

Tıp Eğitiminde Olumlu Öğrenme Ortamına Bütüncül Yaklaşım

Integrating A Holistic Perspective On Positive Learning Environment In Medical Education

Hülya Güç

Orcid: 0000-0001-6998-7497

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Sorumlu Yazar:

Hülya Güç

E-posta:

guchulya@gmail.com

hulya.guc@mku.edu.tr

Anahtar Sözcükler:

Olumlu Öğrenme Ortamı, Öğrenme İklimi, Tıp Eğitimi

Keywords:

Positive Learning Environment, Learning Climate, Medical Education

Gönderilme Tarihi / Submitted:

14.05.2025

Kabul Tarihi / Accepted:

20.08.2025

Künye:

Güç H. Tıp Eğitiminde Olumlu Öğrenme Ortamına Bütüncül Yaklaşım. Tıp Eğitimi Dünyası, 2025;24(74):19-31

Özet

Amaç: Tıp eğitiminde olumlu öğrenme ortamının bütüncül bir yaklaşımla ele alınması önemlidir. Olumlu öğrenme ortamı, uygun fiziksel eğitim koşulları, öğretim araçları, destekleyici öğrenci-egitici etkileşimleri ve psikolojik güvenlik gibi bileşenlerin uyum içinde düzenlenmesini ifade eder. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi, mezuniyet sonrası tıp eğitimi ve sürekli mesleki gelişim aşamalarında olumlu bir öğrenme ortamının; öğrenci ve eğitimcilerin etkileşimini, öğrenme motivasyonunu ve akademik gelişimi desteklediği bilinmektedir. Bu çalışma, tıp eğitiminde yapılandırılmış ve destekleyici bir öğrenme ortamının olumlu ve kalıcı etkilerini vurgulamayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu derleme çalışması, Google Scholar, PubMed, Web of Science, TRDizin veri tabanlarında “tıp eğitimi”, “olumlu öğrenme ortamı”, “öğrenme iklimi”, “sürekli mesleki gelişim” ve “mezuniyet sonrası eğitim” anahtar kelimeleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde, mezuniyet sonrası tıp eğitiminde ve sürekli mesleki gelişim düzeylerinde olumlu öğrenme ortamının etkilerini ele alan araştırmalar incelenmiştir. 2000 öncesi 4 çalışma, 2000-2020 yılları arası 24 çalışma ve 2020 ve sonrası 16 çalışma olmak üzere toplam 44 çalışma dahil edilmiştir. Ayrıca, öğrenme ortamına ilişkin kuramsal yaklaşımlar ve değerlendirme ölçekleri de incelenmiştir. Taramada, farklı disiplinlerden elde edilen bulgular bütüncül bir çerçevede yorumlanarak tıp eğitiminin tüm aşamalarında olumlu öğrenme ortamının rolü değerlendirilmektedir.

Bulgular: Tıp eğitiminde olumlu öğrenme ortamına ilişkin alanyazı incelendiğinde, öğrenme ortamı ve ikliminin hem akademik başarı hem de mesleki gelişim üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Mezuniyet öncesi dönemde olumlu öğrenme iklimi; öğrencilerin motivasyonunu artırmakta,

öğrenmeye katılımı desteklemekte ve eğitime dair olumlu algılarını güçlendirmektedir. Mezuniyet sonrası ve sürekli mesleki gelişim düzeylerinde ise destekleyici bir öğrenme ortamı, mesleki becerilerin pekiştirilmesi, meslek içi doyumun artırılması ve hizmet kalitesinin sürdürülebilirliği açısından önemli rol oynamaktadır. Araştırmalar, öğrenme ortamının açık iletişim, yapıcı geribildirim, akademik rehberlik ve güvenli bir eğitim atmosferi ile ilişkilendirildiğinde daha etkili sonuçlar doğurduğunu vurgulamaktadır. Bu bağlamda, yapılandırılmış ve değerlendirilebilir bir öğrenme iklimi, tıp eğitiminde kaliteyi artıran temel unsurlardan biri olarak değerlendirilebilir.

Sonuç: Tıp eğitiminde; olumlu öğrenme ortamı; güvenli ve uygun donanımlara sahip fiziksel koşulların yanı sıra öğrenci ve eğitici arasında destekleyici davranışları içeren, karşılıklı açık iletişim ve yapıcı geribildirim sağlayan olumlu öğrenme iklimini de içeren bir yapı olarak tanımlanabilir. Olumlu öğrenme ikliminin de, öğrencilerin bilişsel, duyuşsal ve mesleki gelişim süreçlerini destekleyerek öğrenmenin niteliğini artırdığı bilinmektedir. Öğrenme ortamının fiziksel, sosyal, kültürel bileşenleriyle birlikte değerlendirilmesinin ve iyileştirilmesinin, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğine de ciddi katkılar sağlayacağı düşünülebilir. Sonuç olarak, tıp fakültelerinde olumlu öğrenme ortamına yönelik sistematik yaklaşımlar geliştirilmesi, bu alanda araştırmaların artırılması, nitelikli sağlık profesyonellerinin yetiştirilmesi açısından büyük bir öneme sahiptir.

Abstract

Background: A holistic approach is important when addressing positive learning environments in medical education. A positive learning environment is characterised by harmonious arrangements such as appropriate physical educational conditions, teaching tools, supportive student-educator interactions and psychological safety. A positive learning environment has been shown to support student-educator interaction, learning motivation, and academic development at all stages of medical education, from pre- to post-graduation and continuing professional development. This study aims to emphasise the positive and lasting effects of structured, supportive learning environments in

medical education.

Methods: This compilation study examined research on the effects of positive learning environments in medical education at pre- and postgraduate levels, as well as in continuing professional development. The keywords “medical education”, “positive learning environment”, “learning climate”, “continuing professional development” and “postgraduate education” were used to search the Google Scholar, PubMed, Web of Science and TRDizin databases. It examined the effects of positive learning environments on pre- and post-graduation medical education and continuing professional development. A total of 44 studies were included: Four studies were from before 2000, 24 were from 2000 to 2020, and 16 were from 2020 onwards. Theoretical approaches and assessment scales related to the learning environment were also examined. The review interpreted findings from different disciplines within a holistic framework to evaluate the role of a positive learning environment at all stages of medical education.

Results: A review of the literature on positive learning environments in medical education reveals that the learning environment and climate have a significant impact on academic achievement and professional development. During the pre-graduation period, a positive learning climate motivates students, encourages their participation in learning and strengthens their positive perceptions of education. At postgraduate and continuous professional development levels, a supportive learning environment plays an important role in reinforcing professional skills, increasing job satisfaction and ensuring service quality is maintained. Research emphasises that a learning environment characterised by open communication, constructive feedback, academic guidance and a safe educational atmosphere is more effective. In this context, a structured, assessable learning climate is one of the fundamental elements that enhances quality in medical education.

Conclusions: In medical education, a positive learning environment is defined as one that includes safe and appropriate physical conditions and adequate equipment, as well as a positive learning climate involving supportive behaviour between

students and educators, open communication and constructive feedback. A positive learning climate is known to enhance learning quality by supporting students' cognitive, emotional, and professional development. Evaluating and improving the physical, social and cultural components of the learning environment is also believed to contribute significantly to the sustainability of healthcare services. In conclusion, it is of great importance to develop systematic approaches to positive learning environments in medical schools, increase research in this area, and train qualified healthcare professionals.

