

Klinisyenlerin Akademisyenliğe ve Akademik Üretkenlik Sürecine Dair Görüş ve Beklentilerinin Değerlendirilmesi Ölçeği Geçerlik Güvenirlik Çalışması

Evaluation Scale of Clinicians' Views and Expectations About Academics and Academic Productivity Process, Validity and Reliability Study

Cenk Ahmet ŞEN, Mustafa Agah TEKİNDAL

ÖZ

Temel tıp eğitimi, klinik eğitim ve akademisyenlik süreçleri birbirleri ile yakın ilişkili kavramlardır. Uzun soluklu meslek pratiği bu dinamik süreçler arasındaki uyumu bozabilir. Bu çalışmada temel ve klinik tıp eğitimi, hasta ilişkileri ve akademik hayat üçgeninde denge kurmaya çalışan klinisyenlerin, akademisyenlik süreçleri ile ilgili sorulara verdikleri cevapların değerlendirilmesi amaçlandı. Ondokuz kapalı uçlu sorudan oluşan anket formu alanında uzman, akademisyen olan ve olmayan klinisyenler tarafından cevaplandı, elde edilen veriler ölçeklendirildi, analizi yapılarak değerlendirildi ve sonuçlar yorumlandı.

Anahtar Sözcükler: Klinisyen, Akademisyen, Akademik üretkenlik

ABSTRACT

Basic medical education, clinical education and academician processes are closely related concepts. Long-term professional practice can disrupt the harmony between these dynamic processes. In this study, it was aimed to evaluate the answers given by clinicians who try to balance the triangle of basic and clinical medical education, patient relations and academic life to questions about their academic processes. The questionnaire, consisting of nineteen closed-ended questions, was answered by clinicians who are experts in their fields, academics and non-academics, the data obtained were scaled, analyzed and evaluated, and the results were interpreted.

Keywords: Clinician, Academician, Academic productivity

GİRİŞ

Akademisyenlik, üniversite ve benzeri yükseköğretim kurumlarında öğretim yapan ve özgün araştırmalar ile alanına katkıda bulunan kişilere verilen mesleki bir unvandır. Klinisyenlik ise hastaların bulunduğu tüm alanlarda hizmet sunan doktorlar

dâhil tüm sağlık profesyonellerini içeren genel bir terimdir (Clinician, 2018). Ancak ülkemizde tıp temel bilim eğiticileri dışında kalan ve hasta ile temas hâlinde olan doktorları tanımlamakta da kullanılmaktadır. Temel tıp eğitimi, klinik eğitim ve akademisyenlik süreçleri birbirleri ile dinamik ilişkili, değişen ve gelişen kavramlardır. Mesleki eğitimde amaç mesleki değer-

Şen CA., & Tekindal MA., (2021). Klinisyenlerin akademisyenliğe ve akademik üretkenlik sürecine dair görüş ve beklentilerinin değerlendirilmesi ölçeği geçerlik güvenirlik çalışması. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 11(3), 575-580. <https://doi.org/10.5961/jhes.2021.476>

Cenk Ahmet ŞEN (✉)

ORCID ID: 0000-0003-1043-8105

İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Medical Park Hastanesi, Radyasyon Onkoloji Kliniği
Izmir University of Economics School of Medicine, Medical Park Hospital, Department of Radiation Oncology
cenkassen@gmail.com

Mustafa Agah TEKİNDAL

ORCID ID: 0000-0002-4060-7048

Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı
Izmir Katip Celebi University School of Medicine, Department of Biostatistics

Geliş Tarihi/Received : 17.08.2021

Kabul Tarihi/Accepted : 15.12.2021

leri öğretmek gelecek kuşaklara etik ilkeler eşliğinde iletmektir (Yüksel, 2005). Fakat mesleki kazanım sürecinin her evresi salt analitik aktarımları içermeyebilir (Demirören, 2013). Yazılı olmayan ve ima edilen mesajlardan oluşan bir gizli müfredatın varlığından ve çoğu zaman resmi müfredattan daha etkili olduğundan bahsedilir (Birden, 2015; Cincioğlu, 2011; Uzel, 1994). Bu gizli ancak etkili düşünce alanı içerisinde işlevsel ve ahlaki değerlere saygılı bir akademik hayatın tohumlarını içerebilir. Bu çalışmada tıp eğitimi, hasta ilişkileri ve akademik hayat üçgeninde denge kurmaya çalışan klinisyenlerin, akademisyenlik süreci ile ilgili sorulara verdikleri cevapların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM ve GEREÇLER

