
Ülkemizde Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Sınavı Yapılmalı mıdır?

H. İbrahim Durak

AMAÇ

15 Kasım 2002 tarihinde yapılan Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Sınavı (METES) ile ilgili Komisyon Toplantısı üzerine bu yazıda sınav türleri hakkındaki bilgiler doğrultusunda, konuyla ilgili olumlu ve olumsuz görüşlerim derlenmiş ve literatür eşliğinde irdelenmiştir.

GİRİŞ

“Sınavlar eğitimi yönetir.” Bu saptama literatürdeki pek çok önemli makalenin neredeyse klasik cümlelerinden biridir. Gerçekten de sınavlar öğrenenlerin eğitim süreçlerini, öğrenilen içeriği, öğretme ve öğrenme yöntemlerini büyük oranda etkilemekte ve belirlemektedir. Sınav içeriği bir anlamda öğrenenlerin “gizli müfredat”ıdır.

Sınavlar hangi yöntemle yapılıyor olursa olsun yapılma amaçlarına göre üç grupta sınıflanır: Durum belirleyen seçme sınavları, gelişimi değerlendiren testler ve yeterliği gösteren karar verici sınavlar.

1.Tanılayıcı (diagnostic) sınavlar / seçme sınavları: Öğrencilerin ya da adayların herhangi bir programa başlamadan önceki bilgi, beceri, yetenek, tutumlarını ölçmek amacı taşır. Adayların yeni programa başlayabilecek yeterlilikte olup olmadıklarını sınamak ya da kısıtlı sayıda kontenjana adaylar arasından ölçülen niteliklere en üst düzeyde sahip olanları seçmek için yapılırlar. Ülkemizde bu amaçla yapılan sınavlara ÖSYM tarafından yapılan ÖSS ve Tıpta Uzmanlık Sınavları örnek olarak verilebilir.

Seçme sınavları teorik olarak önceden öğrenilmiş olması gerekenleri temsil eden bir örnekleme hazırlanmış olmalıdır. Buna rağmen gerçekte durum biraz farklıdır. Sınırlı sayıda kontenjan ve çok sayıda başvurunun olduğu durumlarda adaylar arası minimal farkı ortaya çıkarabilmek için daha ayrıntılı, daha zor, daha az öğrenilmiş olması gerekenler üzerinden sınav kurguları ortaya çıkmaktadır. Nitekim ülkemizdeki TUS’ un mezuniyet öncesi eğitim hedeflerimizle uyum tartışmaları bu noktada düşünülmektedir.

Seçme sınavlarının bir diğer özelliği yanıtlama hızının da ölçülmesidir. Daha fazla, daha hızlı yanıtlayanlar saptanmaya çalışılır. Önceden belirlenmiş bir seçilme kriteri yoktur. Kriter o sınava girenlerin farklı yöntemler kullanılarak birbiriyle karşılaştırılması ile oluşturulur, görecelidir.

2.Biçimlendirici (formative) sınavlar / gelişim testleri: Öğrenciler hakkında herhangi bir karar almaya yönelik olmayan, uygulanan eğitim programının zayıf ve güçlü yönlerini ortaya çıkarmaya çalışan sınavlardır. Aynı zamanda öğrenciler de öğrenme süreçlerindeki eksiklikleri hakkında ayrıntılı bilgi verir. Eğitimin herhangi bir anında uygulanabilir.

Biçimlendirici sınavlarda verilen eğitimin kapsadığı öğrenme hedeflerinin gerçekleşme düzeyini sorgulamak esastır. Tıp eğitiminde gelişim testi Missouri Kansas City Tıp Okulu ve Limburg Üniversitesi'nde aynı zamanda geliştirilmiştir. Bu tür sınavlar Amerika ve Batı Avrupa' da bazı tıp fakültelerinde uygulanmaktadır. Yılda iki ya da dört kez uygulanır ve tüm öğrenciler bu sınava girerler. Hollanda' da birkaç tıp fakültesinin aynı anda aynı sorularla bu sınavları yaptıkları ve sınav sonucuna göre eğitimlerini karşılaştırdıkları literatürde yer almaktadır. Ancak, ulusal düzeyde bu tür biçimlendirici bir sınav yapan ülke yoktur.

