde durulur. Bilişsel teoriye göre eğitici, bilgiyi, öğrenme sorumluluğu olan eğitilene aktarmak durumundadır. E-öğrenme ortamlarında, öncelikli olan, eğitilenin bilişsel olarak bilgiyi almaya hazır olmasıdır. Dikkat çekme ve algıyı kolaylaştırma gibi çeşitli stratejiler denenebilir. Bilginin anlamlı parçalar halinde bölünmesi öğrenme sürecini etkili kılar. Uygulama, analiz, sentez, yorumlama ve değerlendirme yaparak bilgiyi içselleştirmesi sağlanabilir. İçerik, eğitilenlerin farklılıklarına göre

çeşitlendirilebilir. Özellikle içsel ve dışsal güdüleme stratejilerinin kullanımı e-öğrenme sürecinde etkinlik açısından önemlidir. Bilişsel becerilerin kullanımı teşvik edilmelidir. Etkinlik planlanırken hem düşüncenin desteklenmesi hem de farklı ortamlara ve gerçek hayata uyarlanabilirliği önemlidir (Aydın ve diğerleri, 2002)

2.6.3. Yapılandırmacı öğrenme kuramı

Öğrenme dünyayı yorumlamaya ve anlam oluşturmaya odaklanır. Süreçte öğrenci aktiftir. Bu kuramın e-öğrenme ortamlarına uyarlanırken süreçte eğitilenin aktif olarak rol aldığı uygulamalar yapılması, tüm boyutlarda üst düzey etkileşimlerle anlamlı öğrenmenin gerçekleştirilmesi, etkinliklerin planlanırken işbirliği ve yardımlaşmayı ön plana çıkarmaya dikkat edilmesi, eğitilenin kendi öğrenme süreçlerini takip edebilir halde olması ve öğrendiklerini yansıtabilecekleri uygulamalar ve ortamlar hazırlanması önemlidir. Bu kuramda öğretim, aşağıdan yukarıya olacak şekilde tüme varımsaldır. Eğitmen, öğrenen merkezli ve öğrenen tarafından oluşturulan bir ortamda fikirlerin keşfedilmesini teşvik eden bir model ve koçtur. Eğitilenleri aktif bir öğrenme sürecine dahil eder. İçerik, bilgiyi anlamlı kılacak şekilde yapılandırılmalıdır. Eğitilenler süreçte sosyal olarak yer aldıklarını hissedebilecekleri bir yaşantı geçirebilmelidir (Hein, 1991).

2.6.4. Yetişkin eğitimi kuramı

Malcom Knowles tarafından tanımlanmıştır. Başarılı ve etkili bir yetişkin eğitimi ancak yetişkinlerin özellikleri doğrultusunda tasarlanmalıdır. E-öğrenme sürecindeki yapılacaklar yetişkin eğitimi kuramının temel taşlarını oluşturur. Yetişkinlere uygun bir öğrenme ortamı ile atılımcı bir organizasyon yapısının oluşturulması önemlidir. Gereken yetişkin ihtiyaçlarına göre etkinliklere ilişkin tasarımlar geliştirilirken yönlendirmelerin oluşturulması için hedeflere yönelik planlamaların yapılması kuram açısından önemlidir (Knowles, 1984:29-50).

2.6.5. Bağımsız çalışma kuramı

Wedemeyer (1981), eğitilenlerin, maddi durum, coğrafi konum, sağlık gibi konuların olanaksızlığından öğrenme hakkını kaybetmemesini savunur. Eğitilenin kendi öğrenme sorumluluğunu aldığı, öğretimin bireyselleştiği, yazılı veya farklı medya araçlarının

kullanıldığı bir kuramdır. Öğrenmede, en önemli bileşen öğrenci etkinlikleridir (Wedemeyer, 47-60, 1981).

2.6.6. Bağlantıcı öğrenme kuramı

"Bağlantıcılık (connectivism)" kuramı teknolojik gelişmeleri ve bilgi çağını yakalayabilen öğrenme-öğretme süreçlerini daha iyi açıklar. Doğru ve güncel bilgiye ulaşarak bireylerin ve örgütlerin nasıl öğrendiklerini açıklar. Karar verme, öğrenme sürecinin bir parçasıdır. Bilgiyi yapılandırma süreci öğrenme olarak görülür. Öğrenme araçları ve tasarım yaklaşımları öğrenmenin desteklenmesi açısından önemlidir. Fikir farklılıkları öğrenme ve bilgiye bağlı gerçekleşir. Eğitimin desteklenmesinde bağlantılar önemli olup bu sayede genişleme gerçekleşir. Kavramlar, alanlar ve fikirler arasındaki bağlantıları görmek temel beceridir (Siemens, 2005; Downes, 2012: 85-118).

2.6.7. Sosyal öğrenme kuramı

Temelinde gözlem ve başkalarının yaptığı davranışları taklit etmeye dayalı, dolaylı bir öğrenme kuramı, Albert Bandura'nın yaptığı çalışmalarla geliştirilmiştir. Burada öğrenme sosyal bir grup içerisinde gerçekleşir. Bu sosyal grup, bir çalışma grubu, bir sınıf öğrenci, bir meslek grubundan oluşan sosyal bir grup olabilir (Bandura, 1977).

2.6.8. Etkileşim ve iletişim kuramı

Holmberg tarafından tanımlanmıştır. Eğitilen ve eğitici arasındaki iletişim öğrenmeyi sağlar. Bu iletişimi etkileyen destek yapılar öğrenme üzerine pozitif katkı sağlar. Öğrenme materyalleri hazırlanırken özelliklerine dikkat edilmesi önemlidir. Duyuşsal ve devimsel öğrenmeler bilişsel bilgi ve beceriler gibi tamamen uzaktan gerçekleştirilir. E-öğrenmede etkin olarak kullanılır (Holmberg, 1994:1-36)

2.7. Harmanlanmış Eğitimde Öğrenci Deneyimi ve Motivasyon Nasıl Artırılır?

Eğitimin tüm kademelerinde öğrenci motivasyonunun sağlanması zor olsa da mesleki öğrenmenin ön planda olduğu yüksek öğrenmede bunu sağlamak diğer dönemlere göre daha kolay olmaktadır. Winkel öğrenme motivasyonunu, kişinin öğrenme faaliyetlerine yol açan kendi içsel çabası olarak tanımlar (Puspitasari, 2012). Öğrenci motivasyonu için

harmanlanmış öğrenmeye has bir teknik tanımlanmamıştır. Ancak web tabanlı bir öğrenme olmasının yanında teknolojinin etkin olarak kullanılması öğrencinin dikkatini çekmektedir. Genel eğitim yöntemlerinde öğrenme motivasyonunu sağlayan unsurlardan çok farklı olmamakla beraber, harmanlanmış öğrenmede, etkileşim ve işbirliği kullanılabilir. Öğrencinin katılımını ve motivasyonunu artırmak için teknolojinin kullanılmasıyla etkileşim ve işbirliği sağlanarak topluluk ve aidiyet duygusu oluşturabilir (Bouilheres, Ha Le, McDonald, Nkhoma ve Jandug-Montera, 2020). Bu da motivasyonun artmasına olanak sağlamaktadır. Bunların yanında, diğer öğrenme tekniklerinde olduğu gibi, öğrenciye ödev veya proje performansının hemen ardından motive edici geri bildirim sağlanması veya mevcut dersinde gösterdiği başarı ile ilgili sözlü övgüde bulunmak da motivasyonu arttırır (Yahaya, 2022:140-151). Görüldüğü üzere harmanlanmış öğrenmeye özel bir teknik olmasa da genel eğitim yöntemlerinde kullanılan metodların kullanılması ve de öğrencinin hoşuna giden aktivitelerin programa eklenmesi motivasyonun artışına olanak sağlayabilir.

2.8. Harmanlanmış Eğitimde Eğiticilerin Önemi

Harmanlanmış eğitimde öğrenme hedeflerine ulaşmada eğiticilerin önemi fazladır. Özellikle çevrimiçi derslerde programın kaliteli içeriği ile konusunda uzman ve etkin eğiticinin varlığı çok önemlidir (Moore, 2014:20-25; Nortvig, Petersen ve Balle, 2018). Eğiticinin etkili bir iletişim kurması, tutarlı geri bildirimler vermesi, eğitilenin ilgisini çekmek için ses, video, tartışma ortamları oluşturması ve pratik etkinlikler düzenlemeleri çok yararlıdır (Gray ve Diloreto, 2016). Özellikle yüksek etkili videoların program içerisinde kullanımı etkili eğitici varlığını güçlendirirken öğrenci ilgisini daha fazla çekmektedir.

Çevrimiçi kurslarda eğitimcinin rolünü güçlendirmek, öğrencilerle düzenli iletişim, tutarlı geri bildirim ve eğitimci tarafından modellenen eleştirel söylem gibi çeşitli yollarla sağlanabilir (Gray ve DiLoreto, 2016). Çevrimiçi uygulamada öğrencilerin kendilerini eğitmene, kurstaki diğer öğrencilere ve kurs içeriğine bağlı hissetmeleri gerekir (Southard, Meddaugh ve France-Harris, 2015; Martín-Rodríguez, Fernández-Molina, Montero-Alonso ve González-Gómez, 2015); bu da eğitmenlerin öğrencilerin ilgisini çekmek için ses, video, eşzamanlı ve eşzamansız tartışmalar, pratik etkinlikler ve diğer çevrimiçi araçları stratejik olarak birleştirdiği, destekleyici bir öğrenme ortamında sağlanabilir (Gray ve DiLoreto, 2016). Southard, Meddaugh ve France-Harris (2015), eğitimcinin ve/veya kurs içeriğinin yer aldığı yüksek etkili videoların kullanımını, özellikle öğrenci ve eğitimci arasında

eşzamanlılığın çok az olduğu veya hiç olmadığı salt çevrimiçi kurslarda, güçlü bir eğitimci varlığını teşvik etmede ve öğrencilerin çalışılan konuya ilgisini artırmada özellikle yararlı bulmuştur.

2.9. Harmanlanmış Eğitimde Öğrenci Eğitmen Etkileşimi

Geleneksel eğitimde öğrenci ile eğitici arasında güven ve saygıya dayanan pozitif bir etkileşim vardır. Bu durum harmanlanmış eğitim içerisinde, bir kısmi yüzyüze olmayan eğitim esnasında değişkenlik gösterebilir, ancak burada da güçlü ve etkin eğitici kişiliğini korumak, mevcut geleneksel eğitimde karşılaştığımız modelin devamına olanak sağlar. Eğitim modeline göre çizilen çerçevenin sınırlarının belirlenmesi bu durumun sağlanmasında yol göstericidir. Çevrimiçi veya çevrimdışı destekli öğrenme ile yüz yüze öğrenmenin birleştirildiği harmanlanmış öğrenmede, hazırlık döneminde öğrenilmesi istenen konu içeriğinin, öğrenci özelliklerinin, kazandıracağı davranışların, öğrenme ortamının ve teknolojik altyapının bilinmesi eğiticinin amaca ulaşmasını kolaylaştırabilir. (Osguthorpe ve Graham, 2003). Yüz yüze öğrenmede soru sormaktan çekinen veya konunun kavranmasında sorun yaşayan öğrenciler, sosyal medya uygulaması ile veya direkt olarak mesajlaşma yolu ile eğiticisi ile daha rahat iletişim kurmaktadırlar (Hijazi, Crowley, Smith ve Shaffer, 2006).

Öğrenciler eğiticinin önderliğinde, dijital teknolojiyi etkin kullanarak bilgiye uygun sürede ulaşabilmektedir. Ters yüz sınıfların kullanımı bu etkileşimi yüksek düzeyde gerçekleştirebilir. Ters yüz edilmiş sınıf kavramı, ders anlatımı veya doğrudan öğretimin sınıftaki zamanın en iyi kullanımı olmadığı fikri etrafında yapılandırılmıştır. Bu yöntemde, öğrenciler dersten önce bilgiyle karşılaşır ve üst düzey düşünmeyi içeren faaliyetler için sınıfta geçirilecek zaman serbest bırakılır (Yıldırım ve Kıray, 2016). Harmanlanmış eğitimde özellikle öğrencinin ihtiyaçlarına göre yapılandırılan, öğrenciyi merkez alan, etkileşimin üst sevide olduğu yöntemler kullanılır ve öğrenmede çeşitliliğin sağlanmasına olanak tanınır.

2.10. Harmanlanmış Eğitimde Program Geliştirme

Harmanlanmış eğitimde eğitim programının geliştirilmesi aşamalarında bir farklılık gözlenmemiştir. Eğitimin etkin bir şekilde uygulanması için sürecin bir düzen halinde sunulması gerekir. Bu da program geliştirme modellerinin yardımıyla gerçekleşir. Program

tanımları ve anlayışındaki farklılıklar, alanındaki gelişmeler, hedef kitlenin öğretim seviyesi ve programda verilmesi istenen bilginin niteliği ve yapısına göre farklı program geliştirme modelleri oluşturulmuştur. Örneğin Taba Modeli, Tyler Modeli, Taba-Tyler Modeli, Demirel Modeli, Wulf-Schave Modeli ve Kern Modeli gibi. Birçok farklı model olmasına karşın her türlü eğitim cevap veren bir model geliştirilmemiştir. Eğitim programlarının özelliğine bağlı olarak, kendine özel amaç ve hedefleri bulunur. Bu yüzden programa göre bir tasarım ile uygulanması gerekir. Tıp eğitimindeki program farklılıkları nedeni ile amaç ve hedeflere göre farklı şekilde planlanması gerekir ve bu yüzden program geliştirilirken hangi yaklaşımın kullanılacağına ekip üyelerinin karar vermesi gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Tıp eğitiminde en sık kullanılan program geliştirme modellerinden biri Kern modelidir (Thomas, Kern, Hughes ve Chen, 2015). Kern modeli altı basamaktan oluşur;

1. Problemin tanımlanması ve genel ihtiyaç analizi
2. İhtiyaç analizi
3. Amaçlar ve Hedefler
4. Eğitim stratejileri
5. Uygulama
6. Programın değerlendirilmesi ve geri bildirim

Problemin tanımlanması ve genel ihtiyaç analizi: Durum tespiti yapılır. İstenilen durum arasındaki fark ortaya koyulur. Bu sayede problemin ne olduğu saptanır, ihtiyaçlar açıkça ortaya koyulur (Singh, 2021).

İhtiyaç analizi: Problemin çözümü için gerekenler katılımcı bazında ihtiyaç analizi ile belirlenir. Hedef kitlenin ortaya koyulan probleminin çözülmesi için yapılması ve karşılanması gereken öğrenim gereksinimleri belirlenir (Sweet, 2015).

Amaçlar ve hedefler: Planlanan eğitimin amaç ve hedefleri genel hatlarıyla belirlenir. Hedefler, eğitimin içeriğinin belirlenmesinde, hangi öğretim yöntemlerinin daha etkili kullanılabileceğinin önerilmesinde ve katılımcıların nasıl değerlendirileceğine karar verilmesinde rol oynar. Hedefler eğitim ile ilgili ölçülebilir nitelikler ile oluşturulur (Singh, 2021).

Eğitim stratejileri: Eğitim stratejileri, eğitim sırasında kullanılabilecek her türlü teknik olarak tanımlanabilir. Bu aşamada eğitim hedeflerine uygun öğretim stratejileri belirlenmelidir. Bu tarz bir yaklaşım benimsenmez ise istenilen hedeflere ulaşılamayabilir. Derslerde, geleneksel yöntemlerin dışında teknolojinin getirdiği her türlü teknik yöntem kullanılır (Singh, 2021).

Uygulama: Geliştirilen programın uygulandığı adımdır. İhtiyaç duyulacak kaynaklar tespit edilip buna göre hazırlıklar yapılır. Bu aşamada, eğitimin tipine bağlı olarak ana çalışma öncesinde bir pilot uygulama yapılması tavsiye edilir. Bu sayede uygulamadaki eksiklikler önceden tespit edilecek ve bunların giderilmesi için çaba gösterilecektir. Eğer pilot uygulama esnasında sorunlar çözülemezse, önceki program geliştirme basamağına geri dönülerek gözden geçirilebilir (Singh, 2021; Thomas ve diğerleri, 2015).

Değerlendirme ve Geri Bildirim: Bu aşamada öğrenme hedeflerinde istenen yeterlilik düzeyleri değerlendirilir. Eğitim programının amaç ve hedeflerine uygun bir değerlendirme yapılır. Değerlendirmede uygun yöntemin kullanılması önemlidir. Belirlenen hedeflere ulaşılıp ulaşımadığının nasıl ölçüleceği belirlenir. Ek olarak bu aşamada, geliştirilmesi veya değiştirilmesi gereken bölümler de belirlenir (Singh, 2021).

2.11. Harmanlanmış Eğitimde Ölçme Değerlendirme

Ölçme ve değerlendirme, öğrenme sürecinin en önemli bölümlerinden birisidir. Ölçme değerlendirmede kullanılan ilkeler, model veya ortama göre değişkenlik göstermez ancak, özellikle değerlendirilmesi gereken alanlarda bazı farklılaşmalar olabilir. Değerlendirmede üst düzey bilişsel becerileri ortaya koymak için süreç odaklı ölçme olması önerilmektedir (Aşiroğlu, Nuhoğlu ve Şahin Sarkın, 2022). Bu modelde göz önünde bulundurulması gereken hususlardan birisi de değerlendirmenin geliştirilmesinin gerekliliğidir. Değerlendirmeyi geliştirmek için, etkili geribildirim alınan, öğrenci merkezli öğrenmenin olduğu ölçme ve değerlendirme sonuçlarına göre öğretimin düzenlendiği, öz-saygı ve motivasyonun geliştirildiği ve kişinin kendini geliştirerek, nasıl geliştiğini anlayan bir modelin düzenlenmesi gerekir (Black ve Wiliam, 1998). Harmanlanmış eğitimde, geleneksel ölçme ve değerlendirmede kullanılan, “quiz”ler, testler, sunumlar ve ödevler kullanılabilir. Bunların yanında portfolyo, web tabanlı uygulamalar, aktif bulunma göstergeleri, yansıma raporları, “rubrik”ler, senkron veya asenkron sınavlar yanında internet aracılı “blog”lar,

“podcast”ler ve videolar da hazırlanarak değerlendirme esnasında kullanılabilir. Süreç odakli değerlendirme yapıldığından, hedeflere ulaşılırken anlamlı geri bildirimler alınması, ölçme ve değerlendirmenin sağlıklı bir şekilde sonuçlandırılmasına olanak sağlamaktadır. Öğrencileri, öz değerlendirme, akran değerlendirme ve ortak değerlendirme faaliyetleri yoluyla değerlendirme sürecine dahil etmek, öğrenci özerkliğini ve sorumluluğunu teşvik edebilir. Harmanlanmış eğitiminde istenen, öz-saygı ile motivasyon artışını sağlamaktadır (Tempelaar, 2020; Anthony, 2022).

2.12. Etik Kavramı ve Önemi

Yunanca “ethos” kelimesinden türetilmiş olan etik kelimesi karakter veya davranış anlamına gelir. Ayrıca ahlak felsefesi veya ahlak hakkında düşünmek anlamlarına da gelmektedir. Burada tanımlanan ahlakı, belirli geleneklerin, grupların ya da bireylerin, iyi veya kötü ile doğru veya yanlış davranış veya eylemleri olarak da detaylandırabiliriz. Etik, toplumların, başta tarih, sosyal, siyasal, ekonomik ve kültürel etkenler olmak üzere, çeşitli faktörlere bağlı olarak oluşan tarihi, toplumsal ve dinamik bir süreci olarak görülürken, insanlar arası ilişkilerin temelinde yer alan, insanların tutum ve davranışlarını yönlendiren ilkeler, değerler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Meslek etiği, mesleğin kuruluş ve işleyiş amaçlarına uygun olarak, çalışanlarının uymasını istedikleri kural veya normlar bütünüdür. Bir mesleğin icrasında, bu kuralların işler halde olması kaçınılmaz bir gerekliliktir ve hiç kimse bu kuralları yadsıyamaz (Wall ve diğerleri, 2013; Varkey, 2021) .

2.13. Etik Eğitiminin Yararları ve Önemi

Öncelikle eğitimin kendisini etik açıdan gözden geçirdiğimizde, eğitim toplumdaki her bireyi etkilediği için, kişi eğitimi esnasında etik kurallara uygun bir tarzda eğitim gördüğünde, sonraki hayatını bu esaslara uygun tarzda gerçekleştirme arzusu gösterecektir. Bu yüzden etik, eğitimin temel bileşenlerinden biri olarak değerlendirilmelidir.

Etik konusundaki eğitimini gözden geçirdiğimizde ise, öncelikli olarak hedeflerin (bilgi beceri ve tutum düzeyinde) ortaya konması gerekir. Temel amacımız, etiğin ne olduğunu bilerek, doğru olan durumun farkına varılması, bunun uygulanması ve sonrasında da bu tarz davranış şeklinin devam etmesi olmalıdır. Hedeflerimiz arasında, etiğin ne olduğunu ortaya koyarak etik duyarlılığın arttırılması, sonrasında etik davranış ilkelerinin öğrenilmesini

sağlayarak doğru karar vermeyi sağlamak ve kişinin kendisinde etik davranış isteğini ortaya çıkarmak yer almaktadır. Bu çerçevede planlanan eğitimlerin etkinliğinin yüksek olacağı, yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur (Gluchmanova, 2015; Gulcan, 2015).

2.14. Cerrahide Etik Karar Verme

Etik karar verme, 2000'li yılların başlarından itibaren hem akademik alanda hem de basında gündeme gelen çeşitli etik sorunlar nedeniyle popülerlik kazanmış olup, hem kişi hem de kurum bazında kritik bir öneme sahiptir. Etik karar verme, bilgi, beceri ve tutumların etkileşimini içeren karmaşık bir süreçtir. Literatürde çeşitli etik karar verme modelleri önerilmiştir. Sık kullanılanlarda ikisini şu şekilde özetleyebiliriz. Birinci modelde, etik karar verme süreci esnasında, bireyin bir durumu yorumlayabilmesi ve olası eylemlerden, kimlerin etkileneceğini ve etkilenen tarafların kendi refahları üzerindeki etkileri anlayabilmesi; bir eylem yolu formüle edildiğinde etik yargılamada bulunabilmesi; ahlaki ikilem içeren bir durumda hangi değerlerin en önemli olduğuna karar verebilmesi ve bir eylem planını yürütüp uygulayabilmesi gerekir. Rest'in (1986) bu modelindeki dört bileşen etik duyarlılık (farkındalık), etik yargılama, etik niyet (motivasyon) ve etik davranışı (karakter) içerir (Rest, 1986: 224). Sık kullanılan ikinci modelde ise, etik karar verme davranışını açıklamak ve tahmin etmek için, ahlaki gelişim, ego gücü, alan bağımlılığı ve kontrol odağı gibi bireysel değişkenleri, kurumun kültürü ve işin özellikleri gibi durumsal değişkenlerle birleştiren, daha etkileşimci bir etik karar verme modeli önerilmektedir (Trevino, 1986). Verilen her etik kararda ilkelerin göz önünde bulundurulması önemlidir.