1. Giriş

Güncel tıp eğitimi yaklaşımlarına göre öğrenme ortamı, yalnızca eğitimin gerçekleştiği fiziksel mekânı değil; bu ortamda yer alan bireyleri, bireyler arası etkileşimleri, iletişim biçimlerini ve bunların sosyal ile kültürel bağlamlarını da kapsayan çok boyutlu bir yapıyı ifade eder (1). Öğrenme; sadece bireysel bir süreç değil, aynı zamanda sosyal olarak katılım yoluyla, bağlamdan etkilenecek gerçekleşir. Öğrenme kazanımları, öğrenmenin gerçekleştiği ortam tarafından önemli ölçüde etkilenir. Bu bağlamda, fiziksel çevre, bu çevrede bulunan bireyler, bireyler arası etkileşimler, paylaşılan değerler, öğrenenlerle nasıl ilişki kurulduğu ve bireyin bilgiyi nasıl paylaştığı gibi unsurlar, öğrenme süreci üzerinde belirleyici bir rol oynar (1,2,3).

Öğrenme iklimi; öğrenme ortamının kalitesine dayanan; eğitim ortamındaki bireylerin (eğitici, öğrenci vb.) davranışlarını etkileyen ve onlar tarafından algılanan ortak davranışlar bütünü olarak tanımlanmaktadır. Öğrenme iklimi; öğrenmeyi etkileyen eğitici özellikleri, öğrenci, eğitim programı, fiziksel çevre, öğrenci-eğitici etkileşimi, akran ilişkileri, öğretim yöntemleri, değerlendirme uygulamaları, duygusal atmosfer gibi çeşitli bileşenlerden etkilenir (1,3).

YÖNTEM

Bu derleme çalışması tıp eğitiminde olumlu öğrenme ortamına yönelik mevcut alanyazının sistematik bir derlemesini yapmayı amaçlayan nitel bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Çalışma; Google Scholar, PubMed, Web of Science, TRDizin veri tabanlarında "olumlu öğrenme ortamı",

"tıp eğitimi", "öğrenme iklimi", "mezuniyet öncesi tıp eğitimi" "mezuniyet sonrası tıp eğitimi" ve "sürekli mesleki gelişim" anahtar kelimeleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde, mezuniyet sonrası tıp eğitiminde ve sürekli mesleki gelişim düzeylerinde olumlu öğrenme ortamının etkilerini ele alan araştırmalar tarihsel süreci içinde incelenmiştir. Çalışmada, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde, mezuniyet sonrası tıp eğitiminde ve sürekli mesleki gelişim düzeylerinde olumlu öğrenme ortamının etkilerini ele alan araştırmalar incelenmiştir. 2000 öncesi 4 çalışma, 2000-2020 yılları arası 24 çalışma ve 2020 ve sonrası 16 çalışma olmak üzere toplam 44 çalışma dahil edilmiştir. Ayrıca, öğrenme ortamına ilişkin kuramsal yaklaşımlar ve öğrenme ortamını değerlendirme ölçekleri de incelenmiştir. Taramada, farklı disiplinlerden elde edilen bulgular bütüncül bir çerçevede yorumlanarak tıp eğitiminin tüm aşamalarında olumlu öğrenme ortamının rolü değerlendirilmektedir.

Seçilen çalışmalar, öncelikle başlık ve özet düzeyinde taranmış, uygun görülen makalelerin tam metinleri incelenmiştir. Dahil edilme kriterleri arasında tıp eğitiminde olumlu öğrenme ortamı ve öğrenme iklimine odaklanan, mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası veya sürekli mesleki gelişim aşamalarını kapsayan ve araştırma ya da derleme türünde olan çalışmalar yer almıştır. Dışlama kriterleri ise konferans özetleri, editöryal yazılar ve tıp dışı disiplinlerde yapılmış araştırmalardır.

Veri analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Seçilen makalelerden elde edilen veriler, belirlenen temalar (öğrenme ortamı ve ikliminin tanımı, bileşenleri, etkileri, değerlendirme ölçekleri ve eğitim aşamalarına göre farklılıkları) çerçevesinde kodlanmış ve sınıflandırılmıştır. Bulgular, bu temalar üzerinden sentezlenerek bütüncül bir çerçevede yorumlanmıştır. Ayrıca, öğrenme ortamı ve ikliminin değerlendirilmesinde kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik özellikleri de incelenmiş ve karşılaştırmalı olarak sunulmuştur.

Bu yöntem ile tıp eğitiminde olumlu öğrenme ortamı ve öğrenme iklimine ilişkin mevcut bilgi birikimi, hem kuramsal hem de uygulamalı boyutlarıyla ele alınmış; literatürdeki eğilimler, boşluklar ve geleceğe yönelik araştırma alanları belirlenmiştir.

TIP EĞİTİMİNDE OLUMLU ÖĞRENME ORTAMI VE ÖĞRENME İKLİMİNİN ÖNEMİ

Tıp eğitimi, genç erişkinlik döneminde başlamakta olup genellikle 18–19 yaşlarında başlaması ve ortalama 25–26 yaşlarında mezuniyetle mesleğe geçiş yapılması ile karakterizedir; bu süreç, sürekli mesleki gelişim ile yaşam boyu devam etmektedir (4). Türkiye’de 21–25 yaş aralığı, geç ergenlik sonrası genç erişkinlik dönemi olarak tanımlanmakta ve bu dönem kimlik oluşumu, bağımsızlık kazanımı ve mesleki yönelim gibi kritik gelişimsel görevleri kapsamaktadır (5). Bu yaşlarda bireylerin bilişsel ve duygusal gelişimlerinin devam etmesi nedeniyle, öğrenme ortamının fiziksel koşulları, sosyal etkileşimleri, kurum kültürü ve iletişimsel yapısı; öğrencilerin motivasyonu, öz yeterlik algısı ve profesyonel kimlik gelişimi üzerinde belirleyici etkiye sahiptir (3,4).

Bireylerin eğitimleri süresince içinde bulundukları öğrenme ortamlarında geçirdikleri uzun zaman dilimlerinin, yalnızca akademik başarıları değil, aynı zamanda kişisel gelişimleri üzerinde de önemli etkiler yarattığı söylenebilir. Fraser, öğrencilerin eğitim hayatları boyunca yaklaşık 20.000 saatlerini sınıf ortamında geçirmelerini, öğrenme ortamının bireyler üzerindeki etkisini vurgulamak için etkileyici bir biçimde ifade etmektedir. Bu ifade, öğrenme ortamlarının yalnızca bilgi aktarımı için değil, aynı zamanda bireyin kişisel ve sosyal gelişimini desteklemek için de belirleyici olduğunu açıkça ortaya koymaktadır (6).

Bireylerin üniversiteden önceki öğretim hayatlarındaki eğitim ortamı algılamalarına yönelik çeşitli araştırmalar mevcuttur. Alışır ve arkadaşlarının çalışması, lise öncesi öğrencilerin öğrenme ortamı ve öğretmenlerinin kişilerarası davranış algılarının, fen derslerindeki başarı ve tutumları üzerindeki etkisini incelemektedir. Araştırma, öğrenme ortamının yapısal ve ilişkisel özelliklerinin öğrenci başarısını ve fen bilimlerine yönelik tutum anlamı biçimde etkilediğini ortaya koymuştur (7). Bu bulgular, etkili bir öğrenme ortamının sadece akademik performansı değil, öğrencilerin öğrenmeye yönelik tutumlarını da şekillendirdiğini göstermesi açısından önemlidir. Eğitim sürecinin, yalnızca öğrenmenin gerçekleştiği anlarla sınırlı kalmamakta olduğu düşünülürse;

bireylerin daha önceki eğitim yaşantılarında edindikleri deneyimler ve ortam algıları da mevcut öğrenme süreçlerini şekillendirebilir.