Biçimlendirici sınavlarda da tıpkı seçme sınavlarında olduğu gibi göreceli bir puanlama olmakla birlikte son yıllarda, önceden belirlenmiş kesin bir başarı-başarısızlık ölçütü kullanılabildiği de görülmektedir.

3.Karar verdirici (summative) sınavlar: Öğrenciler hakkında “geçer-kalır”, “başarılı-başarısız”, “yeterli-yetersiz” gibi kararlar vermeye yönelik olarak yapılan ve şu anda fakültelerde en sık uygulanan sınavlardır. Tıp eğitimi açısından buradaki amaç eğitim programını geliştirmek, süreci izlemek değil yeterli bilgi beceri ve tutumla donanmamış hekimlerin topluma sağlık hizmeti vermesini engellemektir. Ülkemiz gündemine yeni giren uzmanlık derneklerinin “Board” sınavları, bu kapsama girmektedir. Doçentlik sınavları da bu tür sınavlardır.

Karar verdirici sınavlarda “eğitim içeriğinin olmazsa olmazları”nın sorgulanması esastır. Bu sınavlarda tüm öğrenciler başarılı ya da başarısız olabilir. Başarı-başarısızlık kriteri önceden belirlenir. Bu amaçla sınav içeriğindeki “olmazsa olmazların” düzeyi ayırım noktasıdır.

Sınavlarda geçerlik ve güvenilirlik sorunları

Sınavların hangi grupta olursa olsun geçerli ve güvenilir olmaları esastır. Yukarıda amaçlarına göre üçe ayrılan sınavların son ikisinde verilen eğitimle uyumlu olmaları ve ölçülmek isteneni doğru ölçebilmeleri gerekliliği açıktır. Bu gereklilikleri yerine getirmek için biçimlendirici ve karara verdirici sınavlarda “geçerlik” ve “güvenirlik” aranır.

Bir sınavın geçerliliği; sınavın ölçülmesi istenenleri gerçekten (tam ve doğru olarak) ölçüp ölçmediğidir. Geçerlilik kavramı sınavın yöntem ve içeriği (yapı ve

kapsam geçerliliği) sonuçları ve sonuçların yorumlanması (öngörü geçerliliği) ile yakından ilgilidir.

Örneğin tıp öğrencisinin kazanması gereken becerileri ölçmek için yapılan kısa süreli bir çoktan seçmeli sınav yapısal olarak geçerli değildir. Altı yıllık tıp eğitimini sınamak amacı 100-200 soru kullanmak ya da içerikteki disiplinlerin ve konuların ağırlıklarını gözetmemek kapsam açısından sınavı geçersiz kılar. Aynı sınavda başarılı olanların mesleki pratiklerindeki başarısızlıkları sınavın geçerliliği olmadığını gösterir.

Güvenirlilik, sınav sorularının ölçmek istediği niteliği, her defasında aynı şekilde ölçebilmesidir. Güvenilir bir sınavın değişik zamanlarda, aynı eğitimi gören farklı öğrenci gruplarına uygulandığında aynı ölçütlerle benzer sonuçlar alınması beklenir. Sınav içeriği ilgili oldukları konuya ilişkin karşılaşılabilecek tüm konuların örneği olma özelliğini taşırlar. Bir sınavda yüksek puan alan öğrencilerin, aynı konuyla ilgili bir başka sınavda da benzer sonuçlar alması gerekir, bu sonuç sınavların güvenilirliğiyle bağlantılıdır.

Bu noktalardan rapora bakıldığında aşağıdaki konularda daha geniş katımlı, eğitim biliminin teori ve kanıtlarının kullanıldığı tartışmalar gereklidir.

Uzmanlık Öğrencisi Seçme Amacıyla METES uygulanması (TUS' un 3 aşamaya çıkarılması)

Ülkemizde uzmanlık öğrencisi seçme amacıyla yılda iki defa TUS yapılmakta ve kendine özgü nitelikleri bulunmaktadır. 200 çoktan seçmeli 5 seçenekli ve tek doğru yanıtı sorulardan oluşmaktadır. Temel ve Klinik bilimler olarak 2 farklı grup soru içerinde yer alan disiplinlerin ağırlığına göre ilgili adaylara sorulmaktadır. TUS' la ilgili ya da TUS'a benzer bir amaçla uygulanacak METES' in olası sıkıntıları farklı açılardan aşağıda sıralanmıştır.