Bu anket çalışmasının veri toplama dönemi Ekim-Aralık 2020 tarihleri arasındadır ve içeriği 19 sorudan oluşmaktadır. Çalışmanın soru havuzu ve nihai form oluşturulmasında Delphi Tekniği uygulanmıştır. Çalışmanın popülasyonunu akademisyen olan ve olmayan, alanında uzman klinisyenleri kapsamakta, örneklemini ise %80,445 güçle 53 katılımcı oluşturmaktadır. Klinisyenlerin 14'ü akademisyen, 39'u ise akademisyen olmayan uzman doktorlardan oluşmaktadır. Sorular yönlendirmeden uzak ve açık ifadelerle yazılmıştır, 14'ü akademik süreçlerin olumsuz yönünü tanımlamakta olup bu soruları olumsuz cevaplar "sorun bildirme skoru" olarak tanımlanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, IBM SPSS Statistics for Windows (Version 25.0) ve Amos (Version 24.0) istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışmada kategorik ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, ortanca değer, minimum, maksimum, sayı ve yüzdelik dilim) verilmiştir. Kayıp veri mevcut değildir. Anketlere uygulanacak açıklayıcı faktör analizi ile her bir soru için faktör yükleri oluşturulmuştur. Cronbachs'Alpha (α) katsayısı bulunarak oluşturulan anket için güvenilirlik analizi yapılmıştır. Ayrıca doğrulayıcı faktör analizi için uygun Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) oluşturulup modelin doğruluğu uyum indeksi değerleri ile kontrol edilmiştir. $p < 0.05$ ve $p < 0.01$ düzeyi istatistik olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların tamamı bir klinik araştırma ya da bilimsel makale yazımında görev aldıklarını ifade etmiştir. Yüzde 57 katılımcı klinik araştırma ya da yayın etiği eğitimi aldığını, %96'sı eğitimin mutlaka gerekli olduğunu belirtmiştir. Yüzde 85'i en az bir Etik Kurul başvurusu yaptığını, %36'sı başvurularını olumsuz duyular ile tanımladıklarını ifade etmiştir. Yüzde 28 katılımcı bir araştırmanın görev dağılımında sırasında, %41'i ise isim sıralamasında sorun yaşadığını bildirmiştir. Yüzde 15'i istemediği halde bir çalışmaya dahil edildiğini, %26'sı rızası dışında çalışmadan çıkarıldığını, %24'ü etik sorun bulunduğunu fark ettiği bir çalışmaya müdahale edemediğini, %28'i bir fikir ya da projenin kendilerinden izinsiz çalışıldığını belirtmiştir. Yüzde 55 katılımcı kaynak bulamadığı için gerçekleştirmediği en az bir proje bulunduğunu ifade etmiştir. Yüzde 60'ı üzerlerinde yayın üretme kaynaklı sürekli bir baskı hissettiklerini, %85'i akademik yayın üretmedeki temel motivasyon kaynağının bilimsel merakın ziyade akademik terfi ve puan kaygısı olduğu fikrine katıldığını ifade etmiştir. Yüzde 81 katılımcı dergilerin makale seçme

ve yayınlama süreçlerini sağlıklı bulurken, %94'ü akademik değerlendirme kriterlerinin değiştirilmeye ve geliştirilmeye ihtiyacı olduğunu belirtmiştir. Ondokuz sorudan 14'ünü oluşturan ve akademisyenliğin olumsuz deneyimlerini tanımlayan soruların "sorun bildirme skoru" açısından akademisyenler ile akademisyen olmayan klinisyenler arasında istatistiksel bir anlamlılık izlenmemiştir. Yapılan geçerlilik analizi sonucunda Kaiser Meyer Olkin (KMO) testi, dağılımın faktör analizi için yeterli olup olmadığını test etmektedir. Barlett testi sonucu 235,630 ($p < 0,05$) olarak bulunmuştur. Bu çalışmada Oblimax döndürme yöntemi sonucu elde edilen varyans miktarı yaklaşık olarak %64,255 olduğu söylenebilir. Araştırmanın güvenilirliği için Cronbachs'Alpha (α) katsayısı değerlendirilmiştir. Bu değer 0,639 olarak elde edilmiştir. Faktör analizi sonuçları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1'de görülen soru 10, 13 ve 15 düşük faktör yükü sebebiyle çıkarılmıştır. Bu durumda Cronbachs'Alpha (α) katsayısı 0,788 ve Tablo 2'de belirtilen açıklayıcı faktör analizi sonuçları karışımıza çıkmıştır.