Tıp ve özellikle cerrahi karar verme sürecinde, kişiye fayda sağlama, zarar vermeme, adalet ve insan haklarına saygı gibi temel etik prensipler göz önünde tutularak karar alınması önemlidir. Cerrah bu karar verme aşamasında, doğru ameliyatı, doğru kişiye, doğru zamanda ve doğru nedenlerle yaptığından emin olmalıdır. Cerrahi etik eğitimin amacı, bir uzmanlık öğrencisini, karar verme noktasında bu mükemmelliğe ulaştırmaktır. Uzmanlık eğitiminde cerrahi kararların her ne kadar hekim tarafından verilmesi istense de son dönemde etkin olan yaklaşım, kararın hasta ile paylaşılarak verilmesidir. Buna karşın, hastasını düşünen bir cerrahın, karşılaşabileceği her duruma uygun olan tek bir yaklaşım tarzı olmadığını ve farklı vakalarda farklı yaklaşımlar kullanabileceğini bilmesi önemlidir (Wicclair ve White, 2014; Ross, Glannon, Gottlieb ve Thistlethwaite, 2012; Fowler, Gallagher, Drake ve Sepucha, 2013)

2.15. Etik Eğitiminde Kullanılan Yöntemler

Etik eğitiminde farklı metodlar kullanılmakla beraber yapılan çalışmalar, etik problemlerle karşılaşıldığı zaman verilen reaksiyonun öğrenilmesinin daha kalıcı ve etkin bir yöntem olacağı yönündedir (Elkin, 2004; Pollard ve diğerleri, 2018). Öğrencilere bu gibi durumlarla karşılaşıldığında, durumun ne olduğu, kimlerin etkilendiği, durum ile hangi etik davranış arasında ilişki olduğu, hangi etik ilkelerin tartışılması gerektiği ve bu durumda kiminle nasıl bir iletişim kurulması gerektiğine dair sorulara cevap veren yöntemlerin etkin olduğu görülmektedir (Dunn ve Musolino, 2011; Mann, Gordon ve MacLeod, 2009). Bu durumlara yönelik eğitimlerde önce durum hakkında genel bilgilendirme yapılması, sonrasında refleksiyon eğitimleri ile beraber vaka tartışmalarının yapılması eğitim etkinliğini arttırmaktadır. Tartışma oturumları ile katılımı yüksek ortamların oluşturulması ve katılımcıların görüşlerini alarak yol haritasının çizilmesi kalıcılığın artmasını sağlar. Bu yöntemlerin yanında ters yüz sınıfların kullanımı ile etik problemli vakalara önceden çalışılıp gelinmesi tartışma ortamlarının zenginleşmesine olanak sağlar. Yanlış anlamaları önlemek için geri bildirimlerin zamanında cevaplanması da önem arz eder. Mümkün ise olayın simüle edilerek canlandırılması eğitimin düzeyini artıracak yöntemlerden sayılmaktadır. Özellikle de vaka sunumlarının simülasyon ile desteklenmesi eğitimin sonuçlarını çok etkileyen yöntemlerden biri olarak sayılabilir (Sedgwick ve Yanicki, 2020; Verharen, 2020).

2.16. Etik Eğitiminde Vaka Analizi veya Tartışması

Genel olarak tıp eğitiminde genel bilgilerin klinik uygulamalar ile birleştirilmesi eğitimin yüksek seviyelere çıkarılmasını sağlar. Benzer şekilde etik eğitiminde de vaka analizleri ve tartışmaları, etik karar verme becerisini artırmaktadır. Vaka analizleri veya tartışmaları öğrencinin problem çözme, düşünme becerilerini geliştirmesine yardımcı olur. Analiz ve karar verme süreçlerinin kullanımı öğrenciye çözüm yollarını göstermenin yanında eleştirel düşünmenin de devreye girmesini sağlar. Öğrenciler, vakalar üzerinde çalışırken kendi yeteneklerine duydukları güven artmakta, bağımsız öğrenen bireyler haline gelmektedirler. (Harasym, Tsai ve Munshi, 2013; Ramadhani, Huda ve Umam, 2019).

2.17. Cerrahide Etik Eğitimin Gerekliliği

Genel cerrahi kendine has özellikleri olan bir bilim dalıdır. Cerrahide iyileşme olması için önce hasta vücuduna zarar verilmekte, sonrasında ise iyileşme için gereken işlemler yine vücut bütünlüğüne bir müdahale yapılarak gerçekleştirilmektedir. Bu işlemler esnasında kimi zaman belirsizlik altında karar vermek gerekebilir. Bu yüzden komplikasyonlara, hatalara, kazalara ve risklere açık bir uygulamadır. Bu nedenle cerrahın ve uyguladığı cerrahinin etik kurallar çerçevesinde uygulanması önemlidir. Benzer şekilde cerrah ile hasta, hasta yakınları veya diğer sağlık personeli arasında olan ilişkinin de güvenin ön planda olduğu ahlaki esaslara dayanan etik uygulamalar şeklinde gerçekleşmesi gerekir (Ferreres AR,2019:27-53). Cerrah bu etik yaklaşımı uzmanlık eğitiminin başından itibaren öğrenmeye başlamalı ve hayatı boyunca deneyimleyerek tecrübe kazanmalı, geliştirmeli, beceri ve tutum haline getirebilmelidir. Ülkemizde genel cerrahi uzmanlık eğitimi döneminde etik prensipler ve yaklaşım tarzları hakkında standart yapılandırılmış bir eğitim programı bulunmamaktadır. Uzmanlık öğrenciler çoğunlukla lisans eğitiminden gelen temel bilgilere sahiptir.. Uzmanlık öğrencileri ancak etik olaylar veya durumlar ile karşılaştıklarında etik bir problemi çözmek için ya bölümdeki hocalarının davranışını modellemekte veya kendilerine has bir tarz geliştirmektedirler. Böyle durumlarda mesleğin kendine özel olan etik prensipleri, yaklaşım tarzının belirlenmesinde rol oynamaktadır. Sağlık hizmeti sunumu sırasında uygun ve etik olmayan davranış, bilgisizlik, ilgisizlik, özensizlik, deneyimsizlik veya yanlış tedavi nedeniyle hastanın zarara uğraması olarak tanımlanan “malpraktis” ile ilgili davalar günümüzde açılmaya başlanmıştır (The Joint Commision on Accredition of Healthcare Organizations, 2015; Türk Dil Kurumu, 2022; Tıp Terimleri Kılavuzu, 2022, Şahbaz, Yücesoy, Akin ve Erbil, 2022). A.B.D. de yapılan bir çalışmada “malpraktis” davalarındaki iddanameler değerlendirildiğinde, karar vermedeki hatalar, dikkat eksiklikleri, teknik yeterlilik veya bilgi eksikliği, iletişim problemleri, yetersiz devir teslim, net sorumluluk çizgileri oluşturamama, çatışmalar, protokolü takip etmeme veya bozma, yorgunluk ve iş yükü gibi nedenler ortaya çıkmıştır (Rogers ve diğerleri, 2006).Bu çalışmada da görüldüğü gibi sık görülen konular cerrahın günlük pratiğinde sık karşılaşılabilecek durumlardır. Bu yüzden cerrahın mesleğini uygularken istenmeyen olaylara karşı hazırlıklı olması açısından mesleği ile ilgili her alanda kural ve yaklaşım tarzlarına hakim olması gerekir. Mesleki uygulamalardaki etik prensiplerin, özellikle olgu temelli olarak çalışılıp öğrenilmesi, çatışmalı birçok sorunun çözümüne katkı sunabilir. Bu alanda ülkemizde genel cerrahi uzmanlık öğrencilerine yönelik bir eğitim eksikliği gözlenmiştir.

Bu tez çalışması ile mevcut eksiğe yönelik bir eğitim programı içeriği önerilmektedir.

3. BİREYLER VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma "**müdahaleli çalışma**"dır.

Bu çalışmada kullanılan eğitim programı; ,

- Çevrim içi teorik konu anlatımlarının,
- Konu ile ilgili soruların sorulabildiği sosyal medya uygulamasının ve
- Yüzyüze gerçek olgular ile konuların tartışıldığı bölüm ile **harmanlanmış (*blended*) bir eğitim programı** olarak tasarlandı.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikler

Araştırma, "pilot çalışma" ve "ana çalışma" olacak şekilde 2 basamak olarak yapıldı. Pilot çalışma Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD'da, ana çalışma ise Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD'da gerçekleştirildi.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2022 yılında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD da çalışan uzmanlık öğrencileri oluşturmaktadır (n=25). Örneklem seçilmemiş uzmanlık öğrencilerinin tamamına ulaşılması hedeflenmiş, toplam 20 uzmanlık öğrencisi araştırmaya katılmıştır. Pilot çalışmaya Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD'da çalışan uzmanlık öğrencilerinden 7-23 kişi, ana çalışmaya ise 20-25 kişi katıldı. Sayıların değişken olması, uzmanlık öğrencilerinin yoğun iş yükü içerisinde, araştırmada yer alan her uygulamaya eşit şekilde katılamamış olmalarıdır. Ancak araştırmanın tüm aşamalarına eksiksiz katılan en az 7 uzmanlık öğrencisi mevcuttur.

3.4. Hazırlık Aşaması

Eğitim programının geliştirilmesinde, planlanmasında ve uygulanmasında Kern modeli kullanılmış ve basamakları şu şekilde konumlandırılmıştır;

1. Sorunun tanımlanması (TUKMOS içeriği)
2. İhtiyaçların belirlenmesi (Literatür taraması, uzmanlık öğrencileri ve eğiticiler ile görüşme, konular ile ilgili videoların hazırlama sürecinin araştırması)
3. Amaç ve hedeflerin tanımlanması
4. Eğitim stratejisinin seçilmesi
5. Uygulama
6. Değerlendirme ve geribildirim

Sorunun tanımlanması aşamasında, ülkemizde, genel cerrahi uzmanlık öğrencileri için uzmanlık eğitimi sürecinde, çalışma alanlarına özel "etik konular" başlığında sistematik/yapılandırılmış bir eğitimin mevcut olmadığı tespit edilmiştir. Uzmanlık öğrencisi bu tip konular veya durumlar ile eğitim döneminde karşılaşırsa nasıl bir yaklaşım tarzında bulunacağını kendisinden kıdemli bir doktordan veya hocalarından öğrenmektedir. Eğitim programında standart bir yaklaşım algoritması veya eğitim modeli yoktur. En azından sık karşılaşılan etik sorunların çözüm yaklaşımı için alana özel bir eğitim programının oluşturulmasının yararlı olacağı değerlendirilmiş ve programın hazırlanmasına karar verilmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin eğitiminin ana dayanağını oluşturan çekirdek eğitim müfredatı Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından hazırlanıp Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standartları Belirleme Sistemine (TUKMOS) işlenmektedir. TUKMOS yetkinlikler bölümünde etik değerler başlığı belirtilmiştir. Ancak bu bölümün altında yapılandırılmış bir eğitim programı henüz mevcut değildir. Bu hazırlanan eğitim programının da TUKMOS'ta temel yetkinliklerden değer ve sorumluluk sahibi olma başlığının altında etkili olacağı değerlendirilmiştir. İlerleyen yıllarda bu konuda eğitim almış olan uzmanlık öğrencilerinin mesleklerini icra ederken daha güvenli olacağı ve hukuki problemler ile karşılaşma durumlarının daha nadir olacağı öngörülmektedir.

3.4.1. Eğitimde yer alan temel konuların belirlenmesi

Genel cerrahi uzmanlık öğrencilerinin mesleki uygulamaları sırasında etik açıdan zorlanabileceği konuların belirlenmesinde iki yöntem kullanıldı:

1) Araştırma konusu ile ilgili detaylı literatür araştırması yapıldı. Bu araştırmanın sonucunda 20 temel konu başlığı belirlendi.

2) Genel cerrahi uzmanlık eğitiminin son senesinde olan üç adet genel cerrahi uzmanlık öğrencisine günlük pratiklerinde bu konular arasından en sık zorlandıkları 10 konuyu seçmeleri istendi.

En fazla tercih edilme sırasına göre seçtikleri 10 konu aşağıda gösterilmiştir;

1. İletişimde etik yaklaşımlar
2. Hasta muayenesinde etik yaklaşımlar
3. Cerrahi uygulamalarda karar verme
4. Profesyonellik
5. Rutin cerrahi girişimlerde etik yaklaşımlar
6. Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu
7. Tıpta dinin / maneviyatın rolü
8. Supervizyon
9. Sağlık hizmeti ve kaynaklarının kullanımında adalet ilkesi
10. Cerrahi uygulamalarda etiğin önemi ve temelleri

Yukarıda yer alan 10 başlık dışında, 4 konu daha (Organ nakli etiği, Dokümantasyon konuları, Cerrahide araştırma etiği, Akademik yayın etiği) çalışmada yer alan eğiticilerin önerileri olarak eğitim programına eklendi.

Bu çalışmanın sonunda aşağıda yer alan 14 konu belirlendi.

<u>Konular:</u>

1) Cerrahi uygulamalarda etiğin önemi ve temelleri
2) Profesyonellik
3) Cerrahi Uygulamalarda karar verme
4) Tıpta dinin / maneviyatın rolü
5) Supervizyon
6) Sağlık hizmeti ve kaynaklarının kullanımında adalet ilkesi
7) İletişimde etik yaklaşımlar
8) Hasta muayenesinde etik yaklaşımlar
9) Rutin cerrahi girişimlerde etik yaklaşımlar

10) Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu
11) Organ nakli etiği
12) Dokümantasyon konuları
13) Cerrahide araştırma etiği
14) Akademik yayın etiği

3.4.2. Konuların amaç ve öğrenim hedeflerinin belirlenmesi

Eğitimin Amacı: Genel cerrahi uzmanlık öğrencilerinin meslekleri boyunca gereksinim duyacakları etik konularda bilgi, beceri ve tutum kazanmalarını sağlayacak bir eğitim programının geliştirilmesi ve bu programın etkinliğinin değerlendirilmesidir.

Konu 1: Cerrahi uygulamalarda etiğin önemi ve temelleri

Amaç: Etik kavramı ve temelleri ile cerrahi uygulamalarda etik yaklaşımlar konusunda bilgi sahibi olabilmek.

Hedefler:

- Konu 1; Hedef 1 (K1H1): Etiğin tanımını yapar.
- Konu 1; Hedef 2 (K1H2): Temel ilkelerini açıklar.
- Konu 1; Hedef 3 (K1H3): Cerrahi etiğin tarihsel gelişimini açıklar.
- Konu 1; Hedef 4 (K1H4): Cerrahi etiğin farkını ayırt eder.

Konu 2: Profesyonellik

Amaç: Bir genel cerrahın mesleğini uygularken sahip olması gereken niteliklerini ve profesyonelleşme sürecini tanımlayabilmek.

Hedefler:

- Konu 2; Hedef 1 (K2H1): Profesyonelliğin tanımını yapar.
- Konu 2; Hedef 2 (K2H2): Tıpta profesyonelliğin farkını ayırt eder.
- Konu 2; Hedef 3 (K2H3): Hekimin özelliklerini sayar.

Konu 3: Cerrahi uygulamalarda karar verme

Amaç: Cerrahi uygulamalardaki karar verme süreçleri ile ilgili dikkat edilmesi gereken durumları değerlendirilebilmek.

Hedefler:

- Konu 3; Hedef 1 (K3H1): Cerrahide karar verme basamaklarını sayar.
- Konu 3; Hedef 2 (K3H2): Cerrahide karar verme sürecinde etkili faktörleri ayırt eder.
- Konu 3; Hedef 3 (K3H3): Karar verme süreçlerindeki düşünce şekillerini tanımlar.
- Konu 3; Hedef 4 (K3H4): Cerrahide karar verme sürecini sınıflandırır.

Konu 4: Tıpta dinin ve maneviyatın rolü

Amaç: Tıbbi uygulamalar yapılırken hastaların dini inançlarının ve iç dünyasının farkında olabilmek ve buna uygun etik davranış sergileyebilmek.

Hedefler:

- Konu 4; Hedef 1 (K4H1): Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımı içindeki "bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik hali" ifadesindeki "ruhça" kelimesini yorumlar.
- Konu 4; Hedef 2 (K4H2): Hastanın bütüncül olarak değerlendirilebilmesi için maneviyatının da göz önüne alınması gerekliliğini kavrar.
- Konu 4; Hedef 3 (K4H3): Cerrahi uygulamaların ölümcül hastalıkları önlemesinin ve hastanın yaşam süresini uzatmasının, maneviyat ile yakın ilişkide olduğunun kavrar.
- Konu 4; Hedef 4 (K4H4): Tedavide; müdavi hekim, medikal ve cerrahi tedaviyi uygulayacak sağlık profesyonellerinin haricinde, özellikle uzun süreçli hastalık ve tedavilerde, yaşam boyunca hastaya sosyal destek verecek multidisipliner bir ekip içinde, gerektiğinde hastanın inancına uygun din adamının bulunmasının gerekliliğini kavrar.

Konu 5: Supervizyon

Amaç: Cerrahi uygulamalarda süpervizyon yapabilmek ve uzmanlık öğrencileri arasındaki sorunları değerlendirebilmek.

Hedefler:

- Konu 5; Hedef 1 (K5H1): Süpervizyon ve mentorluğun tanımını yapar
- Konu 5; Hedef 2 (K5H2):Cerrahi eğitimin tarihsel değişimini açıklar.
- Konu 5;Hedef 3 (K5H3): Eğitici ve uzmanlık öğrencisinin eğitime bakış açısındaki farkları ayırt eder.

Konu 6: Sağlık hizmetinin ve kaynakların kullanımında adalet ilkesi

Amaç: Sağlık hizmetinin ve kaynakların sunumunda hiç kimseye karşı ayırımcılık yapılmayacağı konusunda bilgi sahibi olmak.

Hedefler:

- Konu 6; Hedef 1 (K6H1): Sağlığın tanımını yapar.
- Konu 6; Hedef 2 (K6H2): Sağlık hizmeti sunumundaki temel kavramları sayar.
- Konu 6; Hedef 3 (K6H3): Temel sağlık hizmetlerinin ayırımını yapar.
- Konu 6; Hedef 4 (K6H4): Kaynakların adil paylaşımı ile ilgili zorlukları anlatır.

Konu 7: İletişimde etik yaklaşımlar

Amaç: Hekim ile hasta, hasta yakını, diğer sağlık personeli ve ilaç veya tıbbi malzeme temsilcileri arasındaki iletişimde etik yaklaşımları değerlendirebilmek.

Hedefler:

- Konu 7; Hedef 1 (K7H1): Hekimin hastayı bilgilendirmesi sırasındaki doğru yaklaşım tarzlarını ifade eder.
- Konu 7; Hedef 2 (K7H2): Hekim ile ticari temsilciler arasındaki iletişimin konularını sıralar.
- Konu 7; Hedef 3 (K7H3): Farklı branşlar arasındaki iletişim sorunlarını kavrar
- Konu 7; Hedef 4 (K7H4): Ekip çalışmasının ilkelerini düzenler.
- Konu 7; Hedef 5 (K7H5): Raporlamanın esaslarına karar verir.

Konu 8: Hasta muayenesinde etik yaklaşımlar

Amaç: Genel cerrahi hastalarının muayenesinde dikkat edilmesi gereken etik yaklaşımlar hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedefler:

- Konu 8; Hedef 1 (K8H1): Hastanın muayenesi öncesi bilgilendirilmesi gereken hususları kavrar.
- Konu 8; Hedef 2 (K8H2): Hastanın muayenesi sırasında etik yaklaşımları ifade eder.
- Konu 8; Hedef 3 (K8H3): Muayene esnasında hem hekim olarak kendisinin hem de hastanın haklarını sıralar.

Konu 9: Rutin cerrahi girişimlerde etik yaklaşımlar

Amaç: Rutin cerrahi girişimlerde dikkat edilmesi gereken etik yaklaşımlar hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedefler:

- Konu 9; Hedef 1 (K9H1): Rutin cerrahi girişim öncesinde etik açıdan gerekli yaklaşımları sıralar.
- Konu 9; Hedef 2 (K9H2): Cerrahi müdahale sonrasında uygun etik yaklaşımların ayrımını yapar.
- Konu 9; Hedef 3 (K9H3): Cerrahinin hem öncesinde hem de sonrasında gerekli bilgilendirme prensiplerini ifade eder.

Konu 10: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (BGOF)

Amaç: Bilgilendirilmiş gönüllü olur formunun içeriği, mantığı ve özellikleri hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedefler:

- Konu 10; Hedef 1 (K10H1): BGOF nun temel ilkelerini sıralar.
- Konu 10; Hedef 2 (K10H2): BGOF içinde yer alması gereken bilgileri sayabilir ve yazılma gerekçelerini açıklar.
- Konu 10; Hedef 3 (K10H3): "Hassas gönüllüler" kavramını açıklar.
- Konu 10; Hedef 4 (K10H4): Hassas gönüllülerde yapılacak araştırmalarda BGOF özelliklerini tanımlar.

Konu 11: Organ nakli etiği

Amaç: Organ naklinin diğer cerrahi uygulamalardan farkı, öncesinde ve sonrasında etik açıdan dikkat edilmesi gereken durumlar hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedefler:

- Konu 11; Hedef 1 (K11H1): Beyin ölümü nedenlerini sayar
- Konu 11; Hedef 2 (K11H2): Donör koşullarını sıralar.
- Konu 11; Hedef 3 (K11H3): Nakil öncesindeki ve sonrasındaki etik problemleri kavrar.
- Konu 11; Hedef 4 (K11H4): Transplantasyon merkezini oluşturan birimleri sıralar.