1.TUS' un amaç ve yöntemine benzer bir METES

1.1.TUS' da adayların sadece bilişsel alanı (bilgi ve kavrama) yoklanabilmektedir. Bu çerçevede sadece bilgi birikimi diğer adaylara göre görece yüksek olan mezunlar bu sınavla bir yere yerleşebilmektedirler. Bu fark çok dar bir aralıktadır. Neredeyse bir soru farkına dek inmiştir.

1.2.Seçme sınavı olma doğası gereği, ülkemizin belki de en yüksek zeka düzeyindeki ve birikimli öğrencilerini bir sıralamaya sokabilmek ve kısıtlı kontenjanlara yerleştirebilmek için mezuniyet öncesi eğitimin amaç ve hedeflerinin çok ötesindeki ayrıntılar sorulan bir sınav haline gelmiştir. Özetle TUS Mezuniyet öncesi eğitimde önemsenen-önemsenmesi gerekenle örtüşmeyen ve bu haliyle örtüşmesi olanaksız bir seçme sınavıdır.

1.3.Teorik olarak TUS sınavına ülkemizdeki tüm tıp fakültelerinin öğretim üyeleri soru hazırlayabilirler. Ancak uygulamada bunun gerçekleştirilemediği bilinmektedir.

1.4.TUS' a gönderilen soruların hangi üniversitelerden ne oranda olduğu, hangi kriterlerle TUS Soru Bankası' na alındığı ve kimler tarafından değerlendirilip sınav sorularının kimler tarafından hangi yöntemle belirlendiği açık değildir. Bu eksiklik sınavlara ilişkin en temel standartlara aykırıdır.

Bu amaçla, tüm ilgililerce kanıta dayalı olarak belirlenen gereklilikleri yerine getirmeden yapılacak sınavlarda, yukarıda sıralanan yapı geçerliği, ayırdedicilik ve kapsam geçerliği sorunları büyük olasılıkla yaşanacaktır.

2.TUS' un (olası bir METES'in) ülkemizdeki tıp eğitimine ve eğitim ortamına etkisi

2.1.TUS özellikle mezunların mağdur olduğu torpil ve adam kayırma konularında bir çözüm olabilmiş görünmektedir. METES böyle bir gereksinimden kaynaklanmamaktadır.

2.2.TUS, fakültelerimizde neredeyse anayasa düzeyinde olan ve tartışılmaması gereken "ülkenin sağlık sorunlarını bilen ve sahip olduğu bilgi beceri ve değerlerle bu sorunların üstesinden gelmeye çalışan hekimler yetiştirme" ve Türk Sağlık eğitim Şurası' nın 24-26 Kasım 2000 tarihli toplantı raporuyla duyurulan "Öğrenci merkezli, yeterliliğe dayalı, problem çözmeye yönelik aktif eğitime ağırlık verilirken, ayrıntılar arasında boğulmadan bilinmesi gereken ana ilkeler verilmelidir" amacı ile çelişmektedir. TUS' a yönelik hekimler yetiştirme amaçları ve yaklaşımları gündemimize yerleşmiştir. Bu amaçla özel dershaneler yanı sıra bizzat fakülteler "hazırlık kursları" açmıştır. Aslında bu durum "sınavlar eğitimi yönetir" şeklinde özetlenebilecek girişte vurgulanan ilkeyi doğrular niteliktedir.

Ülkemizde TUS eğitim amacımızı, içerik ve öğretim yöntemlerimizi ve sınavlarımızı temelden etkilemektedir. Öğretim üyeleri derslerinde bu konu toplumumuzun öncelikli sağlık problemidir vurgusunu kullanmak yerine "bu konu TUS' da çıkabilir" şeklinde vurgularda bulunmaktadır. Sınavlarda TUS' da sorulara benzeyen, pratisyen hekim eğitim için belki de hiç bir önemi olmayan ayrıntıda soru ve konular tercih edilmekte fakat bütün bu vurguyu doğru anlayan, gerçeği gören öğrencilerimiz klinik dönemlerde öğrenmek, hasta ile karşılaşmak yerine mecbur kalınmadığı durumlarda bir köşeye çekilip ya da derslere hiç katılmayıp "TUS' a tosmak!" tadırlar. Bu durum öğretim üyelerimizin özellikle altıncı sınıf öğrencilerimizi sorumsuzluk ve hatta bilinçsizlikle suçlamalarına yol açmakta öğrenci-öğretim üyesi arası zaten öğrenci kalabalığı nedeniyle zor kurulabilen ilişkiler iyiden iyiye gerilmektedir. Öğrencilik döneminde TUS'a çalışılmasını özendiren ve bunun kendi derslerini, eğitimlerini aksatmasından şikayet edenler de öğretim üyeleridir. TUS bu haliyle sürdükçe bu açmaz hem öğretim üyeleri hem de öğrencilerimiz için neredeyse çözümsüzdür.