Alanyazıda güçlü fiziksel altyapı, açık iletişim kanalları ve destekleyici eğitici öğrenci ilişkileriyle şekillenen öğrenme ortamlarının öğrencilerin akademik motivasyonunu ve psikososyal iyi oluşunu artırdığı gösterilmiştir (1,3). Yılmaz ve Yalçinkaya’nın 2018’deki çalışmasında, klinik eğitim sürecinde öğrencilerin klinik öğrenme iklimine yönelik algılarının, hekimlik mesleğine karşı geliştirdikleri tutumların, akademik özyeterlik düzeylerinin ve akademik başarılarının, hem bireysel olarak hem de karşılıklı etkileşim içinde, tıp eğitiminde etkinliği ve niteliği belirlemede kritik bir rol oynadığı vurgulanmaktadır (3). Bu değişkenler arasındaki ilişkilerin sistematik olarak incelenmesi, klinik eğitimin iyileştirilmesi açısından değerli bilgiler sağlayabilir ve nitelikli hekim yetiştirme hedeflerine katkı sunabilir.

Tıp fakültelerinde öğrenme ortamı ve ikliminin kurumsal düzeyde düzenli olarak değerlendirilmesi, izlenmesi ve iyileştirilmesine yönelik sistematik süreçlerin benimsenmesi kritik öneme sahiptir. Güvenli klinik uygulama alanları, yapılandırılmış geri bildirim mekanizmaları ve öğrenmenin mesleki değerlerle bütünleşmesini sağlayan sosyal yapılar, yalnızca eğitim kalitesine değil; aynı zamanda uzun vadede mesleki yeterlik, etik tutumlar ve sağlık hizmetlerinin niteliğine de doğrudan katkı sağlayabilir (1,2,3).

Bu derleme çalışması, tıp eğitiminde olumlu öğrenme ortamı ve iklimine bütüncül bir bakış sunarak alanyazına önemli bir katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Mevcut araştırmalarda öğrenme ortamı ve iklimi genellikle mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası veya sürekli mesleki gelişim aşamalarından biriyle bazı bağlamlarda ilişkilendirildiği görülmüştür. Çeşitli öğrenim süreçlerinin birbiriyle bağlantılı ve bütüncül olarak ele alınmasına yeterince odaklanılmadığı belirlenmiştir. Bu çalışma, eğitim sürecinin tüm aşamalarında bireylerin bilişsel, duyuşsal ve mesleki gelişimlerini destekleyen unsurları, fiziksel ve sosyal çevrenin etkilerini ve kullanılan ölçme araçlarının kapsamını değerlendirerek, bütüncül bir bakış açısı sunmaktadır. Böylelikle, hem akademik başarı hem de profesyonel kimlik gelişimi üzerinde

etkili olan öğrenme ortamının planlanması ve iyileştirilmesine yönelik kanıta dayalı öneriler geliştirilmesine dikkat çekmektedir.

TIP EĞİTİMİNDE OLUMLU ÖĞRENME ORTAMI VE ÖĞRENME İKLİMİ SÜRECİ

Tıp eğitiminde öğrenme ortamı ve öğrenme ikliminin tarihsel gelişimi incelenmek istenildiğinde iki önemli konu karşımıza çıkmaktadır. Bunlardan ilki modern sayılabilecek tıp eğitiminin kendisinin tarihsel gelişimi ve ikincisi ise diğer eğitim alanlarında da ele alınan, tıp eğitiminde öğrenme iklimi ve öğrenme ortamı kavramlarının tarihsel süreçleridir (8,9).

Olumlu öğrenme iklimi için doğrudan olmasa da dolaylı olarak ilk adımlar olarak yorumlanabilecek konular 1910 yılında Flexner raporunda bildirilmiştir (8). Flexner, olumlu bir öğrenme ortamı ve öğrenme ikliminin bileşenlerini dolaylı biçimde tanımlayan önemli konular ortaya koymuştur. Bu raporda; öğrencilerin hangi ölçütlere göre seçildiği ve devam durumları, standartlaştırılmış bir eğitim programının varlığı, eğiticilerin sayısı, nitelikleri ve bölümler arası dağılımı, öğretim üyelerinin tam zamanlı çalışma durumu, fakülte ve okulun genel niteliği, laboratuvar ve klinik olanakları, eğitim yöntemleri, ekonomik olanaklar ve yönetsel işleyiş gibi başlıklarda kapsamlı değerlendirmeler yapılmıştır (8,10,11). Bu unsurlar aracılığıyla, eğitim ortamının daha sistematik, planlı ve kalite odaklı bir yapıya kavuşturulması hedeflenmiş; böylece öğrenme ikliminin dolaylı bir biçimde önemine dikkat çekilmiştir. Özellikle eğiticilerin nitelikleri, uygulanan öğretim yöntemleri ve eğitim programının içeriğinin, günümüzde olumlu öğrenme iklimini hazırlayan temel unsurlar olarak değerlendirilmesi düşünülebilir (12).

Harden, Sowden ve Dunn tarafından 1984'te geliştirilen SPICES modeli, tıp eğitiminde müfredat geliştirme süreçlerinde yenilikçi stratejiler sunarak, öğrenme ortamının niteliğini artırmaya yönelik önemli bir yaklaşım sunmaktadır (12). Khan ve arkadaşları tarafından yayımlanan çalışmada, modelin kuramsal çerçevesi ayrıntılı biçimde ele alınmış ve özellikle öğrenci merkezli, probleme dayalı, entegre ve toplum temelli öğrenme boyutlarının eğitim ortamına katkısı vurgulanmıştır. Bu yaklaşımın, geleneksel eğitim anlayışından

farklı olarak daha etkileşimli ve katılımcı bir öğrenme ortamı sunduğu ifade edilmiştir (13). Öte yandan O'Connell tarafından 2009'da yayımlanan yazıda, SPICES modelinin pratikteki uygulamaları ele alınarak, modelin öğrenme iklimini nasıl dönüştürdüğü tartışılmıştır. Öğrencilerin öğrenme ortamından memnuniyet düzeylerinin yükseldiği, motivasyonlarının arttığı ve klinik uygulamalara daha istekli katıldıkları bildirilmiştir (14). Her iki çalışma da SPICES modelinin öğrenme iklimi üzerindeki olumlu etkileri konusunda ortak bir görüş birliği sergilemektedir.

Eğitim ortamlarının öğrencilerin öğrenme süreçleri üzerindeki etkisini anlamak amacıyla çalışmalar incelendiğinde çeşitli değerlendirme araçlarıyla karşılaşılmaktadır. İngiltere'deki okul ve üniversitelerde yapılan bir çalışmada, özellikle bilim laboratuvarı sınıfları incelenmiştir. Bu kapsamda geliştirilen değerlendirme aracı, öğrenme ortamının kalitesini ve öğrenci deneyimini ölçmeye yönelik beş temel boyutu tanımlamaktadır: öğrenci birliği, açıklık, entegrasyon, kural netliği ve materyal ortam. Bu boyutlar, öğrencilerin sınıf ortamını nasıl algıladıklarıyla ilgili önemli veriler sunarak, eğitim ortamlarının sadece fiziksel değil, aynı zamanda psikososyal yönlerinin de öğrenme çıktıları üzerinde belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır (15).

