

*Derleme Review***UZMANLIK EĞİTİMİ DÖNEMİ VE
ÇERÇEVE EĞİTİM PROGRAMI GELİŞTİRME REHBERİ**

Mehmet Ali GÜLPINAR

Doç.Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD, İstanbul.

ÖZET

Bu yazıda, uzmanlık eğitimiyle ilgili güncel yaklaşımlar ve temel ilkeler ele alınarak, bu ilkeler doğrultusunda “uzmanlık eğitimi çerçeve programı” için bir öneri sunulmuştur. Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı, bir uzmanlık derneğinin ülkedeki ilgili tüm eğitim kurumlarındaki uzmanlık eğitimi için veya bir eğitim kurumunun bünyesindeki tüm uzmanlık eğitimleri için hazırladığı ana program olarak tanımlanmıştır. Öneri, ana ve alt başlıkları ile bir uzmanlık çerçeve eğitim programı kitabının olası formatı düşünülerek yazılmış ve 7 başlıktan oluşmuştur: (1) Eğitim Yaklaşımı, (2) Eğitim İçeriği, Öğrenim Deneyimleri ve Yöntemleri (3) Ölçme-Değerlendirme Sistemi, (4) Eğitim Süreci, (5) Eğitim ve Hizmet Ortamı, (6) Eğitim Programının ve Eğitim Sürecinin Değerlendirilmesi ve İyileştirilmesi, (7) Öğrenim Materyalleri ve Kaynaklar.

Anahtar Kelimeler: *Mezuniyet sonrası tıp eğitimi, program geliştirme, klinik ortamlarda öğrenim, uzmanlık eğitimi*

ABSTRACT

In this article, a proposal was introduced for residency education programme, based on current approaches and principles. The proposal was designed as a “residency education programme framework” with following headings: (1) Educational Approach, (2) Educational/ Training Content, Experiences and Methods, (3) Assessment Program, (4) Educational/ Training Process, (5) Educational/ Training and Clinical Setting, (6) Evaluation and Improvement of Training Programme and Training Process, (7) Educational Materials and Resources

Key Words: *Postgraduate medical education, curriculum design, instruction at clinical setting, residency training.*

İletişim: Doç.Dr. M. Ali Gülpınar

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Haydarpaşa Kampüsü Tıbbiye Caddesi 34668 Üsküdar İstanbul Tel: 0(216) 345 34 51/1126

*Tablo ve şekiller metnin sonunda yer almaktadır.

GİRİŞ

Son dönemde uzmanlık eğitiminde genel yaklaşım çıktıya/yeterliğe dayalı eğitim yönündedir. Bir çok ülkede mezuniyet sonrası eğitim için yeterlikler tanımlanmış ve eğitim programı bu yeterlikler üzerinden geliştirilmiştir (The Canadian Medical Education Directions for Specialists - CanMEDS, <http://rcpsc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/index.php>; The Accreditation Council of Graduate Medical Education - ACGME, http://www.acgme.org/acWebsite/irc/irc_IRCpr703.asp; Postgraduate Medical Education and Training Board - PMTEB, <http://www.pmetb.org.uk/>). Yine bu dönemde, sadece çıktıya dayalı yaklaşımın yetersiz olacağı; eğitimde hem çıktıya hem de sürece dayalı bir yaklaşım sergilemenin ve yine, eğitimi yeterlikler (competences) yerine yetkinlikler (capabilities) üzerinden temellendirmenin daha uygun olacağı yönünde bir tartışma sürmektedir (1-3). Uzmanlık eğitimi ile ilgili bir diğer önemli nokta tercih edilen öğrenim stratejilerine yöneliktir. Genel olarak belirtmek gerekirse bu dönemde öğrenim deneyimlerinin (öğrenme ve ölçme-değerlendirme etkinlikleri) odağında yaşantısal öğrenme/işe dayalı öğrenme ve ölçme-değerlendirme bulunmaktadır (4-5).

Ülkemizde son yıllarda uzmanlık derneklerinin ve tıp fakültelerinin uzmanlık eğitim programlarını yeniden yapılandırmaya yönelik planlamaları ve çalışmaları önemli bir ivme kazanmış, Sağlık Bakanlığı tarafından tüm uzmanlık ve yandal uzmanlık eğitimlerine yönelik ulusal ölçekli bir süreç başlatılmıştır. Uzmanlık eğitime yönelik ülkemizde yaşanan bu gelişim sürecine katkı sağlamak amacıyla yetkinlikler ve yaşantısal öğrenme/iş başında öğrenme ve ölçme-değerlendirme merkeze alınarak bu yazıda, uzmanlık eğitimiyle ilgili güncel yaklaşımlar ve temel ilkeler doğrultusunda uzmanlık eğitimi çerçeve programı için bir öneri sunulmuştur. Öneri, ana ve alt başlıkları ile bir uzmanlık çerçeve eğitim programı kitabının olası formatı düşünülerek hazırlanmıştır. Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı, bir uzmanlık derneğinin ülkedeki tüm eğitim kurumlarındaki ilgili uzmanlık eğitimi için veya bir eğitim kurumunun bünyesindeki tüm uzmanlık eğitimleri için hazırladığı ana program olarak tanımlanmıştır. Uzmanlık eğitimi veren kurumlar, kendi eğitim programını geliştirirken ve uygularken hazırlanan çerçeve programını temel alırlar.

UZMANLIK EĞİTİMİ ÇERÇEVE PROGRAMI

1. EĞİTİM YAKLAŞIMI

Bu başlık altında ilgili uzmanlık derneği veya eğitim kurumu uzmanlık eğitimi ile ilgili yaklaşımını, eğitim programının temel niteliklerini kısaca açıklar. Dernek veya uzmanlık eğitimi veren kurum eğitim yaklaşımı başlığı altında; eğitim misyonunu, eğitim sistemini ve eğitimle ilgili ana ilkelerini açıklar; yetkinlik alanlarını ve çekirdek görev listesini/indeks olgu listesini sıralar.

1.A. EĞİTİM MİSYONU

Genel olarak bir uzmanlık eğitiminin misyonu şu çerçevede tanımlanabilir:

- Toplum yönelimli eğitim ve hizmet anlayışı,
- Eğitim, hizmet ve araştırmada bütünlük, iç içelik ve denge,

- Eğitim, hizmet ve araştırmada disiplinlerarası yaklaşım,
- Sağlık hizmeti sunumunda ve uzmanlık eğitiminde kanıta dayalı tıp ve kanıta dayalı tıp eğitimi,
- Uzmanlık eğitiminde mesleki ve bireysel gelişime odaklılık,
- Bireysel ve sosyokültürel bağlama duyarlı sağlık hizmeti ve eğitim anlayışı,
- Temel yetkinlik alanlarını belirleyerek eğitimi ve sağlık hizmetini bu yetkinlikler çerçevesinde sürdürme,
- Hem hizmette hem de uzmanlık eğitiminde profesyonel tutum ve davranışlara duyarlılık ve/veya
- Sürekli gelişim anlayışı ile profesyonel yetkinliklerini iyileştiren eğitici ve gelişime açık eğitim kurumu anlayışı.

1.B. EĞİTİM SİSTEMİ

Odağına kendi uzmanlık alanı ile ilgili izole bilgi, beceri ve tutumları öğrenmekten çok ‘MESLEKİ ve BİREYSEL GELİŞİM’i alan uzmanlık eğitiminde, hem çıktıya hem de sürece yönelik bir eğitim yaklaşımı benimsenir. Yine göreve dayalı eğitim yaklaşımıyla uzmanlık eğitiminde öncelikle uzmanlık alanlarının ana görevleri ve çekirdek görev listesi oluşturularak, eğitim içerikleri bu görevler üzerinden belirlenir. Bu yaklaşımla paralellik gösterecek şekilde uzmanlık eğitim süreci ağırlıklı olarak, tanımlanmış yetkinlikler üzerinden yürüyen gelişimsel ve süreç yönelimli öğrenim (öğrenme ve ölçme-değerlendirme) stratejileri ve yöntemleri kullanılarak yapılandırılır. Gelişimsel ve süreç yönelimli bir eğitim yaklaşımı ile, ağırlıklı olarak iş başında öğrenme ve ölçme-değerlendirme yöntem ve tekniklerinin kullanıldığı uzmanlık eğitiminde genel anlayış, hizmet ve eğitimin birbirlerini besleyecek şekilde iç içe yürütülmesidir (4-6). Bu anlayışla eğitim zengin klinik deneyimler üzerinden yürütülür ve bir dizi yapılandırma ile hizmet ortamları aynı zamanda etkin birer öğrenim ortamları (öğrenme ve değerlendirme ortamları) haline dönüştürülür. Bu şekilde planlanan ve yürütülen bir eğitim, aynı zamanda, sağlık hizmeti sunumunda kalitenin ve hasta memnuniyetinin artması ve tıbbi hataların en aza inmesi yönünde önemli katkılar sağlar.

Yaşantısal öğrenme ve iş başında öğrenme modelinde, öğrenmenin/gelişimin merkezinde zengin klinik deneyimler ve yaşanan bu somut deneyimler üzerinde derinlemesine düşünme ve değerlendirme¹ vardır (7-10). Öğrenme klinik deneyimlerden hareketle başlar ve sürer. Klinik deneyim ve öğrenme/gelişim sürecinde öğrenene, o andaki düzeyine uygun yönlendirme sağlanması esastır. Bir diğer ifadeyle, bu modelde sadece bilmek, gözlemek ve/veya yapmak üzerinden giden öğrenim etkinlikleri yeterli değildir. Bunun yerine, tüm eğitim sürecinde sistematik ve düzenli olarak;

- yaşanan deneyimlerin önceden belirlenmiş yetkinlikler doğrultusunda planlı ve yapılandırılmış olması, mevcut bilgilere/kanıtlara dayanması;

¹ Bu bağlamda kullanılan önemli kavramlar refleksiyon (reflection), reflektif uygulama (reflective practice), reflektif öğrenme ve gelişim (reflective learning & development)’dir.

- somut gözlemler sonrasında verilen yapıcı ve düzenli geribildirimlerle deneyimlerin reflekte edilmesi (deneyim sonrasında refleksiyon – “reflection on” ve deneyim sırasında refleksiyon – “reflection in”),
- yeni deneyimler ışığında mevcut yetkinliklerin yeniden yapılandırılarak geliştirilmesi/rafine edilmesi ve
- son olarak, belirlenen eksiklikler doğrultusunda öğrenenin profesyonel gelişiminin eğitici ile birlikte planlanması ve bu planlamaya uygun bağımsız araştırma ve öğrenme etkinlikleri ile gelişimin iyileştirilmesi gerekir.

Tekrar etmek gerekirse, bu süreçte öğrenene o andaki seviyesine uygun yönlendirme yapılarak, hem hasta hem de uzmanlık öğrencisi için daha güvenli ve olumlu bir hizmet ve öğrenme ortamı oluşturulur. Öğrenme ve gelişimi döngüsel bir süreç olarak gören yaşantısal öğrenme modeli dikkate alınarak, aşağıda, bir klinik öğrenim sürecinde kullanmak için “Klinik Öğrenimde Altı Adım Yaklaşımı” adı ile yeni bir öğrenim stratejisi önerilmiştir. Bu yeni strateji önerisini şu şekilde özetlemek mümkündür (Şekil 1).

Reflektif ve Yönlendirilmiş Deneyim, Öğrenme ve Gelişim – “Klinik Öğrenimde Altı Adım Yaklaşımı”:

1. Hazırlık/Planlama: Deneyim öncesinde öğrenenler ve eğiticiler klinik deneyim ve öğrenme ile ilgili planlamalarını yaparak hazırlanırlar.
 - a. Öğrenen: Yaşayacağı klinik deneyimle ilgili ön okumalarla gerekli bilgilere ulaşır, bu klinik deneyime yönelik bireysel planlamaları yapar.
 - b. Eğitici: Klinik deneyim ve eğitim etkinliğini ve ortamını planlar ve gerekli hazırlıkları yapar (Oturumun yapılandırılması, amacının netleştirilmesi, hedeflerin belirlenmesi, odaklanılacak yetkinliklerin gözden geçirilmesi, oturumda öğrenenlere yöneltilecek soruların hazırlanması vs)
2. Yapılandırılmış deneyim: Bu adımda öğrenen mevcut bilgilerine dayalı zengin ve gerçekçi, fakat yapılandırılmış deneyimler yaşarken; eğitici daha önce belirlenmiş yetkinlikler doğrultusunda hazırlanan değerlendirme formunu kullanarak öğrenenin performansını gözler.
3. Refleksiyon: Bireysel veya grup refleksiyonu şeklinde olabilir. Somut ve gözlenen deneyimle ilgili önce öğrenen ve arkadaşları, daha sonra eğitici refleksiyonda bulunur. Eğitici refleksiyonunu, önceden belirlenmiş ilgili yetkinlikler seçilerek hazırlanan değerlendirme formunu kullanarak yapar.
4. Yetkinliklerin yeniden yapılandırılması: Bu adımda, öğrenenin reflekte edilmiş deneyimi ışığında mevcut yeterlikleri (bilgi, beceri ve tutumları) gözden geçirilerek derinleştirilir ve yeniden düzenlenerek mesleki ve bireysel yetkinlikleri geliştirilir (yeniden yapılandırılır).