Yapısal eşitlik modeli (YEM- Structural Equation Modelling) 'nde anket ile ilgili 2 model oluşturulmuştur. Kuramsal olarak kurulabilen ve düzeltme değeri olarak modele en yüksek katkıyı sağlayan iyileştirmeler yapıldıktan sonra Şekil 1'de görüldüğü üzere anket için uygun model kurulmuştur. Elde edilen sonuçlara göre Model 1'de ($\chi^2 = 197,084$, $df = 151$, $p < 0,007$) anlamlı uyumlar tespit edilmiştir. Ki-kare/ serbestlik derecesi (χ^2 / df), tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), iyilik uyum indeksi (Goodness of Fit Index, GFI), standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (Standardized Root Mean Square Residual, SRMR) karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), fazlalık uyum indeksi (Incremental Fit Index, IFI), uyum indeksleri modelin kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğunu göstermiştir (Tablo 3).

Tablo 3'de yer alan uyum değerleri incelendiğinde, genel olarak, modelin yüksek düzeyde uyum gösterdiği söylenilebilir. Bu değerler sonucunda elde edilen model Şekil 1 de ve standardize edilmiş ve standardize edilmemiş tahmin değerleri Tablo 4'te sunulmuştur. Standardize edilmiş tahmin (β) değerleri incelendiğinde en yüksek tahmin değeri Soru 9 da en düşük tahmin değerinin soru 16 da olduğu Tablo 4' te görülmektedir.

TARTIŞMA

Çalışmada özellikle makale isim sıralamasında sorun yaşama, etik kusur olduğunun fark edilmesine rağmen müdahale edememe ve bir fikir ya da projenin izinsiz çalışılması konuları öne çıkan bulgulardır. Akademisyenliğin olumsuz deneyimlerini tanımlayan soruların akademisyenler ile akademisyen olmayan klinisyenler arasında istatistiksel bir fark bulunmayışı sorunların statü elde edildikten sonra da tarafsız dile getirildiğini göstermesi açısından önemli kabul edilebilir. Sorulara verilen cevapları akademisyenlik sürecinin zorluğundan kaynaklı hayal kırıklığı ya da basit bir sistem eleştirisi olarak değerlendirmek gerekir. Elbette akademik sürece hızlı başlama istekleri bazı metodolojik eksikleri beraberinde getiriyor olabilir ancak yayın üretimi sırasında ya da bilimsel çalışma sahasında yaşanan etik