Konu 12: Dokümantasyon etiği

Amaç: Tıbbi arşivleme süreçlerinde dikkat edilmesi gereken etik kurallar hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedefler:

- Konu 12; Hedef 1 (K12H1): Hasta dosyasının nelerden oluştuğunu açıklar.
- Konu 12; Hedef 2 (K12H2): Epikriz içeriğini sayar.
- Konu 12; Hedef 3 (K12H3): Epikrizi oluştururken dikkat edilmesi gereken etik hususları ayırt eder.

Konu 13: Cerrahide Araştırma Etiği

Amaç: Bilimsel araştırmalarda uyulması gereken etik prensipler hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedefler:

- Konu 13; Hedef 1 (K13H1): Araştırma etiği kavramını açıklar.
- Konu 13; Hedef 2 (K13H2): Araştırma etiğine aykırı davranışları sayar.
- Konu 13; Hedef 3 (K13H3): Araştırma etiğine aykırı davranışların sonuçlarını yorumlar.
- Konu 13; Hedef 4 (K13H4): Hayvanlarda ve gönüllü insanlarda yapılacak araştırmalarda hangi etik kılavuzların izleneceğini tanımlar.
- Konu 13; Hedef 5 (K13H5): Hayvanlarda ve gönüllü insanlarda yapılacak araştırmalarda ulusal ve uluslararası mevzuatı tanımlar.

Konu 14: Akademik Yayın Etiği

Amaç: Bilimsel araştırmaların yayınlanma sürecinde uyulması gereken etik prensipler hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedefler:

- Konu 14; Hedef 1 (K14H1): Akademik hayatta etik davranışın kapsamını açıklar.
- Konu 14; Hedef 4 (K14H2):"Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi" nin içeriğini tanımlar.
- Konu 14; Hedef 3 (K14H3): Bilimsel araştırma ve yayın etiğine aykırı eylemleri tanır.
- Konu 14; Hedef 4 (K14H4): Bir bilimsel yayında "yazar" olmanın kriterlerini sayar.
- Konu 14; Hedef 5 (K14H5): Gönüllüler üzerinde yapılan araştırmaları kapsayan bir bilimsel yayında kişisel mahremiyet ve gizlilik kavramının önemini benimser.
- Konu 14; Hedef 6 (K14H6):Çıkar çatışması kavramını açıklar.

3.5. Konuların İşleniş Yöntemi

Her konu için amaç ve öğrenim hedefleri belirlendikten sonra ilgili konuları aktaracak olan uygun akademisyenler seçildi. Akademisyenlerin, alanlarında uzman ve deneyimli kişilerden oluşmasına dikkat edildi.

Konuların işlenişinde 2 yöntem benimsendi.

3.5.1. Teorik sunumların yer aldığı video kayıtları

Akademisyenlere bu tez çalışmasının kapsamı, yöntemi ve anlatacakları konu başlıklarının amaç ve öğrenim hedefleri aktarıldı. Akademisyenlerden anlatacakları konuları 10-18 dk arasında sürecek videolar halinde çekmeleri istendi. Bu video süreleri sosyal medya platformlarındaki ortalama izlenme sürelerine göre belirlendi (Chen, Zhang, Liu ve Zhu,2013; Gallo, 2015: 13-25, Narakeet, 2018). Çekilen videoların kullanımı ile ilgili olarak imzalı izin belgeleri alındı. Çekilen video sunumlarının yüklenip uzmanlık öğrencileri tarafından kolaylıkla takip edilmesi için "Gazi Üniversitesi Rektörlüğü Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi" ile görüşülerek "https://lms.gazi.edu.tr/almsp" adresine yüklenmesine karar verildi. Bunun için resmi yazışmaları takiben "Gazi Üniversitesi Rektörlüğü Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi (GUZEM)" tarafından videoların yüklenmesi için alan oluşturuldu.

Her bir konuda görev almış olan eğitmenler aşağıda yer almaktadır:

1) Cerrahi uygulamalarda etiğin önemi ve temelleri (Prof. Dr. Ali Kağan Coşkun)
2) Profesyonellik (Prof. Dr. İrem Budakoğlu)
3) Karar verme (Prof. Dr. İskender Sayek)
4) Tıpta dinin / maneviyatın rolü (Dr. Öğr. Üye. Eray Serdar Yurdakul)
5) Supervizyon (Prof. Dr. Bilgehan Savaş Öz)
6) Sağlık hizmeti ve kaynaklarının kullanımında adalet ilkesi (Prof.Dr. Toker Ergüder)
7) İletişimde etik yaklaşımlar (Prof. Dr. Ercüment Tekin)
    a. Ekip üyeleri arasındaki iletişimde etik yaklaşımlar
    b. Hasta/hasta yakını-hekim (Cerrah) görüşmesindeki iletişimde etik yaklaşımlar
    c. İlaç veya cihaz şirketi temsilcileri ile iletişimde etik yaklaşımlar

8) Hasta muayenesinde etik yaklaşımlar (Prof.Dr. Müjdat Balkan)
9) Rutin cerrahi girişimlerde (pre ve post operatif) etik yaklaşımlar (Giriş ve ileri düzey) (Prof. Dr. Mustafa Şare)
10) BGOF (Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu) (Prof. Dr. Canan Uluoğlu)
11) Organ nakli etiği (Prof. Dr. Aydın DALGIÇ)
12) Dokümantasyon konuları (Doç. Dr. Şahin Kaymak)
13) Cerrahide araştırma etiği (Giriş ve ileri düzey) (Prof. Dr. Canan Uluoğlu)
    a. Tıbbi cihaz araştırmaları
    b. Cerrahi müdahale (yöntem) araştırmaları
14) Akademik yayın etiği (Prof. Dr. Canan Uluoğlu)

Yukarıda yer alan video temelli teorik sunumları izlemeleri için katılımcılara 1 hafta süre verildi. Bu süre içerisinde tüm videoları, kendileri için uygun zamanlarda izlemeleri istendi.

Teorik sunumların izlenme süresinin sonunda, aşağıda detayları açıklanmış olan olgu temelli yüz yüze uygulamalara geçildi.

3.5.2. Olgu temelli uygulamalar

Yüz yüze gerçekleştirildi. Bu çalışmada kullanılacak olgular için "Türk Tabipleri Birliği (TTB) Yüksek Onur Kurulu" ile iletişime geçildi. Daha önce belirlenmiş olan 14 konu başlığından ilk 12 konu ile ilgili olgular talep edildi ve tarafımıza verilen 16 adet olgu içerisinden, öğrenim hedeflerimize uygun 8 adet olgu seçildi. Bu 8 adet olgu, öğrenim hedefleri korunmak kaydıyla, kişilerin ve olayın tanımlanabilir olmaması için, isim ve yer değişiklikleri gibi düzenlemeler ile yeniden yapılandırıldı. 10 (BGOF), 13 (Cerrahide araştırma etiği) ve 14 nolu (Akademik yayın etiği) konuları kapsayan toplam 4 adet uygulama ise tarafımızdan hazırlandı. Bu uygulamaları kapsayan eğitim materyali, daha önceden çalışabilmeleri için, yüz yüze eğitimden 1 hafta önce (teorik sunumları izledikleri süre içerisinde) sosyal medya platformu üzerinden katılımcılar ile paylaşıldı ve bu platform üzerinden her konuda sorular sorabilecekleri kendilerine iletildi.

Yüz yüze eğitim, uygulamanın yapıldığı hastanedeki kliniklerin dersanesinde 2 eğitici tarafından gerçekleştirildi., TTB'den alınmış, etik kurallara uygun şekilde yeniden düzenlenmiş olan 8 olgu kullanıldı. Her bir olgu tarafımızca sunulduktan sonra,

yapılandırılmış bir tartışma açıldı. Kullanılan olgular, gizlilik sözleşmesinden dolayı bu tez kapsamında paylaşılamamıştır.

Yapılandırılmış olgu tartışmasında, her olgu için farklılıklar olmakla beraber standart olarak aşağıdaki sorular kullanıldı:

“Olguyu bir bütün olarak değerlendirdiğinizde etik bir problem var mı?”

“Bu olgu ile karşılaşan ilk hekim siz olsaydınız nasıl bir yaklaşımda bulunurdunuz?”

“Olgunun bu bölümüne kadar hastaya yaklaşım tarzı ve uygulamalar ile ilgili etik bir problem var mı?”

“Olgunun herbir bölümü tek tek değerlendirildiğinde sizce etik problem var mı? Varsa hangi bölümde?”

“Etik probleme neden olan kimdir?”

“Sizce nasıl bir yaklaşım tarzı burada etik sorunun oluşmasını önlerdi?”

Yukarıda yer alan sorular için tek tek tüm katılımcıların cevapları alındı ve onlardan gelen sorular cevaplandı. Öğrenim hedeflerine ulaşana kadar grup tartışmasına devam edildi. Her olgu ile ilgili sorular tükendiğinde yeterlilik olduğu değerlendirilerek diğer olguya geçildi.

Olguların ardından, 10 (BGOF), 13 (Cerrahide araştırma etiği) ve 14 nolu (Akademik yayın etiği) konuları kapsayan toplam 4 adet uygulamaya geçildi. İlgili 4 uygulama, eğitim öncesinde uzmanlık öğrencileri ile paylaşılmış ve yüz yüze eğitime gelmeden okumaları istenmişti. Bu uygulamalar, literatürden seçilmiş çeşitli makaleler ve yayın ve/veya araştırma etiğine aykırı durumları örnekleyen materyalleri içeriyordu. Bu materyaller üzerinde çalışabilmek için yapılandırılmış bir tartışma süreci hazırlandı. Dört uygulamanın her biri öncelikle hatırlatıldı ve sunum şeklinde özetlendi; daha sonra grup tartışmasına açıldı. Araştırma ve yayın etiğine aykırı davranışlar, BGOF ile ilgili sorunlar tüm uzmanlık öğrencileri tarafından belirlendikten, katılımcıların tüm soruları cevaplandıktan ve “ne yapılsa doğru olurdu?” konusu konuşulduktan sonra oturuma son verildi.

Olgu temelli bu uygulamalar için eğitim 5 saat sürdü.

3.6. Veri Toplama Araçları

Eğitim programında yer alan öğrenim hedeflerinin değerlendirilmesi için kullanılan veri toplama araçları aşağıda sıralanmıştır:

- Temel Konuların Değerlendirilmesi
  - Çoktan Seçmeli Sınav Soruları
  - Ön Test ve Son Test
- Olgu Temelli Uygulamaların Değerlendirilmesi
  - Doğru-Yanlış Sınav Soruları
  - Ön Test ve Son Test
- Eğitimin Değerlendirilmesi
  - Anket

3.6.1. Temel konuların değerlendirilmesi

Çalışmada anlatılan temel konuların (14 başlık) değerlendirilmesinde çoktan seçmeli sorulardan oluşan ön test ve son test kullanıldı. Her test için 20'şer soru hazırlandı. Anlatılan her konudan en az 1 adet soru soruldu. Sorular, anlatılan her konunun amaç ve öğrenim hedeflerine göre hazırlandı. Birden fazla sorusu olan konularda, farklı hedefler ile sorunun ilişkili olmasına dikkat edildi. Soruların yazımı sırasında, objektif, doğru ve geçerli olmasına, yeterince açık ve net olmasına, seçeneklerin anlaşılır ve açık olmasına özen gösterildi.

3.6.2. Olgu temelli uygulamaların değerlendirilmesi

Olgu temelli uygulamaların değerlendirilmesinde de ön test ve son test kullanıldı. Testlerde yer alan sorular, önermeler şeklinde hazırlandı ve cevapları "doğru" veya "yanlış" seçeneklerinden oluşuyordu. Her iki testte kullanılmak üzere 4'er olgu seçildi. Her olgunun içinde 5 soru yer alıyordu. Böylece testlerde toplam 20 soru sorulmuş oldu. Seçilen 4 olgunun öğrenim hedefleri yukarıda tanımlanmış olan 14 konu için açıklanan hedeflerden en az birini kapsıyordu. Sorular hazırlanırken Bloom taksonomisinin hatırlama, tanıma ve

kavrama düzeyinin bilişsel seviyede ölçümüne uygun olmasına dikkat edildi. Uygulama ve değerlendirme düzeyinin ölçümünde soru yazımı için özellikle dikkat edildi. Doğru/yanlış tipi önermeler sayesinde olguların meydana gelişi, nedenlerinin sıralanması, sonuçlarının değerlendirilmesi bir bütün halinde ele alınmış oldu.

3.6.3. Eğitimin değerlendirilmesi

Uzmanlık öğrencilerine eğitim sonunda değerlendirmeleri ve eğitim ile ilgili görüşlerini almak için bir anket uygulandı ve açık uçlu geri bildirimler alındı.

Eğitimin değerlendirilmesinde, eğitimin konusu, eğitim malzemesi, eğiticiler ve eğitim süresi cevaplandırılırken **5'li Likert** tipi (Özdemir, 2018) değerlendirme soruları kullanıldı. Cevaplayıcı merkezli olan Likert ölçeğinde, bireylerin tepkide bulunacakları olumlu ve olumsuz çeşitli ifadeler yer alırken bireyin ifadeye ne ölçüde katılıp katılmadığı derecelendirilerek ölçülmektedir (Özdemir, 2018, Tezbasaran, 2008)

Bu şekilde 5'li hazırlanan cevaplarda aşağıda yer alan seçeneklere göre durumu veya davranışı değerlendirmeleri istendi.

- 5: Çok İyi
- 4: İyi
- 3: Orta
- 2: Zayıf
- 1: Çok Zayıf

Açık uçlu geri bildirimlerde ise katılımcıların almış oldukları bu eğitimle ilgili olumlu ve olumsuz görüşleri dışında değiştirilmesi istenen veya eklenmesi istenen konular ve/veya önerileri alındı.

3.7. Araştırmanın Uygulanması

3.7.1. Pilot çalışma

Pilot çalışmaya Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim dalından gönüllü olmayı kabul eden uzmanlık öğrencileri katıldı. Katılım öncesi araştırma hakkında sözlü

bilgilendirme yapılıp, yazılı onamları alındı. Çalışmanın bu aşamalarına toplam 7 uzmanlık öğrencisi katıldı.

- Çalışma öncesinde, uzmanlık öğrencileri çağırılarak, konu ile ilgili bilgilerini değerlendirmek için, 14 konunun öğrenim hedeflerini kapsayan konuların yer aldığı, **ön test (**çoktan seçmeli) (20 soru) yüz yüze uygulandı.
- Ardından uzmanlık öğrencileri, uzaktan eğitim amaçlı hazırlanmış teorik ders niteliğindeki videoları, istedikleri ve uygun oldukları saatlerde bilgisayar ortamında ulaşıp dinlediler. Bunun için 1 hafta süre verildi.
- Takiben yüzyüze uygulamalar için çağrıldılar. Yüzyüze uygulamalara geçilmeden teorik video sunumlarında yer alan konulardan oluşan **son test (**çoktan seçmeli) (20 soru) uygulandı.
- Bu son testin ardından yüz yüze uygulamaya geçilmeden önce, olgu temelli konuların değerlendirilmesi ve katılımcıların bu konudaki bilgi düzeylerini ölçebilmek için 4 olguyu temel alan ve toplamda 20 soru içeren bir **ön test** (olgu soruları)uygulandı.
- Ardından, yüz yüze olacak şekilde uygulamalar gerçekleştirildi. Bu uygulamadan 1 hafta sonra uzmanlık öğrencileri çağırıldı ve **son test** (olgu soruları) yapıldı.
- Son olarak katılımcıların eğitim ile ilgili görüş ve değerlendirmelerini almak için, içerisinde açık uçlu soruların da bulunduğu **bir geri bildirim anketi** uygulandı. Ayrıca eğitimin değerlendirilmesinde, eğitimin konusu, eğitim malzemesi, eğiticiler ve eğitim süresini içeren **5'li Likert** tipi anket uygulandı.

Uzmanlık öğrencilerinin videoları izlemesinden önce yapılan ön-test ve videoları izledikten sonra yapılan son-test sonuçlarına ait değerlendirme Çizelge 3.1'de ve Çizelge 3.2'de sunulmuştur.

Çizelge 3.1. Pilot çalışma temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçlarının frekans analizi

		Ön Test	Son Test
Katılımcı Sayısı		7	7
		Frekans	**Frekans**
1.SORU	**DOĞRU**	3	7
	YANLIŞ	4	0
2.SORU	**DOĞRU**	3	6
	YANLIŞ	4	1
3.SORU	**DOĞRU**	4	6
	YANLIŞ	3	1
4.SORU	**DOĞRU**	7	7
	YANLIŞ	0	0
5.SORU	**DOĞRU**	6	6
	YANLIŞ	1	1
6.SORU	**DOĞRU**	4	7
	YANLIŞ	3	0
7.SORU	**DOĞRU**	3	5
	YANLIŞ	4	2
8.SORU	**DOĞRU**	2	6
	YANLIŞ	5	1
9.SORU	**DOĞRU**	3	6
	YANLIŞ	4	1
10.SORU	**DOĞRU**	5	7
	YANLIŞ	2	0
11.SORU	**DOĞRU**	1	7
	YANLIŞ	6	0
12.SORU	**DOĞRU**	6	6
	YANLIŞ	1	1
13.SORU	**DOĞRU**	4	7
	YANLIŞ	3	0
14.SORU	**DOĞRU**	5	5
	YANLIŞ	2	2
15.SORU	**DOĞRU**	5	4
	YANLIŞ	2	3
16.SORU	**DOĞRU**	4	6
	YANLIŞ	3	1
17.SORU	**DOĞRU**	5	5
	YANLIŞ	2	2
18.SORU	**DOĞRU**	2	5
	YANLIŞ	5	2
19.SORU	**DOĞRU**	4	5
	YANLIŞ	3	2
20.SORU	**DOĞRU**	1	5
	YANLIŞ	6	2

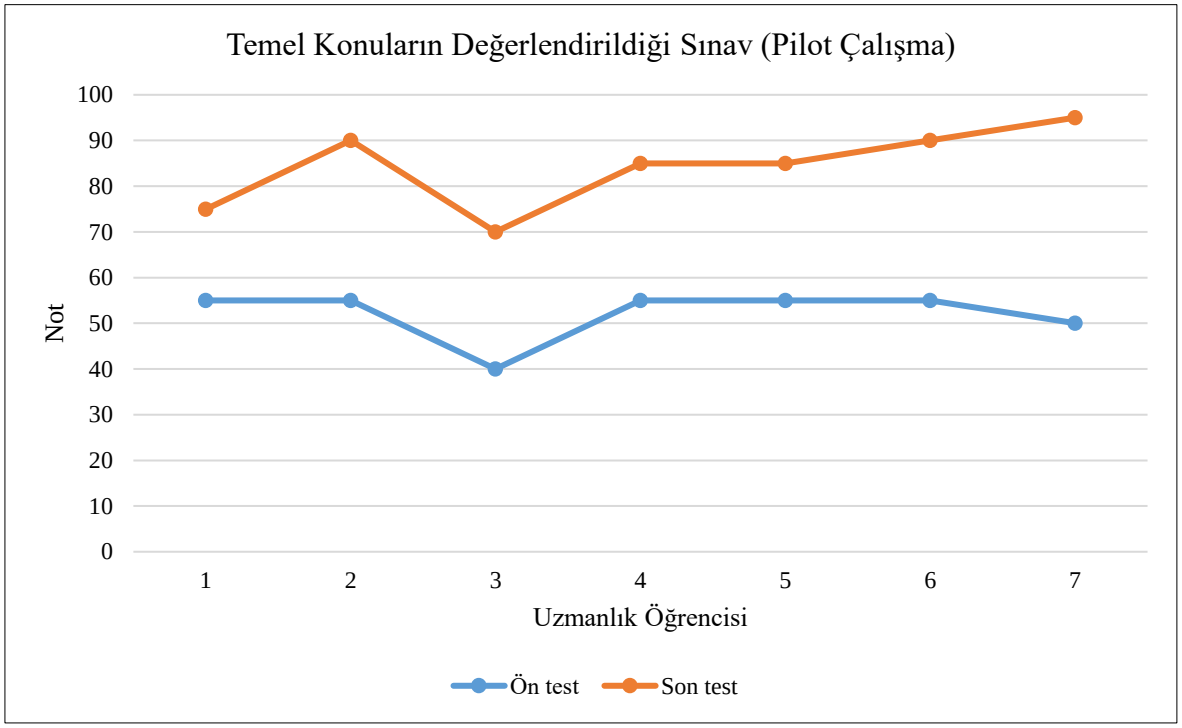
Çizelge 3.2. Pilot çalışma olgu temelli sınav sonuçlarının frekans analizi

		Olgu Ön Test	Olgu Son Test
Katılımcı Sayısı		7	7
		Frekans	**Frekans**
1.SORU	**DOĞRU**	4	4
	YANLIŞ	3	3
2.SORU	**DOĞRU**	4	5
	YANLIŞ	3	2
3.SORU	**DOĞRU**	6	6
	YANLIŞ	1	1
4.SORU	**DOĞRU**	3	5
	YANLIŞ	4	2
5.SORU	**DOĞRU**	6	6
	YANLIŞ	1	1
6.SORU	**DOĞRU**	5	5
	YANLIŞ	2	2
7.SORU	**DOĞRU**	4	7
	YANLIŞ	3	0
8.SORU	**DOĞRU**	4	7
	YANLIŞ	3	0
9.SORU	**DOĞRU**	6	6
	YANLIŞ	1	1
10.SORU	**DOĞRU**	4	5
	YANLIŞ	3	2
11.SORU	**DOĞRU**	2	6
	YANLIŞ	5	1
12.SORU	**DOĞRU**	3	7
	YANLIŞ	4	0
13.SORU	**DOĞRU**	7	6
	YANLIŞ	0	1
14.SORU	**DOĞRU**	7	4
	YANLIŞ	0	3
15.SORU	**DOĞRU**	6	6
	YANLIŞ	1	1
16.SORU	**DOĞRU**	5	7
	YANLIŞ	2	0
17.SORU	**DOĞRU**	5	7
	YANLIŞ	2	0
18.SORU	**DOĞRU**	5	6
	YANLIŞ	2	1
19.SORU	**DOĞRU**	7	4
	YANLIŞ	0	3
20.SORU	**DOĞRU**	5	7
	YANLIŞ	2	0

Uzmanlık öğrencilerinin olgu çalışması öncesi yapılan ön-test ve çalışma sonrası yapılan son-test sonuçlarına ait değerlendirme Çizelge 3.3 ‘de ve Şekil 3.1’ de sunulmuştur.