5. Bireysel gelişim planının oluşturulması: Bu adıma kadar öğrenenin güçlü olduğu yönler kadar geliştirmesi gereken yönleri de ortaya çıkmış olur. Eğiticinin yönlendirmesi ile bu adımda öğrenen, geliştirilmesi gereken yönlerini dikkate alarak, tamamlanması veya iyileştirilmesi gereken yetkinlikler üzerinden bireysel gelişim planını oluşturur.
6. Bireysel gelişim planının uygulanması ve değerlendirilmesi: Hazırlanan gelişim planı doğrultusunda, öğrenen kendi kendine yaptığı araştırma ve öğrenme etkinlikleri ile yetkinliklerini geliştirir. Ayrıca öğrenen ve eğitim danışmanı belirli aralıklarla bir araya gelerek gelişim sürecini değerlendirir.

1.C. EĞİTİM ÇIKTILARI VE YETKİNLİK ALANLARI

Dünyada mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi için çeşitli yeterlikler/yetkinler seti sıralanmıştır (3, 11-13). Şekil 2’de bu yeterlik/yetkinler dikkate alınarak uzmanlık eğitimi için yeni bir yetkinlik seti önerilmiştir.

Uzmanlık dernekleri ve eğitim kurumları bu yetkinlik setlerinden birisini seçerek veya kendi yetkinlik setini oluşturarak uzmanlık ve yandal uzmanlık eğitimlerini bu yetkinlikler çerçevesinde geliştirirler. Uzmanlık eğitiminde hedef, uzmanlık öğrencilerinin eğitim süreçlerinde bu yetkinlikler doğrultusunda mesleki ve bireysel gelişimlerini tamamlamaları ve bu yetkinlikleri bölümün belirlediği standartlarda kazanarak mezun olmalarıdır.

1.D. ÇEKİRDEK GÖREV LİSTESİ

Tıp eğitiminde eğitim içeriğinin belirlenmesinde farklı yaklaşımlar vardır ve uzmanlık eğitiminde, bu yaklaşımlar arasında, eğitimin içeriği açısından göreve dayalı eğitim yaklaşımının benimsenmesi daha uygundur (14-16). Bu yaklaşımda eğitimin içeriği, bölüm tarafından beliren çekirdek görevlere odaklanılarak oluşturulur ve entegre bir şekilde düzenlenir. Bu nedenle, kendi uzmanlık eğitim programlarını geliştirirken ilgili kurulların ilk yaptığı işlerden birisi uzmanlık alanları ile ilgili görev gruplarını (hizmet, araştırma, eğitim, yönetim vs) belirlemektir. Daha sonra, mezun olan ortalama bir uzmanın yerine getirmesi gereken görevleri (çekirdek görev listesi) sıralayarak, her bir görevi yerine getirirken sergilemesi gereken yetkinlikler, yetkinlik standartları/ölçütleri ile birlikte tanımlanır. Belirlenen bu görevler, yetkinlikler ve standartlar mezun olan her bir uzmanlık öğrencisinden beklenen asgari niteliklere işaret etmektedir. Bu nedenle, bu belirlenimler yapılırken öncelikle, hasta ve topluma sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin korunmasını ve sürdürülmesini güvence altına alacak şekilde davranılmalıdır. Fakat bu belirlenimlerin aynı zamanda derneklere ve eğitim kurumlarına, eğitim süreleri boyunca her bir uzmanlık öğrencisinin bu çerçevede gelişimini sağlaması yönünde yükümlülük getirdiği dikkate alınarak, gerçekçi bir şekilde oluşturulması ve bu ikisi arasında kabul edilebilir/savunulabilir bir dengenin kurulması önemlidir.

2. EĞİTİM İÇERİĞİ, ÖĞRENİM DENEYİMLERİ ve YÖNTEMLERİ

Uzmanlık alanının, belirlediği çekirdek görevleri, tanımlanmış yetkinlikler doğrultusunda yerine getirebilecek nitelikte uzmanlar yetiştirebilmesi için uzmanlık eğitiminin şu 3 ana kapsam çerçevesinde geliştirilmesi gerekir:

- Hekimlik uygulamaları ve beceriye yönelik eğitim
- Uzmanlık eğitimine temel oluşturan bilimler ve bilgiye yönelik eğitim
- Profesyonel tutum ve davranışlar ve profesyonelliğe yönelik eğitim

Uzmanlık eğitiminin kapsamına ait bu 3 ana koridor, gerek eğitim içeriğinin belirlenmesi ve düzenlenmesi, gerekse öğrenme ve ölçme-değerlendirme (ÖD) yöntem ve tekniklerinin seçilmesi ve yapılandırılması sürecinde göz önünde bulundurulur. Program geliştirme ve uygulama sürecinde bu üç koridorun birbirlerini besleyecek şekilde, içi içe ve bütünlüklü olarak ele alınması ve kapsanması önemlidir. Bunların sadece bir veya ikisi üzerinden yürütülen eğitim, hedeflenen yetkinliklerin kazanılması için yeterli olmayacaktır (6).

2.A. EĞİTİMİN İÇERİĞİNİN BELİRLENMESİ ve DÜZENLENMESİ

Hekimlik Uygulamaları ve Beceri Eğitimi: Bu başlık altında uzmanlık alanları, eğitimi süresinde uzmanlık öğrencisinin yetkinlik kazanması gereken tüm hekimlik uygulamalarını (temel hekimlik becerileri, alan özgü teknik/girişimsel beceriler, koruyucu hekimlik becerileri vs) belirler, eğitim dönemlerine göre düzenler ve düzeylendirir.

Uzmanlık Alanına Temel Oluşturan Bilimler ve Bilgiye Yönelik Eğitim: Kanıta dayalı tıp uygulamaları ve nitelikli sağlık hizmeti sunumu için hekimlik uygulamalarının, bilimsel araştırma ve değerlendirmelerinin sıkı süzgeçinden geçmiş bilgiler üzerinde temellenmesi gerekir. Bu bilimsel temel, hekimliğin teknisyenlik boyutuna indirgenmesini önler. Bu nedenle bölümlerin bu başlık altında kendi uzmanlık eğitimlerine temel oluşturacak alanları ve bu alanlara yönelik eğitim içeriklerini belirlemeleri ve içerikleri eğitim dönemlerine göre düzenlemeleri gerekmektedir. Genel olarak uzmanlık eğitiminin temelleri ve içerikleri şu üç başlık altında toplanır:

- a. **Temel Bilimler:** Uzmanlık eğitiminin dayandığı temel bilimler (genetik, anatomi, embriyoloji, fizyoloji, biyokimya vs) ve içerikleri.
- b. **Klinik Bilimler:** Uzmanlık eğitiminde ele alınacak klinik bilimler (patoloji, klinik farmakoloji, epidemiyoloji, klinik mikrobiyoloji/enfeksiyon kontrolü, immünoloji vs) ve içerikleri.
- c. **Davranış Bilimleri ve Sosyal Bilimler:** Uzmanlık alanının üçüncü ana temeli (araştırma planlama ve biyoistatistik, halk sağlığı, koruyucu hekimlik, klinik etik, klinik psikoloji, klinik sosyoloji, antropoloji vs) ve bu kapsamda ele alınacak içerikler.

Profesyonel Tutum ve Davranışlar ve Profesyonellik Eğitimi: Nitelikli bir uzmanlık eğitiminin üçüncü ana bileşeni profesyonelliktir. Profesyonelliğin boyutları aşağıda sıralanmıştır. Bölümler, sıralanan bu boyutlar çerçevesinde profesyonellikle ilgili eğitim içeriklerini belirler ve eğitim dönemlerine göre düzenler.

Profesyonellik eğitiminin 6 boyutu şunlardır:

- İnsani, etik ve moral değerler
- İletişim ve disiplinlerarası çalışma
- Mesleki boyutu: Mesleki yetkinlik, farkındalık ve sürekli mesleki gelişim
- Bireysel boyutu: Bireysel farkındalık ve sürekli bireysel gelişim
- Sağlık sistemleri boyutu: Sağlık sistemlerini ve politikalarını değerlendirme, insani ve toplumsal faydayı gözetme, kaynakları rasyonel kullanma
- Toplumsal boyutu: Toplumsal ve kültürel farklılıklara duyarlılık, toplumsal sorumluluk

2.B. ÖĞRENİM YÖNTEM ve TEKNİKLERİ

Uzmanlık eğitiminde amaç bilgi, hekimlik uygulamaları ve profesyonel tutum ve davranışlarda yetkinlik kazanmaktır. Bu nedenle bu alanlara yönelik öğrenme etkinliklerinin uygun seçimlerle, birbirlerini destekleyecek şekilde iç içe, bütünlüklü olarak düzenlenmeleri ve yürütülmeleri önerilmektedir. Uzmanlık alanları, eşleştirme tablosunu (Tablo 1) kullanarak her bir yetkinlik için kullanabileceği öğrenim etkinliklerini belirler. Uzmanlık derneği ve/veya eğitim kurumunun hazırlayacağı bu eşleştirme tablosu bölümlere kendi eğitim süreçlerini planlamak ve yürütmek için bir çerçeve sunar. Bölümlerin modül programlarını geliştirirken, aylık takvimlerini hazırlarken bu çerçeveyi göz önünde bulundurmaları gerekir.

Uzmanlık eğitiminde kullanılacak öğrenme etkinlikleri, yöntem ve teknikleri şunlardır:

- a. Teorik ders ve seminer: Uzmanlık alanı ile ilgili bilgilere (temel, klinik, sosyal ve davranışsal bilim bilgileri) yönelik eğitimde kullanılır. Bu derslerin bilginin üst seviyelerine (bilgiyi uygulama, olgu çözümlemesi, değerlendirme) odaklanılarak planlanması ve yürütülmesi gerekir. Burada amaç bilgilerin entegre bir şekilde derinlemesine kavranılmasını ve problem çözme, karar verme, planlama, izleme ve değerlendirme gibi bilişsel ve metabilşsel stratejileri geliştirmektir.

Öğrenim yöntem ve teknikleri: İnteraktif sunum, probleme dayalı öğrenme etkinlikleri, olguya dayalı küçük grup tartışmaları, örnek olay çözümlemeleri vs kullanılabilir. Sunumlar eğitici, konuk eğitici veya uzmanlık öğrencisi tarafından hazırlanabilir. Sunumların interaktif yürütülmesi önerilir; oturumlarda, kısa sunumlarda verilen ilke, kavram ve yaklaşımların, örnekler, kritik olaylar vs ile pekiştirilmesi, konunun uygun sorularla derinleşmesi sağlanır.

- b. Bağımsız öğrenme/hazırlık: Uzmanlık öğrencilerinin kendi kendilerine yaptıkları bireysel öğrenme etkinliklerini ve hazırlıkları kapsar. Bu etkinlikler için uzmanlık öğrencilerinin iş yükü ve

çalışma saatlerinde gerekli düzenlemelerin yapılması, aylık programda bunun için zaman ayrılması önemlidir.

- c. Disiplinlerarası öğrenim etkinlikleri: İlgili disiplinlerin eğitici ve uzmanlık öğrencileri ile yapılan ortak etkinliklerdir (seminer, panel, olgu tartışması, toplantılar, konseyler vs). Davetli konuşmacılar, eğiticiler veya uzmanlık öğrencileri tarafından planlanır ve yürütülür.

Öğrenim yöntem ve teknikleri: İnterkatif sunum, seminer, panel, konferans, olgu sunumu (mültidisipliner olgular) ve tartışması, odaklı/temalı çalıştaylar.