Genn'in ifadesine göre tıp fakültelerinde öğrenme ikliminin sürekli kalite iyileştirme ve yenilik açılarından ele alınması, eğitim kurumlarının öğrenen merkezli olarak gelişme potansiyelini önemli ölçüde artırmaktadır (16). Bu yaklaşım aynı zamanda sağlık hizmetlerinin kalitesine ve kurumların uzun vadeli sürdürülebilirliğine anlamlı katkılar sağlayabilir.

Tıp eğitiminin tarihsel gelişimi, mezuniyet öncesi tıp eğitimi açısından modern tıp fakültesi programlarının temelini oluşturmuş ve eğitimde yapılandırılmış müfredat anlayışına zemin hazırlamıştır.

1. MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNDE OLUMLU ÖĞRENME ORTAMI

Türkiye'deki tıp fakültelerinde uygulanan mezuniyet öncesi tıp eğitimi programı, genellikle Avrupa Birliği ve Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME) ve Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) standartlarına uyumlu olarak yapılandırılmıştır

(4,17).

Türkiye'deki tıp eğitiminin ilk yıllarında genellikle, Dönem 1,2,3 te öğrencilerin temel tıp bilimlerine giriş yaparak insan vücudunun yapı ve işleyişini anlamalarını hedefleyen kuramsal altyapıyı oluşturur. Bu aşamada, anatomi, biyokimya gibi temel bilimlerin yanı sıra etik, iletişim ve toplum sağlığına yönelik içeriklerle erken mesleki gelişim desteklenmektedir (4).

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde hekim adayları dönem 4 ve 5 ve Dönem 6 da (intörn doktorluk) olarak adlandırılan dönemlerde çeşitli anabilim dallarında kendilerine verilen sorumluluk çerçevesinde çalışarak, eğitim almaktadırlar. Dönem 4, 5 ve 6 için klinik ortamda yürütülen bu eğitim döneminde öğrencilerin gerçek hasta ile gözlem ve tıbbi uygulamaları gerçekleştirmeleri sağlanmaktadır (1,3,4,18,19).

Klinik eğitim sürecinde tıp öğrencilerinden yalnızca alan bilgisine dayalı görevleri yerine getirmeleri değil, aynı zamanda profesyonel düşünme, mesleki tutum ve davranışları da benimsemeleri beklenmektedir (21,22). Bu kapsamda, bireylerin mesleki tutumlarının olumlu yönde gelişmesi, öğrenme ikliminin niteliğiyle doğrudan ilişkilidir. Etkili geri bildirim, güvenli bir atmosfer ve destekleyici bir ortam gibi nitelikler bu iklimin ayrılmaz parçalarıdır (19,22,23). Clapham ve arkadaşları ise klinik öğrenme iklimini üç temel boyutta incelemektedir: fiziksel ortam (barınma, güvenlik gibi olanaklar), duygusal iklim (öğrencinin değer gördüğü, desteklendiği ve küçümsenmediği bir ortam) ve entelektüel iklim (katılımcı, motive edici, planlı ve mesleki pratiğe uygun eğitim etkinlikleri). Bu üç boyutun etkin şekilde düzenlenmesi, olumlu öğrenme iklimi oluşumunu ve dolayısıyla öğrencinin başarı ve mesleki gelişimini desteklemektedir (24).

Kara ve arkadaşları tarafından yapılan "Ters Yüz Sınıf Uygulamasında Klinik Öğrenme İkliminin Değerlendirilmesi" adlı çalışmada, Kulak Burun Boğaz stajında uygulanan ters yüz sınıf modelinin öğrencilerin klinik öğrenme iklimi algısına etkisini incelemiştir (25). Ters yüz sınıf modeli, geleneksel öğretim sürecini tersine çevirerek teorik bilgilerin öğrenciler tarafından önceden çeşitli eğitim materyalleriyle öğrenilmesini ve ardından ders süresinin ise tartışma, uygulama ve analiz gibi yüksek düzey bilişsel etkinliklerle sürdürülmesini hedefleyen bir eğitim yöntemidir. Bu çalışmada,

öğrencilerin klinik öğrenme iklimi algıları, ulusal ortalamalara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu olumlu etki, öğrencilerin klinik ortamlarda daha fazla zaman geçirmeleri ve öğretim üyeleriyle daha yoğun etkileşimde bulunmalarıyla ilişkilendirilmiştir.

Öğrenme Ortamının Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçme Araçları ve İlgili Çalışmalar

Tıp eğitiminde öğrenme ortamının değerlendirilmesi, eğitimin kalitesini belirlemede temel unsurlardan biridir (26). Bu bağlamda, Dundee Mevcut Eğitim Ortamı Değerlendirme Ölçeği (DREEM), hem mezuniyet öncesi tıp eğitimi hem de sağlık bilimleri alanında eğitim ortamlarının sistematik biçimde değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan güvenilir ve geçerli bir ölçme aracıdır (27). Toplamda 50 maddeden oluşan bu ölçek, öğrencilerin eğitim ortamına dair algılarını beş temel boyutta (öğrencilerin öğrenmeye yönelik algısı, öğretim kalitesi, akademik kişisel gelişim, öğrenme atmosferi ve sosyal destek) analiz etmektedir.

Dundee Mevcut Eğitim Ortamı Değerlendirme Ölçeği (DREEM) nin tıp fakültelerinin eğitim ortamları ile diğer sağlık eğitimi ortamlarını değerlendirmek amacıyla 2019 da Sezer ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır (28).

Ulusal düzeyde ise, Demiral Yılmaz tarafından geliştirilen ölçme aracı, Türkiye'de klinik ortamda öğrenme iklimine yönelik geliştirilmiş bir Türkçe ölçek olarak literatürde yerini almıştır. Bu ölçek, geçerlik ve güvenilirlik analizlerinden geçirilmiş olup, çok merkezli araştırmalarda da kullanılarak akademik ortamlarda test edilmiştir. Aynı zamanda, bu ölçüm aracı klinik ortamlarda öğrenme ikliminin çeşitli boyutlarını analiz etmek için kullanılabilmektedir (29,30).

Bu bağlamda bu çalışmalara göre, öğrenme ortamının sistematik biçimde ölçülmesi, yalnızca öğrencilerin akademik başarılarıyla değil; aynı zamanda mesleki tutumlarının ve öz yeterlik algılarının şekillenmesiyle de doğrudan ilişkili olduğu düşünülmektedir. Eğitim ortamının kalitesi, öğrencilerin mesleki gelişim süreçlerinde belirleyici rol oynamakta; olumlu bir öğrenme ortamı yaratan öğrenme iklimi, tıp fakültelerinin sürekli kalite iyileştirme hedeflerine ulaşmalarında anahtar niteliği taşımaktadır (29,30,31,32).

Olumlu öğrenme ortamı ve ikliminde; mezuniyet öncesi tıp eğitiminde kazanılan temel bilgi, beceri ve tutumlar; mezuniyet sonrası uzmanlık eğitiminin

ileri düzey klinik uygulamaları için gerekli kaynakları daha kalıcı bir şekilde sağlayabilir.