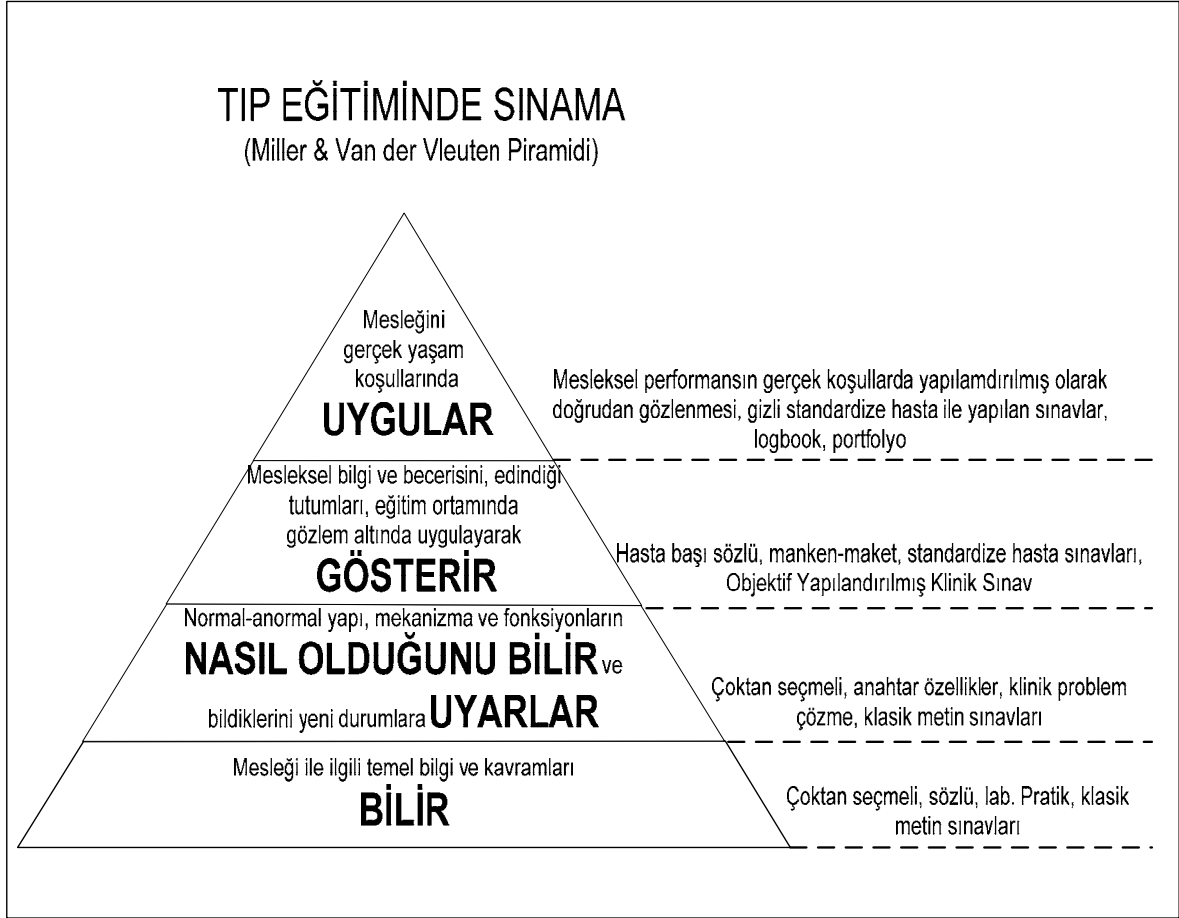
2.3.Yukarıda belirtilen durum mezun ettiğimiz öğrencilerin hekimlik yapabilecek nitelikte olup olmadığını gündeme getirmekte ve sıklıkla gönül rahatlığı içinde evet diyebilme şansımızı elimizden almaktadır.