Çizelge 3.3. Pilot çalışma temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçları

	Ön test	**Son test**
Uzmanlık öğrencisi 1	55	75
Uzmanlık öğrencisi 2	55	90
Uzmanlık öğrencisi 3	40	70
Uzmanlık öğrencisi 4	55	85
Uzmanlık öğrencisi 5	55	85
Uzmanlık öğrencisi 6	55	90
Uzmanlık öğrencisi 7	50	95
ORTALAMA±SE	52,14±5,66	84,28±8,86

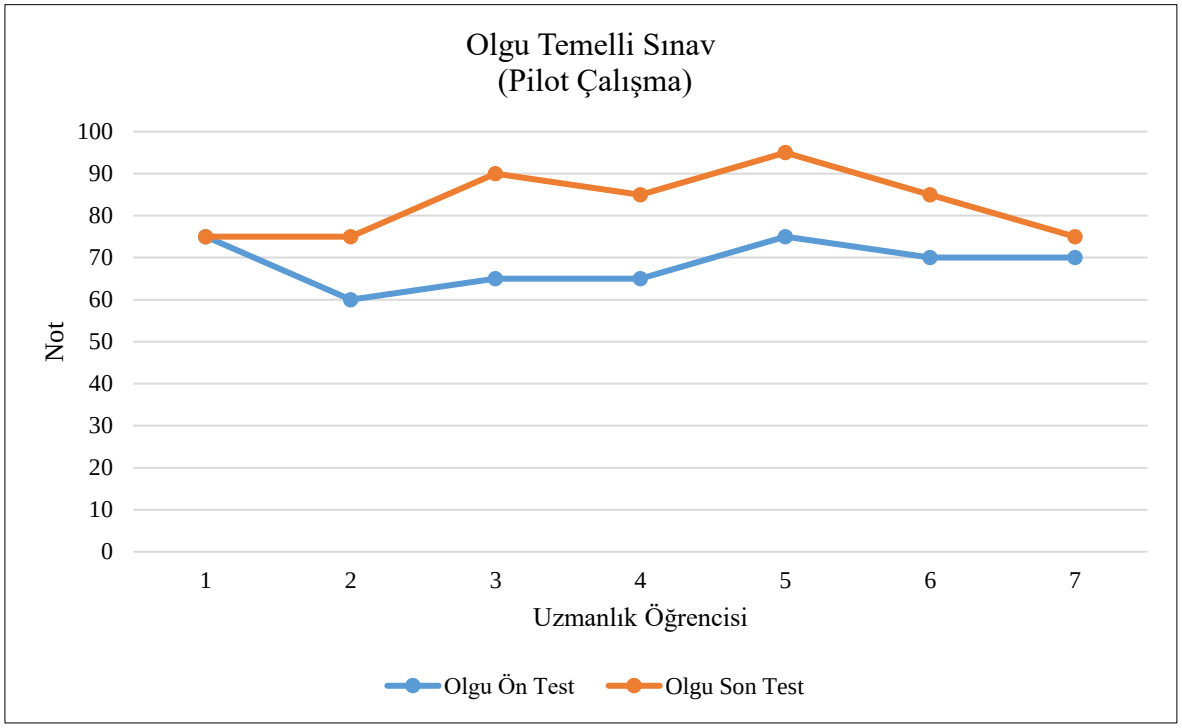


Şekil 3.1. Pilot çalışma temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçlarının görsel sunumu

Uzmanlık öğrencilerinin olgu çalışması öncesi yapılan ön-test ve çalışma sonrası yapılan son-test sonuçlarına ait değerlendirme Çizelge 3.4 ‘de ve Şekil 3.2’ de sunulmuştur.

Çizelge 3.4. Pilot çalışma olgu temelli sınav sonuçları

	Olgu Ön Test	**Olgu Son Test**
Uzmanlık öğrencisi 1	75	75
Uzmanlık öğrencisi 2	60	75
Uzmanlık öğrencisi 3	65	90
Uzmanlık öğrencisi 4	65	85
Uzmanlık öğrencisi 5	75	95
Uzmanlık öğrencisi 6	70	85
Uzmanlık öğrencisi 7	70	75
ORTALAMA±SE	68,57±5,56	82,85±8,09



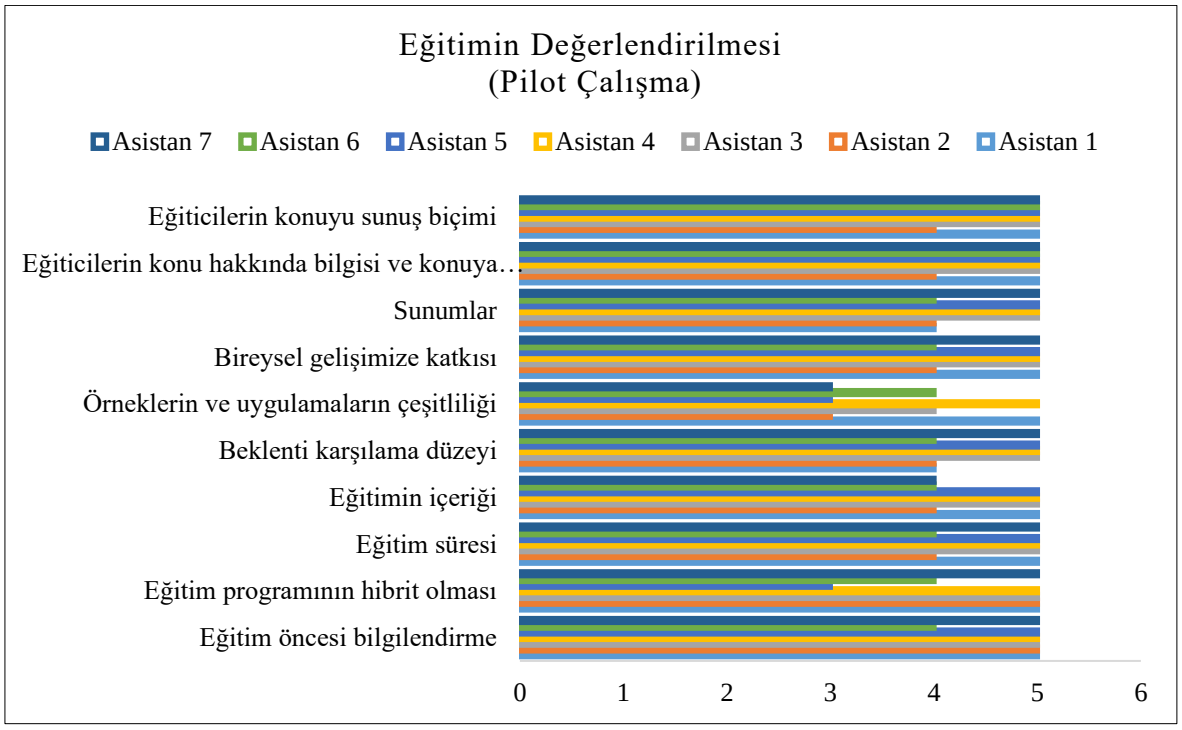
Şekil 3.2. Pilot çalışma olgu temelli sınav sonuçlarının görsel sunumu

Pilot çalışmadaki katılımcıların eğitim ve eğiticiler ile ilgili düşünceleri **5'li Likert** ölçeği değerlendirilmiştir (Çizelge 3.5, Şekil 3.3).

Çizelge 3.5. Pilot çalışma eğitimin değerlendirmesi

	A1	**A2**	**A3**	**A4**	**A5**	**A6**	**A7**
Böyle bir eğitim gereksinimi var mı 0:Hayır 1:Evet	1	1	1	1	1	1	1
Eğitim öncesi bilgilendirme	5	5	5	5	5	4	5
Eğitim programının hibrit olması	5	5	5	5	3	4	5
Eğitim süresi	5	4	5	5	5	4	5
Eğitimin içeriği	5	4	5	5	5	4	4
Beklenti karşılama düzeyi	4	4	5	5	5	4	5
Örneklerin ve uygulamaların çeşitliliği	5	3	4	5	3	4	3
Bireysel gelişimize katkısı	5	4	5	5	5	4	5
Sunumlar	4	4	5	5	5	4	5
Eğiticilerin konu hakkında bilgisi ve konuya hâkimiyeti	5	4	5	5	5	5	5
Eğiticilerin konuyu sunuş biçimi	5	4	5	5	5	5	5

(**5'li Likert** ölçeği; 5: Çok İyi, 4: İyi, 3: Orta, 2: Zayıf, 1: Çok Zayıf) A: Uzmanlık Öğrencisi



(**5'li Likert** ölçeği; 5: Çok İyi, 4: İyi, 3: Orta, 2: Zayıf, 1: Çok Zayıf) Grafik ilgili puanı veren kişilerin toplam sayısını gösterir.

Şekil 3.3. Pilot çalışma eğitimin değerlendirmesi

Pilot çalışmada eğitim ile ilgili katılımcıların açık uçlu geri bildirimleri Çizelge 3.6'da gösterilmiştir.

Çizelge 3.6. Pilot çalışmada eğitim ile ilgili katılımcıların açık uçlu geri bildirimleri

	Çevrimiçi ve yüzyüze eğitim olarak harmanlanmış bu yöntem uygun mudur?	**Eğitimde en beğendiğiniz şey nedir?**	**Eğitimde ne yapılsa daha iyi olurdu?**	**Eğitimde rahatsız eden şey nedir?**	**Eklemek istenen düşünce veya yeni başlık var mıdır?**
Uzmanlık Öğrencisi 1	Uygundur	Olgu çalışmaları, gerçek olgulardaki yaklaşım eksiklikleri öğreticiydi.	Olgu testlerindeki D/Y kısmında soru cevap bölümü daha açık olabilirdi, anlaşılması zor.	Yok	Yok
Uzmanlık Öğrencisi 2	Program son derece verimliydi	Yüzyüze tartışma şansımızın olması, bilmediğimiz konulara değinilmesi gelişimimizi arttırdı.	Görsel materyal sayısı arttırılabilirdi.	Yok	Yok
Uzmanlık Öğrencisi 3	İmkanlar dahilinde çevrimdışı olan kısmın mümkün olsa da interaktif olması daha faydalı olurdu	TTB den alınan olgular ilerdeki meslek hayatımız açısından yol gösterici idi Daha fazla olması daha faydalı olurdu	Soru cevap bölümü eklenebilir	Olmadı	Yok
Uzmanlık Öğrencisi 4	Uygundur	Seçilen metod ve materyaller	Yok	Olmadı	Yok
Uzmanlık Öğrencisi 5	Online eğitimde sorular bölümü olup soru bölümü eklenebilir	Yüzyüze tartışma şansımızın olması, bilmediğimiz konulara değinilmesi gelişimimizi arttırdı.	Olgu sunumları arttırılabilir, medikolegal destek amacıyla hukuk danışmanı desteği olabilir.	Yok	Yok
Uzmanlık Öğrencisi 6	Online olması iyi ancak hepsini izleyip katılması zor	Etik kurul ile ilgili son KONU tezimin konusunda çok faydalı oldu.	Yok	Yok	Yok
Uzmanlık Öğrencisi 7	Uygundur	Kısa videolar ve yüzyüze	Videolardaki sorularımızı nereye sorucağız?	Olmadı	Yok

Pilot çalışma sonuçlarının ve geri bildirimlerin analizi sonrası yapılan değerlendirme sonucunda ana çalışma planlanırken yapılan değişiklikler aşağıda sıralanmıştır:

1. Ön-test ve son-test sonuçlarının madde analizine göre geliştirilmesi gereken 1 soru yeniden düzenlendi. Ön testte, soru kökü eksik soru, cevap şıkları ile beraber değerlendirildiğinde verilen zaman ve imla hatası nedeniyle bilgi gereksinimi olmadan cevaplanabiliyordu. Soru öğrenim hedefine göre bilgiyi sorgulayacak tarzda yeniden düzenlendi.
2. Geri bildirimlere göre, olgu sorularındaki doğru-yanlış önermeleri daha anlaşılır hale getirildi ve yazı stili daha okunabilir şekle çevrildi. Soruların yazılımında "ariel narrow" formatı yerine "calibri" formatı kullanıldı. Ayrıca önermeler arası 1,5 satır olacak şekilde açıldı.
3. Çalışma öncesinde, ana çalışma grubunda bilgilendirme daha ayrıntılı olarak yapıldı.
4. Videolar ile ilgili soruların (varsa) sosyal medya platformu üzerinden sorulabileceği katılımcılara tekrar ayrıntılı olarak anlatıldı.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için "Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu"ndan 17 Aralık 2020 yılı 20. Oturumunda etik onay alınmıştır (Tarih: 17.12.2020 Toplantı No:2020/20 Proje/Karar No: 2020-486) (Ek 1: Etik Kurul Kararı).

Araştırmada yer alan gönüllü uzmanlık öğrencilerinin çalışma hakkında bilgilendirilmesini takiben, katılmayı kabul edenlerden imzalı "Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu" alındı (Ek 2: BGOF).

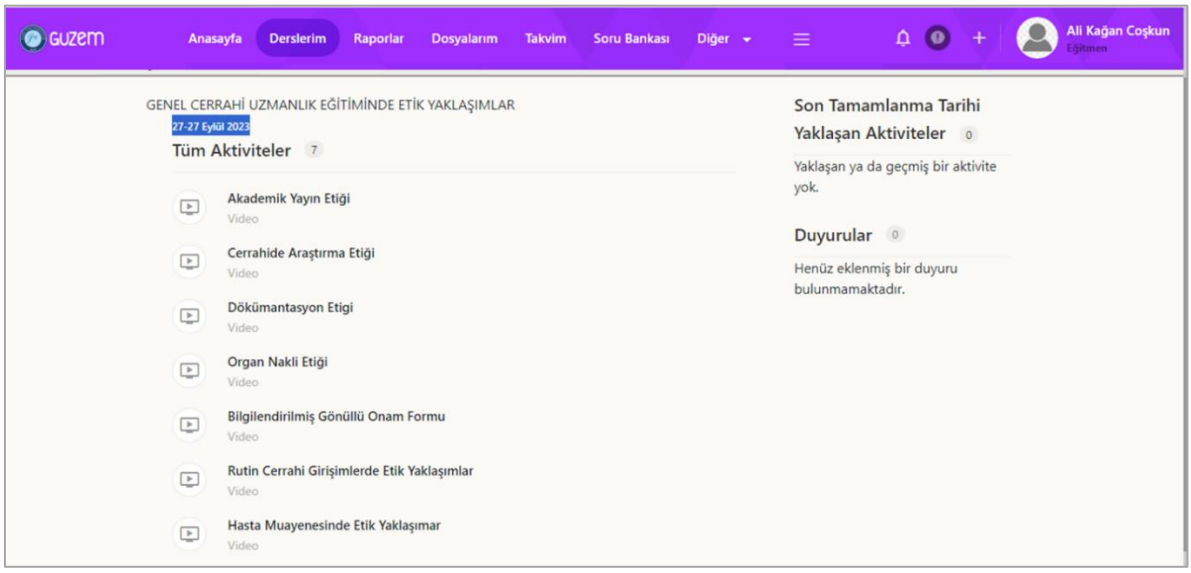
Olgular temin edilirken Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'ndan izin alındı (Ek TTB izin). Alınan olgularda bilgiler gizlendikten sonra kullanma hakkı için gizlilik sözleşmesi imzalandı (Ek 3: TTB İzni ve Gizlilik Sözleşmesi). TTB'den alınan olgulardaki bilgiler, yer, zaman, mekan değişiklikleri yapılarak kullanıldı ve böylece kimlik bilgileri saklanmış oldu. Gizlilik sözleşmesinin hükümleri gereği her konu ile ilgili, öğrenim hedeflerine uygun konu temelli temalar oluşturuldu. Konu ve olgular ile ilgili temalar üzerinden çalışma gerçekleştirildi.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

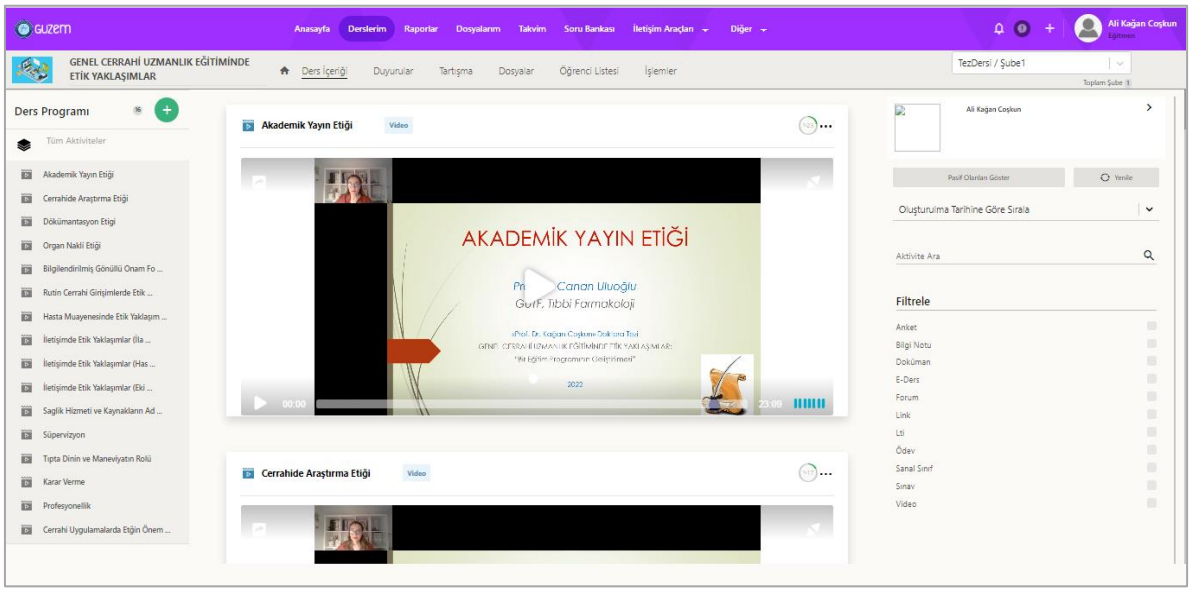
İstatistiksel analizler “IBM SPSS for Windows Version 25” ile gerçekleştirilmiştir. Sürekli değişkenler için sonuçlar ortalama ± standart sapma olarak, kategorik değişkenler için ise frekans ve yüzde olarak özetlenerek sunulmuştur. Sürekli değişkenlerin normalliği “Shapiro Wilks testi” ile değerlendirilmiştir. İki bağımlı grup için sürekli değişkenlerin karşılaştırılması “Wilcoxon işaretli sıralama testi” kullanılarak yapılmıştır. Kategorik değişkenler ki-kare analizi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Kapsam geçerliğinin sağlanması için belirtke tablosu ile korele edildi. *p* değerinin 0.05'ten küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Soruların madde analizleri de ölçmedeğerlendirme.exe programında yapılmıştır.

4. BULGULAR

Akademisyenlerden anlatacakları konular ile çektikleri videolar Gazi Üniversitesi Rektörlüğü Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde (GUZEM) oluşturulan alana yüklendi. Resim 4.1 ve 4.2'de Gazi Üniversitesi Rektörlüğü Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi'deki yüklenmiş dersler ve bir dersin video görüntüsü izlenebilir. Katılımcılar "https://lms.gazi.edu.tr/almsp" adresinden teorik derslere ulaşabilmiştir.