2. MEZUNİYET SONRASI TIP EĞİTİMİNDE OLUMLU ÖĞRENME ORTAMI

Türkiye’de mezuniyet sonrası tıp eğitimi, tıp fakültesi mezunlarının Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) sonucuna göre ana branşlarda uzmanlık yapmalarını sağlayan merkezi bir sistem üzerine yapılandırılır. TUS, ÖSYM tarafından düzenlenir ve temel/klinik bilimler testi olarak iki ayrı oturumda uygulanır (33). Sınav sonuçlarına göre adaylar 3–5 yıllık uzmanlık programlarına yerleştirilir. Bu süreç boyunca klinik rotasyonlar, araştırma, tez hazırlama ve yapılandırılmış eğitim oturumları sürdürülür (33,34).

Uzmanlık eğitimi başarıyla tamamlayan hekimler, Yan Dal Uzmanlık Sınavı (YDUS) aracılığıyla üst uzmanlık alanlarına geçiş yapabilmektedir. Yan dal uzmanlıkları, yalnızca belirli ana dallarda uzmanlık unvanı aldıktan sonra yapılabilen ileri düzey uzmanlık alanlarıdır. Bu programların eğitim süreleri ise genellikle 2 ila 3 yıl arasında değişmektedir (33). Türkiye’de mezuniyet sonrası tıp eğitimi sisteminin temelini, ulusal düzeyde T.C. Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) tarafından belirlenen çekirdek eğitim müfredatları oluşturur. Bu standartlar çerçevesinde, tıp fakültelerinde eğitim komisyonları aracılığıyla uzmanlık eğitim programları planlanmakta, uygulanmakta ve düzenli olarak değerlendirilmektedir (34).

Mezuniyet sonrası tıp eğitimi kapsamında uygulama hastanelerinde klinik eğitim yürütülürken, asistan hekimlere mesleki becerilerin kazandırılmasına yönelik simülasyon temelli eğitim ve rol model eğiticiler aracılığıyla yapılandırılmış bir öğrenme ortamı sağlanması önemlidir. Mezuniyet sonrası tıp eğitiminde amaç; asistan hekimlerin gözetim olmadan otonom ve güvenli bir şekilde tıbbi uygulamaları gerçekleştirebilecek düzeye ulaşmalarıdır (35,36). Hekimlerin ekip üyeleri arasında olumlu davranışların gösterildiği destekleyici öğrenme ikliminde süreci geçirmesi mezuniyet sonrası tıp eğitiminde önemli bir yer tutar (35).

Öğrenme Ortamının Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçme Araçları ve İlgili Çalışmalar

Mezuniyet Sonrası Tıp eğitiminin ortam ve iklimini

inceleyen çeşitli çalışmalar ve geliştirilen ölçekler bulunmaktadır. Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM) 2005 yılında Roff ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş kapsamlı literatür taraması, uzman görüşleri ve odak grup çalışmalarıyla 40 maddeli geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Ölçek, mezuniyet sonrası tıp eğitiminde öğrenme ortamını üç boyutta değerlendirir: mesleki özerklik algısı (14 madde), eğitim niteliği algısı (15 madde) ve sosyal destek algısı (11 madde). Katılımcıların her maddeye 0–4 arasında puan verdikleri bu yapılandırmada, toplam puanlar öğrenme ortamının kalitesini yansıtırken, 121-160 puan mükemmel eğitim ortamını, 0-40 puan ise çok yetersiz eğitim ortamını temsil eder (37).

Türkiye’de Balcıoğlu ve Özyurda, bu ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmasını gerçekleştirmiş ve Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesinde yürüttükleri yüksek lisans tezinde, tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim ortamı algılarını ve bu algıyı etkileyen faktörleri incelemiştir. Çalışma bulguları, eğitim ortamının fiziksel olanakları, eğiticilerin tutumu ve kurumsal ilişkilerin, uzmanlık öğrencilerinin memnuniyet düzeylerini ve eğitim deneyimlerini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymuştur. Bu bağlamda, söz konusu araştırma hem PHEEM ölçeğinin Türk tıp eğitiminde kullanılabilirliğini göstermiş hem de mezuniyet sonrası eğitimde öğrenme ortamlarının iyileştirilmesine yönelik öneriler sunmuştur (36,37). Gamsızkan, Sungur ve Uludağ’ın çalışmasında, 91 tıpta uzmanlık öğrencisinin eğitim ortamına ilişkin algıları MESHEÖ (Mezuniyet Sonrası Eğitim Ortamı Ölçeği) kullanılarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların ortalama skorunun $90,22 \pm 18,79$ olduğu ve bu sonucun “olumlu ancak geliştirilmesi gereken eğitim ortamı” düzeyinde olduğu saptanmıştır. Eğitim sürecinde tuttukları nöbet sayısını uzmanlık alanına uygun bulmayan asistanların MESHEÖ puanlarının anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$). Bu bulgular, mezuniyet sonrası tıp eğitiminin sadece hizmet sunumuyla değil, sosyal destek, akademik gelişim, beceri ve tutum gibi çok boyutlu parametrelerle birlikte ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır (38).

Kuveyt’te 2025 te yayınlanan çalışmada, 184 tıp ve diş hekimliği asistanının öğrenme ortamı algıları ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki

ilişki incelenmiştir. PHEEM (Postgraduate Hospital Educational Environment Measure) ve WHO-5 İyi Oluş İndeksi kullanılarak yapılan değerlendirmede, sosyal destek algısındaki her bir birim artışın, iyi oluş skorunda anlamlı bir artışla ilişkili olduğu bulunmuştur ($p = 0.014$) (39). Bu sonuç, olumlu bir öğrenme ortamının asistanların psikolojik sağlığını destekleyebileceğini göstermektedir.

Dutch Residency Educational Climate Test (D-RECT), mezuniyet sonrası tıp eğitiminde öğrenme ortamını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Boor ve arkadaşları tarafından geliştirilen D-RECT, 50 maddeden oluşmakta ve çeşitli alt boyutlarda öğrenme ortamını kapsamlı bir şekilde değerlendirmektedir. Bu alt boyutlar arasında süpervizyon, geribildirim, takım çalışması, akran işbirliği, danışmanları ile arasındaki mesleki ilişkiler, işin uzmanlık öğrencilerinin yeterliliğine uyarlanması, danışmanların rolü, formal eğitim, süpervizörün rolü ve hasta çıktıları yer almaktadır (40).

Jacobsen ve arkadaşları, D-RECT'in Danimarka'daki geçerliliğini değerlendirmiştir. Çalışmada, D-RECT'in Danimarka versiyonu (DK-RECT) 31 tıp uzmanlık alanında uygulanmış ve ölçeğin yapı geçerliliği ile iç tutarlılığı yüksek bulunmuştur. Katılımcıların genel eğitim ortamı algısı olumlu olarak değerlendirilmiş, ancak "geribildirim" alt ölçeği en düşük puanları almıştır. "Süpervizyon" ve "Akran işbirliğinin" ise en yüksek puanları aldığı belirtilmiştir (41). Majbar ve arkadaşları, D-RECT'in Fransızca versiyonunun geçerliliğini incelemiştir. Beş Fas hastanesinde 211 asistanın katılımıyla yapılan çalışmada, Fransızca D-RECT'in yapı geçerliliği, iç tutarlılığı ve test-tekrar test güvenilirliği yüksek bulunmuştur (42). Bu sonuçlar, D-RECT'in farklı kültürel bağlamlarda da geçerli bir araç olabileceğine ancak daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğuna işaret etmektedir.