Tablo 1: Anket İçin Oblimax Döndürme Yöntemi Sonuçları ve Faktör Yükleri

Sorular	Faktör Yükleri
Soru 1. Bir klinik araştırma ya da bilimsel bir makale/tez yazımında görev aldınız mı?	0,56
Soru 2. Etik Kurul başvuru deneyimi yaşadınız mı?	0,64
Soru 3. Klinik araştırma ya da yayın etiği eğitimi aldınız mı?	0,641
Soru 4. Bir araştırma/makale yazımında çıkar çatışması yaşadınız mı? (Resmi ya da resmi sürece yansımamış)	0,772
Soru 5. Araştırma/makalenin görev dağılımında sorun yaşadınız mı?	0,757
Soru 6. Araştırma/makale isim sıralamasında sorun yaşadınız mı?	0,975
Soru 7. İstemediğiniz ya da önceden bilgilendirilmediğiniz bir araştırma/çalışmaya dahil edildiniz mi?	0,581
Soru 8. Dahil edildiğiniz bir çalışmadan rızanız dışında çıkarıldınız mı?	0,695
Soru 9. Etik sorun olduğunu fark ettiğiniz ancak müdahale edemediğiniz bir çalışma oldu mu? (Hiyerarşik yapı, mobing endişesi vs..)	0,931
Soru 10. Tez konusu belirlemede baskın rol aldınız mı? (Özgün fikriniz miydi? danışmanınız isteği ile mi yürüyordu?)	0,435
Soru 11. Bir fikir ya da projeniz sizden izinsiz çalışıldı mı?	0,939
Soru 12. Yeterli kaynak bulamadığınız için yapamadığınız bir proje/araştırma oldu mu?	0,686
Soru 13. Üzerinizde yayın üretme (fazla yayın yapma) amaçlı bir akademik baskı hissettiniz mi? (Başkası tarafından değil)	0,455
Soru 14. Yaşadığınız Etik Kurul deneyimini olumlu mu olumsuz mu saymaktasınız?	0,657
Soru 15. "Bilimsel bir çalışmada ana motivasyon kaynağı; bilimsel merak ve insanlığa hizmetten ziyade akademik terfi, unvan alma, puan kaygısı, yayın sayısı arttırma vs. kaynaklıdır" cümlesine katılıyor musunuz?	0,454
Soru 16. Akademik değerlendirme kriterleri düzeltilmeye ya/ ya da geliştirilmeye muhtaç mıdır? (Geçmişte ya da şimdi)	0,488
Soru 17. "Yayın yap ya da yok ol" (publish or perish) baskısının gerçek olduğuna inanıyor musunuz?	0,676
Soru 18. Dergilerin makale seçme ve değerlendirme süreçleri güvenilir ve sağlıklı işlemekte midir?	0,651
Soru 19. Klinik araştırma ve yayın etiği eğitimi gerekli midir?	0,627
Öz Değerler	3,028
Varyans Açıklama Oranları %	64,255
Cronbachs'Alpha (α)	0,639
Kaiser Meyer Olkin (KMO) = 0,534	
Bartlett sınaması değeri= 235,630 p=0,001	

Tablo 2: Anket İçin soru 10, 13 ve 15 çıkarıldığında Oblimax Döndürme Yöntemi Sonuçları ve Faktör Yükleri

Sorular	Faktör Yükleri
Soru 1. Bir klinik araştırma ya da bilimsel bir makale/tez yazımında görev aldınız mı?	0,695
Soru 2. Etik Kurul başvuru deneyimi yaşadınız mı?	0,651
Soru 3. Klinik araştırma ya da yayın etiği eğitimi aldınız mı?	0,623
Soru 4. Bir araştırma/makale yazımında çıkar çatışması yaşadınız mı? (Resmi ya da resmi sürece yansımamış)	0,909
Soru 5. Araştırma/makalenin görev dağılımında sorun yaşadınız mı?	0,874
Soru 6. Araştırma/makale isim sıralamasında sorun yaşadınız mı?	0,721
Soru 7. İstemediğiniz ya da önceden bilgilendirilmediğiniz bir araştırma/çalışmaya dâhil edildiniz mi?	0,732
Soru 8. Dâhil edildiğiniz bir çalışmadan rızanız dışında çıkarıldınız mı?	0,846
Soru 9. Etik sorun olduğunu fark ettiğiniz ancak müdahale edemediğiniz bir çalışma oldu mu? (Hiyerarşik yapı, mobing endişesi vs..)	0,708
Soru 11. Bir fikir ya da projeniz sizden izinsiz çalışıldı mı?	0,674
Soru 12. Yeterli kaynak bulamadığınız için yapamadığınız bir proje/araştırma oldu mu?	0,853

Tablo 2: Devam

Sorular	Faktör Yükleri
Soru 14. Yaşadığınız Etik Kurul deneyimini olumlu mu olumsuz mu saymaktasınız?	0,790
Soru 16. Akademik değerlendirme kriterleri düzeltilmeye ya/ ya da geliştirilmeye muhtaç mıdır? (Geçmişte ya da şimdi)	0,487
Soru 17. "Yayın yap ya da yok ol" (publish or perish) baskısının gerçek olduğuna inanıyor musunuz?	0,647
Soru 18. Dergilerin makale seçme ve değerlendirme süreçleri güvenilir ve sağlıklı işlemekte midir?	0,642
Soru 19. Klinik araştırma ve yayın etiği eğitimi gerekli midir?	0,625
Öz Değerler	3,028
Varyans Açıklama Oranları %	64,255
Cronbachs'Alpha (α)	0,788
Kaiser Meyer Olkin (KMO) = 0,527	
Bartlett sınaması değeri= 164,627 $p=0,004$	