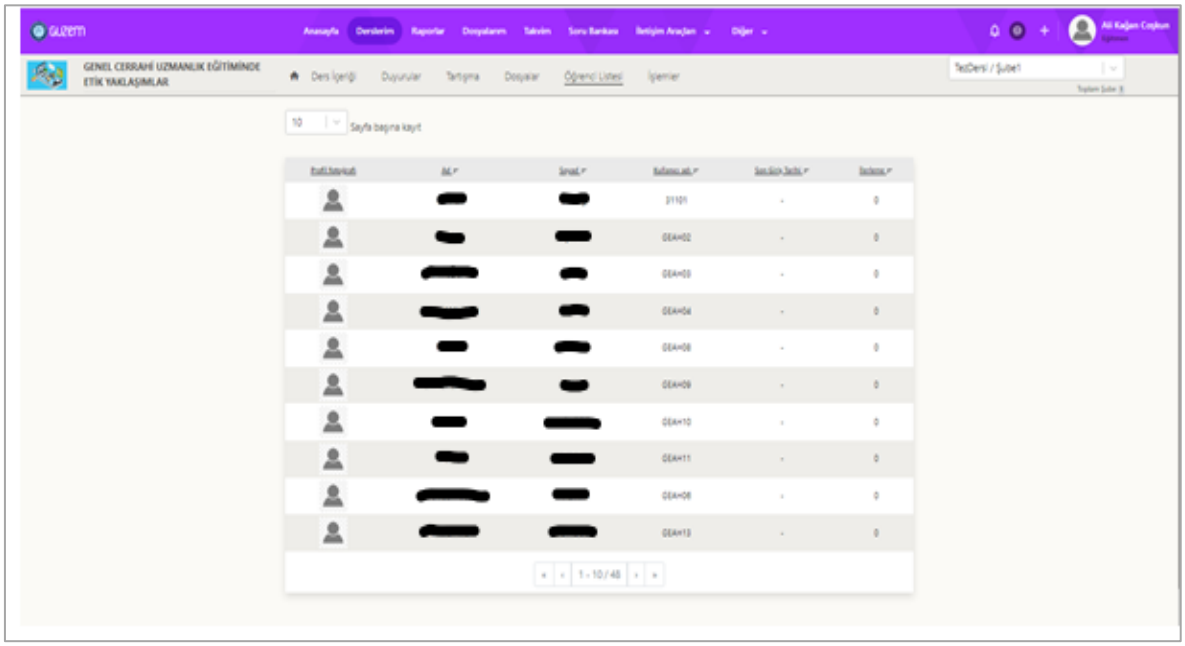


Resim 4.1. Temel konuların videolarının bulunduğu web görüntüsü



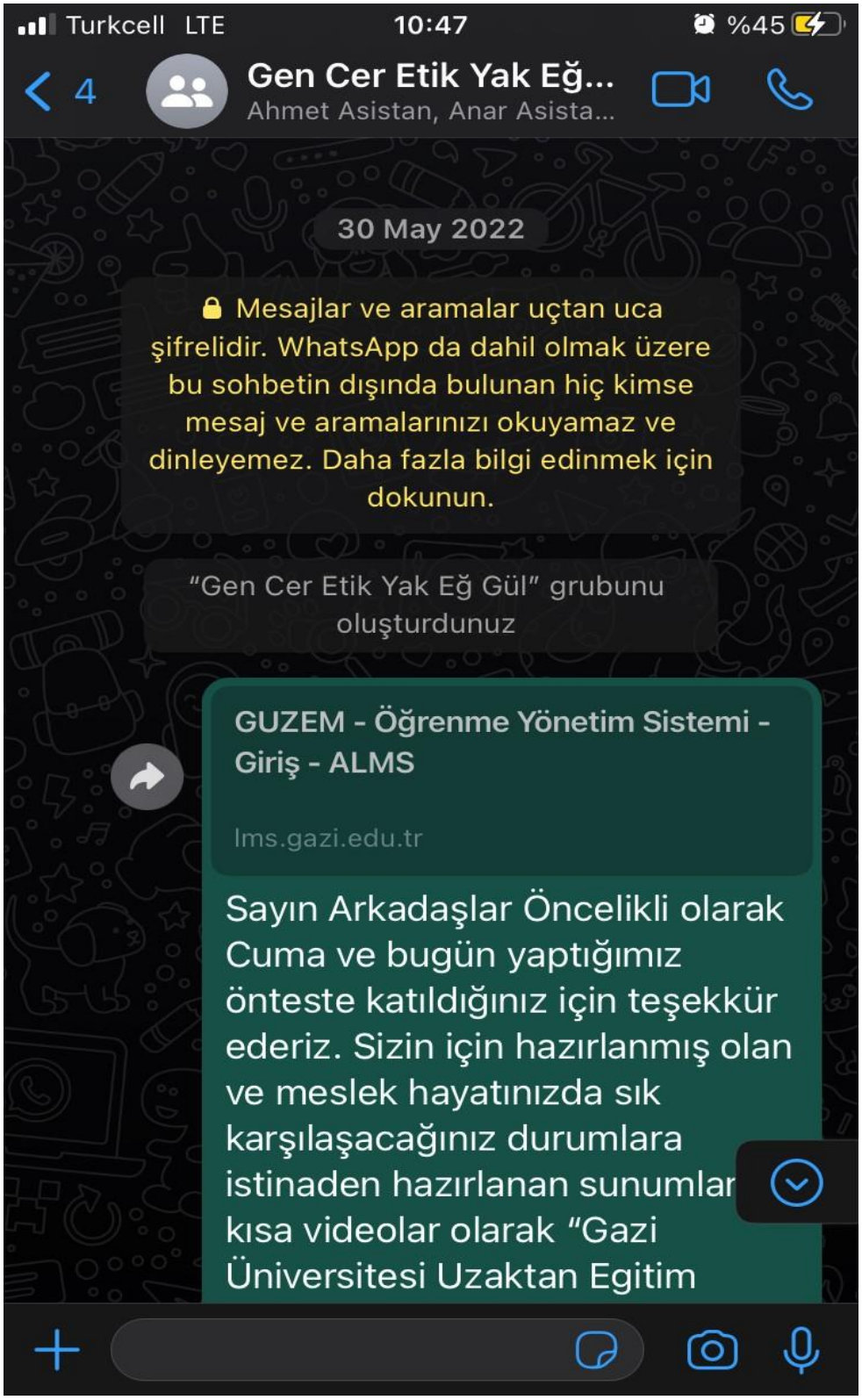
Resim 4.2. Temel konuların videolarına bir örnek

Resim 4.3’de çlışmaya katılan öğrencilerin bir kısmının “https://lms.gazi.edu.tr/almsp” adresinden anlık web görünümü izlenebilir.



Resim 4.3. Öğrenci listesi

Hem duyuruları yapmak hem de sorulara anında cevap verebilme olanağı sağlanması için sosyal medya platformu kurulmuştu (Resim 4.4). Ancak bu gruptan herhangi bir soru gelmemiştir.



Resim 4.4. Sosyal medya platformunun anlık görüntüsü

14 adet konu başlığı ile ilişkili olgular, uygulamalar ve her birinin öğrenim hedefleri Çizelge 4.1'de sunulmuştur.

Çizelge 4.1. Konu başlığı ile ilişkili olgular, uygulamalar ve her birinin öğrenim hedefleri

KONULAR	Öğrenim Hedefleri	Olgular	Olguları Kapsayan Öğrenim Hedefleri	10, 13 ve 14 Nolu Konu Başlıklarını İçeren Uygulamalar	Uygulamaları Kapsayan Öğrenim Hedefleri
1	K1H1, K1H2, K1H3, K1H4	**1**	K1H1, K1H2, K1H4, K2H3, K6H1, K6H3, K7H1, KH1, K9H2	**1. Uygulama**	K10H1, K10H2, K10H3, K10H4,K14H2, K14H3, K14H4
2	K2H1, K2H2, K2H3	**2**	K1H4, K2H1, K2H2, K2H3, K3H2, K8H2, K9H1	**2. Uygulama**	K13H2, K13H3, K13H4,K14H4, K14H5
3	K3H1,K3H2,K3H3, K3H4	**3**	K1H1, K1H2, K1H4, K2H2, K3H1, K3H2, K3H3, K3H4, K9H3	**3. Uygulama**	K13H2, K13H3, K13H4,K14H3, K14H4, K14H5, K14H6
4	K4H1, K4H2, K4H3, K4H4	**4**	K1H1, K1H2, K4H2, K4H3, K8H3	**4.Uygulama**	K13H3, K13H4,K14H1, K14H2, K14H3, K14H4, K14H5, K14H6
5	K5H1, K5H2, K5H3	**5**	K1H1, K1H2, K1H4, K4H1, K4H2, K4H3,		
6	K6H1, K6H2, K6H3, K6H4	**6**	K2H2, K5H1, K5H2, K5H3, K7H3, K7H4, K12H1		
7	K7H1, K7H2, K7H3, K7H4, K7H5	**7**	K2H2, K7H3, K7H4, K7H5		
8	K8H1, K8H2, K8H3	**8**	K2H2, K3H2, K6H4, K7H5, K8H2, K8H3, K10H1, K10H2, K11H1, K11H2, K11H3, K11H4, K12H2, K12H3		
9	K9H1, K9H2, K9H3				
10	K10H1, K10H2, K10H3, K10H4				
11	K11H1, K11H2, K11H3, K11H4				
12	K12H1, K12H2, K12H3				
13	K13H1, K13H2, K13H3, K13H4, K13H5				
14	K14H1, K14H2, K14H3, K14H4, K14H5, K14H6				

Öğrenim hedeflerini değerlendirirken Bloom Taksonomisinde bilişsel öğrenmenin hiyerarşik düzenine göre, 25 adeti bilgi basamağını, 16 adeti kavrama basamağını, 2 adedi uygulama basamağını, 5 adeti analiz basamağını, 3 adeti sentez basamağını ve 2 adedi de değerlendirme basamağını oluşturmaktaydı.

Çizelge 4.2. Sınavlardaki soruların öğrenim hedeflerine göre dağılımı

Sorular	Öğrenim Hedefleri
1.	K1H2
2.	K2H3
3.	K3H1
4.	K4H3
5.	K5H2
6.	K6H3
7.	K7H3
8.	K8H3
9.	K9H3
10.	K9H2
11.	K11H2
12.	K12H2
13.	K10H3
14.	K13H4
15.	K13H2
16.	K13H5
17.	K1H1
18.	K14H1
19.	K14H3
20.	K14H6
21. (Olgu 2)	K2H1
22. (Olgu 2)	K2H2
23. (Olgu 2)	K8H2
24. (Olgu 2)	K9H1
25. (Olgu 2)	K7H1
26. (Olgu 3)	K3H4
27. (Olgu 3)	K4H1
28. (Olgu 3)	K7H4
29. (Olgu 3)	K8H1
30. (Olgu 3)	K9H3
31. (Olgu 7)	K3H3
32. (Olgu 7)	K5H3
33. (Olgu 7)	K6H4
34. (Olgu 7)	K7H3
35. (Olgu 7)	K7H5
36. (Olgu 8)	K10H2
37. (Olgu 8)	K3H2
38. (Olgu 8)	K1H4
39. (Olgu 8)	K11H3
40. (Olgu 8)	K12H3

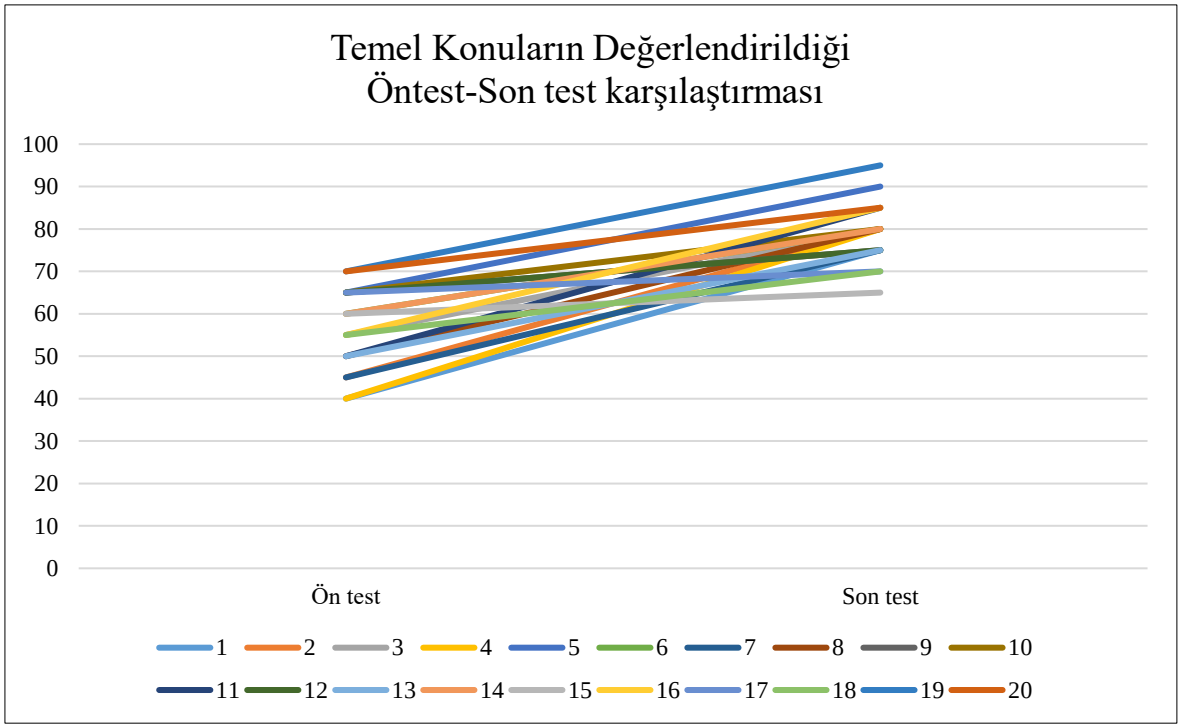
Sınavlardaki soruların öğrenim hedeflerine göre dağılımı Çizelge 5.2'de izlenmektedir. Toplamda 58 olan öğrenme hedeflerimizin 39 tanesi sınavlarda sorgulanırken diğerleri yüzyüze yapılan olgu çalışmalarında ve makale saatinde irdelenerek tüm katılımcılar tarafından öğrenilmesi amaçlandı.

4.1. Sınav Sonuçları

Temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçlarının frekans analizi Çizelge 4.3'de, sınavın sonuçları ise Çizelge 4.4'de ve Şekil 4.1'de izlenmektedir. Yapılan istatistiki değerlendirmede sonuçlar istatistiksel anlamlı olarak değerlendirilmiştir (*p≤0.005).*

Çizelge 4.3. Temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçlarının frekans analizi

		Ön Test		**Son Test**	
Katılımcı Sayısı		20		20	
		Frekans	**Yüzde Oranı**	**Frekans**	**Yüzde Oranı**
1.SORU	**DOĞRU**	8	40	15	75
	YANLIŞ	12	60	5	25
2.SORU	**DOĞRU**	9	55	16	80
	YANLIŞ	11	45	4	20
3.SORU	**DOĞRU**	11	55	16	80
	YANLIŞ	9	45	4	20
4.SORU	**DOĞRU**	8	40	16	80
	YANLIŞ	12	60	4	20
5.SORU	**DOĞRU**	13	65	18	90
	YANLIŞ	7	35	2	10
6.SORU	**DOĞRU**	12	60	15	75
	YANLIŞ	8	40	5	25
7.SORU	**DOĞRU**	9	45	15	75
	YANLIŞ	11	55	5	25
8.SORU	**DOĞRU**	10	50	16	80
	YANLIŞ	10	50	4	20
9.SORU	**DOĞRU**	13	65	15	75
	YANLIŞ	7	35	5	25
10.SORU	**DOĞRU**	13	65	16	80
	YANLIŞ	7	35	4	20
11.SORU	**DOĞRU**	11	55	17	85
	YANLIŞ	9	45	3	15
12.SORU	**DOĞRU**	13	65	15	75
	YANLIŞ	7	35	5	25
13.SORU	**DOĞRU**	10	50	15	75
	YANLIŞ	10	50	5	25
14.SORU	**DOĞRU**	12	60	16	80
	YANLIŞ	8	40	4	20
15.SORU	**DOĞRU**	12	60	13	65
	YANLIŞ	8	40	7	35
16.SORU	**DOĞRU**	12	60	17	85
	YANLIŞ	8	40	3	15
17.SORU	**DOĞRU**	13	65	14	70
	YANLIŞ	7	35	6	30
18.SORU	**DOĞRU**	12	60	14	70
	YANLIŞ	8	40	6	30
19.SORU	**DOĞRU**	14	70	19	95
	YANLIŞ	6	30	1	5
20.SORU	**DOĞRU**	14	70	17	85
	YANLIŞ	6	30	3	15



Şekil 4.1. Temel konuların değerlendirildiği sınav sonuçları

Çizelge 4.4. Temel konuların değerlendirildiği sınavın sonuçları

	Ön test	**Son test**
Uzmanlık öğrencisi 1	40	75
Uzmanlık öğrencisi 2	45	80
Uzmanlık öğrencisi 3	55	80
Uzmanlık öğrencisi 4	40	80
Uzmanlık öğrencisi 5	65	90
Uzmanlık öğrencisi 6	60	80
Uzmanlık öğrencisi 7	45	75
Uzmanlık öğrencisi 8	50	80
Uzmanlık öğrencisi 9	65	75
Uzmanlık öğrencisi 10	65	80
Uzmanlık öğrencisi 11	50	85
Uzmanlık öğrencisi 12	65	75
Uzmanlık öğrencisi 13	50	75
Uzmanlık öğrencisi 14	60	80
Uzmanlık öğrencisi 15	60	65
Uzmanlık öğrencisi 16	55	85
Uzmanlık öğrencisi 17	65	70
Uzmanlık öğrencisi 18	55	70
Uzmanlık öğrencisi 19	70	95
Uzmanlık öğrencisi 20	70	85
ORTALAMA±SE	56,5±9,47	79±6,99

Temel konuların ele alındığı sınavın değerlendirmesinde kullanılan testlerdeki soruların madde analizleri Çizelge 4.5‘de sunulmuştur.

Çizelge 4.5. Temel konuların değerlendirildiği sınavın sorularının madde analizi

T E S T A N A L İ Z İ							
ÖN TEST					**SON TEST**		
OGRENCI SAYISI	=	20			***OGRENCI SAYISI***	=	20
GECERLI SORU SAYISI	=	20			***GECERLI SORU SAYISI***	=	20
IPTAL EDILEN SORU SAYISI	=	0			***IPTAL EDILEN SORU SAYISI***	=	0
TOPLAM SORU SAYISI	=	20			***TOPLAM SORU SAYISI***	=	20
TAM PUAN	=	100			***TAM PUAN***	=	100
HER SORUNUN PUANI	=	5			***HER SORUNUN PUANI***	=	5
EN YUKSEK PUAN	=	70			***EN YUKSEK PUAN***	=	95
NOT ORTALAMASI	=	52,50			***NOT ORTALAMASI***	=	79,00
EN DUSUK PUAN	=	35			***EN DUSUK PUAN***	=	65
STANDART SAPMA	=	9,47			***STANDART SAPMA***	=	6,99
F R E K A N S A N A L I Z I							
Sıra	**Puan**	**Frekans**			**Sıra**	**Puan**	**Frekans**
1	70	1			**1**	95	1
2	65	5			**2**	90	1
3	60	4			**3**	85	4
4	55	2			**4**	80	4
5	50	4			**5**	75	7
6	45	2			**6**	70	2
7	40	1			**7**	65	1
8	35	1					
SORULARIN YORUMLANMASI							
Soru Numarası		***Yorum***			***Soru Numarası***		***Yorum***
1		İyi soru			***1***		Çok iyi soru
2		Çok iyi soru			***2***		İyi soru
3		İyi soru			***3***		Çok iyi soru
4		İyi soru			***4***		İyi soru
5		Çok iyi soru			***5***		Çok iyi soru
6		Çok iyi soru			***6***		Çok iyi soru
7		Çok iyi soru			***7***		İyi soru
8		İyi soru			***8***		İyi soru
9		İyi soru			***9***		Çok iyi soru
10		Çok iyi soru			***10***		Çok iyi soru
11		İyi soru			***11***		Çok iyi soru
12		Çok iyi soru			***12***		İyi soru
13		İyi soru			***13***		Çok iyi soru
14		İyi soru			***14***		Çok iyi soru
15		İyi soru			***15***		İyi soru
16		Çok iyi soru			***16***		Çok iyi soru
17		Çok iyi soru			***17***		Çok iyi soru
18		Çok iyi soru			***18***		Çok iyi soru
19		Çok iyi soru			***19***		Çok iyi soru
20		İyi soru			***20***		İyi soru

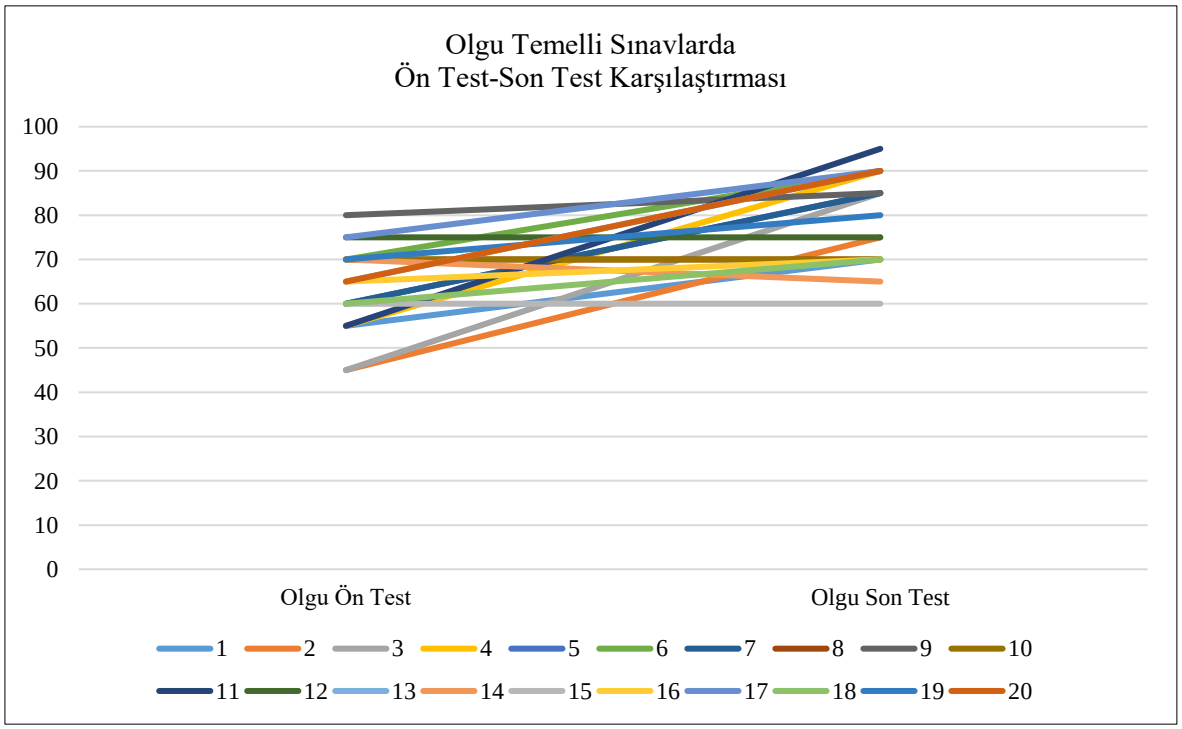
Uzmanlık öğrencilerinin olgu temelli uygulamalar öncesinde ve sonrasında yapılan değerlendirme testlerine ait sonuçları Çizelge 4.6, Çizelge 4.7 ve Şekil 4.2 de sunulmuştur. Sonuçlar istatistiksel anlamlı olarak değerlendirilmiştir (*p≤0.005)*.