2.4.Fakültelerimiz, öğrencilerinin TUS'daki başarıları üzerinden bir yarışa girişme yanlışlığı içerisindedir. Oysa TUS başarısının fakülte eğitimi ile doğrudan bir ilişkisi yoktur.

METES tüm bu olumsuzluklara rağmen yapılacaksa kesinlikle herhangi bir oranla uzmanlık öğrencisi seçimini etkilememeli, "seçme sınavı" niteliği taşıyamamalıdır.

Yeterlilik Düzeyini Belirleme Amacıyla METES

Tıp eğitiminde mesleksi yeterliliğin alanları aşağıdaki şemada gösterilmiştir.



van der Vleuten' den (2001) uyarlanmıştır.

METES' in amacı yeterliliğin ölçülmesi ise mutlaka davranış alanı da (beceri performans) ölçülmelidir. Yazılı sınavlarla davranış alanını ölçmek mümkün değildir.

Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (OSCE)

Ülkemizde OSCE uygulamaları bir iki fakültede sınırlı çerçevede gerçekleştirilebilmektedir. Standardize hasta ile sinama deneyimimiz yoktur. Bu alandaki deneyimler yaygınlaşmadan klinik beceriler bu sayıdaki öğrenci grubunda bilgi birikimi, örgütlenme ve maliyet anlamında uygulanamaz görünmektedir.

Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP)nin Uygulanmasını Sağlama Hedefi

Ulusal ÇEP çalışmaları bazı fakültelerin temsilcilerinin toplantıları ile gerçekleşmiştir. Bu fakülteler kendi yöntemleri ve kaynaklarını kullanarak oluşturdukları başlıkları toplantılarda sunmuş ve içerik ilgili uzman panelleri ile belirlenmiş ve önerilmiştir. Ve diğer fakültelerin görüşü alındıktan sonra ÇEP son halini almıştır.

Şu an YÖK' ün 2003-2004 yılından itibaren eğitim programlarında en az %60 oranında yer almasını zorunlu hale getirdiği "ÇEP içeriği"nin fakültelerce uygulanmasını sağlamak için sınav yapmak tartışılabilir.

Akreditasyon Amacı

METES' in amacı akreditasyonsa seçilen Amerikan modeli ülkemize uygun değildir. Entegre olmaya çalıştığımız Avrupa Birliği'nde akreditasyon sonuçtan çok süreçle ilgilidir ve beyana dayalıdır. Fakülteler akreditasyon kurullarınca belirlenen eğitim sürecine dair özellikleri beyan edip yerine getirip getirmediğine göre karşılıklı ziyaretlerle akredite edilmektedir. Aslında METES'e ilham kaynağı olan Amerikan modelinde yapılan National Board of Medical Examiners (NBME) tarafından yapılan United States Medical Licensing Examination (USMLE) sınavları da Amerika' da akreditasyon için koşul değildir.

Bu anlamda akreditasyonun sonuçtan çok eğitim sürecinin bileşenleri ile ilgili olduğu ortadadır.