Tablo 3: Modellerin Uyumuna İlişkin İstatistiksel Değerler

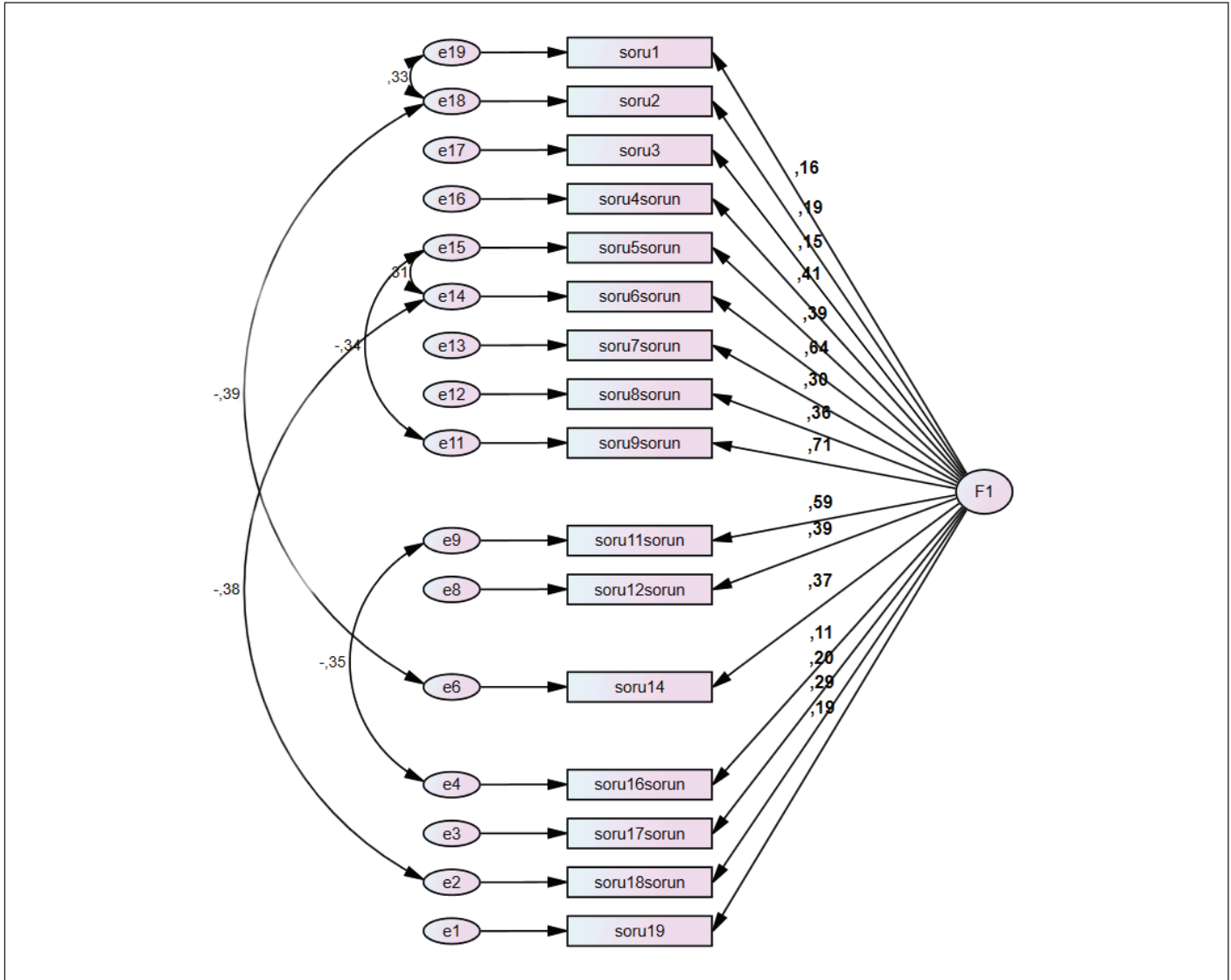
Ölçüm	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	1. Modelin Uyum İndeksi Değerleri
(χ^2 /sd)	≤ 3	$\leq 4-5$	0,834**
RMSEA	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,037**
SRMR	$\leq 0,05$	0,06-0,08	0,014**
IFI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	1,184**
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,95$	1,001**
GFI	$\geq 0,90$	0,89-0,85	0,853*
TLI	$\geq 0,95$	0,94-0,90	1,299**

*Kabul edilebilir uyum, **iyi uyum.