Scan of Postgraduate Educational Environment Domains (SPEED), mezuniyet sonrası tıp eğitiminde öğrenme ortamını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş, kısa ve kuramsal temele dayanan bir ölçme aracıdır. Schönrock-Adema ve arkadaşları tarafından 2015 yılında geliştirilen bu ölçek, mevcut araçların yanıtlanma oranlarını düşüren sınırlılıklarını aşmayı hedeflemiştir. SPEED, öğrenme ortamını üç temel boyutta ele

alır: içerik (eğitim sürecinde verilen bilgi ve beceriye dair yapı), iklim (destekleyici ve güvenli öğrenme atmosferi).

ve organizasyon (eğitim sürecinin planlanması, zaman yönetimi ve yapılandırılması). Her bir boyut için beş madde olmak üzere toplamda 15 maddeden oluşan ölçek, uzmanlık öğrencilerinden alınan geri bildirimlerle yapılandırılmış ve geçerlilik-güvenirlilik çalışmalarıyla desteklenmiştir (43).

Malau-Aduli ve arkadaşlarının çalışmasında, SPEED ölçeğinin aile hekimliği veya genel pratisyenlik alanında uzmanlık eğitimi alan hekimlerle, kırsal bölgelerde yürütülen klinik ve akademik eğitim ortamında geçerliliği incelenmiş ve ölçeğin yapı geçerliliği ile iç tutarlılığının yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışma, SPEED'in kısa, pratik ve kapsamlı bir değerlendirme aracı olarak mezuniyet sonrası tıp eğitimi ortamlarında güvenle kullanılabileceğini göstermiştir (44). Seyedhassan ve arkadaşlarının yürüttüğü daha güncel çalışmada ise SPEED'in farklı kültürel bağlamlarda da geçerli ve güvenilir olduğu kanıtlanmış; özellikle ölçme aracının, eğitsel ortamın yapısal ve sosyal yönlerini etkili biçimde yansıttığı vurgulanmıştır (45).

Mezuniyet sonrası tıp eğitiminde, uzmanlık eğitimi sürecinde edinilen mesleki deneyim ve beceriler, sürekli mesleki gelişim etkinliklerinin yaşam boyu öğrenme bakış açısıyla sürdürülmesine kaynak oluşturur.

3. SÜREKLİ MESLEKİ GELİŞİMDE OLUMLU ÖĞRENME ORTAMI

Tıp eğitiminde sürekli mesleki gelişimin (SMG), öğrenme ortamı ve iklimiyle önemli ölçüde etkileştiği bilinmektedir. Sürekli mesleki gelişimde (SMG), etkin bir öğrenme ortamı olumlu fiziksel ve sosyal koşullarla sağlık profesyonellerinin bilgi ve becerilerini sürekli olarak güncellemelerine olanak tanıyabilir. Olumlu bir öğrenme iklimi ise bu süreçte bireyi destekleyici duygusal deneyimlerle psikolojik ve sosyal olarak destekleyebilir (46).

Andrews ve arkadaşları, SMG 'nin etkinliğinin, öğrenme ortamının destekleyici ve motive edici özellikleriyle artırılabilirliğini belirtmişlerdir. Özellikle, bireye ve alan ihtiyaçlarına özgü öğrenme yolları ve entegre müfredat yapıları, öğrenme iklimini olumlu yönde etkileyerek, sürekli mesleki gelişimi desteklemektedir (47). Bu bağlamda,

öğrenme ortamının esnekliği ve öğrenme ikliminin pozitifliği, sağlık profesyonellerinin mesleki gelişim süreçlerinde önemli roller oynamaktadır. Mitchell ve arkadaşları, SMG'nin etkili olabilmesi için öğrenme ortamlarının etkileşimli, çok yönlü ve yetkinlik temelli olması gerektiğini vurgulamaktadır. Makalede; bu tür ortamların, sağlık profesyonellerinin pratik performanslarını iyileştirmelerine ve hasta bakımında olumlu değişiklikler yapmalarına katkı sağlamasının önemi belirtilmektedir (48).

Al-Omary ve arkadaşları, sürekli mesleki gelişim (SMG) faaliyetlerinden elde edilen öğrenmenin uygulamaya aktarılmasında öğrenme ortamı ve ikliminin belirleyici olduğuna işaret etmektedir. Bu bağlamda, SMG'nin öğrenme ortamı ve iklimi ile birlikte ele alınmasının, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırma potansiyeli taşıdığı vurgulanmaktadır. Bu derlemede, üç veritabanında yapılan kapsamlı aramalar sonucunda 13 çalışma incelenmiştir. Bulgular ile, uygulamaya geçişin önündeki başlıca engellerin zaman ve kaynak yetersizliği olduğunu; eğitimin içeriği, doğası ve sosyal öğrenme

fırsatlarının ise süreci kolaylaştıran faktörler olduğu bildirilmektedir. Sonuç olarak bu çalışmada, SMG'nin etkili bir biçimde uygulanabilmesi için kuramsal temelli ve paydaş katılımını önceleyen daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu konusuna dikkat çekilmiştir (49).

Sürekli mesleki gelişim uygulamalarının, mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminden elde edilen kazanımların korunmasına ve güncellenmesine katkıda bulunarak, sağlık hizmetlerinin niteliğini artırdığı düşünülebilir.

Sürekli mesleki gelişim sürecinde de öğrenme ortamlarının sistematik olarak değerlendirilmesi, eğitimin niteliğinin artırılması bakımından önem taşımaktadır. Mevcut öğrenme iklimi ölçeklerinin (örneğin DREEM, PHEEM, D-RECT, SPEED) içerik kapsamı, güçlü yönleri, sınırlılıkları, ölçtüğü boyutlar ve psikometrik özellikleri bakımından karşılaştırmalı olarak incelenmesi, değerlendirme amacı doğrultusunda en uygun ölçme aracının seçilmesine katkı sağlayabilir (Tablo 1) (27,28,40,41,43,44).

Tablo 1: Öğrenme Ortamı Değerlendirilmesi İçin Kullanılan Ölçeklerin Karşılaştırılması Tablosu

Ölçek / Madde Sayısı	Hedef Grup	Ölçtüğü Boyutlar	Güçlü Yönler	Sınırlılıklar	Psikometrik Özellikler
DREEM / 50 (Dundee Ready Education Environment Measure)	Tip öğrencileri (mezuniyet öncesi)	Öğrenme algısı, öğretim algısı, akademik benlik algısı, sosyal benlik algısı, atmosfer	Geniş kullanım, farklı kültür ve dillerde geçerlik çalışmaları, karşılaştırmalı analizlere uygun	Mezuniyet sonrası klinik ortamlara sınırlı uygulanabilirlik	Çok boyutlu yapı; iç tutarlılık genellikle yüksek (toplam $\alpha \approx 0.80-0.93$, örnekleme göre değişken)
PHEEM / 40 (Postgraduate Hospital Educational Environment Measure)	Asistan / uzmanlık öğrencileri	Rol otonomisi, öğretim, sosyal destek	Mezuniyet sonrası eğitim ortamına özgü, ayrıntılı ve klinik bağlama duyarlı	Mezuniyet öncesi eğitim için uygun değil	Üç faktörlü yapı; toplam iç tutarlılık yüksek ($\alpha \approx 0.91$); alt boyutlar için kabul edilebilir.
D-RECT / 35 (Dutch Residency Educational Climate Test)	Asistan / uzmanlık öğrencileri	Süpervizyon, geri bildirim, ekip çalışması, öğrenme iklimi, eğitimsel atmosfer (9 alan)	Klinik rotasyonlara özgü, ayrıntılı öğrenme iklimi analizi, güçlü teorik altyapı	Çeviri ve kültürel adaptasyon çalışmaları sınırlı	Geçerli ve güvenilir; çok alanlı faktör yapısı doğrulanmış, yüksek iç tutarlılık
SPEED / 15 (Scan of Postgraduate Educational Environment Domains)	Asistan / uzmanlık öğrencileri	İçerik, organizasyon, atmosfer	Kısa, pratik, hızlı uygulanabilir; rutin taramalar için uygun	Derinlemesine analiz için sınırlı	Üç alanlı yapı; alan bazında iç tutarlılık iyi–yüksek ($\alpha \approx 0.82-0.89$)