- d. Makale saatleri: Eğitici ve uzmanlık öğrencileri ile makale sunumları ve tartışmaları yapılır. Bu oturumlarda amaç, hem alanla ilgili kanıtlara ulaşmak ve tartışmak hem de araştırma planlama, istatistiksel analiz ve makale/rapor yazmaya yönelik kurslarda alınan bilgiye ulaşma, istatistiksel analiz ve araştırma yöntemleri ile ilgili bilgi ve becerilerde yetkinliği sağlamak ve geliştirmektir. Makale saatlerine 3-4 ayda bir uzman (Biyostatistik uzmanı, Epidemiyolog vs) davet edilerek, seçilen 2-3 makale üzerinden araştırma becerilerine yönelik odak tartışmalar (araştırma tasarımı, istatistik, klinik ve deneysel çalışmalarda etik sorunlar, raporlama, makale değerlendirme/hakemlik vs) yapılabilir. Bununla araştırma kurslarında ele alınan konularda süreklilik sağlanmış olur.

- e. E-öğrenme: Çeşitli alanlarda, farklı amaçlarla hazırlanmış çok sayıda eğitim seti bulunmaktadır. Bu setler formal öğrenim etkinliklerinin içinde ve/veya öğrenenlerin bireysel çalışmalarını sırasında, daha çok yardımcı eğitim materyalleri olarak kullanılmaktadır.

- f. Refleksiyon oturumları: Refleksiyon oturumları grup veya bireysel olarak yapılabilir. Uzmanlık öğrencisi/öğrenci grubu ve en az bir eğiticinin katılımı ile gerçekleşir. Bu oturumlarda amaç o hafta içinde bölümde (poliklinik, servis, acil, girişim odaları, ameliyathane vb) yaşanan klinik deneyimlerin ve uzmanlık öğrencilerinin sergiledikleri performansların geriye dönük olarak değerlendirilmesi (reflection on), uzmanlık öğrencilerinin reflektif becerilerde yetkinleşmesi ve dolayısıyla yapılan bu değerlendirmeler doğrultusunda bölümde verilen hizmetin niteliğinin artırılmasıdır. İhtiyaca ve bölümün iş yüküne göre haftada 1-2 saat, 1 veya 2 oturum halinde yürütülebilir. Bu oturumlar, 2-3 ayda bir arşivlerdeki seçilmiş hasta dosyaları kullanılarak da yürütülebilir.

Refleksiyon oturumları için bir öğrenim stratejisi önerisi: “Yedi Adımda Refleksiyon”

Aşağıda refleksiyon oturumları için “Yedi Adımda Refleksiyon” adıyla yeni bir öğrenim stratejisi önerilmiştir. Bu öneride oturum öncesinde uzmanlık öğrencisinin veya grubun getirdiği olgular bir ön değerlendirmeden geçirilerek tartışılacak olgular seçilir. Oturum sırası ile aşağıda sıralanan adımlarla yürütülür:

1. Olgunun kısa sunumu: Poliklinik, servis, acil, girişim odasında bakılan olgular uzmanlık öğrencileri tarafından kısaca özetlenir (Olgu bana nasıl geldi?, nasıl karşılaştım?)
 2. Öğrenci refleksiyonu-1: Yaşadığı klinik deneyimi özetler, neler düşündüğünü, neleri düşünerek nasıl bir plan yaptığını ve neleri gerçekleştirdiğini gerekçeleri ile birlikte aktarır (yüksek sesle düşündüklerini ifade etme) ve kendi performansını reflekte eder. Burada uzmanlık öğrencisinin klinik performansının dayandığı bilgi temeli ortaya çıkarılmış olur.
 3. Öğrenci refleksiyonu-2: Gruba olgu ile ilgili çözümünü aradığı problemlerini, cevabını aradığı soruları yöneltir?
 4. Grup refleksiyonu: Grup üyeleri öğrenenin yaşadığı klinik deneyimi ve bu deneyimde sergilediği performansı reflekte eder ve varsa olgu ile ilgili kendi sorularını yöneltir.
 5. Ön tartışma:
 - Grubun çözümlenmeleri: Grubun sunulan olgu ve belirlenen problemle ilgili açıklamaları, çözüm önerileri tartışılır (Ne düşünüyoruz, neden böyle düşünüyoruz?). Burada grup, mevcut bilgilerini kullanarak olgu üzerinden bilgiye yönelik ön tartışma gerçekleştirir.
 - Eğiticinin soruları: Grubun yaptığı ön tartışma sırasında eğitici, yönlendirici, açıcı, yanlışını bulmaya, önemli bir noktanın altını çizmeye yönelik veya kavram ve ilkeyi başka bir bağlama taşımaya yönelik çeşitli sorular yöneltir. Eğitici bu süreçte bilgi vermekten, açıklamalardan mümkün olduğu kadar kaçınır.
 6. Öğrenmeyi/gelişimi planlama (Neler yapmalıyız?): Grup hep beraber tartışılan olgular üzerinden, bu olgulara daha iyi cevaplar bulma, daha nitelikli hizmet sunma, tıp pratiklerini daha çok kanıta dayalı yapma konusunda neler yapmalıyız, neler öğrenmeliyiz, hangi yetkinlikleri geliştirmeliyiz sorularına karar verir ve gelişim süreçleri ile ilgili bir eylem planı hazırlar. Bu süreçte eğitici, uzmanlık öğrencilerine ihtiyaç duydukları yönlendirmeyi sağlar.
 7. Bağımsız öğrenme ve gelişim: Hazırlanan gelişim planı doğrultusunda uzmanlık öğrencileri, bireysel veya grup olarak kendi bağımsız öğrenme süreçlerini yaşar ve değerlendirirler. Bu süreçte gerektiğinde eğitimcilerden yardım alırlar.
- g. Yapılandırılmış odaklı hasta viziti/hastabaşı eğitimi: Serviste yatan hastalarla 2-3 uzmanlık öğrencisinin ve eğiticinin katıldığı eğitim amaçlı, odaklı; her biri “tanısal süreçler ve sonuçların yorumlanması”, “patofizyolojik süreçler ve tanı-ayrıcı tanı”, “tedavi planı oluşturma”, “hasta ve hasta yakını eğitimi”, “izlem planı oluşturma ve uygulama”, “kontrol planı oluşturma ve taburcu etme” vs gibi belirli 1-2 yeterliğe odaklanmış ve ele alınacak olgular ve soruları önceden hazırlanarak yapılandırılmış hastabaşı eğitimleridir.

- h. Kritik durum tartışmaları: Bölümde karşılaşılan gerçek olgular, öğrenenlerin kendi deneyimledikleri olgular üzerinden “etik”, “iletişim/zor durumlarda iletişim”, “profesyonel ve profesyonel olmayan davranışlar”, “tıbbi hata/eksiklik”², “kanıta dayalı tıp” vs gibi profesyonelliğe yönelik tartışmaların yapıldığı eğitim etkinlikleridir. Bu etkinlikler ile profesyonellik odaklı kurslarda ele alınan konularda süreklilik sağlanması ve uzmanlık öğrencisinin klinikte karşılaştığı olgular üzerinden yaptığı değerlendirmelerle profesyonellik ile ilgili yetkinliklerde gelişmesi amaçlanır. Bu oturumlarda 3 ayda bir, hazırlanacak değerlendirme formu³ ile uzmanlık öğrencilerinin performansları değerlendirilerek sonuçları Modifiye Asistan Karnesine (ModAK) veya Asistan Gelişim Dosyası (AGD)’na işlenir. Her bir uzmanlık öğrencisi için yılda en az 3-4 değerlendirme yapılması önerilir.

Öğrenme yöntem ve teknikleri: İnteraktif sunum, küçük grup tartışması, medya haberleri üzerinden grup tartışmaları, yapılandırılmış olgu tartışması, çalıştaylar, olgu sunumu, kısa olgu örnekleri (case vignettes), filmler veya filmlerden bölümler, simule hasta, etik komiteler.

- i. Yapılandırılmış olgu tartışması: “Ön tartışma ve planlama (Yap OT-ÖnTP)” ve “grup tartışması (Yap OT-GT)” olmak üzere iki oturum halinde yürütülür. Bir saat süren ilk oturumda (ÖnTP oturumu) uzmanlık öğrencisi, bölümde baktığı ve zihninde soru işaretleri oluşturan karmaşık, çok boyutlu bir olgusunu sunar, ön değerlendirmesini yapar ve eğiticinin de desteği ile olgunun çözümü için öğrenmesi/araştırması gereken noktaları belirler. Sonrasında bunlar üzerinde gerekli araştırmayı ve hazırlığı yapar. Grup tartışmasının yapıldığı ve 1-2 saat süren 2. oturumda (GT) ise, olgusunu çözüm önerileri ile birlikte sunarak diğer öğrencilerden ve eğiticilerden değerlendirmelerini alır. Eğitici, sunumu yeterlikler üzerinden yapılandırılmış değerlendirme formu (CbD sırasında kullanılan formlar) ile değerlendirir. Uzmanlık öğrencisi ise bu süreçle ilgili kendi bireysel kısa geribildirim raporunu hazırlar ve her iki rapor ModAK’a veya AGD’ye eklenir. Bu etkinliğin ve değerlendirmenin her bir uzmanlık öğrencisi için yılda 3-4 tane yapılması önerilmektedir.
- j. İşbaşında yapılandırılmış öğrenim/iş başında gözlem ve değerlendirme: Uzmanlık dernekleri veya eğitim kurumları iş başında gözlem ve değerlendirme (Mini-CEX, DOPS, P-MEX, PBA vb⁴) sırasında kullanılmak üzere, belirlediği yetkinlik alanları üzerinden çeşitli değerlendirme formları hazırlar. Eğitici uzmanlık öğrencisini gerçek klinik deneyimler (poliklinik, servis, acil, girişim odası veya ameliyathanede vb.) sırasında gözler (yapılandırılmış gözlem) ve sonrasında,

² “Profesyonel olmayan davranışlar” ve “tıbbi hata/eksiklik” üzerinden öğrenmede, bölümlerin kendi bölümlerindeki deneyimlerin seçiminde ve konuşulmasında iyice düşünmeleri, uygulama sürecinde dikkatli ve hassas davranmaları gerekir. Eğer yönetilemeyecekse, herkes için güvenli ve yapıcı bir öğrenme/tartışma ortamı oluşturulamayacaksa bu konuların dışarıdan örnekler üzerinden tartışılması daha uygundur. Bölümlerin kendi deneyimleri üzerinde yapılacak tartışmalarda süreci dışarıdan bir profesyonelin yönetmesi daha uygun olabilir.

³ Bu amaçla Olguya Dayalı Tartışma (Case-based Discussion - CbD) sırasında kullanılan değerlendirme formlarına benzer formlar kullanılır.

⁴ Bu yöntemlerin açık adları Tablo 2’de açıklamalar bölümünde verilmiştir

doldurduğu değerlendirme formu ile öğrenciye geribildirimde bulunur. Bu etkinlikler için programda ayda en az 1-3 saatlik 2 oturum belirlenir. Bu oturumlarda her bir uzmanlık öğrencisi, farklı klinik ortamlarda uzmanlık alanının “çekirdek olgular listesi” arasından dengeli bir şekilde dağılacak şekilde seçilmiş farklı olgular üzerinden gözlenir ve değerlendirilir. Gözlem ve geribildirim sonrasında eğitici değerlendirme formuna kısa bir yazılı değerlendirme ekler, uzmanlık öğrencisi de bu süreçle ilgili kendi bireysel kısa geribildirim raporunu hazırlar. Her iki rapor ModAK veya AGD’ye eklenir. Her yıl, her bir uzmanlık öğrencisi için her bir gözlem ve değerlendirmenin (Mini-CEX, DOPS, P-MEX, PBA) 6-8 kere yapılması önerilmektedir.

İş başında öğrenim için bir öğrenim stratejisi önerisi: “Beş Adımda İş başında Gözlem ve Değerlendirme”

İş başında gözlem ve değerlendirme için “Beş Adımda İş başında Gözlem ve Değerlendirme” adıyla önerilen bu yeni model kendi içinde modifiye edilerek, “Yapılandırılmış odaklı hasta başı eğitimi” ve “İş başında yapılandırılmış öğrenim” etkinliklerinde kullanılabilir. Beş adım halinde yürütülen bu modelde adımlar sırası ile aşağıdaki gibidir:

1. Ön Hazırlık:

- Öğrenci: Uzmanlık öğrencisi klinik deneyim öncesinde, yaşayacağı klinik deneyime yönelik olarak yapacağı bağımsız öğrenme sürecinde ilgili temel ve klinik bilgileri (anatomi, patoloji, genetik, fizyoloji vs) çalışır.
- Eğitici: Klinik deneyimi/eğitim ortamını hazırlar, planlamalarını yapar. Oturumla ilgili hedefleri ve yönetilecek soruları hazırlar.