Tablo 4: Modifikasyon İndekslerine Göre Yapılan Düzeltmeler Sonrası Oluşan Model 1 İçin Yapısal Eşitlik Modeli Regresyon Ağırlıkları

Test Edilen Yol	Standardize edilmiş Tahmin (β)	Tahmin (β)
soru19	,186	1,000
soru18sorun	,292	2,684
soru17sorun	,204	1,993
soru16sorun	,107	,296
soru14	,374	3,781
soru12sorun	,390	3,960
soru11sorun	,593	5,446
soru9sorun	,706	6,192
soru8sorun	,357	3,045
soru7sorun	,297	2,276
soru6sorun	,640	6,381
soru5sorun	,392	3,524
soru4sorun	,414	3,420
soru3	,155	1,561
soru2	,188	1,383
soru1	,158	,437

 $p^* < 0,05$ $p^{**} < 0,05$.



Şekil 1: Model 1 ile ilgili YEM modeli.

ihlallerin nedenlerini sadece eğitim eksikliği ile açıklamakta yanlış olacaktır. Farklı kültürel değerlere sahip olsa da tüm bilim insanları için geçerli evrensel etik ilkeler mevcuttur ve bilimsel üretimin tüm aşamaları etik değerlere uygunluk ilkeleri ile ters düşmemesi gerekli uzun bir yoldur. Yayın etiğini sadece yayın basma hukukuna indirmek yayın ahlakı ve felsefesini kaçırmaya, ihlallerin sadece kişiler üzerinden sorgulanır kalmasına ve bu kuralları oluşturan düzenlemelerin tartışılmasına engel olabilir. Akademisyenliği hayatının anlamı olarak değerlendiren akademisyenlerin daha yüksek akademik performansa sahip olduklarını tespit eden bir çalışmada, ana motivasyon kaynaklarının, faydalı olma, tutku, gelişim ve öğrenme gibi kavramlar olduğu, bununla birlikte saygınlık anlam kaynağını benimseyenlerin ise istatistiksel olarak daha düşük akademik performansa sahip olduğu ortaya konulmuştur (Alparslan, 2021). Bir diğer önemli konu yapılan işin anlamlı bulunması olup iş doyumunu sağlayan ve tükenmişliğe neden olan durumların ortaya konulması bu kavrama katkı sağlayabilir (Balcı, 2019).

SONUÇ

Bu çalışma sınırlı bir örneklem büyüklüğü ile yapılmasına rağmen temsil ettiği evreni tanımlama gücü açısından kabul edilir olarak değerlendirilebilir. Elde edilen sonuçlar hasta bakımı ile bilimsel üretkenlik arasında hassas bir denge kurmak zorunda kalan klinisyenlerin bazı zorluklar yaşadığını göstermesi açısından önemli olabilir. Sistem kaynaklı sorunları düzeltme çabaları hep olsa da bu konuya **bireysel ahlak** kavramının da eklenmesi ve tartışılması gerekli gibi görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. "Clinician", Merriam-Webster Dictionary, retrieved 2018-12-14.
2. Yuksel, S. (2005). Kohlberg and hidden curriculum in moral education: An opportunity for students' acquisition of moral values in the new Turkish primary education curriculum. *Educational Sciences: Theory&Practice*, 5(2), 329-338.

3. Demirören, M. (2013). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi lisans programında tıp etiği eğitiminin değerlendirilmesi. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Programları Anabilim Dalı, Eğitimde Program Geliştirme Bilim Dalı, Ankara
4. Birden, B., Gören, ŞY., Soydan, NY., & Yalın, NY. (2015). Klinik öncesi dönemde verilen etik eğitiminin klinik döneme uygunluğu açısından irdelenmesi. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2(1): 47-62
5. Cincioğlu, O. (2011). Eğitimde gizli müfredat ve öğretmen ilişkisi. *Hasan Ali Yücel Eğitim Bilimleri Dergisi*, 15(1), 49-59
6. Uzel, İ. (1994). Tıp etiği eğitimi. *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi*, (2)3, 121-126.
7. Alparslan, AM., Polatçı, S., Yastioğlu, S. (2021). Akademisyenlik mesleğinde işin anlam kaynakları- akademik performans ilişkisi üzerine bir araştırma. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 11(2), 281-289.
8. Balcı, A., Öztürk, İ., Akar, F. (2019). Akademisyenlerin işlerini anlamlı kılan faktörlere ilişkin görüşleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(3), 867-892.