METES' in esinlendiği model olarak USML Sınavları

Amerikan USML sınavları üç aşamada gerçekleşmektedir. Birinci aşamada öğrencilerin tıp eğitiminin gerektirdiği bilgi ve kavramları anlama düzeyleri 150-200 çoktan seçmeli soruyla sınanmaktadır. Çoktan seçmeli soruların seçenek sayısı 8-10'a kadar çıkabilmekte, olgu soruları da yer almaktadır. İkinci aşamada öğrencilerin bildiklerini ve öğrendiklerini klinik problem çözme ve hasta yönetiminde kullanıp kullanamadıkları hastalıklardan korunma ve önleme vurgusunda araştırılmaktadır. İkinci aşamada tek doğru yanıtı 8-10 seçenekli sorular yanı sıra birden fazla yanıtı olabilen "kapsamlı eşleştirme" soruları da yer almaktadır. Sınav 140-200 sorudan oluşur. Üçüncü sınav biraz daha karmaşıktır ve iki gün (günde 8 saat) sürer. Sınavın amacı ikinci sınava benzer niteliktedir ancak tedavi ve hasta yönetimi ön plandadır. İlk gün 336 çoktan seçmeli sorudan oluşan bir sınav uygulanır. İkinci gün önce 144 çoktan seçmeli sorudan oluşan bir sınav ve ardından "Bilgisayarda olgu simülasyonları" sınavı (9 olgu) uygulanır. Her iki günde de hemen tüm sorularda olgular kullanılmaktadır. Bu sınavlardan her birine yılda 24-28.000 kişi girmektedir. Yüklü bir maliyet ve kapsamlı bir organizasyonla gerçekleşebilmektedir. Bütün bunlara rağmen sınavların kısıtlılıkları, geçerlilik ve güvenilirlikleri tartışılmaya devam etmektedir. Kuzey Amerika ve Kanada' da hekimlik yapabilmek için USML sınavlarında kesin ölçüte göre başarılı olmak gereklidir. Her bir aşama için sınava giren başına maliyet 350 USD' dir. USMLE süreci yeterliliği kanıtlamaya yöneliktir. 2002 yılında bu sınavlara ek olarak Klinik Becerilerin değerlendirilebilmesi amacı ile standardize hasta görüşmeleri üzerinden 7 saatlik bir

sınav daha gündemdedir (USMLE-CSE). Bu sınava da aynı sayıda adayın gireceği ve kişi başına maliyetin 950 USD olacağı öngörülmektedir. (Kaynak.NBME resmi web sitesi ve 2003 USMLE broşürü. <http://www.nbme.org/programs/usmle.asp> 10.12.2002 tarihli.)

Toplumu niteliksiz hekimlerden koruma (baraj / yeterlilik) amacı

Miller ve van der Vleuten' in piramidi ile yukarıda özetlenmeye çalışıldığı gibi herhangi bir sınav, tek bir skor bu amaca hizmet edemez. Yeterlilik tek bir skora indirgenemeyecek mesleksi bir değer biçme sürecidir. Bu amaçla eğitim sırasında yapılacak herhangi bir merkezi sınav fakültelerde yapılan sınavların anlamına da gölge düşürebilir.

SONUÇ

Sonuç olarak METES uygulaması kesinleşmeden önce yararları ve olabilecek zararları açısından daha geniş perspektiften tartışılması gereken bir uygulamadır.

Kaynaklar

- 1) Blake JM, Norman GR, Keane DR, Mueller CB, Cunnington J and Didyk N: *Introducing progress testing in McMaster University's problem based medical curriculum: Psychometric properties and effect on learning. Academic medicine* 71:1002-1007, 1996
- 2) Fowel S, Bligh J. *Assessment of undergraduate medical education in the UK: time to ditch motherhood and apple pie. Medical Education* 2001;35:1006-1007
- 3) Groundland NE. *Assessment of student Achievement 6th ed. Boston: Allyn&Bacon; 1998*
- 4) Gullickson, A. R., "Teacher education and teacher-perceived needs in educational measurement and evaluation". *Journal of Educational Measurement*, (1996). 23(4), 347-354.
- 5) Harden RM, Gleeson FA. *Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination. ASME Medical Education Booklet No.8. Medical Education* 1979;13;19-22.
- 6) Impara, J. C., & Plake, B. S., "Professional development in student assessment for educational administrators". *Educational Measurement: Issues and Practice*, (1996)15(2), 14-19.
- 7) Maastricht University, Faculty of Medicine *The educational system. www2.unimaas.nl/fdg/bib/General/System.html. 03.01.2001 tarihinde ulaşılmıştır.*
- 8) Mavis BE, Cole BL, Hoppe RB. *A survey of student assessment in U.S. medical schools: the balance of breadth versus fidelity. Teaching and Learning in Medicine* 2001; 13(2):74-79.
- 9) Mennin SP, Kalishman S. *Student assessment. Academic Medicine* 1998;73 Supplement:46-54
- 10) Rimoldi HJA, Raimondo R. *Assessing the process of clinical problem solving. Advances in Health Sciences Education* 1998; 3:217-230.
- 11) Vleuten V, Newble D. *How can we test clinical reasoning? Lancet* 1995;345:1032-1035
- 12) Vleuten V, Shatzer J, Jones R. *Assessment of clinical competence. Lancet* 2001;357:945-949