2. Deneyim: İş başında, uzmanlık öğrencisinin seviyesine göre tek başına, yardımla vs yaptığı gerçek klinik deneyimlerdir. Eğitici elindeki değerlendirme formu (Mini-CEX, DOPS, PBA vb. sırasında kullanılan değerlendirme formları) ile öğrenenin performansını gözler ve değerlendirir.

3. Refleksiyon: Önce uzmanlık öğrencisinden kendi performansı ile ilgili refleksiyonda bulunması istenir. Sonra doldurulan değerlendirme formu ile eğitici refleksiyonda bulunur. Bu değerlendirme sırasında uzmanlık öğrencisinin klinik deneyimi sırasında kullandığı, uygulamasını dayandırdığı bilgi temelleri tartışılır.

4. Gelişimi planlama:

- Öğrenci: Önce uzmanlık öğrencisine gelişimini artırmak için neler yapılabileceği sorulur ve kendi gelişimini planlaması istenir. Daha sonra uzmanlık öğrencisinin hazırladığı taslak plan üzerinden öğrenci ile beraber bir eylem planı hazırlanır.
- Eğitici: Eğitici plandığı ve uyguladığı bu öğrenim etkinliği üzerinden kendi eğiticilik performansını değerlendirerek, bir sonraki uygulama için planlamalar yapar. Yeni oturumu belirler, uygulamanın iyileştirilmesi için neler yapabileceğini düşünür ve gerekli düzenlemeleri yapar?

5. Gelişimin değerlendirilmesi: Uzmanlık öğrencisi ve eğitici (eğitim danışmanı) belirli aralıklarla (2-3 ayda bir) bir araya gelerek, yapılan gelişim/eylem planları sonrasında öğrencinin yaşadığı süreci ve çıktıları nedenleri ile birlikte değerlendirir. Hedeflenen nokta ile ulaşılan nokta değerlendirilerek, ulaşılan nokta beklentileri karşılamıyorsa bu durum nedenleri ile birlikte analiz edilir. Gerekirse ek planlamalar yapılır.
- k. Morbitide, mortalite toplantısı: Bölümlerin ihtiyacına göre düzenlenen bu toplantılar bölüm içi toplantılar şeklinde yapılabileceği gibi, ilgili bölümlerin katılımıyla disiplinlerarası toplantılar olarak da düzenlenebilmektedir.
- l. Beceri laboratuvarları/simulasyon merkezleri: Uzmanlık öğrencilerinin izole becerilerini geliştirdiği öğrenim etkinlikleridir.
- m. Projeye-dayalı öğrenme (Bireysel projeler ve grup projeleri): Öğrenenlerin katılabileceği projelere şu örnekler verilebilir: Öğrenme ve araştırmaya yönelik projeler, toplum eğitimi ile ilgili projeler, koruyucu hekimlik ile ilgili projeler, hasta güvenliğine yönelik projeler, organizasyonel/yönetimsel projeler, iş ortamının/klinik ortamın analizine, iyileştirilmesine yönelik değerlendirme projeleri vs.
- n. Bilimsel kongrelerde eğitim amaçlı etkinlikler: Uzmanlık dallarının gerçekleştirdiği bilimsel kongrelerde eğitim amaçlı sunumlar, çalıştaylar, odak kurslar planlanabilir.
- o. Gelişim dosyasına dayalı öğrenme ve uzmanlık öğrencisi – eğitim danışmanı buluşması: Uzmanlık öğrencisinin mesleki ve bireysel gelişimini öğrenci ile birlikte planlamak, izlemek ve değerlendirmek amacıyla kullanılan öğrenme ve değerlendirme yöntemidir. Özellikle profesyonellelikle ilgili yetkinlikler için tercih edilebilir. Bu süreçte uzmanlık öğrencisinin bir eğitim danışmanının olması ve öğrenci ile danışmanının 3-4 ayda bir buluşması önemlidir. Bu buluşmalarda uzmanlık öğrencisinin o andaki durumu değerlendirilerek gelişim planları hazırlanır, öncekiler değerlendirilir. ModAK ve/veya AGD üzerinden yapılan değerlendirme sonuçları ve gelişim planları 6 ayda bir raporlaştırılarak, raporun bir örneği ilgili kurullara gönderilir.

3. ÖLÇME-DEĞERLENDİRME SİSTEMİ

Ölçme-değerlendirmede (ÖD) iki nokta çok önemlidir. İlki, eğitim çıktıları, öğrenim yöntemleri ve ÖD yöntemleri arasında bir uygunluk arayışı/çabası içinde olmaktır. Bu nedenle uzmanlık eğitiminin odağında, öğrenmede olduğu gibi değerlendirmede de iş başında öğrenim yöntemleri olmalıdır. İkinci nokta, ÖD ile ilgili yaklaşımın; bir iki ÖD yöntemine odaklanmak yerine, bu işi kendi içinde bütünlük oluşturacak şekilde bir sistem gibi ele almak ve geliştirmek şeklinde olması gerektiğidir (17-19). Bu noktalardan hareketle uzmanlık eğitiminde, diğer boyutlarda olduğu gibi ÖD boyutunun odağında da “mesleki ve bireysel gelişim” vardır.

3.A. ÖLÇME-DEĞERLENDİRMENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

Uzmanlık eğitiminde değerlendirme, bölümlerin ihtiyaçları doğrultusunda farklı amaçlarla yapılabilmekle beraber, tüm uzmanlık alanlarında aşağıda sıralanan iki amacın kapsanması önemlidir:

1. Karar vermeye yönelik (summative) değerlendirme: Uzmanlık öğrencisinin belirlenen eğitim düzeyleri arasında bir üst düzeye geçişine ve mezuniyetine karar vermek amacıyla yapılan değerlendirmelerdir.
2. Gelişim sürecine yönelik (formative) değerlendirme: Bu değerlendirme, belirlenen yetkinlikler doğrultusunda uzmanlık öğrencisinin mesleki ve bireysel gelişimini değerlendirmek, planlamak ve izlemek amacıyla yapılır. İş başında ÖD yöntemlerinin kullanıldığı bu süreçte amaç, öğrenmenin gerçekleşip gerçekleşmediğini değerlendirmekten çok, gelişim için değerlendirmektir. İş başında değerlendirme daha çok bu amaçla kullanılmakla birlikte, bu süreçte toplanan veriler aynı zamanda niteliksel olarak karar vermeye yönelik de kullanılabilir.

3.B. ÖLÇME-DEĞERLENDİRME ALANLARI ve YÖNTEMLERİ

Uzmanlık dernekleri ve eğitim kurumlarının belirlediği eğitim çıktıları/yetkinlikler doğrultusunda geliştirilen ÖD sisteminde değerlendirme, eğitim kapsamı ile ilgili 3 ana koridor kapsanacak şekilde, 3 temel alan üzerinden yapılır. Bu alanlar şunlardır:

- a. Hekimlik uygulamalarına yönelik değerlendirme: Temel klinik beceriler, alana özgü teknik/girişimsel beceriler.

ÖD yöntem ve araçları: Mini-CEX, P-MEX, DOPS, PBA, OSCE.

- b. Bilgiye yönelik değerlendirme: Bilgiye yönelik değerlendirme, olgu çözümlene, problem çözme, klinik karar verme ve klinik değerlendirme gibi üst düzey bilgiler üzerinden yapılır. Bu nedenle sınavlarda daha çok olguya dayalı sorular sorulur.

ÖD yöntem ve araçları: Olguya dayalı çoktan seçmeli sınavlar, yapılandırılmış sözlü sınavlar, yazılı sınavlar, CbD.

- c. Profesyonel tutum ve davranışların değerlendirilmesi: Bu değerlendirme daha çok iş başında ÖD yöntemleri (P-MEX, Mini-PAT/MSF, Global Rating) kullanılarak yapılır. Ayrıca hekimlik uygulamalarını değerlendirmek için kullanılan Mini-CEX, DOPS, PBA gibi araçlarda değerlendirilen boyutlardan birisi de profesyonelliktir.

Uzmanlık dernekleri ve eğitim kurumları, Tablo 2’de verilen eşleştirme tablosunu kullanarak her bir yetkinlik için ÖD yöntem ve araçlarını belirler. Bu tablo ilgili kurullara ÖD ile ilgili genel bir çerçeve sunar. Eşleştirmeler bölümlere eğitim sürecini planlamak ve izlemek için yardımcı olur. Bölümler modül/blok programlarını geliştirirken, aylık takvimlerini hazırlarken, sınavları planlarken bu

çerçeveyi göz önünde bulundururlar. Bir diğer tablo (Tablo 3) merkezde ve eğitim kurumlarında yapılacak sınavların içeriğini belirlemek için hazırlanır (Coderre, Woloschuk ve McLaughlin, 2009).

3.C. DEĞERLENDİRME FORMLARI

Uzmanlık dernekleri veya eğitim kurumları iş başında değerlendirme sırasında kullanılmak üzere standart/ortak değerlendirme formlarını⁵ hazırlar. Doldurulan formlar ModAK veya AGD'ye eklenerek gerek eğitim kurumları gerekse uzmanlık dernekleri bünyesinde yapılan değerlendirmelerde kullanılır.

4. EĞİTİM SÜRECİ

Uzmanlık eğitimleri 3-5 yıl arasında sürmektedir. Belirlenmiş yetkinlikler üzerinde geliştirilen ve uygulanan bu süreçte hizmet ve eğitimin iç içe geçerek birbirini beslemesi amaçlanır. Yine, uzmanlık alanına yönelik bilgi, beceri, profesyonel tutum ve davranış eğitimlerinin entegre bir şekilde bütünlüklü olarak yapılandırıldığı eğitim süreci, kendi içinde dönemlere ayrılır ve düzeylendirilir. Her eğitim döneminde uzmanlık öğrencisinin o andaki seviyesine uygun yönlendirme sağlanır.

4.A. EĞİTİM DÖNEMLERİ VE DÜZEYLERİ

Hekimlik uygulamaları ve beceriler, ilgili disiplinlere yönelik bilgiler ve profesyonel tutum ve davranışlar olmak üzere iç içe geçmiş 3 ana koridor halinde geliştirilen ve yürütülen uzmanlık eğitimi programında, eğitim süreci iki ana bölümde ele alınabilir (Şekil 3):

I. Temel Eğitim Dönemi (TED) ve

II. Uzmanlık Eğitim Dönemi (UED)

Eğitimin ilk 1-2 yılını kapsayan TED'in 2 hedefi şudur:

1. Farklı bilgi ve beceri seviyeleri ve yaklaşımları ile değişik fakültelerden gelen uzmanlık öğrencilerinin harmonizasyonu ve öğrencilerin hekimlikle ilgili varsa temel bilgi ve beceri eksikliklerinin tamamlanması
2. Uzmanlık alanı ile ilgili temel bilgi ve becerilerin kazanılması

Bu hedefler doğrultusunda TED'de uygulanabilecek programlar şunlar olabilir:

- *Uyum programı*: Eğitimin ilk ayında hastanedeki bölümlerin ve işleyişin tanıtıldığı, uzmanlık eğitim süreçlerinin paylaşıldığı, bu eğitime yönelik temel bilgi ve becerilerin verildiği programdır.
- *Bölüm tarafından geliştirilen ve yürütülen uzmanlık alanı temel eğitim programı*: Bölüm tarafından geliştirilen ve yürütülen bu programlarla uzmanlık öğrencisinin UED'ye

⁵ Mini-CEX, P-MEX CbD, DOPS, PBA, Mini-PAT sırasında kullanılan formlar

hazırlanması amaçlanır. Bu programın hedefleri uzmanlık alanına temel oluşturan bilgi ve becerilerin kazanılması yönündedir.

- *Uzmanlık dernekleri ve/veya eğitim kurumları tarafından yürütülen odak kurslar:* Dernekler ve eğitim kurumları, tüm uzmanlık alanları için ortak olan iletişim becerileri, araştırma becerileri, eğiticilik becerileri, profesyonellik, sağlık sistemleri ve sağlık yönetimi vs konularına yönelik temalı kurslar düzenleyebilir veya bu eğitimler için diğer kurumlardan destek alabilirler.