TIP EĞİTİMİNDE OLUMLU ÖĞRENME ORTAMINA BÜTÜNCÜL YAKLAŞIMLA SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Tıp eğitiminde öğrenme ortamı, hekim adaylarının hedeflenen bilgi, beceri ve tutumları kazandığı fiziksel, sosyal ve kültürel koşulların tümünü içeren koşulları ifade ederken; öğrenme iklimi, bu ortamın öğrenci tarafından algılanan ve duygusal olarak deneyimlenen alt boyuttur (1,2,16). Olumlu öğrenme iklimi, bireyin öğrenme sürecine güvenle katılmasını, geri bildirim almasını ve mesleki kimliğini yapılandırmasını etkileyen kritik bir etken olarak kabul edilir. Eğitimin gereksinimleri için gerekli fiziksel koşulların sağlanmış, saygılı, destekleyici ve açık iletişimli olumlu bir öğrenme ortamı öğrencilerin verimli bir şekilde öğrenmelerini destekler (12,16).

Tıp eğitiminde olumlu bir öğrenme ortamı ve iklimi, eğitimin tüm aşamalarında (mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası ve sürekli mesleki gelişim) öğrenci motivasyonu, öz-yeterlik algısı ve profesyonel kimlik gelişimi üzerinde belirleyici bir role sahiptir. Sosyokültürel öğrenme kuramlarına göre bilgi, beceri ve tutumlar bireylerin sosyal etkileşimler, bağlamsal deneyimler ve kültürel koşullarla bütünleşerek yapılandırılır. Böylece, eğitici ve öğrenci arasındaki etkileşimler, ekip çalışması, akran öğrenmesi ve mesleki rol modelleme gibi süreçler, öğrenmenin kalıcılığını ve mesleki davranışların gelişimini desteklemektedir. Ayrıca, psikolojik güvenlik, öğrencilerin soru sormaktan, hata yapmaktan ve fikirlerini paylaşmaktan çekinmediği, destekleyici bir atmosferin sağlanması açısından kritik bir bileşendir. Alanyazında, açık iletişim, yapıcı geribildirim ve etik değerlere dayalı bir eğitim kültürünün, hem akademik başarı hem de mesleki tatmin üzerinde olumlu etkiler yarattığı gösterilmiştir (1,2,12,16,29,32,50).

Öğrenme ortamı ve iklimi kavramlarının tarihsel gelişimi incelendiğinde, eğitimde nitelik arayışının ve öğrenci merkezli yaklaşımların giderek önem kazandığı görülmektedir. Özellikle öğrenme ortamını ölçmeye yönelik geliştirilen araçlar, bu alanın bilimsel bir zemine oturmasına olanak sağlamıştır (6,9,10,11). Tıp eğitiminde öğrenme ortamı ve ikliminin düzenli olarak değerlendirilmesi için DREEM, PHEEM, D RECT ve SPEED gibi

geçerli ve güvenilir ölçeklerin kullanılmasıyla ilgili çeşitli çalışmalar yapıldığı ve daha fazlasına ihtiyaç olduğu görülmektedir. Bu ölçme araçları, sadece öğrencilerin memnuniyet düzeyini değil, aynı zamanda eğitim kalitesini, eğitimcilerin rolünü, geri bildirim yapısını ve klinik atmosferi değerlendirmeye imkân tanır. Ancak, her ölçeğin hedef kitlesi ve bağlama göre seçilmesi önemlidir. Mezuniyet öncesi düzeyde DREEM yaygın olarak tercih edilirken, mezuniyet sonrası aşamalarda PHEEM ve D-RECT daha uygun olabilir. SPEED ise zaman sınırlı koşullarda pratik bir araç olarak değerlendirilebilir (27,28,36-38,40-43).

Gelecekte, tıp fakültelerinde öğrenme iklimine ilişkin izleme ve geribildirim mekanizmalarının kurumsal sistemlerle bütünleşmesinin büyük öneme sahip olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca, öğrenme ortamına ve iklimine ilişkin öğrenci ve eğitici temelli verilerin sistematik biçimde değerlendirilmesinin, eğitim programlarının kanıta dayalı biçimde yönlendirilmesine katkı sunacağı düşünülmektedir. Böyle bir yaklaşımla sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği ve kalitesinin de artırılmasına katkı sağlanacağı öngörülmektedir.

Kaynaklar

1. Cobo-Rendón R, García-Álvarez D, Rendon RC, Santana J. Perception of the learning climate and its prediction of wellbeing in psychology students at a Chilean university. *Front Educ*. 2024;9:1456878.
2. Demiralp M. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde klinik dönem ve içtihat. *Türkiye Klinikleri Tıp Eğitimi Özel Dergisi*. 2021;3(1):5–10.
3. Yılmaz ND, Yalçınkaya M. Tıp öğrencilerinin öğrenme iklimi algılarının; akademik öz yeterlik, hekimlik mesleğine yönelik tutum ve akademik başarı açısından incelenmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2018;53:13–23.
4. Yükseköğretim Kurulu. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi - Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2020 (UÇEP-2020). Ankara: Yükseköğretim Kurulu; 2020. Erişim tarihi: 02.08.2025. Erişim linki: https://eski.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/mezuniyet-onesi-tip-egitimi-cekirdek-egitimi-programi.pdf