Çizelge 4.6. Olgu temelli sınav sonuçlarının frekans analizi

		Olgu Ön Test		**Olgu Son Test**	
Katılımcı Sayısı		20		20	
		Frekans	**Yüzde Oranı**	**Frekans**	**Yüzde Oranı**
1.SORU	**DOĞRU**	11	55	20	100
	YANLIŞ	9	45	0	0
2.SORU	**DOĞRU**	16	80	17	85
	YANLIŞ	4	20	3	15
3.SORU	**DOĞRU**	11	55	16	80
	YANLIŞ	9	45	4	20
4.SORU	**DOĞRU**	15	75	15	75
	YANLIŞ	5	25	5	25
5.SORU	**DOĞRU**	16	80	17	85
	YANLIŞ	4	20	3	15
6.SORU	**DOĞRU**	12	60	16	80
	YANLIŞ	8	40	4	20
7.SORU	**DOĞRU**	12	60	13	65
	YANLIŞ	8	40	7	35
8.SORU	**DOĞRU**	12	60	15	75
	YANLIŞ	8	40	5	25
9.SORU	**DOĞRU**	12	60	17	85
	YANLIŞ	8	40	3	15
10.SORU	**DOĞRU**	11	55	18	90
	YANLIŞ	9	45	2	10
11.SORU	**DOĞRU**	11	55	13	65
	YANLIŞ	9	45	7	35
12.SORU	**DOĞRU**	14	70	16	80
	YANLIŞ	6	30	4	20
13.SORU	**DOĞRU**	13	65	14	70
	YANLIŞ	7	35	6	30
14.SORU	**DOĞRU**	10	50	14	70
	YANLIŞ	10	50	6	30
15.SORU	**DOĞRU**	13	65	18	90
	YANLIŞ	7	35	2	10
16.SORU	**DOĞRU**	12	60	14	70
	YANLIŞ	8	40	6	30
17.SORU	**DOĞRU**	12	60	16	80
	YANLIŞ	8	40	4	20
18.SORU	**DOĞRU**	10	50	13	65
	YANLIŞ	10	50	7	35
19.SORU	**DOĞRU**	14	70	17	85
	YANLIŞ	6	30	3	15
20.SORU	**DOĞRU**	16	80	19	95
	YANLIŞ	4	20	1	5

Çizelge 4.7. Olgu temelli sınav sonuçları

	Olgu Ön Test	Olgu Son Test
Uzmanlık öğrencisi1	55	70
Uzmanlık öğrencisi2	45	75
Uzmanlık öğrencisi3	45	85
Uzmanlık öğrencisi4	55	90
Uzmanlık öğrencisi5	60	85
Uzmanlık öğrencisi6	70	90
Uzmanlık öğrencisi7	60	85
Uzmanlık öğrencisi8	70	70
Uzmanlık öğrencisi9	80	85
Uzmanlık öğrencisi10	70	70
Uzmanlık öğrencisi11	55	95
Uzmanlık öğrencisi12	75	75
Uzmanlık öğrencisi13	65	90
Uzmanlık öğrencisi14	70	65
Uzmanlık öğrencisi15	60	60
Uzmanlık öğrencisi16	65	70
Uzmanlık öğrencisi17	75	90
Uzmanlık öğrencisi18	60	70
Uzmanlık öğrencisi19	70	80
Uzmanlık öğrencisi20	65	90
ORTALAMA±SE	63,5±9,47	79,5±10,24



Şekil 4.2. Olgu temelli sınav sonuçlarının görsel sunumu

Hem temel konuların sınavları hem de olgu temelli sınavların değerlendirmesinde özellikle cerrahi profesyonelizm, rutin cerrahi girişimlerde (pre ve post operatif) etik yaklaşımlar, iletişimde etik yaklaşımlar, süpervizyon, organ nakli etiği, dokümantasyon konuları ve yayın etiği konularında diğer konulara nazaran daha fazla gelişme gözlendi.

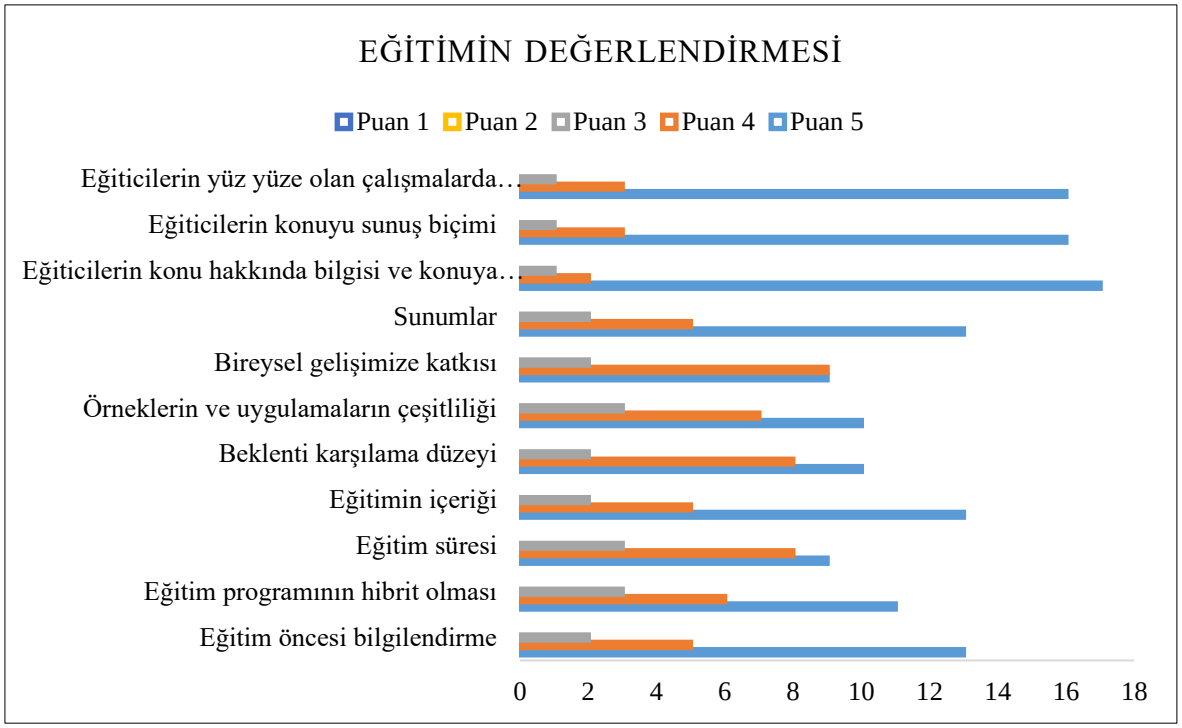
4.2. Eğitimin Değerlendirilmesi

Katılımcıların eğitim ve eğiticiler ile ilgili düşünceleri 5'li Likert ölçeği değerlendirilmiştir (Çizelge 4.8, Şekil 4.3). Ayrıca frekans analizide Çizelge 4.9'de sunulmuştur.

Çizelge 4.8. Eğitimin değerlendirmesi

EĞİTİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ																				
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
Böyle bir eğitim gereksinimi var mı? 0: Hayır 1:Evet	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
Eğitim öncesi bilgilendirme	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	3	5	5	3	4	5	5	4	5
Eğitim programının harmanlanmış olması	5	4	3	5	4	5	5	4	4	5	5	3	5	5	3	4	5	4	5	5
Eğitim süresi	5	4	4	5	3	5	5	4	4	5	4	4	5	5	3	4	5	4	3	5
Eğitimin içeriği	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	4	5	5	4	5
Beklenti karşılama düzeyi	5	5	4	5	5	5	0	4	4	4	5	4	5	5	3	4	5	5	4	4
Örneklerin ve uygulamaların çeşitliliği	5	5	3	5	5	5	3	4	4	4	4	4	5	5	3	4	5	5	4	5
Bireysel gelişimize katkısı	4	5	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	5	5	5	4
Sunumlar	5	5	1	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	3	4	5	5	4	5
Eğiticilerin konu hakkında bilgisi ve konuya hakimiyeti	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
Eğiticilerin konuyu sunuş biçimi	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
Eğitici iletisimi	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5

(**5'li Likert** Ölçek; 5: Çok İyi, 4: İyi, 3: Orta, 2: Zayıf, 1: Çok Zayıf) A: Uzmanlık öğrencisi



(**5'li Likert** Ölçek **5:** Çok İyi, **4:** İyi, **3:** Orta, **2:** Zayıf, **1:** Çok Zayıf) Grafik ilgili puanı veren kişilerin toplam sayısını gösterir.

Şekil 4.3. Eğitimin değerlendirmesi

Çizelge 4.9. Eğitimin değerlendirmesinin frekans analizi

Böyle bir eğitim gereksinimi var mı?				
	Sayı (n)		Yüzde (%)	
Hayır	2		10	
Evet	18		90	
Total	20		100	
	Eğitim öncesi bilgilendirme		**Eğitim programının harmanlanmış olması**	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Orta	2	10	3	15
İyi	5	25	6	30
Çok iyi	13	65	11	55
Total	20	100	20	100
	Eğitim süresi		**Eğitimin içeriği**	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Orta	3	15	2	10
İyi	8	40	5	25
Çok iyi	9	45	13	65
Total	20	100	20	100
	Beklenti karşılama düzeyi		**Örneklerin ve uygulamaların çeşitliliği**	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Orta	2	10	3	15
İyi	8	40	7	35
Çok iyi	10	50	10	50
Total	20	100	20	100

Çizelge 4.9. (devam) Eğitimin değerlendirmesinin frekans analizi

	Bireysel gelişimize katkısı		**Eğiticilerin konu hakkında bilgisi ve konuya hakimiyeti**	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Orta	2	10	1	5
İyi	9	45	2	10
Çok iyi	9	45	17	85
Total	20	100	20	100
	Eğiticilerin konuyu sunuş biçimi		**Eğitici iletişimi**	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Orta	1	5	1	5
İyi	3	15	3	15
Çok iyi	16	80	16	80
Total	20	100	20	100
	Sunumlar			
	Sayı (n)	Yüzde (%)		
Çok Zayıf	1	5		
Orta	1	5		
İyi	5	25		
Çok iyi	13	65		
Total	20	100		

Eğitime katılan uzmanlık öğrencilerinin eğitim ile ilgili açık uçlu geri bildirimleri Çizelge 4.10'da sunulmuştur.

Çizelge 4.10. Eğitim ile ilgili katılımcıların açık uçlu geri bildirimleri

	Çevrimiçi ve yüzyüze eğitim olarak harmanlanmış bu yöntem uygun mudur?	**Eğitimde en beğendiğiniz şey nedir?**	**Eğitimde ne yapılsa daha iyi olurdu?**	**Eğitimde rahatsız eden şey nedir?**	**Eklemek istenen düşünce veya yeni başlık var mıdır?**
Uzmanlık öğrencisi 1	Uygundur	Görsel materyalin sıkmaması konuya odaklanmasına olanak sağlıyor	Daha fazla olgu ayrıntılı tartışılabilir	Yok	Düzenli olarak her yıl böyle bir modül yapılabilir.
Uzmanlık öğrencisi 2	Program son derece verimliydi	Katılımcılarla aktif olarak fikir alışverişinde bulunulması	Yok	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 3	Evet	Etik konularda bilgilendirmesi	Canlı mankenler üzerinde senaryo	Yok	Hayır
Uzmanlık öğrencisi 4	Uygundur	Sunulan olgular	Devamlılık açısından tekrarlanmalı	Olmadı	Yok
Uzmanlık öğrencisi 5	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok

Çizelge 4.10. (devam) Eğitim ile ilgili katılımcıların açık uçlu geri bildirimleri

	Çevrimiçi ve yüzyüze eğitim olarak harmanlanmış bu yöntem uygun mudur?	**Eğitimde en beğendiğiniz şey nedir?**	**Eğitimde ne yapılsa daha iyi olurdu?**	**Eğitimde rahatsız eden şey nedir?**	**Eklemek istenen düşünce veya yeni başlık var mıdır?**
Uzmanlık öğrencisi 6	Gayet uygun	Online olarak derslere ön hazırlığın olması ve bu derslerin günün istediğimiz saatinde ulaşabilmemiz, sonrasında yüz yüze derslerin interaktif şekilde ve vakalar ile sunulması, dinleyicileri düşünmeye zorlayan öğrenim şekli ve derse interaktif katılmayı teşvik eden ders kaynakları	Çağdışı eğitim sisteminden uzak, sıkıcılık en aza indirgenmiş gayet güzel bir eğitimdi. İyi olur dediğim herhangi bir şey yok.	Rahatsız eden herhangi bir şey olmadı.	İyi planlanmış, derse hazırlık konusunda zaman-mekan zorunluluğunu ortadan kaldıran, sadece öğreticinin-anlatıcının baskın olduğu tek taraflı öğretim yerine interaktif iletişim hedefini benimsemiş, çağımızın gerektirdiği bir eğitim şekli sunduğunuz için teşekkür ederim. Bu dersteki eğitimcilerimiz konuya ve modele çok hakimlerdi. Diğer eğitimcilerinde bu model konusunda eğitim almaları şart kanımca, teşekkür ederim.
Uzmanlık öğrencisi 7	Uygundur	Yok	Yok	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 8	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 9	Uygun ve yeterli	Anlatımın akıcılığı, konuların detaya boğulmadan açıklayıcı anlatması	Örnekleme arttırılsa daha iyi olabilirdi.	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 10	Uygundur	Eğiticilerin konuya hakimiyeti	Biraz daha çok örnek çoğaltılsa	Rahatsız olduğum bir şey olmadı	Slaytların düzeni biraz daha iyileştirilebilir
Uzmanlık öğrencisi 11	Evet	Olgular olması	Yok	Olmadı	Yok
Uzmanlık öğrencisi 12	Evet	Olguları tartışmak	Daha sık yapılabilir	Rahatsız eden bir şey yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 13	Uygundur	Yüz yüze eğiticilerinin yaklaşım tarzı	Yok	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 14	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 15	Evet	Derslerin online ulaşılabilir olması	Kararsızım	Spontane gelişmesi	Hayır
Uzmanlık öğrencisi 16	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 17	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 18	Uygundur	Örnekler ve Canan hocanın yüz yüze yaptığı eğitim	Seanslar bölünüp 1 aylık program şeklinde başlıklar daha detaylı konuşulabilir	Yok	Yok
Uzmanlık öğrencisi 19	Evet	Uzmanlık öğrencilik eğitimi sürecinde yeterince ilgilenilmeyen konular hakkında olması	Süre daha uzun tutulup eğitim birkaç güne daha yayılabilirdi	Hali hazırda yapılan etik ihlalleri görmek	Teşekkürler
Uzmanlık öğrencisi 20	Uygundur	Olguların sunum şekli	Uzmanlık öğrencisi doktorların uygun zamanlama ile katılımı sağlansın	Yok	Yok

5. TARTIŞMA

Bu tez çalışması, günümüz modern cerrahisinde, mesleki yeterliliğin ve tatminin sağlanmasında, sadece ameliyat bilgi ve becerilerinin geliştirilmesinin değil, hekime alanına özgü etik prensipler konusunda da bilgi ve beceri kazandırmanın önemi üzerine kurgulanmış ve bu alanda yol gösterici olması ümit edilen bir eğitim programını geliştirmeye odaklanmıştır. Bu amaçla, Genel Cerrahi uzmanlık öğrencileri için günlük hayatta sık karşılaştıkları etik durumlar ile ilgili harmanlanmış bir eğitim programı hazırlanmış ve bu programın değerlendirilmesi sunulmuştur.

Çalışma hem çevrim dışı videolar, hem iletişimin sağlandığı sosyal medya platformu hem de yüz yüze eğitimin gerçek olgular ile harmanlandığı bir eğitim programı olarak hazırlanmıştır.

Harmanlanmış eğitim, tıp alanında ve özellikle cerrahide metodolojik olarak yaygın bir yöntem olmasına rağmen, bu kullanımın uygulanabilirliği verilerle desteklenmemiştir (Kassab, Al-Shafei, Salem ve Otoom, 2015; Bock, Modabber, Kniha, Lemos, Rafai ve Ho”lzle, 2018; Gunzburg, Szpalski ve Lamartina, 2018; Senkoylu, Senkoylu, Budakoglu, Coskun ve Acaroglu, 2021). Özellikle cerrahi kliniklerdeki aşırı iş yükü ve tahmin edilemeyen acil durumlara bağlı gelişen koşullar nedeniyle, planlanan eğitimlerin istenilen sürelerde tamamlanamaması sorunu ile karşılaşılabilmektedir. Bu nedenle geleneksel eğitimde uzmanlık öğrencisinin bu eğitimleri kaçırma olasılığı çok yüksektir. Ancak harmanlanmış tip öğrenme metodlarının kullanılması, kişinin istediği zaman eğitimi alabileceği şekilde yapılandırılmasına olanak sağlamaktadır. Ayrıca bu eğitim yönteminde, öncesinde verilen videoların aralıklı ve istendiği zaman izlenme olanağının sağlanması, öğrencilerin konuyu bilerek gelmelerini sağlarken, oluşturulan tartışma ortamının da daha verimli ve etkin geçmesine zemin hazırlar. Burada sınıf öncesi öğrenme kişiselleştirilmiş olsa da sınıf ortamında oluşturulan tartışma ortamı ile bir rehber eşliğinde yönlendirme olanağı sağlanmaktadır. Çevrim dışı veya çevrim içi videolar ile aktarılan bilgilere sahip olarak yüz yüze derslere gelen öğrenciler, bu derslerde bilginin öğrenilmesinden ziyade üst düzey bilişsel hedefler olan kavrama/uygulama ve değerlendirme basamaklarına geçebilmekte, bilgiyi pekiştirmekte -ki bir anlamda “Ters yüz sınıf “ olarak tanımlanabilir- ve bu bilgiyi etkin olarak uygulayabilmekte ve kullanabilmektedir (Sharples ve diğerleri, 2014; Ferguson ve diğerleri, 2017; Senkoylu, 2021; Liebert, Lin, Mazer, Bereknyei ve Lau,

2016; Sharma, Lau, Doherty ve Harbutt, 2015). Çalışmamızda da yüz yüze eğitimin planlanması esnasında hem mevcutta olan aşırı iş yükü hem de tahmin edilemeyen acil durumlara bağlı gelişen koşullar nedeniyle benzer durumlar ile karşılaşılmıştır. Buna karşın, konsantre bilgi ile hazırlanmış videolar sayesinde bilgiyi almış uzmanlık öğrencileri ile daha sonra yüz yüze eğitim gerçekleştirdiğinde öğrencilerden alınan yorumlardan pozitif etkiyi gözlemlendi. Belli bir bilgi düzeyine ulaşmış olan uzmanlık öğrencilerinin kendi kendilerine öğrenme basamağını tamamladığını ve tartışmaya hazırlık açısından etkin olabildiklerini değerlendirilmiştir.

Öğrencilerin dikkat çektikleri bir konu istedikleri zaman temel konulara dönüp videoları tekrar izleyebilmeleriydi. Temel konulara videolar eşliğinde 7/24 ulaşım sağlanması ve soracakları sorular ile ilgili sosyal medya platformunun hazırlığı bu tip çalışma modüllerde avantaj sağlayan unsurlardan sayılabilir. Bilgi teknolojilerindeki ilerlemeye bağlı olarak ortaya çıkan sosyal medya platformları sayesinde eğitimde iletişim ve işbirliğini geliştirmek mümkün olabilmekte ve bu durum öğrenme ve öğretme uygulamalarını yeni bir düzeye taşımaktadır. Deneyimli öğrenci ve eğiticiler sayesinde sosyal medya öğrenci merkezli öğrenmeyi teşvik edebilir. Harmanlanmış öğrenmede sosyal medya kullanımı, özellikle, yükseköğretimde gelenekselleşmiş sınıfta öğrenme tarzından asekron 7/24 eğitim tarzınageçişi sağlama potansiyeli yaratmaktadır. (Yan Chan ve Leung, 2016; Akgunduz ve Akinoglu, 2016) Çalışmada katılımcılar için asenkron izlemiş oldukları videolar ile ilgili 7/24 soru sorabilecekleri sosyal medya platformu kurulmuş ve ayrıntılı bilgilendirme yaptılmıştır. Ancak bu platformdan soru sorulmamıştır. Öğrenciler sorularını yüzyüze çalışmada sormayı tercih etmişlerdir.

Çalışmamızda eğitim programı oluşturulurken konuların seçimi için öncelikle literatür araştırmasından faydalanılmıştır (Cardenas, 2020; Ferreres, 2019; Marsden, Kaldjian ve Carlisle, 2019). Literatür araştırmasında etik konuların farklı bakış açıları ile değerlendirildiği gözlenmiştir. Hem sağlık hizmeti sunucuları ile hastalar arasında, hem de sağlık ekiplerinin kendi arasında, karar verme ve iletişimle ilgili sorunlar, en sık tanımlanan etik sorunlar olarak seçilmiştir. Literatür araştırmasında seçilen konuların haricinde 4 farklı konu daha eğiticilerin önerisiyle eklenmiştir. Bu konular (Organ nakli etiği, Dokümantasyon konuları, Cerrahide araştırma etiği, Akademik yayın etiği) bir genel cerrahın günlük pratikte bilmesi gereken ve gelecek meslek yaşantılarında yardımcı olacağı düşünülen konular olarak değerlendirilerek eğitim programına eklenmiştir. Eğitim sürecinde öğrenmenin etkin şekilde

sağlanması için eğiticinin, öğrencilerin dikkatini çekecek ve eğitime etkin olarak katılımını sağlayacak bir yöntem kullanması gereklidir. Erişkin eğitiminde olgu temelli öğrenme bu yöntemlerden biri olarak kabul görmektedir (Knowles, Holton ve Swanson, 2005, Thistlewaite ve diğerleri, 2012). Olgu temelli öğrenme ile teorik bilginin kullanılabilirliğinin fark edilmesi, eleştirel düşünmenin bir kanıtı gibi görülmekte ve davranışa olan etkisi daha değerlendirilmeye başlanmıştır. Bu yöntem kullanılarak sağlanan öğrenme ile üst düzey bilişsel hedeflere ulaşmaya imkan sağlanabilir (McLean, 2016). Bu aynı zamanda Kirkpatrick'in 4 basamaklı olan öğrenme hiyerarşisi ile korele şekilde gitmektedir (Kirkpatrick, 1996). Olgu temelli öğrenme sayesinde bilgi hızlı bir şekilde davranışa dönüşür (McLean, 2016). Çalışmamız esnasında özel izin ile TTB'den alınan gerçek olgular ile çalışıldı. Gizlilik kurallarına göre yeniden düzenlenenbu olgular ile gerçekleştirilen yüzyüze tartışmalarda konuların öğrenme hedeflerine ulaşılmasındayardımcı olduğunu görüldü. Olgular, tek bir konu ile ilişkili olmayıp, birden fazla konu ile ilişkilendirilmiş olup, bu sayede aynı anda birden fazla öğrenme hedefini ele alma/irdeleme/gözden gerçirme olanağı sağlanmıştır. Öğrencilerden alınan geri bildirim sonuçlarında da en fazla olgu temelli çalışma modülünün beğenildiğini gözlemlenmiştir.