Eğitim sürecinin sonraki 3-4 yılını oluşturan ve uzmanlık alanına yönelik derinlemesine eğitimin amaçlandığı UED ise, kendi içinde iki bölümde düzenlenebilir:

- *II.A. Alan Eğitimi Dönemi:* Bu dönemde genel olarak uzmanlık öğrencilerinden hedeflenen görevleri kanıta dayalı olarak “gözlem altında yardımla yapması” beklenir. Öğrencilerin uzmanlık alanı ile ilgili yetkinliklerini geliştirdikleri bu dönem için tek bir eğitim programı hazırlanabileceği gibi, kendi içinde 6-8 modül/blok halinde düzenlenerek her bir modül için ayrı programlar geliştirilebilir. Öneri daha çok ikincisi yönündedir. İkinci tercihte, hizmet ve eğitim birlikte ele alınarak her bir blok kendi içinde bütünlüklü ve odaklı birer öğrenim ve hizmet programı olarak düzenlenir. Ancak bu tercihte bir takım öğrenim etkinlikleri ile bloklar arası entegrasyonun/bütünlüğünün sağlanması gerekir.
- *II.B. İleri Uzmanlık Dönemi:* Uzmanlık eğitiminin son 1-1,5 yılını kapsar. İleri uzmanlık döneminde öğrencilerden yetkinliklerde bağımsızlık kazanmaları, hedeflenen görevleri “yardımsız yapabilir” hale gelmeleri beklenir. Ayrıca bu dönemde özellikle planlama, organizasyon, yönetim gibi profesyonellikle ilgili yetkinliklere odaklanılır.

4.B. BLOKLAR ve ROTASYONLAR

Bölmeler, Alan Eğitimi Döneminde yürütülecek modüllere/bloklara ve rotasyonlara karar vererek, her bir modülün ve rotasyonun programını geliştirir.

Modüller/Bloklar: Çekirdek görev listesindeki görevler kendi aralarında organ sistemlerine, temaya veya bölümlerdeki birimlere vs göre gruplandırılarak 6-8 blok oluşturulur. Her bir bloktan sorumlu bir öğretim üyesi belirlenir. Bu öğretim üyesi, blok programının geliştirilmesi, yürütülmesi ve değerlendirilmesinden sorumludur.

Blokların belirlenmesi ve blok programlarının oluşturulmasında genel yaklaşım ve hedef, uzmanlık eğitiminde daha çok hizmet ağırlıklı yürüyen iç rotasyonların, eğitim ve hizmetin bütünlüklü ve iç içe yürüdüğü bloklar şeklinde ele alınması ve yürütülmesidir. Bununla hem hizmet ve eğitim arasındaki entegrasyon daha da artacak, hem de 2-3 yıllık Alan Eğitimi Dönemi, bloklarla 6-8 aya bölünerek yürütüleceği için ve her bir bloğun bir eğitim sorumlusu olacağı için, eğitim sürecini yürütmek daha

kolay ve etkin olacaktır. Fakat daha pratik/uygulanabilir olması için teorik eğitim istenirse, tüm uzmanlık öğrencileri için ortak olacak şekilde bloklardan bağımsız olarak düzenlenebilir.

Rotasyonlar: Bölümler rotasyonları belirledikten sonra, her bir rotasyon için ilgili bölümle bir araya gelerek rotasyon programlarını geliştirir. Her bir rotasyon programının eğitim sorumlusu olarak bir öğretim üyesi belirlenir. Bu öğretim üyesi rotasyon programının geliştirilmesi, yürütülmesi, değerlendirilmesinden sorumludur. Bölümler arası ilişkiler bu öğretim üyesi tarafından yürütülür.

Zorunlu blok ve rotasyon programlarının yanısıra, uzmanlık öğrencisinin bireysel beklentileri ve kariyer planları doğrultusunda seçebileceği en az bir seçmeli program olması ve öğrencinin katıldığı seçmeli programların toplamda 3-4 aydan az olmaması önerilir. Bu programla uzmanlık öğrencisinin ilgilendiği 1-2 konuyu derinlemesine öğrenmesi ve bu alanda yetkinleşmesi hedeflenir.

4.C. MODİFİYE ASİSTAN KARNESİ (ModAK) UYGULAMASI

Bilindiği gibi derinlemesine öğrenme ve yetkinliklerde gelişme için tek başına bilmek, gözlemek ve/veya yapmak üzerinden yürütülen eğitim etkinlikleri yeterli olmamaktadır. Yeterli bir öğrenme ve gelişim için yapılanların planlı olması ve bilgilere dayanması, gözlenmesi ve gözlem sonrasında refleksiyonu gerekmektedir. Bu amaçla mevcut asistan karnesi uygulaması modifiye edilerek, uzmanlık öğrencilerinin uygulamalarıyla ilgili tutulan kayıtlara, belli bir yüzdesi için, gözlem ve değerlendirme raporlarının da eklenmesi önemlidir. Bu yeni uygulama ile uzmanlık öğrencilerinin uygulamalarının bir kısmı, hazırlanan değerlendirme formuyla eğiticiler tarafından gözlemlenerek değerlendirilmiş olur. Gerçekleştirilen bu gözlem ve değerlendirmelerin sayısı, eğitici ve uzmanlık öğrencisinin kısa değerlendirme notları ve gelişim planları ile karneye işlenir.

ModAK uygulaması daha çok Alan Eğitimi Dönemi için ön plana çıkarılabilecek bir uygulamadır. Bu uygulama, tüm dönem boyunca tek bir uygulama olarak planlanacağı gibi bloklar ve rotasyonlar için ayrı ayrı da uygulanabilir. Bu uygulama için uzmanlık dernekleri ve eğitim kurumları kendi ihtiyaçlarına yönelik tablolar hazırlar. Bu tablolar daha çok çerçeve niteliğindedir. Bölümler bu çerçeve tabloları kullanarak kendi MoDAK'larını geliştirirler. Hazırlanacak tablonun bir örneği Tablo 4'de şablon olarak sunulmuştur.

4.D. İLERİ UZMANLIK EĞİTİM PROGRAMI ve ASİSTAN GELİŞİM DOSYASI (AGD) UYGULAMASI

Uzmanlık eğitimi sürecinde son dönem İleri Uzmanlık Eğitimi Dönemidir. Hatırlanacağı gibi bu dönemde ana hedef uzmanlık öğrencisinin yetkinliklerde derinleşmesi ve bağımsızlaşması, yardımsız yapabilmesidir. Yine bu dönem profesyonel yetkinliklerden planlama, organizasyon ve yönetimin ön plana çıktığı bir dönemdir. Tüm bunları dikkate alarak bölümler, 1-1,5 yıllık İleri Uzmanlık Eğitimi Programı hazırlarlar. Bu programın uzmanlık öğrencisi ile birlikte hazırlanması, izlenmesi, değerlendirilmesi ve süreçte uzmanlık öğrencisinin özellikle profesyonellikle ilgili yetkinliklerdeki gelişimi için AGD uygulaması yapılabilir.

4.E. AYLIK TAKVİM

Uzmanlık dernekleri ve eğitim kurumları aylık eğitim-hizmet takvimi (çerçeve takvim) hazırlar (örnek için bkz Tablo 5). Bu takvimde eğitim ve hizmet bir arada ele alınarak planlanmaktadır. Bu takvimde aktif zamanın (08.00-17.00 arası olacak şekilde, yaklaşık günde 8, ayda 160 saat) yaklaşık % 20-25'inin yapılandırılmış eğitim için ayrılması önerilir. Yine, eğitim için ayrılan bu aktif zaman içinde, mümkünse haftada 3-4 saatin uzmanlık öğrencilerinin bireysel araştırmalar, okumalar, eğitim amaçlı hazırlıklar yapabilmeleri için ayrılması yönünde bir çaba içine girilmelidir.

Bölümler derneğin veya eğitim kurumunun hazırladığı şablonu kullanarak kendi aylık takvimlerini oluşturur. Öğrenim etkinliklerinin türü ve sayıları, saatleri, günlere göre dağılımları bölümlerin ihtiyaç ve hedefleri doğrultusunda belirlenir. Şablonda boş olan yerlere hizmetle ilgili işler sıralanır, bu hizmetler sırasında uzmanlık öğrencisine klinik danışmanlık verecek eğiticilerin isimleri de yazılır.

Bölümlerin hazırlayabileceği eğitim-hizmet takvimleri şunlardır:

- Temel eğitim dönemi için 1 yıllık takvim.
- Uzmanlık Eğitim Döneminde,
 - Alan Eğitimi Dönemi için;
 - her blok için birer takvim,
 - dış rotasyonların her biri için ilgili bölümlerle birlikte birer takvim ve
 - ileri eğitim dönemi için 1 yıllık takvim (son yılın takvimi) hazırlanır.

4.F. DÖRT VEYA BEŞ YILLIK ANA ÇERÇEVE

Uzmanlık eğitim süresi 5 yıl olan bir bölümün eğitim süreci Şekil 3'te özetlenmiştir. Şekilde uzmanlık eğitim süreciyle ilgili önemli noktaların altı çizilerek tüm eğitim sürecine yönelik aşağıdaki çerçeve öneri sunulmuştur:

- Eğitim dönemi “Temel Eğitim Dönemi” ve “Uzmanlık Eğitim Dönemi” olmak üzere 2 dönemde ele alınır. Uzmanlık Eğitim Dönemi de kendi içinde “Alan Eğitimi Dönemi” ve “İleri Eğitim Dönemi” olarak ayrılır.
- Bölümler Alan Eğitimi Dönemini, tek bir dönem gibi ele alıp bir program geliştirebilecekleri gibi, bloklara ayırarak her bir blok için birer program da yapabilirler.
- Bölümler hem gelişime yönelik hem de karar vermeye yönelik değerlendirme yaparlar. Genel olarak gelişime yönelik değerlendirmede iş başında ÖD yöntemleri, karar vermeye yönelik

değerlendirmede yazılı ve sözlü sınavlar tercih edilir. Fakat ModAK ve/veya AGD'ye işlenen değerlendirme formları⁶ nitel açıdan ele alınarak karar vermeye yönelik kullanılabilir.

- Birinci yılın sonunda yapılan temel bilgi ve becerilere yönelik yapılan yazılı sınav uzmanlık öğrencisinin “Uzmanlık Eğitimi Dönemi”ne geçişine karar vermek için kullanılır. Uzmanlık öğrencisinin bu döneme geçebilmesi için sınavı vermesi gerekir. Başarısız olan uzmanlık öğrencisine 2 ay ek süre veriler ve sonrasında telafi sınavına alınır.
- İkinci ve üçüncü yılın sonunda yapılan yazılı ve/veya sözlü sınav daha çok o yılların eğitim içeriği ile sınırlı olacak şekilde hazırlanır ve formatif amaçlı kullanılır.
- Dördüncü yılın sonunda (4 yıllık eğitim için 3. yılın sonunda) uzmanlık öğrencisinin “İleri Uzmanlık Eğitim Dönemi”ne geçebilmesi için;
 - Alan Eğitimi Dönemi sonunda yapılan, uzmanlık alanı ile ilgili tüm bilgi ve becerileri içeren yazılı ve yapılandırılmış sözlü sınavlardan başarılı olması gerekir. Bölümler bu kapsamda isterlerse Nesnel Yapılandırılmış Klinik Sınavda (Objective Structured Clinical Exam - OSCE) kullanabilirler. Bu sınavlar bitirme sınavı yerine geçer.
 - Derneğin veya ilgili kurulun ModAK incelemesinde eksikliklerinin olmadığına dair “tamam” kararı alması gerekir.
 - Yazılı ve sözlü sınavlardan başarılı olamayan uzmanlık öğrencisine 4 aylık ek süre verilerek ardından telafi sınavına alınır.
- Eğitim sürecinin sonunda bir uzmanlık öğrencisinin mezun olabilmesi için;
 - Alan Eğitimi Dönemi yapılan yazılı ve sözlü sınavda (veya telafisinde) başarılı olması,
 - ModAK'dan “tamam” kararı alması,
 - İleri eğitim döneminde uygulanan AGD'sinden “tamam” kararı alması gerekir.

AGD içinde bulunan ve “tamam” kararı için değerlendirilmesi gereken bileşenler şunlardır:

- Uzmanlık öğrencisinin bir yıllık eğitim planı, süreci ve sonuçları.
- İş başında yapılan gözlem ve değerlendirmelere (MiniCEX, DOPS vb.) yönelik formlar, kısa raporlar.
- Profesyoneliği değerlendirmek amacıyla yapılan, 8-10 kişi tarafından doldurulmuş Mini-PAT değerlendirme formları ve bu değerlendirmelere yönelik genel bir rapor.
- Araştırma tezi ile ilgili kısa bilgi (uzun özet) ve karar.