5. Çuhadaroğlu-Çetin F. Evidence based practice in child and adolescent mental health. In: Hamilton J, editor. IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health. [Internet]. 2012 [cited 2025 May]; Chapter A6. Available from: <https://iacapap.org>
6. Fraser BJ. Twenty thousand hours: Editor's introduction. *Learn Environ Res*. 2001;4(1):1–5.
7. Alışır ZN, Doğan O, Yılmaz Z, Çakır M. Öğrencilerin öğrenme ortamı ve öğretmenlerinin kişilerarası davranışına yönelik algılarının fen başarı ve tutumlarına etkisi. *İstanbul Aydın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2022;8(1):1–29.
8. Flexner A. Medical education in the United States and Canada. *Science*. 1910 Jul 8;32(810):41–50. doi:10.1126/science.32.810.41
9. Harden RM, Sowden S, Dunn WR. Educational strategies in curriculum development: the SPICES model. *Med Educ*. 1984;18(4):284–97.
10. Duffy TP. The Flexner Report—100 years later. *Yale J Biol Med*. 2011;84(3):269–76.
11. Şahin H, Özcan S, Gürpınar E. Abraham Flexner'i doğru anlamak. *Tıp Eğitimi Dergisi*. 2011;30(30):60–71.
12. Kolcu G, Kolcu Başer Mİ. Evaluation of learning environment. *TJFMP*. 2021;15(1):63–71.
13. Khan UA, Ayub R, Ayub JU, Khan AR, Ahsan J. Evaluation of MBBS curriculum using SPICES model. *Afr J Basic Sci*. 2022. Available from: <https://www.afjbs.com/issue-content/educational-strategies-in-curriculum-development-the-spices-model-7543>
14. O'Connell HP. Spicing up medical education. *BMJ*. 2009;339:b2779.
15. Fraser BJ, Wilkinson WJ. Science laboratory classroom climate in British schools and universities. *Res Sci Technol Educ*. 1993;11(1):49–66.
16. Genn JM. AMEE medical education guide No. 23 (Part 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education—a unifying perspective. *Med Teach*. 2001;23(4):337–44.
17. World Federation for Medical Education (WFME). WFME Standards. WFME; Erişim Tarihi: 02.08.2025. Erişim Linki: <https://wfme.org/standards/>
18. Anduv G, Özcan M, İkışık H, Çakır M, Maral İ. Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'2020'nin tıp fakültesi öğrencileri ile tanıştırılması. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2024;23(70):24–32.
19. Rolfe IE, Sanson-Fisher RW. Translating learning principles into practice. *Med Educ*. 2002;36:345–52.
20. Spencer J. ABC of learning and teaching in medicine: learning and teaching in the clinical environment. *BMJ*. 2003;326:591–4.
21. Gordon J, Hazlett C, ten Cate O, Kilminster S, Prince K, O'Driscoll E, et al. Strategic planning in medical education: enhancing the learning environment for students in clinical settings. *Med Educ*. 2000;34(10):841–50.
22. Kassab SE, Al Shafei AI, Salem M, Otoom S, Al Faris EA, Abu Hijleh MF. The impact of the educational environment on student engagement and academic performance in health professions education. *BMC Med Educ*. 2024;24:6270.
23. Gordon J. ABC of learning and teaching in medicine: one to one teaching and feedback. *BMJ*. 2003;326(7388):543–5. doi:10.1136/bmj.326.7388.543
24. Clapham M, Wall D, Batchelor A. Educational environment in intensive care medicine—use of Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM). *Med Teach*. 2007;29(6):e184–91.
25. Kara CO, Gürpınar E. Ters yüz sınıf uygulamasında klinik öğrenme ikliminin değerlendirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2018;53:24–40.
26. Roff S, McAleer S. What is educational climate? *Med Teach*. 2001;23(4):333–4.
27. Roff S, McAleer S, Harden RM, Al-Qahtani M, Ahmed AU, Deza H, et al. Development and validation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). *Med Teach*. 1997;19(4):295–9.
28. Sezer B, Taşdelen Teker G, Sezer TA, Elçin M. Dundee Mevcut Eğitim Ortamı Değerlendirme Ölçeği (DREEM-TR): Türkçe uyarlama çalışması. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2019;18(56):16–29.

29. Yılmaz ND. Tıp öğrencilerinin öğrenme iklimi algılarının; akademik öz yeterlik, hekimlik mesleğine yönelik tutum ve akademik başarı açısından incelenmesi (doktora tezi). İzmir: Ege Üniversitesi; 2010.
30. Yılmaz ND, Velipaşaoğlu S, Ozan S, Başusta BU, Midik O, Mamaklı S, et al. A multicenter study: how do medical students perceive clinical learning climate? *Med Educ Online*. 2016;21:30846.
31. Uzun Başusta B, Midik O, Coşkun O, et al. A de novo tool to measure the preclinical learning climate of medical faculties in Turkey. *Educ Sci Theory Pract*. 2015;15(6):1503–15.
32. Gülpınar MA. İşbaşında/klinikte öğrenme, klinik kültür/iklim ve olumlu öğrenme iklimi oluşturma. *Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics*. 2016;1(1):31–7.
33. Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği, Resmi Gazete
Tarih : 3 Eylül 2022; Sayı: 31942
[Erişim Tarihi: 02.08.2025]. Erişim Linki: <https://resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/09/20220903-2.htm?utm>
34. Tıpta Uzmanlık Kurulu - T.C. Sağlık Bakanlığı. [Erişim Tarihi: 02.08.2025]. Erişim Linki: <https://tuk.saglik.gov.tr/TR-87040/v-25-dokumanlari.html>
35. Yılmaz ND. Mezuniyet sonrası tıp eğitiminde: öğrenme ortamı ve öğrenme iklimi. *Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics*. 2016;1:1–7.
36. Balcıoğlu H, Özyurda F. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim ortamı algılamaları ve buna etkili faktörlerin değerlendirilmesi [yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı; 2008.
37. Roff S, McAleer S, Skinner A. Development and validation of an instrument to measure the postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital-based junior doctors in the UK. *Med Teach*. 2005;27(4):326–31.
38. Gamsızkan Z, Sungur MA, Uludağ G. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim ortamı algılarını etkileyen etkenlerin değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*. 2022;12(4):664–71.
39. Alhenaidi A, Alqallaf B, Alsalahi S, Al-Haqan A, Elsherif M, Kelendar H. Association between learning environment and well-being of postgraduate residents in Kuwait. *BMC Med Educ*. 2025;25(1):457.
40. Boor K, Van Der Vleuten C, Teunissen P, Scherpier A, Scheele F. Development and analysis of D-RECT, an instrument measuring residents' learning climate. *Med Teach*. 2011;33(10):820–7.
41. Jacobsen RB, Boor K, Christensen KB, Ung VH, Carlsen J, Kirk O, et al. The postgraduate medical educational climate assessed by the Danish Residency Educational Climate Test (DK-RECT): a validation and cross-sectional observational study. *BMC Med Educ*. 2023;23(1):943.
42. Majbar MA, Majbar Y, Benkabbou A, Amrani L, Bougtab A, Mohsine R, et al. Validation of the French translation of the Dutch residency educational climate test. *BMC Med Educ*. 2020;20(1):338.
43. Schönrock-Adema J, Visscher M, Raat AN, Brand PL. Development and validation of the Scan of Postgraduate Educational Environment Domains (SPEED): a brief instrument to assess the educational environment in postgraduate medical education. *PLoS One*. 2015;10(9):e0137872.
44. Malau-Aduli BS, Alele F, Collares CF, Fatima Y, Van der Kruk Y, Smith S. Validity of the Scan of Postgraduate Educational Environment Domains (SPEED) questionnaire in a rural general practice training setting. *BMC Med Educ*. 2019;19:25.
45. Seyedhassan S, Mahsa M, Jeyran O, Nasrin A, Ramin A. Scan of the postgraduate educational environment domains questionnaire: a reliable and valid tool for the evaluation of educational environment in postgraduate medical education. *BMC Med Educ*. 2024;24:1130.
46. Merry L, Castiglione SA, Rouleau G, Létourneau D, Larue C, Deschênes MF, Gonsalves DM, Ahmed L. Continuing professional development (CPD) system development, implementation, evaluation and sustainability for healthcare professionals in low- and lower-middle-income countries: a rapid scoping review. *BMC Med Educ*. 2023 Jul 6;23(1):498.

47. Andrews JS, Lomis KD, Richardson JA, Hammoud MM, Skochelak SE. Expanding innovation from undergraduate to graduate medical education: a path of continuous professional development. *Med Teach*. 2021;43(sup2):S49–55.
48. Mitchell S, Phaneuf JC, Astefanei SM, Guttormsen S, Wolfe A, de Groot E, et al. A changing landscape for lifelong learning in health globally. *J CME*. 2023;12(1):2154423.
49. Al-Omary H, Soltani A, Stewart D, Nazar Z. Implementing learning into practice from continuous professional development activities: a scoping review of health professionals' views and experiences. *BMC Med Educ*. 2024;24:1031.
50. Sfard A. On two metaphors for learning and the dangers of choosing just one. *Educational Researcher*. 1998;27(2):4–13.