Eğitimlerde değerlendirme süreci öğrenmenin ana unsurlarından biridir. Temel konuların değerlendirmesinde çoktan seçmeli test kullanılmıştır. Bu tür testler, ilk olarak 20. yüzyılın başlarında Amerika'da kullanılmaya başlanmıştır. "Ordu testleri" olarak tanımlanmışlardır (Leclercq, 2006). Kalabalık gruplara kısa sürede uygulanabilen, adil ve tarafsız olan, bilişsel öğrenme alanını değerlendiren ve sonuçları kısa süre içerisinde belli olan çoktan seçmeli sınav soruları öğrenme performansını değerlendirmede güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılmaktadır. Çoktan seçmeli sorulu sınavlarda soru tipine bağlı olarak kavramsal anlayış ve yorumlamadan çok bilginin hatırlanması ön plandadır (Badat, Usgu, Dinler, Bayramlar ve Yakut, 2020; Yılmaz, 2004; Kolte, 2015). Ancak bu iyi yönlerinin yanında, doğrudan çok yanlışları öğrettikleri, ezbere yönelttikleri, doğru cevabın tesadüfen bulunabileceği, kopya çekmeyi kolaylaştırabileceği, konuşma ve yazma becerilerini geliştirmede yetersiz kalabileceği ve dil ve düşünceyi tek tip hale getirebileceği için sınavlarda kullanımı bazı yazarlar tarafından önerilmemektedir (Gunes, 2012). Buna karşın meslek eğitiminde bu yaklaşım tam anlamıyla doğru olmayabilir. Belli bir bilişsel seviyeye gelmiş bir bireyin, mesleği ile ilgili konularda değerlendirilmesinde bu tip test kullanımı yukarıdaki yorumları tam anlamı ile içermeyebilir. Çalışmamızın değerlendirilmesinde

çoktan seçmeli sorulu sınav kullanıldı. Öncelikli olarak bilginin öğrenilmesi ve hatırlanmasının değerlendirilmesi açısından etkin olduğu gözlendi.

Değerlendirmemizin diğer basamağında olgu temelli doğru/yanlış sorulu sınavlar kullanılmıştır Bu tür sınavlar, soru cümlelerinden oluşmayan, önerme tarzındaki cümlelerin doğru veya yanlış olarak verildiği sınav şeklidir. Basitçe bilgi veya en yüksek kavrama düzeyindeki bilişsel hedeflerin, çok sayıda soru ile objektif bir şekilde ölçülmesinin istendiği durumlarda kullanılır. İlgili konudaki genellemeler, genel düşüncelerin karşılaştırılması, olayların meydana geliş neden ve sonuçlarının değerlendirilmesi amacıyla uygulanabilir (Ebel, 1971; Burton, 2005). Genellikle kısa süreli kurslarda, kurs içeriğinin bilinirliğini değerlendirmek ve popüler kavram yanılgılarını kontrol etmek için de tercih edilmektedir (Bender, 2003; Brassil ve Couch, 2019). Çalışmada, kullanılan olgular ile ilgili doğru/yanlış önermeler oluşturulmuştur. Katılımcılardan ilgili olguları etik yönden yorumlanıp cevaplamaları istenmiştir. Harmanlanmış eğitim uygulanan bu çalışmada olgu temelli öğrenmede bu sınav yönteminin yüksek kavrama düzeyindeki bilişsel hedeflere ulaşımını daha etkin olarak ölçebileceği düşünülmüştür.

Katılımcıların, çalışmada eğitim yöntemi ve bu çalışmanın içeriği ile ilgili görüşleri alındı. Öncelikli olarak böyle bir eğitime gereksinimleri olup olmadığını sorduğulduğunda %90 oranında evet cevabı ile karşılaşılmıştır. Uzmanlık öğrencileri bu alanda eksiklik olduğunu fark etmişler ve eğitimleri sırasında bu konuya değinilmesini önemli olarak değerlendirmişlerdir. Eğitim ve eğiticiler ile ilgili görüşlerini likert tipi ölçek ile değerlendirildiğinde, eğitim öncesi bilgilendirme, eğitim programının harmanlanmış olması, eğitim süresi, eğitimin içeriği, beklenti karşılama düzeyi, çalışmada örneklerin ve uygulamaların çeşitliliği, bireysel gelişimlerine katkısı, eğiticilerin konu hakkında bilgileri ve konuya hakimiyetleri, sunumlar ve sunuş biçimleri ve eğitici ile olan iletişim konusundaki memnuniyetleri %95 ile %80 arasında değişiyordu. Katılımcılardan alınan açık uçlu geri bildirimlerde "Çevrimdışı ve yüz yüze harmanlanmış eğitim uygun mudur?" sorusuna %100 oranında uygun olduğu şeklinde cevap vermişlerdir. "Eğitimde en beğendiğiniz şey nedir?" sorusuna görsel materyalin sıkmaması, eğiticilerle katılımcıların aktif olarak fikir alışverişinde bulunması, etik konularda bilgilendirme yapılması, olgularla zenginleştirme, yüz yüze derslere hazırlıklı gelip vakaların katılımcıları düşünmeye zorlaması, konuların anlatımında detaya boğulmadan açıklayıcı olması, eğiticilerin yüz yüze oturumlarda yaklaşım tarzları ve uzmanlık eğitimi sürecinde yeterince üzerinde durulmayan konular

olması olarak değerlendirmişlerdir. “Eğitimde ne yapılsa daha iyi olurdu” sorumuza ise, olguların daha fazla tartışılabileceği şeklinde bir geri bildirim vermiş olsalar da öğrenim hedeflerine ulaşıldığı anlaşılana ve yeni soru gelmeyinceye kadar tartışmaya devam edilmişti. Bu eğitimin daha iyi olması açısından diğer öneriler, canlı simülasyon şeklinde senaryoların kullanılması, devamlılık açısından farklı ve daha fazla olgu ile tekrarlanması gerekliliği belirtildi. Ayrıca bu tip bir eğitim ile sıkıcılığın en aza indirgendiği belirtilerek, güzel bir eğitim olduğu ifade edildi. “Eğitimde sizi rahatsız eden bir şey oldu mu?” sorusuna katılımcıların %90’ı bulunmadığını belirtirken, bir katılımcı olgu çalışmalarındaki olayın olduğu gibi nakledilmesini rahatsız edici bulmuş olup, diğeri de hali hazırda yapılan etik ihlalleri görmenin rahatsız ettiğini belirtmişlerdi. “Eklemek istenen düşünce veya yeni başlık var mıdır?” sorusuna katılımcıların %85’i yok/hayır demiştir. Bir kişi düzenli olarak her yıl böyle bir çalışmanın yapılabileceğini belirtmiştir. Diğer bir kişi ise eğitimin iyi planlanmış, derse hazırlık konusunda zaman - mekan zorunluluğunu ortadan kaldıran, sadece öğreticinin-anlatıcının baskın olduğu tek taraflı öğretim yerine interaktif iletişim tekniğini benimsemiş olduğunu iletmiş ve çağımızın gerektirdiği bir eğitim şekli sunduğumuz için teşekkür etmiştir. Aynı katılımcı, yüz yüze eğitimde görev alan eğitimcilerin konuya ve modele çok hakim olduklarını ve çevrimiçi derslerde görev alan diğer eğitimcilerin de bu model konusunda eğitim almalarının yararlı olacağını belirtmiştir. Bir başka katılımcı da slaytların düzeninin biraz daha iyileştirilebileceğini ifade etmiştir.

Literatüre bakıldığı zaman, harmanlanmış eğitimin uygulandığı bazı alanlarda geleneksel eğitim metodlarına göre öğrenmenin daha etkin olarak gerçekleştiği ve buna bağlı olarak da eğitim sonunda öğrencilerin başarı puanlarında yükselme olduğu saptanmıştır. Ayrıca böyle bir program oluşturulduğu için katılımcılar tarafından taktir ve/veya teşekkür içeren geri bildirimler alındığı gözlenmiştir (Bock, 2018; Ariana, Amin, Pakneshan, Dolan-Evans ve Lam, 2016; AK. Reissmann, Sierwald, Berger ve Heydecke, 2015). Bizim çalışmamızda da eğitim öncesi ve sonrası değerlendirildiğinde öğrencilerin başarı puanları açısından artış gözlendi. Açık uçlu geri bildirimlerde de izlendiği gibi bu tür bir eğitim uygulamasının farklı konular için de örnek olabileceği belirtildi.

Tez çalışması, günümüz modern cerrahisinde hem mesleki yeterliliğin sağlanması hem de etik sorunların yaşanmaması ve/veya bu sorunların çözümünde doğru kararlar verebilmeyi sağlayabilmek adına uzmanlık eğitimi sürecinde bu yetkinliği kazandırmayı sağlayabilecek bir eğitim programı oluşturmak amacıyla planlanmıştır. Tıbbi etik ile hukuk arasındaki

karşılıklı ilişki günümüzde daha belirgin olarak tıbbi uygulamalar alanında karşımıza çıkmaktadır. Özellikle cerrahinin vücut bütünlüğüne müdahale etmesi ve bazı kararları anlık alma zorunluluğu, çeşitli belirsizliklere yol açmakta ve etik yönü de bulunan karar verme süreçlerini gerektirmektedir (Ferreres, 2019: 193-203.). Bu noktada tıbbi bilgi kadar etik davranış tarzı da önemlidir. Uzmanlık öğrencileri, eğitimleri sırasında bu tür olgularla karşılaşmayabilir, ancak sonraki hekimlik hayatlarında bu tür karşılaşmalara hazırlıklı olmaları gerekmektedir. O yüzden bu konuların bir bütün içerisinde gerçek olgu temelli bir eğitim ile verilmesi, olgulara etik yaklaşım tarzlarının geliştirilmesi açısından önem arz etmektedir. Sağlık hizmeti sunumu sırasında uygun ve etik olmayan davranışa bağlı oluşan "malpraktis" davalarında en sık karşılaşılan durumlar arasında yer alan "karar vermedeki hatalar" veya "iletişim problemleri" gibi konular özellikle bu tez çalışması kapsamında yer alan temel konular arasındadır (Rogers ve diğerleri, 2006). Çalışmamızda uzmanlık öğrencilerinin en sık problem yaşadığı konuları seçmelerini istediğimizde, ilk 3 sırada iletişimde, rutin hasta muayenesinde ve karar verme konularındaki etik yaklaşımlar ifade edilmişti. Bu durum gerçek bir ihtiyacı ortaya koymuştur.

Sonuç olarak, bu tez çalışması ile Genel Cerrahi uzmanlık öğrencilerinin günlük hayatlarında karşılaşabilecekleri etik sorunlar ve çözümlerine yönelik harmanlanmış bir eğitim programı ve bu programın değerlendirilmesi sunulmaktadır. Bu programın içeriği ve sonuçlarının, daha da geliştirilerek ve tartışılarak, sadece genel cerrahi değil, farklı uzmanlık eğitimlerinde de bir yol haritası olabilmesi amaçlanmıştır.

5.1. Sınırlılıklar

Çalışmadaki kısıtlılıkların ilki katılımcı sayımızın az olmasıdır. Çalışmanın yapıldığı dönemde uzmanlık öğrencisi olan 25 kişiden 20'si çalışmaya katılabilmiştir. 4 kişi ise çeşitli mazeretleri nedeniyle çalışmanın bütün bölümlerine katılamadıkları için ve 1 kişi de mezun olduğu için veri analizine dahil edilememiştir. Bu da değerlendirme sonuçlarımızı etkilemiştir.

Bir diğer kısıtlılık, çevrim dışı video sunumlarının yüklendiği platform ile ilgilidir. Katılımcılar bu videoları cep telefonundan izleme esnasında zorlandıklarını sözel olarak ifade etmiştir. Ancak bu geri bildirimi açık uçlu geri bildirimlerinde belirtmemiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın sonunda elde ettiğimiz bulgulara göre;

1. Bu eğitim yönteminin uygulanması sonrasında, cerrahi profesyonelizm, rutin cerrahi girişimlerde (pre ve post operatif) etik yaklaşımlar, iletişimde etik yaklaşımlar, süpervizyon, organ nakli etiği, dokümantasyon konuları ve yayın etiği konularında, diğer konulara nazaran daha fazla gelişme olduğu,
2. Harmanlanmış eğitim modelinin, genel cerrahi gibi iş yükü fazla ve acil durumlar nedeni ile eğitim programında aksamaların daha fazla görülebildiği kliniklerde eğitim planlanması için etkin bir seçenek olduğu,
3. Harmanlanmış eğitim modelinde, yüzyüze eğitim bölümünün mutlaka olması gerektiği sonucuna varılmıştır.
4. Bu tip harmanlanmış eğitim modelinde karma kuramlar temel alınabilir. Bizim çalışmamızda bilişsel öğrenme kuramı, yapılandırmacı öğrenme kuramı ve davranışçı öğrenme kuramı kullanılmıştır.

Bu çalışma, günümüz modern cerrahisinde, gerek mesleki yeterlilik, gerekse de hukuki sorunlarla karşılaşmamak adına, uzmanlık eğitimine entegre edilebilecek bir “etik yaklaşımlar eğitimi” önermektedir. Böyle bir eğitimin, gerçek yaşam olguları ile zenginleştirilmiş, çevrim dışı ve yüz yüze olacak şekilde harmanlanmış bir eğitim olarak planlanması, olguların mutlaka yüz yüze tartışılması ve etik problemlerin ortaya konması, çoktan seçmeli sorular ve önermelere verilen doğru/yanlış cevaplar ile eğitimin ölçülmesi, uzmanlık öğrencilerinin gelişimine katkı sunabilecektir.

KAYNAKLAR

Aanzoomaan KA, Khaleque SM. (2017). The Modern Corporate Trainer-Roles, Responsibilities, Myths and Challenges Amity. *Journal of Training and Development*, 2 (1), 34-38.

Akgunduz D, Akinoglu O. (2016). The Effect of Blended Learning and Social Media-Supported Learning on the Students' Attitude and Self-Directed Learning Skills in Science Education. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 15 (2):101-115.

Ali K, Alhaija ESA, Raja M, Zahra D, Brookes ZL, McColl E, Zafar S, Kirnbauer B, Al Wahadni AM, Al-Fodeh RS, Bani-Hani TG, Daher SO and Daher HO. (2023). Blended learning in undergraduate dental education: a global pilot study. *Medical Education Online.* 28 (1):2171700.

Altıntaş L., Alimoğlu M. K. (2012). Takım çalışmasına dayalı öğrenme. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 33(33): 19-41.

Angelos P. (2018). Surgical ethics and the future of surgical practice. *Surgery,* 163 (1):1-5.

Anthony, B., Kamaludin, A., Romli, A., Mat Raffei AF, Eh Phon DAAL, Abdullah A and Ming GL. (2022). Blended Learning Adoption and Implementation in Higher Education: A Theoretical and Systematic Review. *Technology, Knowledge and Learning,* 27, 531–578.

Ariana A, Amin M, Pakneshan S, Dolan-Evans E, Lam AK. (2016). Integration of traditional and e-learning methods to improve learning outcomes for dental students in histopathology. *Journal of Dental Education,* 80:1140–1148.

Aşiroğlu, S., Nuhoğlu, H., Şahin Sarkın, D. B. (2022). Planlamadan Değerlendirmeye Harmanlanmış Öğrenme, *Journal of History School,* 57, 1468-1508.

Aydın, B., Can, G., Ersanlı, K., Kılıç, M., Külahoğlu, Ş., Öztürk, B.,Bilge,F., Küçükkaragöz, H., Kısaç, İ., Korkmaz, İ. ve Bilgin, M. (2002). *Gelişim ve öğrenme Psikolojisi*. Ankara, Pegem Yayıncılık, 135-155.

Aytekin NT. (2002). Topluma Yönelik – Topluma Dayalı Tıp Eğitimi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(2): 53-56.

Bacanli H. (2016). *Davranisci Yaklasim* ed: Kaya Z, Akdemir AS. Ankara, Çözüm Eğitim Yayıncılık, 4-18.

Badat T, Usgu G, Dinler E, Bayramlar K, Yakut Y. (2020). Çoktan Seçmeli Sınavlarda Kullanılan Ölçme ve Değerlendirme Sisteminin Uygulanması: Madde Analiz Örneği *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(3):285-295.

Bandura A., (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall. 247.

Barrows, H. S. (1986). A taxonomy of problem-based learning methods, *Medical Education*, 20, 481–486.

Bender D. (2003). MCQ, EMSQ or multple true/false questions? *Bioscience Education* (2). 1-3.

Black, P. and Wiliam, D. (1998). Assessment and classroom learning. *Assessment in Education,* 5 (1), 7–74.

Bock A, Modabber A, Kniha K, Lemos M, Rafai N, Ho¨lzle F. (2018) Blended learning modules for lectures on oral and maxillofacial surgery. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.* 56. 956-961.

Bonk, C.J., Olson, T.M., Wisher, R.A., & Orvis, K.L. (2002). Learning from focus groups: An examination of blended learning. *Journal of Distance Education,* 17 (3), 97-118.

Bouilheres F, Ha Le LTV, McDonald S, Nkhoma C, Jandug-Montera L. (2020).Defining student learning experience through blended learning. *Education and Information Technologies,* 25, 3049–3069.

Brassil CE, Couch BA. (2019). Multiple true false questions reveal more throughly the complexityof student than thinking than multiple choice questions: Bayesian item response model comparision. *International Journal of STEM Education.* 6:16.

Brauer DG, Ferguson KJ. (2015). The integrated curriculum in medical education: AMEE Guide No. 96. *Medical Teacher,* 37 (4):312-22.

Burton R. (2005). Multiple-choice and true/false tests: Myths and misapprehensions. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 30 (1):65-72.

Cardenas D. (2020). Surgical ethics: a framework for surgeons, patients, and society. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. 15;47:e20202519.

Chandra, V., & Fisher, D.L. (2009). Students' perceptions of a blended web-based learning environment. *Learning Environment Research,* 12, 31-44.

Downes, S. (2012). Essays on meaning and learning networks, Connectivism and Connective Knowledge *National Research Council Canada*, 85-118.

Dunn, L. and Musolino, G.M. (2011). Assessing reflective thinking and approaches to learning. *Journal of Allied Health,* 40 (3), 128–136.

Duval JF, Opas LM, Nasca TJ, Johnson PF, Weiss KB. (2017). Report of the SI2025 Task Force. *Journal of Graduate Medical Education,* 9 (6):11-57.

Ebel RL. (1971). How to write true-false test items. *Educational and Psychological Measurement,* 31, 417-426.

Elkin S.A. (2004). The integration of ethics teaching in the therapy professions. *Focus on Health Professional Education: A Multi-Disciplinary Journal,* 5 (3), 1–6.

Ertürk, S. (2013). Değerlendirme. *Eğitimde program geliştirme.* Ankara: Edge Akademi. 7-22.

Farmer, L. S. (2019). Globalization and Localization in Online Settings. In L. Kyei-Blankson, J. Blankson, & E. Ntuli (Eds.), *Care and Culturally Responsive Pedagogy in Online Settings Hershey*, PA: IGI Global. 168-191.

Fedorova, Anna, (2020) Application Of Blended Education Models In Teaching Students Of Non-Language Universities A Foreign Language (Englısh): *Problems And Prospects For Implementing Didactic Goals Available at SSRN*: abstract=3750648.

Ferguson R, Barzilai S, Ben-Zvi D, Chinn CA, Herodotou C, Hod Y, Kali Y, Kukulska-Hulme A, Kupermintz H, McAnderw P, Rienties B, Sagy O, Scanlon E, Sharples M, Weller M and Whitelock D. (2017) *Innovating Pedagogy: Open University Innovation Report 6. Milton Keynes,* England: Open University, 18-22.

Ferreres AR (2019). *Surgical Ethics Principles and Practice*, Springer Nature Switzerland AG p: 27-53, 193-203.

Fink LD. (2002) Beyond Small Groups: Harnessing the Extraordinary Power of Learning Teams. In: Michaelsen LK, Knight AB, Fink LD, (Ed.). *Team-Based Learning: A Transformative Use of Small Groups*, Westport, Connecticut and London: Praeger, 60.

Fowler FF Jr, Gallagher PM, Drake KM, Sepucha KR. (2013). Decision dissonance: evaluating an approach to measuring the quality of surgical decision making. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety.* 39 (3):136–44.

Gluchmanova M. (2015) The importance of ethics in the teaching profession. *Procedia Social and Behavioral*, 176509-513.

Gong J, Ruan M, Yang W, Peng M, Wang Z, Ouyang L, Yang G. (2021) Application of blended learning approach in clinical skills to stimulate active learning attitudes and improve clinical practice among medical students. *PeerJ.* 24;9:e11690.

Gray, J. A., and Diloreto, M., (2016) The Effects of Student Engagement, Student Satisfaction, and Perceived Learning in Online Learning Environments. *International Journal of Educational Leadership Preparation*, 11 (1):1-20.

Gulcan NY. (2015). Discussing the importance of teaching ethics in education. *Procedia Social and Behavioral*, 174, 2622-2625.

Gunes Firdevs. (2012). Teaching Turkish from Tests to Activities.*Dil ve Edebiyat Eğitimi Dergisi* 1 (1):31-42.

Gunzburg R, Szpalski M, Lamartina C. (2018) Postgraduate education in spine surgery: the blended online learning concept. *European Spine Journal.* 27:2059-2061.

Guzer B, Caner H. (2014) The past, present and future of blended learning: an in depth analysis of literatüre. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116, 4596 – 4603.

Halperin EC, Perman JA, Wilson EA. (2010) Abraham Flexner of Kentucky, His Report, Medical Education in the United States and Canada, and the Historical Questions Raised by the Report. *Academic Medicine*, 85:203–210.

Harasym PH, Tsai TC, Munshi FM. (2013). Is problem-based learning an ideal format for developing ethical decision skills? *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, Oct;29 (10):523-9.

Harden RM (1999) AMEE Guide No. 14: Outcome-based education: Part 1-An introduction to outcome-based education. *Medical Teacher*, 21:1, 7-14.

Hege I, Tolks D, Adler M, Härtl A. (2020) Blended learning: ten tips on how to implement it into a curriculum in healthcare education. *GMS Journal Medical Educ*, 15;37 (5):45.

Hein, G. E. (1991, October). Constructivist Learning Theory. Paper presented at the *CECA (International Committee of Museum Educators) Conference*, Jerusalem Israel.

Hergenhahn, B. R. (1982). *An introduction to theories of learning.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. 458.

Hijazi, S., Crowley, M., Smith, M. L., & Shaffer, C. (2006). Maximizing learning by teaching blended courses. In *Proceedings of the 2006 ASCUE Conference*, MyrtleBeach, South Carolina. 67.

Hilger AE, Hamrick HJ, Denny FW Jr. (1996) Computer instruction in learning concepts of streptococcal pharyngitis. *Pediatric Adolescan Medicine*, 150 (6):629-31.

Hsieh, CR., Tang, C. (2019). The multi-tiered medical education system and its influence on the health care market—China's Flexner Report. *Human Resource Health*, 17, 50.

Holmberg, B. (1994). Structures And Media Of Distance-Education Courses. 2nd Edi Chap:5 *Theory and pratice of distance education,* London: Croom Helm. 1-36.

İnternet: educationcorner. (2023). *Educationcorner*. Web: https://www.educationcorner.com/blended-learning-Guide.html"guide.html#:~:text=History%20of%20blended%20learning,how%20to%20write%20in%20shorthand 8 Ağustos 2023'de alınmıştır.