⁶ İş başında gözlem ve değerlendirme sırasında (MiniCEX, DOPS, PBA, CBD, MiniPAT vb.) kullanılan değerlendirme formları

5. EĞİTİM ve HİZMET ORTAMI

Eğitim ve hizmet ortamı eğitimin temel bileşenlerinden birisidir. Bilindiği gibi tıp eğitimi literatüründe; planlanan ve geliştirilen eğitim programı, uygulanan eğitim programı, örtük eğitim programı gibi farklı kavramlaştırmalar bulunmaktadır (14). Bu açıdan bakıldığında geliştirilen eğitim programının içinde var olacağı eğitim ve hizmet ortamının ayrıca ele alınarak, bu program doğrultusunda yeniden yapılandırılması gerekmektedir (20). Bu bağlamda uzmanlık derneklerinin ve/veya eğitim kurumlarının eğitim ve hizmet ortamına yönelik aşağıdaki alt başlıklarla ilgili genel ilkeleri, kuralları içeren bir çerçeve hazırlaması; daha sonra eğitim veren bölümlerin bu çerçevede kendi belirlemelerini yapmaları beklenmektedir.

5.A. EĞİTİM VE HİZMET ALT YAPISINA YÖNELİK NİTELİĞİN İYİLEŞTİRİLMESİ ve KALİTENİN SÜRDÜRÜLMESİ

Eğitim ve hizmet alt yapısına yönelik aşağıdaki noktalar ele alınarak, bunlara ait minimum standartlar belirlenir ve bu standartlara uygun bir eğitim ve hizmet ortamı sağlanır:

- Kurumda yeterli hasta sayı ve çeşitliliğinin belirlenmesi ve sağlanması, belirlenen minimum standartların bir kısmının kurum bünyesinde sağlanamaması durumunda diğer kurumlarla işbirliğinin aranması, afilyasyonların kolaylaştırılması.
- Tanı ve tedaviye ilişkin yeterli teknolojik donanımın belirlenmesi ve sağlanması.
- Uzmanlık alanının beraber çalışacağı diğer bölümlerin belirlenmesi ve bu bölümlerle çalışma şartlarının ve şekillerinin tanımlanması.
- Yeterli eğitim alt yapısının kurulması.
- Sağlık hizmeti sunumu ve eğitim için gerekli insangücünün belirlenmesi ve istihdamının sağlanması. Uzmanlık öğrencisinin işyükünün eğitimini olumsuz yönde etkilemesini önlemek için gerekli insangücü planlamalarının ve istihdamlarının yapılması.
- Araştırma, hizmet ve eğitiminin entegrasyonu. Uzmanlık öğrencilerinin araştırmalara katılımlarının teşvik edilmesi, kolaylaştırılması.
- Uzmanlık öğrencilerin temel insani ihtiyaçlarının karşılanması, sosyal yaşam alanlarının iyileştirilmesi.

5.B. UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN NİTELİKLERİ, SORUMLULUKLARI ve HAKLARI

- Uzmanlık öğrencilerinin çalışma şartlarının ve şekillerinin açıkça tanımlanması ve bu konularda yeterince bilgilendirilmeleri.
- Hizmet ve eğitim için güvenli ortamların tesis edilmesi.
- Hizmet yükünün eğitimini olumsuz yönde etkilememesi için gerekli tedbirlerin alınması. Uzmanlık öğrencilerinin eğitim ve araştırmalara aktif olarak katılabilmeleri için bölümde yeterli fırsatların sağlanması. Aktif çalışma saatinin (40 saat/hafta) en az % 20-25'nin yapılandırılmış eğitim etkinlikleri için ayrılması.

- Uzmanlık öğrencisinin kendi öğrenme ve profesyonel gelişim sorumluluğunu taşıması, bu sorumluluğun bir uzantısı olarak eğitim ve araştırma etkinliklerine aktif olarak katılması, eğitim ve araştırma ile ilgili görevlerini en iyi şekilde yerine getirmesi.
- Uzmanlık öğrencilerine bireysel öğrenmeleri/gelişimleri için fırsatların sunulması (seçmeli programlar, bilgisayar, internet vb alt yapı olanakları).
- Uzmanlık öğrencisinin sağlık hizmetini, seviyesine uygun niteliklerde yerine getirmesi; sunduğu hizmetin kalitesini artırmak için gerekli çabayı göstermesi ve bu süreçte eğitimcilerden ihtiyaç duyduğu desteği/yardıma alabilmesi.

5.C. EĞİTİCİLERİN NİTELİKLERİ SORUMLULUKLARI ve HAKLARI

- Eğitimcilerin gerçekleştirdiği eğitim, hizmet ve araştırma faaliyetlerinin bölümdeki eğitimciler arasında, bireysel tercihlerini de yansıtacak şekilde, dengeli bir şekilde dağıtılması ve paylaşılması. Bu dağılım sırasında eğitimcilerin haftalık toplam iş yüklerinin en az % 20'sinin mezuniyet sonrası eğitim etkinlikleri ve çalışmaları için ayrılması.
- Eğitimcilerin eğitim ve araştırmaya aktif olarak katılmaları ve uzmanlık öğrencilerinin bu etkinliklere aktif katılımlarını sağlamaları.
- Eğitimcilerin eğitim ve araştırma faaliyetlerinin de, hizmet faaliyetleri kadar, kurumca belirli bir plan dahilinde planlanması ve teşvik edilmesi/ücretlendirilmesi.
- Eğitimcilerin eğitici gelişimleri ile ilgili kursları alabilmelerine fırsat tanınması; eğitimcilerin eğitim ve araştırma becerilerini (sunum becerileri, yönlendiricilik becerileri, geribildirim verme, eğitim danışmanlığı, değerlendirme becerileri, araştırma planlama vs) geliştirme yönünde istekli olması, kendi bireysel gelişim sorumluluklarını taşıması.
- Uzmanlık eğitimini verecek tüm eğitimcilerin uzmanlık dernekleri, eğitim kurumları vs tarafından geliştirilen ve yürütülen "Klinikte Öğrenme ve Değerlendirme" konulu eğitici gelişimi kursuna katılmaları.

5.D. SÜRECE/UYGULAMAYA YÖNELİK NİTELİKLER ve YÖNETİM (İLKELER, KURALLAR, PROSEDÜRLER, ÇALIŞMA ŞARTLARI)

- Hem eğitimciler hem de uzmanlık öğrencileri için hizmet ve eğitimle ilgili süreçlerin, çalışma şartlarının açıkça tanımlanması ve yeterli bilgilendirme.
- Uzmanlık öğrencilerinin haftalık çalışma saatlerinin belirlenmesi (Örnek: 80 saat/hafta, 320 saat/ay, haftada 1 tam gün serbest, iki çalışma/mesai arasında en az 10 saat dinlenme için zaman ayrılması; ayda en fazla 10 nöbet, nöbet sonrasında öğleden sonra izin verilmesi gibi).
- Eğitimcilerin haftalık/aylık çalışma saatlerinin belirlenmesi.

- Uzmanlık öğrencisinin önemli bir sorunla karşılaşması, anlaşmazlıkların çıkması durumunda çözüm kanallarının açıkça tanımlanması ve bu yönde yeterli bilgilendirmenin yapılması.
- Bölümlerin en az 4 ayda bir akademik kurul toplantılarında, verilen uzmanlık eğitimini gündemlerine alarak değerlendirmeleri.

5.E. PROFESYONEL GELİŞİM VE EĞİTİM DANIŞMANLIĞI

- Her bir uzmanlık öğrencisi için yeterli klinik ve eğitim deneyimlerinin sağlanması ve bu süreçte öğrenciye ihtiyaç duyduğu, eğitim dönemine uygun, yönlendirmenin sağlanması.
- Uzmanlık öğrencisinin düzenli ve devamlı olarak öğrenimine ve mesleki/bireysel gelişimine yönelik geribildirim alması ve vermesi.
- Eğitim ve klinik danışmanlık: Düzenli olarak (3-4 ayda bir) eğitim danışmanı ile uzmanlık öğrencisinin bir araya gelmesi; bu buluşmalarda asistan karnesinin veya gelişim dosyasının incelenmesi, o andaki gelişimin değerlendirilmesi ve ileri gelişim planının yapılması. Eğitim danışmanının 6 ayda bir uzmanlık öğrencisinin gelişimine ilişkin mevcut durumunu raporlaştırarak bilgilendirmek üzere ilgili kurullara göndermesi. Gelen raporların kurullarda incelenmesi, varsa önerilerin uzmanlık öğrencisine ve eğitim danışmanına iletilmesi.
- Modifiye asistan karnesi uygulaması: Bu uygulama özellikle Alan Eğitimi Dönemi (II.A) için önemlidir. Modifiye asistan karnesi uygulamasında uzmanlık öğrencisinden yapması beklenen asgari sayılar yanında iş başında gözlemlenecek ve değerlendirilecek sayılar da belirlenir ve değerlendirme sonuçları karneye işlenir.
- Asistan Gelişim Dosyası (Portfolyo) uygulaması: Bu uygulama ile uzmanlık öğrencisinin profesyonel gelişiminin planlanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi yapılır. Gelişim dosyası uygulaması, uygulanabilir olması kaygısı nedeniyle son eğitim dönemi (II.B) ile sınırlandırılabilir. Fakat isteyen bölümler Alan Eğitimi Döneminde de modifiye asistan karnesi uygulaması yerine gelişim dosyası uygulamasını seçebilirler.
- ModAK ve AGD'nin eğitim kurumu ve uzmanlık dernekleri bünyesinde oluşturulan ilgili kurullarda sistematik bir şekilde görüşülmesi ve değerlendirmesi. Varsa eksikliklerin raporlanarak tamamlanmak üzere uzmanlık öğrencisine ve eğitim danışmanına bildirilmesi. Eksiklikler tamamlandıktan sonra gönderilen ek raporun değerlendirilmesi ve uzmanlık öğrencisinin bir üst eğitim dönemine geçişine ve/veya mezuniyetine karar verilmesi.

6. EĞİTİM PROGRAMININ ve EĞİTİM SÜRECİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ ve İYİLEŞTİRİLMESİ

6.A. EĞİTİM PROGRAMININ DEĞERLENDİRİLMESİ ve İYİLEŞTİRİLMESİ

- Yıllık periyotlarda düzenli olarak eğitim programının değerlendirilmesi: Değerlendirme için nicel ve nitel çok sayıda yöntem ve araç kullanılabilir. Bunlar arasında uzmanlık derneklerinin veya eğitim kurumlarının öğrenci ve eğiticiler için hazırladığı ortak değerlendirme formları, taraflarla yapılan odak görüşmeler vs sayılabilir.
- Program değerlendirme sonuçları ve zaman içinde sağlık hizmeti ve eğitim yaklaşımlarında gözlenen değişimler bir arada değerlendirilerek, belirli aralıklarla (3-4 yılda bir) uzmanlık eğitiminin temel bileşenleri (eğitim çıktıları/yetenlik alanları, çekirdek görev listesi ve öğrenim yöntemleri) gözden geçirilir ve yeniden yapılandırılır.

6.B. EĞİTİM ve HİZMET ORTAMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ ve İYİLEŞTİRİLMESİ

- Eğitimin etkin bir şekilde sürdürülebilir kılınması için eğitim ve hizmet ortamlarının, belirli aralıklarla, uygun değerlendirme yöntem ve araçları kullanılarak değerlendirilmesi ve değerlendirme sonuçlarına göre gerekli iyileştirmelerin yapılması gerekir.
- Modifiye Asistan karnesi ve gelişim dosyası belirli aralıklarla eğitim programının ve eğitim ortamlarının değerlendirilmesi amacıyla incelenebilir.
- Gerek eğitim programının gerekse eğitim ortamının değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi için eğitim kurumu ve uzmanlık dernekleri bünyesinde gerekli kurulların oluşturulması önemlidir.

7. ÖĞRENİM MATERYALLERİ ve KAYNAKLAR

Bu başlık altında uzmanlık eğitimi sırasında kullanılacak öğrenim materyellerinin, kaynakların ve diğer önemli dokümanların listesi sıralanır. Bu listede yer alabilecek bazı başlıklar şunlardır:

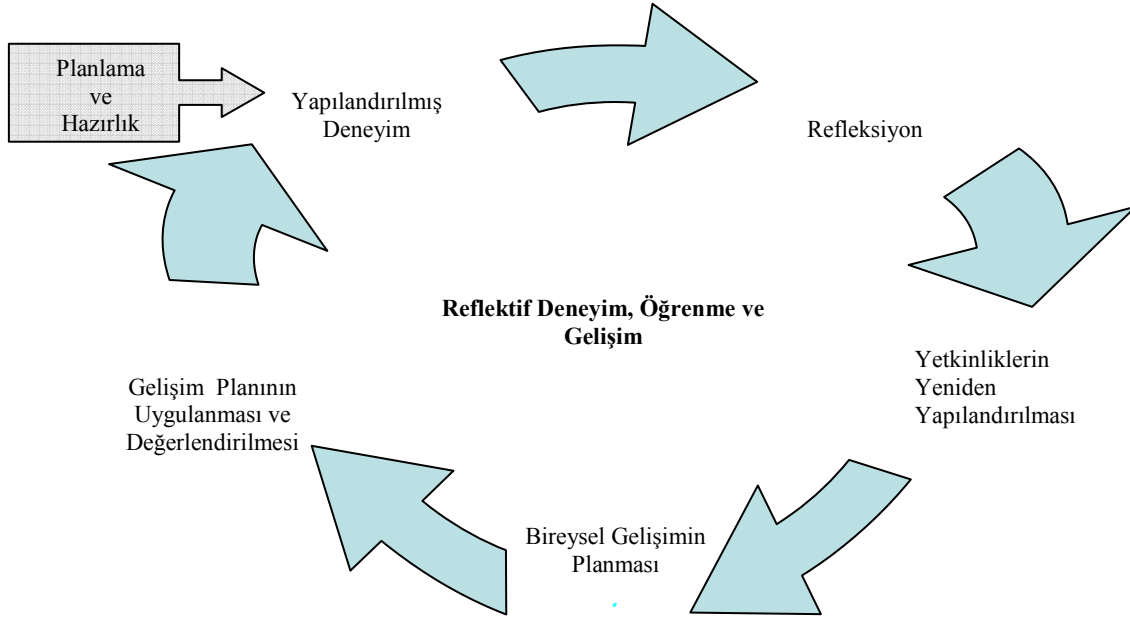
- Kaynak kitaplar
- Ana raporlar, makaleler
- Uzmanlık öğrencisi eğitim rehberleri
- E-öğrenme materyalleri veya ilgili web adresleri
- Uzmanlık eğitimi ile ilgili ulusal ve uluslararası derneklerin web adresleri
- Hasta hakları, hayvan araştırmaları etiği, yasal mevzuat vb. ile ilgili yazılar, broşürler.

SONUÇ

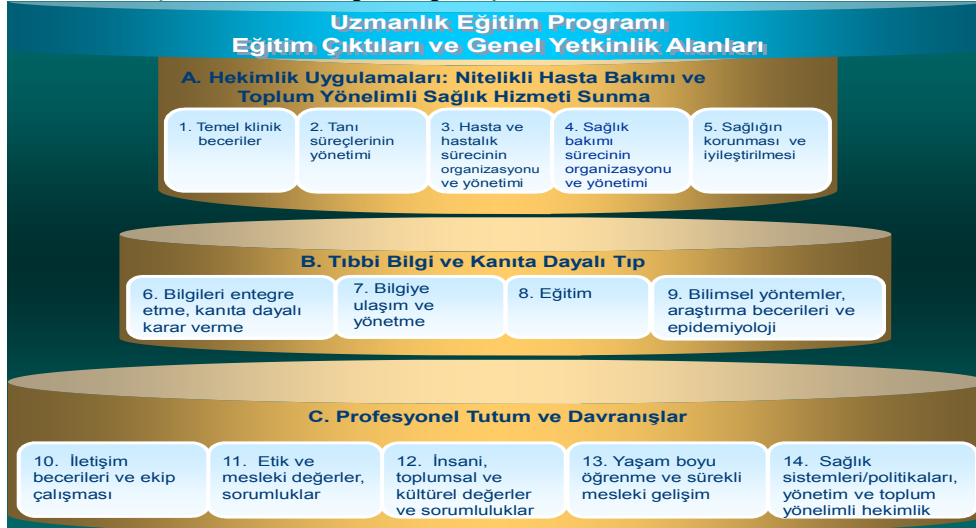
Uzmanlık ve yandal uzmanlık eğitim programlarına yönelik program geliştirme ve iyileştirme çalışmalarına katkı sağlamak amacıyla yazılan bu rehberde, “çerçeve eğitim programı”nın içeriği ayrıntıları olarak ele alındı. Eğitimde sürece ve çıktıya dayalı bir yaklaşım benimsenerek, yetkinlikler

merkeze alınarak ve yaşantısal öğrenme/iş başında öğrenme ile ölçme-değerlendirme yöntemleri ön plana alınarak hazırlanan bu rehber ile, hem uzmanlık eğitimi ile ilgili ulusal kurum ve derneklere hem de uzmanlık eğitimi veren fakülte ve eğitim hastanelerine, kendi eğitim programlarını geliştirirken ve uygularken faydalanabilecekleri bir çerçeve sunulmaya çalışıldı.

Şekil 1. Klinik Öğrenimde Altı Adım Yaklaşımı



Şekil 2. Uzmanlık Eğitimi Eğitim Çıktıları ve Genel Yetkinlik Alanları



Şekil 3. Uzmanlık Eğitim Sürecine Yönelik Ana Çerçeve

YIL		1. Yıl	2. Yıl	3. Yıl	4. Yıl	5. yıl
DEĞERLENDİRME	Gelişim sürecine yönelik	Mini-CEX DOPS*	Mini-CEX CbD DOPS PBA (P-MEX) (Global Değerlen.)*	Mini-CEX CbD DOPS PBA (P-MEX) (Global Değerlen.)* Mini-PAT (veya MSF)**	Mini-CEX CbD DOPS PBA (P-MEX) (Global Değerlen.)*	Mini-CEX CbD DOPS PBA (P-MEX)* Mini-PAT (veya MSF)**
	Karar vermeye yönelik	Yazılı sınav	Yazılı sınav ± Yapılandırılmış Sözlü Sınav (YSS) (2. yıl bloklarının içerikleri)	Yazılı sınav ± YSS (3. yıl bloklarının içerikleri)	Yazılı sınav+YSS** (4 yıllık genel) (OSCE, genel) ModAK'ın kurullar tarafından "summative" amaçlı değerlendirilmesi	Araştırma Tezi Profesyonellik odaklı AGD dosyası uygulamasının değerlendirilmesi
ÖĞRENİM PROGRAMLARI		1.Uyum Programı 2.Temel Eğitim Programı ¹ 3.Odak kurslar ²	1. Modül/Blok Programları: Odaklı Öğrenim Programları (5-8 adet) 2. Rotasyon Programları 3. Odak kurslar, çalıştaylar 5. Araştırma projesi (Tez) ³ 6. Bireysel Gelişim Koridoru (Seçmeli Programlar)			1. İleri Eğitim Programı 2. Araştırma projesi (Tez) 3. Bireysel Gelişim Koridoru
EĞİTİM/ GELİŞİM ALANLARI		Temel bilgi ve beceriler	Yetkinliklerin kazanılması A. HEKİMLİK UYGULAMALARI, NİTELİKLİ HASTA BAKIMI VE TOPLUM YÖNELİMLİ SAĞLIK HİZMETİ SUNMA B. TIBBİ BİLGİ VE KANITA DAYALI TIP C. Profesyonel Tutum ve Davranışlar ⁴			Yetkinliklerde (A & B) bağımsızlaşma, + PROFESYONELLİK
EĞİTİM DÖNEMLERİ		I. TEMEL EĞİTİM DÖNEMİ	II.A. ALAN EĞİTİMİ DÖNEMİ			II.B. İLERİ EĞİTİM DÖNEMİ
			II. UZMANLIK EĞİTİMİ DÖNEMİ			

* Bu değerlendirmelerin her biri, her uzmanlık öğrencisi için yılda 8-10 arasında yapılır. P-MEX isteğe bağlıdır.

Global Değerlendirme, bloklar ve rotasyonlar sonrası genel değerlendirme için kullanılabilir.

**Bu değerlendirme 2. yılın ortasında ve son yılın ortasında olmak üzere iki defa yapılır.

**Dördüncü yılın sonunda uzmanlık öğrencisinin bilgiye yönelik tüm kazanımlarını değerlendirmek amacıyla yapılan (yazılı sınav, yapılandırılmış sözlü sınav ve/veya OSCE) sınavlar. Eğer benzeri bir sınav Uzmanlık Derneği tarafından yapılıyor ise uzmanlık öğrencisi sadece derneğin yaptığı sınava katılır.

¹ Bölümün birinci yıl uzmanlık öğrencisi için hazırladığı program. Uzmanlık eğitimi temel bilgi ve becerilerine yönelik eğitim programı

² Dernekler veya eğitim kurumları tarafından yürütülen kurslar.

³ En geç eğitim sürecinin ortalarında başlamalıdır.

⁴ Profesyonel tutum ve davranışlarla ilgili eğitim odak kurslarla başlar ve eğitim ve hizmet sürecinin içinde entegre bir şekilde devam eder. Özellikle son 1-1,5 yılda organizasyonel ve yönetsel yetkinlikler ön plana çıkarılır.

Tablo 1. Yetkinlikler ve Öğrenme Deneyimleri Eşleştirme Tablosu

EĞİTİM ÇIKTILARI	ÖĞRENİM DENEYİMLERİ ve YÖNTEMLER																
	Teorik ders / Seminer	Bağımsız Öğrenme/ Bireysel Hazırlık	Disiplinlerarası Öğrenim Etkinlikleri; Toplantılar, Koneşyerler	Morbidity, Mortalite Toplantısı	Kongrelerde Eğitim Amaçlı Etkinlikler	Makale Saatleri	Yapılan Sırlanmış Olguların Tartışması	Beceri Laboratuvarı/ Simulasyon Merkezi, Simüle Hasta	E-Öğrenme	Refleksiyon Oturumları	Kritik Durum Tartışmaları	Yapılan Odağlı Hastaya Vizit/Hastabaşı Eğitimi	İşbaşında Yapılan Öğrenim	Rol Model	Proje-dayalı Öğrenim Etkinlikleri	Odağlı Eğitim Kursları	Gelişim Dosyası Uygulanması ve Eğitim Danışmanlığı
A. Hekimlik Uygulamaları, Nitelikli Hasta Bakımı ve Toplum Yönelimli Sağlık Hizmeti Sunma																	
1. Temel klinik beceriler																	
2. Tanı süreçlerinin yönetimi																	
3. Hasta ve hastalık sürecinin organizasyonu ve yönetimi																	
4. Sağlık bakımı sürecinin organizasyonu ve yönetimi																	
5. Sağlık (toplumsal ve küresel sağlık) korunması ve iyileştirilmesi																	
B. Tıbbi Bilgi ve Kanıt Dayalı Tıp																	
6. Bilgilerin entegrasyonu ve kanıt dayalı karar verme																	
7. Bilgiye ulaşım ve yönetme																	
8. Eğitim																	
9. Bilimsel yöntemler, araştırma becerileri ve epidemiyoloji																	
C. Profesyonel Tutum ve Davranışlar																	
10. İletişim becerileri ve ekip çalışması																	
11. Etik ve mesleki değerler, sorumluluklar																	
12. İnsani, toplumsal ve kültürel değerler ve sorumluluklar																	
13. Yaşam boyu öğrenme ve sürekli mesleki gelişim																	
14. Sağlık sistemleri/politikaları, yönetim ve toplum yönelimli hekimlik																	

Tablo 2. Yetkinlik ve Ölçme-Değerlendirme Etkinlikleri Eşleştirme Tablosu

EĞİTİM ÇIKTILARI	DEĞERLENDİRME ALANLARI					
	BİLGİ ¹			HEKİMLİK UYGULAMALARI		PROFESYONEL TUTUM ve DAVRANIŞLAR
	1. düzey	2. düzey	3. düzey	Temel klinik beceriler	Teknik/girişimsel b	
A. Hekimlik Uygulamaları, Nitelikli Hasta Bakımı ve Toplum Yönelimli Sağlık Hizmeti Sunma						
1. Temel klinik beceriler						
2. Tanı süreçlerinin yönetimi						
3. Hasta ve hastalık sürecinin organizasyonu ve yönetimi						
4. Sağlık bakımı sürecinin organizasyonu ve yönetimi						
5. Sağlık (toplumsal ve küresel sağlık) korunması ve iyileştirilmesi						
B. Tıbbi Bilgi ve Kanıta Dayalı Tıp						
6. Bilgilerin entegrasyonu ve kanıta dayalı karar verme						
7. Bilgiye ulaşım ve yönetme						
8. Eğitim						
9. Bilimsel yöntemler, araştırma becerileri ve epidemiyoloji						
C. Profesyonel Tutum ve Davranışlar						
10. İletişim becerileri ve ekip çalışması						
11. Etik ve mesleki değerler, sorumluluklar						
12. İnsani, toplumsal ve kültürel değerler ve sorumluluklar						
13. Yaşam boyu öğrenme ve sürekli mesleki gelişim						
14. Sağlık sistemleri/politikaları, yönetim ve toplum yönelimli hekimlik						

AÇIKLAMALAR**1. Bilgi düzeyleri:**

1. düzey - Olgusal ve kavramsal bilgiler: “NE OLDUĞUNA” ve “BİLGİNİN TEMEL BİLEŞENLERİ/YAPILARI ARASINDAKİ İLİŞKİYE/ENTEGRASYONA” yönelik bilgiler (terminolojiler, olgular, kavramlar, ilkeler, sınıflamalar, teoriler, modeller, yapılar ve bileşenleri).

2. düzey - İşlemsel bilgi: Bir şeyin “NASIL YAPILDIĞINA” yönelik bilgi ve beceriler (alana ait spesifik beceriler, algoritmalar, bilişsel stratejiler ve süreçlere yönelik bilgiler)

3. düzey - Metabilişsel bilgi: “FARKINDALIK BİLGİSİ”. Yapılan işin, iş sürecinin ve iş sürecinde kendi bireysel performansının farkında olma. Amaç belirleme, süreci planlama, programlama, izleme, değerlendirme, belirlenen amaçları ve süreci revize etme vs

- Yapılan işe, süreçte kullanılan bilişsel stratejilere, süreç içinde ortaya çıkan ve değişen duygu durumlarına, işin gerçekleştirildiği klinik bağlama/duruma yönelik bilgi ve beceriler.
- Öğrenenin iş sürecinde sergilediği bireysel performansının, mesleki ve kendi bireysel güçlerinin ve sınırlarının farkında olması (self-knowledge)

VEYA

1. düzey - bilme ve kavrama (Olguları, kavramları ve ilkeleri anlama, kavrama);
2. düzey - uygulama ve analiz (Bilgiyi bir klinik durumun çözümünde kullanma, klinik nedenselleştirme, problem çözme)
3. düzey – sentez ve değerlendirme (Klinik karar verme, klinik değerlendirme, problem çözme)

Kullanılabilecek ÖD araçları:

ÇSS: Çoktan seçmeli sorular: 1. en iyi yanıt-ÇSS, 2. eşleştirme-ÇSS

ÇSS-olgu: Olguya dayalı çoktan seçmeli sorular: 1. en iyi yanıt-ÇSS, 2. eşleştirme-ÇSS

YSS-olgu: Olgulara dayalı yapılandırılmış sözlü sınav

Yazılı sınavlar

SH: Standart Hasta

OSCE: Objektif yapılandırılmış klinik sınav

Mini-CEX: Mini klinik sınav

DOPS: Uygulamaya yönelik/girişimsel becerilerin doğrudan gözlenmesi ve değerlendirilmesi

GD: Genel değerlendirme (Global evaluation)

PBA: Cerrahi işlemlerin doğrudan gözlenmesi ve değerlendirilmesi

CbD: Olguya dayalı tartışma

P-MEX: Mini Profesyonellik Değerlendirme Sınavı

MSF: 360⁰ değerlendirme

MiniPAT: Akran değerlendirmesi

ModAK: Modifiye asistan karnesi

AGD: Asistan gelişim dosyası (portfolio)

HÖ: Hasta ölçekleri

Kİ: Hastane Kayıtların (raporların, dosyaların) incelenmesi

Tablo 3. Sınav İçerikleri Belirleme Tablosu⁷

KONU BAŞLIKLARI	SORU SAYILARI ve DAĞILIMLARI																
	SORU/İSTASYON SAYISININ BELİRLEMESİ						SORULARIN DAĞILIMI										
	Önemi/ Etki büyüklüğü	Görülme sıklığı	Öğretim için ayrılan süre	ÖxGS(xÖS)	Ağırlığı	Soru/istasyon sayısı	İlgili Bilimlere Ait Bilgiler			Tamsal işlem ve süreçler			Tedavi ve izlem			Profesyonel tutum ve davranışlar	
							1. Düzey	2. Düzey	3. Düzey	1. Düzey	2. Düzey	3. Düzey	1. Düzey	2. Düzey	3. Düzey		
BLOK – I																	
BLOK – II																	
ROTASYON – I																	
ROTASYON – II																	

⁷ 21 numaralı (Coderre, Woloschuk, McLaughlin, Medical Teacher, 2009) kaynaktan yararlanılmıştır.

Tablo 4. Modifiye Asistan Karnesi Uygulaması İçin Boş Tablo Örneği

HEKİMLİK UYGULAMALARI	SAYI			İŞ BAŞINDA GÖZLEM ve DEĞERLENDİRME	YER Rotasyon/Modül
	1. Temel Eğitim Dönemi	2. Uzmanlık Eğitim Dönemi			
		2A	2B		
Hasta bakımı (Poliklinik, servis, konsültasyon, acilb)					
...					
...					
....					
Pratik uygulamalar (Sütür atma, LP, yara bakımı, abse drenajı vb)					
...					
....					
...					
Tanısal ve/veya Tedavi Amaçlı Girişimler (Endoskopi, kolonoskopi, radyolojik girişimler, EEG, EMG vb)					
...					
...					
...					
Ameliyatlar					
....					
.....					
...					

G:Gözleme, YY: Yardımla yapma, YsızY: Yardımsız yapma, K+YsızY: Komplikasyonlar dahil yardımsız yapma

Tablo 5. Uzmanlık Eğitimi Aylık Eğitim ve Hizmet Takvimi Örneği

AYLIK PROGRAM										
	GÜNLER	08.00 -09.00	09.00-0.00	10.00-11.00	11.00-12.00	12.00-3.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00	16.00-17.00
I. HAFTA	Pazartesi	Kl. Hiz. ve aras ⁶								
	Salı									RefL. Oturumu ⁸
	Çarşamba	Teorik ders ⁹								
	Perşembe									
	Cuma	Makale ¹⁰								RefL. Oturumu
II. HAFTA	Pazartesi									
	Salı	Yapıl. Odaklı Hasta Viziti ¹¹								RefL. Oturumu
	Çarşamba	Kritik Durum ¹²	Kritik durum							
	Perşembe			İş Baş Yap Öğrenme ¹³	İş Baş Yap Öğrenme					
	Cuma	Makale								RefL. Oturumu
III. HAFTA	Pazartesi	YapOT-ÖnTP ¹⁴								
	Salı									RefL. Oturumu
	Çarşamba	Teorik Ders								
	Perşembe									
	Cuma	Multidisipliner Ö. Etkinliği ¹⁵								RefL. Oturumu
IV. HAFTA	Pazartesi									
	Salı	Yapıl. Odaklı Hasta Viziti								RefL. Oturumu
	Çarşamba	YapOT-GT	YapOT-GT							
	Perşembe			İş Baş Yap Öğrenme	İş Baş Yap Öğrenme				Öğrenci-E. Danışmanı Buluşması ¹⁶	
	Cuma	Seminer	Seminer							RefL. Oturumu

⁶ Beyaz hücrelerde klinik hizmet ve araştırma faaliyetleri listelenecektir.

⁸ Haftada 1-2 defa 1-2'şer saat, en az haftada 1 defa

⁹ Ayda en az 1-3'şer saatlik 2 oturum

¹⁰ Ayda en az 1-2 saatlik 2 oturum

¹¹ Ayda 1 veya 2 defa

¹² 1-2 ayda bir 1-3'şer saat, en az 2 Ayda bir 1 defa 1-2 saat

¹³ Ayda en az 2 defa 1-4'er saat

¹⁴ 1-2 ayda bir 1 defa (2 oturumluk), en az 2 ayda bir, bir defa

¹⁵ 1-2 ayda bir 1-3'şer saat, en az 2 yada bir 1-2 saat

¹⁶ 3-4 ayda bir asistan karnesi ve/ veya asistan gelişim dosyası (porfolyo) ile öğrencinin gelişim düzeyinin değerlendirilmesi ve ileriye yönelik planlamaların yapılması

KAYNAKLAR

1. Christensen L, Karle H, Nystrup J. Process-outcome interrelationship and standard setting in medical education: the need for a comprehensive approach. *Medical Teacher* 2007;29:972-7.
2. Fraser SW, Greenhalgh T. Complexity science. coping with complexity: educating for capability. *British Medical Journal* 2001;323:799-803.
3. Harden RM, Crosby JR, Davis MH, Friedman M. AMEE Guide No. 14: Outcome-based education. Part 5: from competency to meta-competency: a model for the specification of learning outcomes. *Medical Teacher* 1999; 21(6):546-52.
4. Ramani S, Leinster S. AMEE Guide No. 34: Teaching in the clinical environment. *Medical Teacher* 2008;30:347-64.
5. Norcini J, Burch V. AMEE Guide No. 31: Workplace-based assessment as an educational tool. *Medical Teacher* 2007;29:855-71.
6. World Federation for Medical Education. Postgraduate medical education. WFME global standards for quality improvement. WFME Office: University of Copenhagen Denmark, 2003. <http://www3.sund.ku.dk/Activities/WFME%20Postgraduate.pdf> adresinden 06 Ağustos 2010 tarihinde ulaşılmıştır.
7. Kolb Experiential learning. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.; 1984.
8. Gülpınar MA. Yaşantısal öğrenme: kişisel yaşantının / şimdiki zamanın içinde düşünmek. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2002;9:26-34.
9. Mann K, Gordon J, Macleod A. Reflection and reflective practice in health professions education: a systemic review. *Advance in Health Science Education* 2007; DOI 10.1007/s10459-007-9090-2.
10. Sandars J. The use of reflection in medical education: AMEE Guide No.44. *Medical Teacher* 2009;31:685-95.
11. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards better physicians better care. <http://meds.queensu.ca/medicine/obgyn/pdf/CanMEDS2005.booklet.pdf> adresinden 06 Ağustos 2010 tarihinde ulaşılmıştır.
12. The Accreditation Council of Graduate Medical Education. ACGME competencies. <http://www.acgme.org/outcome/comp/GeneralCompetenciesStandards21307.pdf> adresinden 06 Ağustos 2010 tarihinde ulaşılmıştır.
13. The University of New South Wales (UNSW). Graduate capabilities. [http://www.med.unsw.edu.au/medweb.nsf/resources/GraduateCapabilities/\\$file/GraduateCapabilities.pdf](http://www.med.unsw.edu.au/medweb.nsf/resources/GraduateCapabilities/$file/GraduateCapabilities.pdf) adresinden 06 Ağustos 2010 tarihinde ulaşılmıştır.
14. Harden RM. Curriculum planning and development. In: Dent JA, Harden RM, (Ed.). *A Practical guide for medical teachers*. Edinburgh: Churchill Livingstone, Elsevier; 2009.
15. Harden RM, Uudlaw JM, Ker JS, Mitchell HE. AMEE Guide No. 7. Part 1: Task-based learning: an educational strategy for undergraduate postgraduate and continuing medical education. *Medical Teacher* 1996a;18(1):7-13.
16. Harden RM, Laidlaw JM, Ker JS, Mitchell HE. AMEE Medical Education Guide No. 7. Part 2: Task-based learning: an educational strategy for undergraduate, postgraduate and continuing medical education. *Medical Teacher*, 1996b;18(2):91-8.
17. Hawkins RE, Holmboe ES. Constructing an Evaluation System for an Educational Program. In: Holmboe ES, Hawkins RE, (Ed.). *Practical guide to the evaluation of clinical competence*. Philadelphia: Mosby, Elsevier; 2008.
18. Wass V, van der Vlueten C. Assessment in medical education and training. In: Carter Y, Jackson N, (Ed.). *Medical education and training*. Oxford: Oxford University Press; 2009.
19. Dijkstra J, Van der Vleuten CPM, Schuwirth LWT. A new framework for designing programmes of assessment. *Advance in Health Science Education* 2009; DOI 10.1007/s10459-009-9205-z.
20. Gülpınar MA. Tıp eğitiminde program geliştirme: kuram ve yaklaşımlar. *Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği VI. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi Özet Kitabı*, 02-05 Haziran 2010.
21. Coderre S, Woloschuk W, McLaughlin K. Twelve tips for blueprinting. *Medical Teacher* 2009;31:322-4.