İnternet: elearningindustry. (2023). *Elearningindustry*. Web: https://elearningindustry.com/how-elearning-is-changing-the-face-of-education. 6 Ağustos 2023'de alınmıştır.

İnternet: Keegan, L. (2020). Complete History of eLearning From 1923 – Present Day. *Skillscouter* Web: https://skillscouter.com/history-of-elearning/Keegan, L. Adresinden 10 Eylül 2020'de alınmıştır.

İnternet: narakeet. (2018). *Narakeet.* Web: https://www.narakeet.com/blog/ideal-youtube-video-length.html#:~:text=Some%20creators%20have%20found%20success, %2D15% 20minutes%20perform%20better.%E2%80%9D 2 Ocak 2018'de alınmıştır.

İnternet: Tezbaşaran, A. (2008). Likert_Tipi_Ölçek_Hazırlama_Kılavuz. *Academia*. Web: http://www.academia.edu/1288035/, adresinden 2 Ekim 2023'de alınmıştır.

İnternet: The Joint Commision on Accredition of Healthcare Organizations. (2015). *JCAHO* Web: https://www.jointcommission.org/ adresinden 28 Aralık 2023'de alınmıştır.

Janes G, Ekpenyong MS, Mbeah-Bankas H, Serrant L. (2023). An international exploration of blended learning use in pre-registration nursing and midwifery education. *Nurse Education Practice,* 66:103514.

Kassab SE, Al-Shafei AI, Salem AH, Otoom S. (2015). Relationships between the quality of blended learning experience, selfregulated learning, and academic achievement of medical students: a path analysis. *Advances Education Practice,* 6:27-34.

Keri-Ann B., Elisha V., Jody N., Sharon J., Karen B., Rui H. and Bo O. (2021). Blended learning versus face-to-face learning in an undergraduate nursing health assessment course: A quasi-experimental study, *Nurse Education Today,* 96, 104622.

King LS, XX. (1984). The Flexner Report of 1910. *JAMA*, 251(8):1079-1086.

Kirkpatrick D. (1996). Great ideas revisited: revisiting Kirkpatrick's Four-Level Model. *Training and Development,* 50 (1): 54–59.

Knowles, M. S. (1984). *The Adult Learner: A Neglected Species*, 3rd edn. Houston, TX: Gulf, 29-50.

Knowles M.S., Holton E.F., Swanson R.A. (2005*) The Adult Learner*: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development. St. Louis: Elsevier; 18-51.

Kolte, V. (2015). Item analysis of multiple choice questions in physiology examination. *Indian J of Basic & Applied Medical Research,* 4 (4), 320-326.

Leclercq, Dieudonne. (2006). *L'évolution des QCM.* In G. Figari et L. Mottier-Lopez. Recherches sur l'évaluation en Education. Paris: L'Harmattan, 139-146.

Leinster SJ, Pereira JH, Down S, Simpson AD. (2021). Blended Learning in Healthcare Education. *Medical Research Archive,* (9): 8, 1-12.

Liebert CA, Lin DT, Mazer LM, Bereknyei S, Lau JN. (2016) Effectiveness of the surgery core clerkship flipped classroom: a prospective cohort trial. *American Journal of Surgery,* 211:451–7. 11.

Makhdoom N, Khoshhal KI, Algaidi S, Heissam K, Zolaly MA. (2013) 'Blended learning' as an effective teaching and learning strategy in clinical medicine: a comparative cross-sectional university-based study. *Journal of Taibah University Medical Sciences,* (8):1, 12-17.

Mangione S, Nieman LZ, Greenspon LW, Margulies H. (1991) A comparison of computer-assisted instruction and small-group teaching of cardiac auscultation to medical students. *Medical Education,* 25 (5):389-95.

Mann, K., Gordon, J., and MacLeod, A. (2009) 'Reflection and reflective practice in health professions education: A systematic review'. *Advances in Health Sciences Education,* 14 (4), 595–621.

Mars M, McLean M. (1996) Students' perceptions of a multimedia computer-aided instruction resource in histology. *South African Medical Journal,* 86 (9):1098-102.

Marsden KA, Kaldjian LC, Carlisle EM. (2019). Ethical Issues Encountered During the Medical Student Surgical Clerkship *Journal of Surgical Research,* 244:272-277.

Martín-Rodríguez O, Fernández-Molina JC, Montero-Alonso MA, González-Gómez F. (2015). The main components of satisfaction with e-learning, *Technology, Pedagogy and Education,* 24:2, 267-277.

McLean SF. (2016). Case-Based Learning and its Application in Medical and Health-Care Fields: A Review of Worldwide Literature. *Journal of Medical Education Curriculum Development,* 27;3:JMECD.S20377.

Michaelsen LK,Watson WE, Cragin JP, Fink LD. (1982). Team-based learning: A potential solution to the problems of large classes. *Journal of Management Education* January 7: 13-22.

Minter DJ, Geha R, Manesh R, Dhaliwal G. (2021). The Future Comes Early for Medical Educators. *Journal of General Internal Medicine,* 36 (5):1400-1403.

Moore, R. (2014). Importance of developing community in distance education courses. *TechTrends,* 58 (2), 20-25.

Nortvig AM, Petersen A, Balle SH (2018). A Literature Review of the Factors Influencing E-Learning and Blended Learning in Relation to Learning Outcome, Student Satisfaction and Engagement. *Electronic Journal of e-Learning*. 16,46-55.

Olejarczuk E. (2014). the e-learning component of a blended learning course. *Teaching English with Technology,* 14 (3), 58-68.

Onur OD, İşler S., Ak G., Peker K, Acikgoz MM. (2022) New Normals in Dental Education During Covid-19 Pandemic. *Journal of Advanced Research in Health Sciences*, 5 (1):32-40.

Osguthorpe, R.E., Graham, C.R. (2003). Blended learning environments. Definitions and directions. *The Quarterly Review of Distance Education,* 4 (3), 227-233.

Oskay OO. (2007). *Kimya Eğitiminde Teknoloji Destekli, Probleme Dayalı Öğrenme Etkinlikleri*, Doktora Tezi, H. Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 24.

Özdemir Z. (2018) Sağlık Bilimlerinde Likert Tipi Tutum Ölçeği Geliştirme. *Hacettepe Üniversitesi hemşirelik fakültesi dergisi (Online)*, 5 (1), 60-68.

Prescott WA Jr, Woodruff A, Prescott GM, Albanese N, Bernhardi C, Doloresco F. (2016) Introduction and Assessment of a Blended-Learning Model to Teach Patient Assessment in a Doctor of Pharmacy Program. *American Journal of Pharmacology Education,* 25;80 (10):176.

Pollard, N., Nisbet, G., Kenny, B., Sheepway, L., Jacobson, J. Tartakover, E., Kilgour, A., and McAllister, L. (2018). 'Strategies for ethics education with health profession students before, during, and after placements'. *International Journal of Practice-based Learning in Health and Social Care,* 6 (2), 95–110.

Prasad KK. (2019). Importance of Ethics in Higher Education. *IRE Journals,* 2 (7):1-4.

Puspitasari, K. (2012). *Effects of Learning Strategy Intervention and Study Time Management Intervention on Students' Self-Regulated Learning, Achievement, and Course Completion in a Distance Education Learning Environment*,Doktora Tezi The Florida State University College Of Education.25-55.

Ramadhani, R., Huda, S., & Umam, R (2019). Problem-Based Learning, Its Usability and Critical View as Educational Learning Tools. *Journal of Gifted Education and Creativity,* 6 (3), 219-231.

Reissmann DR, Sierwald I,Berger F, Heydecke G. (2015). A model of blended learning in a preclinical course in prosthetic dentistry. *Journal of Dental Education,* 79:157–65.

Remillard JT. (2005). Examining Key Concepts in Research on Teachers' Use of Mathematics Curricula. *Review of Educational Research.* 75 (2):211-246.

Rogers SO Jr, Gawande AA, Kwaan M, Puopolo AL, Yoon C, Brennan TA, Studdert DM. (2006). Analysis of surgical errors in closed malpractice claims at 4 liability insurers. *Surgery,* 140 (1):25-33.

Rest, J. R. (1986). *Moral development*: Advances in research and theory. New York, NY: Praeger Publishers. 224.

Ross LF, Glannon W, Gottlieb LJ, Thistlethwaite JR Jr. (2012). Different standards are not double standards: all elective surgical patients are not alike. *Journal of Clinical Ethics.* 23 (2):118–28.

Ross N (1999). AMEE Guide No. 14: Outcome-based education: Part 4-Outcome-based learning and the electronic curriculum at Birmingham Medical School. *Medical Teacher,* 21:1, 26-31.

Rowe M, Frantz J, Bozalek V. (2012). The role of blended learning in the clinical education of healthcare students: a systematic review. *Medical Teacher,* 34 (4):e216-221.

Sedgwick M,Yanicki S. (2020) Teaching How to Practice Ethics During Simulation: Exploring Clinical Nurse Educators' Experiences, *Clinical Simulation in Nursing* 47: 57-59.

Senkoylu A, Senkoylu B, Budakoglu I, Coskun Ö, Acaroglu E. (2021) Blended Learning Is a Feasible and Effective Tool for Basic Pediatric Spinal Deformity Training. *Global Spine Journal,* 11 (2):219-223.

Siemens, G. (2005) Connectivism: A learning theory for the digital age. *International J of Instructional Technology & Distance Learning.* 2 (1):1-9.

Simpson D, Marcdante K, Souza KH, Anderson A, Holmboe E. (2018). Job Roles of the 2025 Medical Educator. *J Graduate Medical Education,* 10 (3):243-246.

Singh MK, Gullett HL, Thomas PA. (2021). Using Kern's 6-Step Approach to Integrate Health Systems Science Curricula Into Medical Education. *Academic Medicine,* 1;96(9):1282-1290.

Sharma N, Lau CS, Doherty I, Harbutt D. (2015). How we flipped the medical classroom. *Medical Teacher*, 37:327–30.

Sharples M, Adams A, Ferguson R,Gaved M, McAndrew P, Rienties B, Weller M, Whitelock D. (2014). Innovating Pedagogy *Open University Innovation Report 3. Milton Keynes*, England: Open University 15-17.

Sklar DP. (2019). Looking Ahead: Futures Planning for Medical Education. *Academic Medicine,* 94 (10):1401-1403.

Soğuksu G, Topra D. (2018). Topluma Dayalı ve Toplum Yönelimli Tıp Eğitimi Turkiye Klinikleri *Journal of Familiy Medicine-Special Topics,* 9 (4):249-55.

Sokol DK. (2013). Surgical ethics. *British Journal of Surgery*, Jun;100 Suppl 6:22-4.

Southard, S., Meddaugh, J., and France-Harris, A., (2015). Can SPOC (self-paced online course) live long and prosper? A comparison study of a new species of online course delivery. *Online Journal of Distance Learning Administration,* 18 (2): 8.

Sweet LR, Palazzi DL. (2015). Application of Kern's Six-step approach to curriculum development by global health residents. *Education Health (Abingdon),* 28(2):138-41.

Şahbaz G, Yücesoy H, Akin O, Erbil N. (2022). Malpractice and Responsibilities of Health Professionals. *University of Health Sciences Journal of Nursing*, 4, (2), 85-90.

Şahin, H. (2006). Eğitim programı geliştirme sürecinde önemli bir aşama: İhtiyaç belirleme. *Tıp Eğitimi Dünyası,* (22), 1-9.

Tempelaar D (2020). Supporting the less-adaptive student: the role of learning analytics, formative assessment and blended learning, *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 45:4, 579-593.

Thistlewaite J.E., Davies D., Ekeocha S., Kidd JM, MacDougall C, Matthews P, Purkis J, Clay D. (2012). The effectiveness of case based learning in health professional education. A BEME systematic review. BEME guide number 23. *Medica Teacher,* 34: E421–E444.

Thomas PA, Kern DE, Hughes MT, Chen BY. (2015). *Curriculum development for medical education:* A six-step approach. Johns Hopkins University Press, 75-195.

Tıp Terimleri Kılavuzu (2022). *Tıp Dili Rehberi*, Üsküdar Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

Trevino, L. K. (1986). Ethical decision-making in organizations: A person-situation interactionist model. *Academy of Management Review,* 11 (3), 601-617.

Türk Dil Kurumu (2022). Türkçe sözlük, Ankara: TDK.

Varkey B. (2021). Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Medical Principal and Practice,* 30 (1):17-28.

Verharen CC. (2020). The future of ethics and education: philosophy in a time of existential crises, *Ethics and Education,* 15:3, 371-389

Voci, E., Young, K. (2001). Blended learning working in a leadership development programme. *Industrial and Commercial Training,* 33 (5), 157-160.

Yahaya S. (2022). *Praises And Rewards: Effective Tools For Improving Students' Performance In Schools* In book: Current Trends in Educational Thoughts and Practices A Book of Reading Faculty of Education. Faculty of Education FUDMA 140-151.

Yan Chan WT, Leung CH. (2016). The Use of Social Media for Blended Learning in Tertiary Education. *Universal Journal of Educational Research,* 4 (4): 771-778.

Yıldırım FS, Kıray SA. (2016) Flipped Classroom Model In Education. *Research Highlights in Education and Science,* 2-8.

Yılmaz H. (2004). *Değerlendirme,* Eğitimde ölçme ve değerlendirme, Konya, Çizgi Kitabevi, 26.

Wall A, Angelos P, Brown D, Kodner IJ, Keune JD. (2013) Ethics in surgery. *Current Problems in Surgery*, 50 (3):99-134.

Wedemeyer, C. (1981). *Learning at the back door*, Reflections on non-traditional learning in the lifespan. Madison: University of Wisconsin Press. 47-60.

Wicclair MR, White DB. (2014) Surgeons, intensivists, and the discretion to refuse requested treatments. *Hastings Center Report,* 44 (5):33–42.

Williams, RJ. (2005). *WMA Medical Ethics Manual*. Dünya Tabipleri Birliği Tıp Etiği El Kitabı, Çev: Dr. M. Murat Civaner, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Gözden geçirilmiş 3.baskı, Ankara, 11-36.

EKLER

Ek-1. Etik Kurul Onayı

Ek-1. (devam) Etik Kurul Onayı

Ek-2. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu Örneği

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Araştırma Projesinin Adı: GENEL CERRAHİ UZMANLIK EĞİTİMİNDE ETİK YAKLAŞIMLAR: "Bir Eğitim Programının Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesi"

Sorumlu Araştırıcının Adı: Prof. Dr. Ali Kağan Coşkun

Diğer Araştırıcıların Adı: Prof.Dr. Canan Uluoğlu

"GENEL CERRAHİ UZMANLIK EĞİTİMİNDE ETİK YAKLAŞIMLAR: "Bir Eğitim Programının Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesi" isimli bir çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmaya davet edilmenizin nedeni size yukarıda belirtilen konu ile ilgili eğitim verilmesinin planlanmasıdır. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Çalışma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Bu araştırma, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalından Prof. Dr. Canan Uluoğlu'nun sorumluluğunda yapılacak olup, Gülhane Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalından, Prof.Dr. Ali Kağan Coşkun'un tıp eğitimi alanında doktora tez araştırmasıdır.

Çalışmanın amacı nedir; benden başka kaç kişi bu çalışmaya katılacak?

- Bu çalışmada "genel cerrahi uzmanlık eğitiminde etik yaklaşımlar" konusunda bir eğitim programının geliştirilmesi ve değerlendirmesi amaçlanmıştır.
- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD 'ndan en az 10 uzmanlık öğrencisi, Gülhane Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD'ndan en az 10 uzmanlık öğrencisinin katılımı öngörülmektedir.

Bu çalışmaya katılmalı mıyım?

Bu çalışmada yer alıp almamak tamamen size bağlıdır. Şu anda bu formu imzalasanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çalışmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde çalışmayı yürüten doktor, araştırmanın gereklerini yerine getiremez iseniz çalışmaya devam etmenizin yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi çalışma dışı bırakabilir.

Bu çalışmaya katılırsam beni ne bekliyor?

Araştırmanın süresi 15 Kasım 2020 ile 01 Mayıs 2022 arasında planlanmıştır.

Bu araştırmada, aşağıda yer alan başlıklarda eğitim almanız ön görülmektedir.

Ek-2. (devam) Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu Örneği

TEORİK KISIM

Teorik Sunumlar- VİDEO ÇEKİMLERİ

1) Cerrahi uygulamalarda etiğin önemi ve temelleri
2) Profesyonellik
3) Karar verme
4) Tıpta dinin / maneviyatın rolü
5) Supervizyon
6) Sağlık hizmeti ve kaynaklarının kullanımında adalet ilkesi
7) İletişimde etik yaklaşımlar
    a. Ekip üyeleri arasındaki iletişimde etik yaklaşımlar
    b. Hasta/hasta yakını-hekim (Cerrah) görüşmesindeki iletişimde etik yaklaşımlar
    c. İlaç veya cihaz şirketi temsilcileri ile iletişimde etik yaklaşımlar
8) Hasta muayenesinde etik yaklaşımlar
9) Rutin cerrahi girişimlerde (pre ve post operatif) etik yaklaşımlar
10) BGOF (Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu)
11) Organ nakli etiği
12) Dokümantasyon konuları
13) Cerrahide araştırma etiği
    a. Tıbbi cihaz araştırmaları
    b. Cerrahi müdahale (yöntem) araştırmaları
14) Akademik yayın etiği

PRATİK UYGULAMA

Pandemiye uygun bir ortamda yüz yüze yapılacak

(Her bir uygulama 30 dakikayı geçmeyecek)

1. Hasta muayenesinde etik yaklaşımlar
2. BGOF (Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu)
3. Cerrahide araştırma etiği (Giriş ve ileri düzey)
    a. Tıbbi cihaz araştırmaları
    b. Cerrahi müdahale (yöntem) araştırmaları

Ek-2. (devam) Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu Örneği

4. Akademik yayın etiği

Yukarıda yer alan numaralandırılmış başlıklar en az 10 dakika, en fazla 30 dakikanızı alacaktır. Video çekimleri şeklinde hazırlanmış olan teorik dersleri, size uygun olan gün ve saatlerde istediğiniz zaman izleyebileceksiniz. Pratik uygulamalar ise, sizinle önceden kararlaştırılan gün ve saatlerde, pandemi koşullarına uygun şekilde ya yüz yüze ya da online-interaktif olarak gerçekleştirilecektir. Pratik uygulamalar için, daha önceden tarafımızdan hazırlanmış olan eğitim materyalleri, sizlerle eğitim öncesinde paylaşılacak olup, bu materyaller üzerinden tartışmalar yapılacaktır. Yüz yüze eğitim olanağı gerçekleşir ise Türk Tabipler Birliği'nden izin alarak, kişilik hakları ve gizlilik kurallarına uyacak şekilde yeniden yapılandırılmış olgular kullanılarak oluşturulan senaryolar üzerinden tartışmalar yapılacaktır.

Çalışmanın riskleri ve rahatsızlıkları var mıdır?

Çalışmanın size getirdiği bir risk veya rahatsızlık yoktur.

Çalışmada yer almamın yararları nelerdir?

Bu araştırmaya katılırsanız "Genel cerrahi uzmanlık eğitiminde etik yaklaşımlar" konusunda, meslek hayatınızın her döneminde kullanabileceğiniz ve etkin olabileceğini ön gördüğümüz bir eğitim programını bütüncül bir bakış açısı ile alabilirsiniz. Bu eğitim programının etkin olarak değerlendirilmesi durumunda, sizden sonraki uzmanlık öğrencilerinin kullanımı için de bir program olarak önerilmesi ve genel cerrahi uzmanlık eğitimi veren kurumlar için bir kaynak olarak kullanılabilmesi mümkün olabilecektir.

Bu çalışmaya katılmamın maliyeti nedir?

Çalışmaya katılmakla parasal yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Kişisel bilgilerim nasıl kullanılacak? (Bu bölüm aynen korunacaktır)

Araştırma ekibi kişisel bilgilerinizi (ad-soyad, TC Kimlik no, e-mail) Gazi Üniversitesi Uzaktan Egitim Uygulama ve Arastirma Merkezine kayıt olup eğitim modülüne ulaşmanız için kullanacaktır. Yalnızca gereği halinde, sizinle ilgili bilgileri etik kurullar ya da resmi makamlar inceleyebilir. Çalışma sonuçları çalışma bitiminde tıbbi literatürde yayınlanabilecektir ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır.

Daha fazla bilgi için kime başvurabilirim?

Ek-2. (devam) Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu Örneği

Çalışma ile ilgili ek bilgiye gereksiniminiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

ADI : Ali Kağan Coşkun

TELEFON :

(Katılımcının/Hastanın Beyanı)

Gülhane Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD/Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD,dan Prof. Dr. Ali Kağan Coşkun tarafından tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" olarak davet edildim.

Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun uzmanlık eğitim sürecime herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağının bilincindeyim). Ayrıca gerekli eğitimlere katılamama durumum olursa araştırmacılar tarafından araştırma dışı da tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; Dr. Ali Kağan Coşkun'u ..... 'ten arayabileceğimi biliyorum.

Araştırmada uzaktan eğitim ile anlatılacak konuları sadece eğitim amaçla indirebileceğimi ancak internet ortamında veya başkasıyla paylaşmamam gerekliliği konusunda bilgilendirildim. Başka amaç ile kullanırsam gerekli hukuki prosedürlerin uygulanmasını kabul ediyorum.

Ek-2. (devam) Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu Örneği

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu eğitim araştırmasına kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

T.C. Kimlik No:

E-mail:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Katılımcı ile görüşen hekim

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

AYDINLATMA ve KATILIMCININ BEYANI KESİNLİKLE BİRBİRLERİNİN DEVAMI ŞEKLİNDE OLACAKTIR. AYRI AYRI SAYFALARDA YER ALMAYACAKTIR.

Ek-3. TTB'den Alınan İzin ve Gizlilik Sözleşmesi

Ek-3. (devam) TTB'den Alınan İzin ve Gizlilik Sözleşmesi

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : COŞKUN, Ali Kağan
Uyruğu :
Doğum Tarihi ve Yeri:
Medeni Hali :
Telefon :
e-posta :

Eğitim

Derecesi	**Eğitim Birimi**	**Mezuniyet Tarihi**
Doktora	Gazi Üniversitesi / Tıp Eğitimi AD	Devam ediyor

İş deneyimi		**Görev**
Yıl	**Çalıştığı Yer**	

Yabancı Dili

Yayınlar



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR...