

Ters Yüz Sınıf Uygulamasında Klinik Öğrenme İkliminin Değerlendirilmesi

Evaluation Of Clinical Learning Climate In A Flipped Classroom Implementation

Cüneyt Orhan Kara¹, Erol Gürpınar²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz AD, Denizli, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD, Antalya, Türkiye

Anahtar Sözcükler:

öğrenme iklimi, klinik
öğrenme iklimi,
ters yüz sınıf

Keywords:

*learning climate, clinical
learning climate,
flipped classroom*

Gönderilme Tarihi

Submitted: 11.06.2018

Kabul Tarihi

Accepted: 05.09.2018

ÖZET:

Giriş: Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi kulak burun boğaz klinik stajında ters yüz sınıf uygulanmaktadır. Ters yüz sınıf uygulamasında öğrenciler mesai saatlerini klinik hizmetlerde değerlendirirken, çevrimiçi sunulan dersleri ise bağımsız çalışma saatlerinde izlemektedirler. Bu çalışmada ters yüz sınıf stratejisinin öğrenci klinik öğrenme iklim algısındaki etkisi araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Veriler Klinik Öğrenme İklim Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Yetmiş altı öğrenci ölçek formunu doldurmuştur. Sonuçlar önceden rapor edilmiş ulusal verilerle karşılaştırılmıştır. Ayrıca öğrenci yazılı geri bildirimleri içeriği incelenmiş ve bu içerikler ilgili ölçek maddeleri altında toplanmıştır. Bu şekilde geri bildirimlerden elde edilen ipuçları ile Klinik Öğrenme İklim ölçek sonuçları açıklanmaya çalışılmıştır.

Bulgular: Çalışma grubunun puanları ulusal puanlardan daha yüksek bulunmuştur. Toplam ölçek puan ortalamaları ulusalda 118.47 ± 20.85 iken, araştırma grubunda (PAÜKBB) 149.65 ± 12.04 bulunmuştur. En yüksek fark ise klinik eğitim ortamı alt ölçek puanında ortaya çıkmıştır (Ulusal 75.19 ± 16.01 vs PAÜKBB 101.81 ± 8.55). Yazılı geri bildirimlerde de bu nicel verileri açıklayabilecek çok sayıda öğrenci yorumuna rastlanmıştır.

Sonuç: Ters yüz sınıf uygulamasının öğrencilerin klinik öğrenme iklim algısını pozitif olarak etkilediği yönünde kanıtlar elde edilmiştir. Bu başarının bir kısmının öğretim üyelerinin ve uzmanlık öğrencilerinin klinik eğitim sürecine aktif katılımına da bağlı olduğu göz ardı edilmemelidir.

Makale Künye Bilgisi: Kara C. O., Gürpınar E. (2018). Ters Yüz Sınıf Uygulamasında Klinik Öğrenme İkliminin Değerlendirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 53, 24-40.

ABSTRACT:

Background: Flipped classroom has been used in otolaryngology clerkship education at Pamukkale University Medical Faculty. In this flipped classroom implementation while classroom lectures are offered online, students participate in clinical practices at these times. This study investigated the effect of this flipped classroom strategy on student's clinical learning climates perceptions.

Materials and Methods: Data were collected using the Clinical Learning Climate Scale. Seventy-six students filled the scale form. The results were compared with previously reported national data. Students' written feedbacks were analysed and gathered under related scale items. In this way, we tried to explain the results of the Clinical Learning Climate Scale using clues from feedback. The results are compared with previously reported national data. In addition, student written feedback was assessed by content analysis.

Results: Scores of the study group were higher than the groups of national study. While the total scale points was 118.47 ± 20.85 in national study, it was found as 149.65 ± 12.04 in research group (PAÜKBB). The highest difference was found in the clinical education subscale's points (National 75.19 ± 16.01 vs PAÜKBB 101.81 ± 8.55). Written feedback also includes a large number of student comments that could explain this quantitative data.

Conclusions: Evidences have been obtained that the application of the flipped classroom strategy has a positive impact on the students' clinical learning climate perception. It should not be forgotten that this success is partly due to the flipped classroom strategy as well as the active participation of faculty members and residents in clinical education.

GİRİŞ

Öğrenme iklimi kavramı, öğrenmeyi etkileyen tüm değişkenleri içeren, öğrenme ortamının kalitesinin temel alındığı, okuldaki kişilerin (eğitici, öğrenci vb.) davranışlarını etkileyen ve onlar tarafından algılanan ortak davranışlar bütünü olarak tanımlanmaktadır. Bir başka söyleyişle, öğretmen ve öğrencilerin okulda öğrenmeyi etkileyen etkileşimleri anlamına gelmektedir (1, 2). Öğrenme iklimi başarılı bir eğitim için kilit konumdadır (3). Öğrenme iklimi değerlendirilerek eğitim sürecindeki kuvvetli ve geliştirilmesi gereken noktalar objektif olarak ortaya konabilir. Alan yazında öğrenme ikliminin ölçülüp değerlendirilmesi için çeşitli ölçekler geliştirilmiştir (4). Bunlar arasında Demiral Yılmaz tarafından geliştirilen ölçek ülkemizdeki tek Türkçe örnektir (1). Bu ölçek geçerliği ve güvenilirliği gösterilmiş ve ülkemizdeki çeşitli fakültelerde çok merkezli bir araştırmada da kullanılarak test edilmiştir (1, 5). Güncel ve popüler bir öğretim stratejisi olan ters yüz sınıf modelinin mezuniyet öncesi tıp eğitiminde kullanımına giderek daha çok rastlanmaktadır (6, 7, 8). Bilinen ters yüz sınıf modelinde sınıftaki ve evdeki yapılan derse ait etkinlikler yer değiştirmiştir. Geleneksel eğitimde sınıf içinde yapılan dersler ters yüz sınıfta çevrim içi olarak verilirken, sınıf içindeki zamanda ise öğretmen rehberliğinde öğrenilen bilgilerin uygulandığı problem çözüme ve benzeri uygulamalar yapılmaktadır. Böylece Bloom taksonomisinin alt ve nispeten kolay basamaklarına ait öğrenme hedefleri öğrenci tarafından kendi kendine öğrenilirken, öğrencinin tek başına zorlanabileceği daha üst basamaklara ait öğrenme etkinlikleri sınıf içinde gerçekleşmektedir. Ters yüz sınıf modeli öğrenci merkezli öğrenme stratejisi olarak tıp dışı yükseköğretimde oldukça yaygın kullanılmaktadır (7, 9). Alan yazında

tıp eğitiminde ters yüz sınıf uygulamasına ait ülkemizden sadece iki örneğe rastlanmıştır (6, 8). Sezer ve Abay prelinik dönemde, Kara ise klinik stajlarda ters yüz sınıf uygulama sonuçlarını paylaşmıştır. Kara tarafından rapor edilen klinik staj da ters yüz sınıf uygulaması, öğrencilerin daha çok hasta ile karşılaşmasını sağlayacak şekilde kullanılmıştır (6). Geleneksel uygulamadaki sınıf ders saatlerinden boşalan saatlerde öğrenciler klinik ortamda daha çok hastayla karşılaşmışlar ve klinik hizmet sürecinde öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencileriyle uygulamalı eğitim almışlardır. Bu araştırmada bu ters yüz sınıf uygulamasının sağladığı öğrencilerin daha çok hastayla karşılaşması, daha çok uygulama yapma imkanları olmasının, öğrencilerin klinik öğrenme iklimi algılarını nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmada klinik öğrenme iklim ölççeği ile nicel olarak veri toplanırken, öğrencilerin yazılı geri bildirimlerinden de nitel değerlendirme yapılması planlanmıştır. Ölçekle elde edilen nicel veriler, öğrencilerin yazılı geri bildirimlerindeki verilerle karşılaştırılarak, klinik öğrenme iklimi ve ters yüz sınıf uygulamasının klinik öğrenme iklimine etkileri açıklanmaya çalışılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM:

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesinde (PAÜTF) mezuniyet öncesi tıp eğitimi programı ilk 3 yılda probleme dayalı öğrenme, 4 ve 5. Yıllarda ise Taska dayalı öğrenme stratejisiyle yürütülmektedir. KBB AB'nın 6 yıllık mezuniyet öncesi tıp eğitimi programında çok farklı yıllarda, farklı görevleri olmakla birlikte, öğrenciler dönem 5'de Üst Solunum Yolu Hastalıkları (ÜSYH) ve Vertigo/Boyunda Kitle (V/BK) tasklarında tam birer hafta süreyle KBB AB'da eğitim almaktadırlar.

Araştırma PAÜTF Mezuniyet Öncesi

eğitimde 2017-2018 eğitim dönemindeki iki taskda eğitim alan öğrencilerin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Her grup da ÜSYH ve V/BK tasklarını farklı bloklarda almaktadırlar. Bu nedenle bu çalışmada yer alan öğrenci grupları daha önce başka blokta bir hafta süreyle KBB AB'da çalışmışlardır. Dolayısıyla araştırmanın yapıldığı taska başlamadan, daha önceki taskdaki deneyimleriyle KBB AB'ı tanıyarak gelmektedirler. Öğrenciler KBB AB'nı daha önceden tanıma fırsatı buldukları için araştırma KBB AB'na 2. kez geldikleri tasklarda yapılmıştır. Araştırmanın taskın sonundaki değerlendirmeden etkilenmemesi için de, ölçekler her taskın 3. gününde, öğleden sonra sınıfta doldurulmuştur. Uygulama öncesinde araştırmanın amacı öğrencilere açıklanmış ve gönüllü öğrenciler çalışmaya katılmışlardır. Araştırmada Demiral Yılmaz tarafından geliştirilmiş, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan "Klinik Öğrenme İklim Ölçeği" kullanılmıştır (1). Bu ölçekte her madde "Hiç katılmıyorum" "Katılmıyorum" "Kararsızım", "Katılıyorum" "Tamamen Katılıyorum" seçeneklerini içeren 5'li Likert skalası ile puanlanmaktadır. Ölçek "Klinik ortam", "Duygu" ve "Motivasyon" alt başlıklarına ait toplamda 36 maddeden oluşmaktadır. Her maddedeki seçenekler 5 üzerinden puanlandığından her maddeden en yüksek 5 puan alınabilmektedir. Ölçeğin görünüş geçerliği sağlamak için uygulama öncesinde ölçeğin başına araştırma hakkında bilgilendirmeyi içeren bir kısım eklenmiştir. Yazılı geri bildirimler ise her task haftasının bitiminde Eğitim Destek Sistemi (EDS) üzerinden çevrim içi toplanmıştır. PAÜTF KBB AB ev sahipliğindeki ÜSYH ve V/BK taskları ters yüz sınıf stratejisi kullanılarak yapılmaktadır. Ters yüz sınıf uygulamasında bilgi aktarımının yapıldığı sınıf içi dersler

tamamen çevrim içi olarak, üniversiteye ait EDS üzerinden yapılmaktadır. EDS’de öğrenim yönetim sistemi olarak Moodle© kullanılmaktadır. Öğrenciler ile bir hafta içinde sınıfta toplamda 1 ders saatinde ters yüz sınıf tanıtımı ve EDS kullanımı, 3 ders saatinde ise task içeriğiyle ilgili vaka tartışmaları yapılmaktadır. Diğer saatlerde tüm öğrenciler, öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencileriyle birlikte normal ve özelleşmiş (uyku hastalıkları, vertigo, alerji, onkoloji) polikliniklerde hasta bakmakta, ziyaret yapmakta, ameliyathanede çalışmakta, konseylere katılmaktadırlar. TASK Haftasında bir kez yataklı serviste öğrencilerin önceden hazırladıkları hastaları sundukları klinik ziyaret yapılmaktadır. Task haftası boyunca öğrenciler çok sayıda hasta ile karşılaşmakta, öğretim üyesi veya uzmanlık öğrencisi süpervizörlüğünde onları muayene etme, tedavilerini planlama gibi görevler yapabilmektedir. Her iki task da anatomi laboratuvarında birer anatomi uygulaması ve V/BK taskında ise bir ders saati patoloji sunumu yer almaktadır. Örnek olarak ÜSYH Task haftalık çalışma programı Tablo 1. de görülmektedir. Her iki task da farklı öğretim üyelerinin liderliğinde sürdürülmektedir. Ancak her iki task sürecinde de anabilim dalında görevli tüm öğretim üyeleri görev almaktadırlar. Sınıf içindeki vaka tartışmaları dışında anabilim dalındaki tüm öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencileri öğrencilerle hizmet süreçlerinde birlikte çalışmaktadırlar. Öğretim üyeleri veya uzmanlık öğrencileriyle birlikte hasta bakmakta, isteyenler cerrahi operasyonlarda ekibe katılma şansı elde etmektedirler. Ters yüz sınıf uygulamasındaki amaç öğrencilerin hasta ile karşılaşabilecekleri, uygulama yapabilecekleri saatleri arttırırken, öğrencinin sınıf derslerinde öğrenebileceği bilgileri kendi kendine EDS’de hazırlanmış çevrim içi e-ders ve video kaynaklardan öğrenmesi

amaçlanmıştır. Dolayısıyla öğrenciler task saatlerinin çok büyük kısmını hastalarla karşılaşarak geçirmektedirler. Öğrenciler EDS’deki çevrim içi derslerdeki anlamadıkları noktaları tartışma saatleri öncesinde veya diğer etkinlikler sırasında öğretim üyeleriyle her an tartışabilmektedirler. Her task içinde, bir kez task konusuna ait ilaçlarla ilgili ve bir kez de task sonunda task öğrenme hedefleriyle ilgili iki mini yazılı sınav yapılmaktadır (Tablo 1). Taskla ilgili büyük sınav ise 8 taskdan oluşan blokların sonunda, tüm blok öğrenme hedeflerinden çoktan seçmeli yazılı ve yapılandırılmış sözlü formatında iki aşamalı olarak yapılmaktadır. ÜSYE taskı içinde yer aldığı bloğun ilk taskı, V/BK taskı ise bloğun 5. haftasında yer almaktadır. Bu çalışmada “Task temelli eğitim verilen klinikte ters yüz sınıf uygulaması klinik öğrenme iklimini etkileyebilir mi?”, “Aynı klinikte olmakla birlikte farklı eğitimcilerin liderliğinde yürütülen, farklı temalardaki tasklar klinik öğrenme iklimini etkileyebilir mi?” ve “Ölçek ve alt ölçek puanlarında cinsiyetin etkisi var mıdır?” sorularına cevap aranmıştır. Çalışmada elde edilen toplam ve alt ölçek puanlarının Yılmaz ve ark. tarafından Türkiye’deki farklı üniversitelerden toplanmış verilerle karşılaştırılması planlanmıştır (5). İstatistik değerlendirmede normal dağılım gösteren verilerde bağımsız örnekler için t testi, normal dağılım göstermeyenlerde ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Nitel değerlendirme ise; öğrenci geri bildirimleri okunarak ölçekle ilgili olanlar, ilgili başlıkların altında toplanmıştır. Elde edilen bu içerik ise ölçekten elde edilen sonuçları açıklamak için kanıt olarak kullanılmıştır. Pamukkale Üniversitesi girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan onay alınmıştır (60116787-020/27526).

BULGULAR;

Nicel değerlendirme;

ÜSYH Taskındaki 38 öğrencinin hepsi, V/ BK Taskındaki 42 öğrenciden de 40'ı ölçek doldurmuşlardır. V/BK taskındaki uygun doldurulmamış 2 ölçek çalışmaya alınmamış, tüm değerlendirmeler 76 ölçek üzerinden gerçekleştirilmiştir. Her iki grupta daha önce ÜSYH veya V/BK tasklarından birisinde, KBB AB'da bir hafta süreyle eğitim almışlardır. Bu nedenle her iki gruptaki öğrencilerin KBB AB'nı, klinik öğrenme iklimi açısından yeterince tanımak için zamanı olduğunu söyleyebiliriz.

Ölçeğin her maddesinden alınan puanların ortalaması tablo 2'de gösterilmiştir. Duygu alt ölçeğine ait 5., 19., 26, ve 29. maddeler negatif maddelerdir. Ölçek için Cronbach alfa 0.882 olup, ölçek için yüksek bir güvenilirlik göstergesidir.

Her iki taske katılan öğrencilerin ölçeğe verdiği puanların toplam ve cinsiyete göre dağılımı tablo 3'de görülmektedir.

Klinik öğrenme iklim ölçeği üç alt ölçekten (klinik ortam, motivasyon ve duygusal ölçek) oluşmaktadır. Toplam ölçek puanları ve üç alt ölçeğe ait puanlar tablo 4'de gösterilmiştir. Alt ölçek puanlarını karşılaştırabilmek için her bir alt ölçekte maksimum puana yaklaşma puanı ise (alınan puan/alınabilecek maksimum puan)x100 şeklinde hesaplanmıştır (Tablo 5) (5).

Her iki task grup puanları arasında istatistiksel olarak fark yoktur ($p=0.28$ $p \geq 0.05$) (Tablo 3) Her task için puanlar arasında cinsiyet yönünden istatistiksel olarak fark yoktur Task ÜSYH ($p=0.95$ $p \geq 0.05$), Task V/BK ($p=0.64$ $p \geq 0.05$) (Tablo 3)

Her iki taskdan alınan toplam puanlar içinde cinsiyet yönünden istatistiksel olarak fark yoktur ($p=0.23$ $p \geq 0.05$) (Tablo 3)

Puanların alt ölçeklere göre dağılımları ve ulusal verilerle karşılaştırması ise tablo 4'de

yapılmıştır. Ancak karşılaştırma yapılan verilerin sadece klinik staj öğrencileri değil, internlere ait verileri de içerdiği unutulmamalıdır. Alt ölçeklerde cinsiyet yönünden istatistiksel olarak fark yoktur. Klinik Ortam ($p=0.50$ $p \geq 0.05$) Duygu ($p=0.68$ $p \geq 0.05$) Motivasyon ($p=0.98$ $p \geq 0.05$)

Tablo 5'de de alt ölçeklere ait toplam "maksimum puana yaklaşma puanlarının" cinsiyete göre dağılımı ve ulusal puanlar görülmektedir. Bu şekilde her alt ölçek puanı 100 puan üzerinden standartize edilerek alt ölçek puanları arası karşılaştırma imkanı yaratılmıştır. Bu tablo 5'de de ulusal sonuçların aksine PAÜ KBB AB'da klinik ortam alt ölçek puanının yüksek olduğu görülmektedir.

Nitel Değerlendirme;

Nitel değerlendirme için her iki taskdan 27'şer (toplamda 54) öğrenci yazılı geri bildirim vermiştir. Toplamda 25 sayfa tutan yazılı geri bildirimler Kara tarafından okunarak ölçekteki maddelerle ilgili olanlar her madde altına gruplandırılmıştır. Maddelere ait en çarpıcı örnekler tablo 6'de görülmektedir. Ölçek maddeleri altında yer bulamayan geribildirim içerikleri de "diğer" başlığı altında toplanmıştır. Diğer başlığı altındaki geri bildirimler daha çok tasktaki öğrenci sayısının fazlalığı, EDS'nin yavaş çalışması, EDS'ye ulaşma sorunları, hemşirelerle karşılaştıkları sorunlar, az sayıda da olsa diğer tasklar gibi yoğun ders anlatılması isteği başlıklarındaydı. Bu başlıklar altında en ilginç olan her iki grubun da poliklinik veya servis hemşireleriyle yaşadıkları sorunlardı. Bu sorunlar ölçek sonuçlarına hiç bir şekilde yansımamıştı.

Nitel değerlendirmede bazı geri bildirimlerin ölçeğin birden çok maddesine ait olabileceği görüldü. Bu durumda geri bildirim en uygun olabilecek madde altına yerleştirildi. Bazı

ölçek maddeleriyle ilişkili çokça geri bildirim bulunurken, bazı maddeler içinse herhangi bir geri bildirimle rastlanmadı (Tablo 6). Geri bildirimlerden elde edilen verilerin hepsinin, ölçek sonuçlarını destekleyecek şekilde açıkladığı görüldü. Bazı maddelerde ise başlığın içeriği daha geniş tutuldu. Örneğin madde 20; “Bu klinikte, öğretim üyeleri etik açıdan iyi rol modelidir” altına sadece etik açıdan değil, öğrencilerin öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencilerini rol model aldıkları geri bildirim örnekleri de yerleştirildi. En yoğun geri bildirimler ise öğrenciler için ilginç gelen ters yüz sınıf uygulamasına aitti. Bu geri bildirimler “Öğrenciler, bu klinikte iyi bir eğitim alırlar” başlığı altında toplandı.

TARTIŞMA:

Tıp fakülteleri hastanelerinde klinik eğitim hastalara hizmetin verildiği hızla değişen, dinamik bir ortamda gerçekleşir. Bu ortamlar hem mezuniyet öncesi, hem de mezuniyet sonrası klinik eğitimin yapıldığı ortamlardır. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde klinik stajlar, öğrencilerin hastalarla karşılaşarak, öğrendiklerini uygulayabildikleri, gerçek hayat içinde eğitimcileri gözlemledikleri, mezuniyete doğru mesleki olarak bilgi, beceri ve tutum kazandıkları önemli süreçlerdir. Öğrenme iklimi öğrenmeyi etkileyen tüm değişkenleri kapsamaktadır. Öğrenme ikliminin eğitim sürecindeki rolü giderek araştırmacıların daha da dikkatini çekmektedir.

Bu araştırmada da Pamukkale Üniversitesinde Ters yüz sınıf stratejisinin uygulandığı, Task temelli KBB klinik stajındaki öğrenme iklimi incelenmiştir. Tablo 2’de ölçeğe ait her madde için öğrencilerin verdikleri ortalama puanları içeren sonuçlar, alt ölçeklere göre gruplandırılmış ve en yüksek puandan en düşük puana doğru sıralanmış olarak yer almaktadır.

Bu sonuçlar tablo 3’deki puan değerlendirme tablosuna göre değerlendirdiğimizde klinik ortam ve motivasyon alt ölçeklerinin hemen hemen tüm maddeleri 4 üzerinde puan almıştır. Klinik ortam alt ölçeğe ait sıralama öğrencilerin task süresince hastalara hizmet verilen polikliniklerde ve diğer çalışma alanlarında uzun süreli bulduklarını ve çalıştıklarını göstermektedir. Bu sonuçlar hastalara hizmet sürecinde özellikle öğretim üyeleriyle uzun zaman geçirdikleri ve onları gözlemlediklerini göstermektedir. Bu durum öğrencilerin iş başında eğitim almalarını amaçlayan ters yüz sınıf uygulamasının bir sonucudur. Klinik ortamdaki 4 ve üzeri olmakla birlikte en düşük puanlar ölçme değerlendirmeye ait maddelerdir. Bunun muhtemel nedeni beş günlük task haftasının 4. ve 5. günlerinde yapılan mini sınavların yarattığı stres olabilir. Diğer bir sebebi de task sınavlarının başka tasklara ait soruların da yer aldığı blok sonunda yapılması olabilir. Yine de öğrencilerin bu algılarının araştırılması gerekir.

Motivasyon alt ölçeğine ait sonuçlardan öğrencilerin üst düzeyde puan aldıkları ve sorun olmadıkları görülmektedir (Tablo 2). Duygu alt ölçek sonuçlarına bakıldığında ise hepsi 4 puan altında yer almaktadır. Bu sonuçların nedeni hafta boyunca öğrencilerin iş başında daha çok vakit geçirmeleri olabilir. Tüm hafta boyunca gerçek bir hekim gibi çalışmak, daha çok iş başında eğitim almak çok da alışkın olmadıkları bir durumdur. Diğer task haftalarındaki kadar bol boş vakitleri olmamaktadır. Dolayısıyla iş saatleri içinde ve yemek saatleri dışında kendilerine zaman ayıramamaları uygulamanın beklenen sonucudur. Örneğin 29. ve 26. maddelerdeki negatif sorulardan alınan puanlar öğrencilerin ilk kez böyle bir çalışma programıyla karşılaşmaları ve alışık olmadıkları şekilde klinikte yoğun çalışmaları nedeniyle

bezgin ve kaygılı hissetmiş oldukları şeklinde yorumlanabilir. 19. ve 5. maddeler ise zaten ölçekteki en düşük puan alınmış maddelerdir. 19. ve 5. maddeler negatif maddeler oldukları için bu durum da öğrenme ikliminin iyi olduğunu lehine yorumlanabilir.

Önceki yıllarda, ülkemizde çok farklı tıp fakültelerinden mezuniyet öncesi öğrencilerin klinik öğrenme iklim algılarını değerlendiren kapsamlı, ulusal bir çalışma yapılmıştır (5). Ölçek sonuçlarını bu araştırmadaki verilerle karşılaştırdığımızda da (Tablo 4) öğrencilerimizin ulusal sonuçlara göre daha yüksek puanlar almış oldukları görülmektedir. Bu karşılaştırmada da klinik çevre alt ölçekteki yüksek puanların öğrencilerin polikliniklerde ve hizmet süreçlerinde çok yer almasıyla açıklayabiliriz. Toplamda ve diğer alt ölçek sonuçlarında da öğrencilerimiz daha yüksek puan almaları tek başına sınıf içi derslerin azaltılması ve klinik uygulama saatlerinin artırılmasıyla tek başına açıklanamaz. Poliklinik ve diğer alanlardaki öğrenci merkezli başarılı bir organizasyon, öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencilerinin saygılı ve eğitime hevesli olmaları gibi farklı faktörlerin de etkisi olabilir. Ayrıca bu araştırmadaki veriler ulusal verilerden daha farklı bir zamanlama sürecinde toplanmıştır. Araştırmada veriler öğrencinin deneyimlerini unutmadan hemen toplanırken, ulusal verilerde öğrencilerin deneyimleri retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Diğer bir karşılaştırma ise ulusal verilerde en yüksek puanlar motivasyon alt ölçeğine ait iken, bizim çalışmamızda ise klinik ortam alt ölçeğine aittir (Tablo 5). Bu sonuçlarda önceki açıklamalar gibi açıklanabilir. Öğrencilerimizin deneyimlerinde klinik ortama ait alt ölçekte yüksek puan alınmasının sebebi klinik ortamda daha çok vakit geçirmeleri ve klinik ortamın da ölçekte değerlendirilen kriterlere çok uygun

düzenlendiği şeklinde olabilir.

Klinik öğrenme ikliminin değerlendirilmesinde cinsiyete ait veriler önemlidir (3). Öğrenme iklimleri belli bir cinsine avantaj sağlıyor olabilir. Örneğin Karim ve ark. Kuwait Üniversitesinde öğrenme iklimini değerlendirildiğinde, erkekler için daha iyi bir öğrenme ortamı olduğunu görmüşler ve bu durumu da açıklayamamışlardır (10). Bizim araştırmamızda ise cinsiyet yönünden istatistiksel bir fark saptanmamıştır. Bu sonuçla PAÜ KBB Klinik öğrenme ortamının cinsiyet açısından da eşitlikçi bir ortam olduğunu söyleyebiliriz.

Öğrenci geri bildirimleri incelendiğinde (Tablo 6) geri bildirimlerin ölçek sonuçlarından elde edilen niceliksel sonuçları desteklediği görülmektedir. Klinik ortama ait örnekler incelendiğinde klinikte eğitimcilerin eğitime çok hevesli yaklaştıkları, öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencilerinin öğrencilere saygılı davrandıklarını, eşitlikçi bir ortam olduğu vd. başlıklardan öğrencilerin KBB Kliniğinde öğrencilerin iyi eğitim aldıkları algısı görülmektedir.

“Özellikle hocamızın aktifliği, bitmek bilmeyen enerjisi ve işini aşkla yapması beni hekimlik adına pozitif anlamda etkiledi.”

“Nehocamın mesai bitiminde bile hala bitmeyen enerjisini /gülümsemesini ve hastalara güzel tavrını untabilirim ne de hocamın fazladan bir tane bile olsun bir şey öğretmek için bitmeyen sabrını ve çabasını.” “Hocaların enerjisi çok yüksekti mesai sonuna kadar güler yüzleri hiç eksik olmadı çok sevimli bir çalışma ortamı var ilerde meslek hayatımda aynı özellikleri kazanmayı temenni ediyorum”. Geri bildirimlerde öğretim üyelerinin eğitim sürecinde ne kadar heyecanlı ve coşkulu olduklarını göstermektedir. PAÜ KBB’de öğretim üyelerinin yıl boyunca tüm dönemlerde çok sayıda görevleri vardır. Ama dönem 5

öğrencileri KBB AB'nin ev sahipliği yaptığı tasklara yılda 8 kez gelmektedirler. Öğretim üyelerinin öğrencileri coşkulu karşılamasının bir sebebi de yıl boyunca sürekli öğrenciyle karşılaşmalarını, taskları rutin algılamayıp özel zaman ayırmaları da olabilir.

Geri bildirimlerden ters yüz sınıfla ilgili olanlar (madde 23) "Öğrenciler, bu klinikte iyi bir eğitim alırlar" başlığı altında toplanmıştır. Öğrencilerin sınıf derslerinin çevrim içine alınmasından ne kadar hoşlandıkları, poliklinik ve diğer alanlarda uygulama sürecinde eğitim almaktan ne kadar mutlu oldukları, teorik bilgilerin her an ulaşılabilir olmasının avantajları ve diğer geri bildirimlerinden bu uygulamanın erişkin öğrenme ilkelerini desteklediğini görüyoruz. Ayrıca bu tür harmanlanmış öğrenme uygulamalarının bu nesil için ne kadar uygun olabileceğini ve klinik stajlarda da kullanılabileceği anlaşılmaktadır.

Bir diğer öğrenci geri bildirimini ise iyi eğitim konusunu en iyi özetleyen geri bildirimdir. "Genel itibari ile tekrar toparlamak gerekirse, kısacası bu zamana kadar kafamda kurguladığım ideal tıp fakültesi eğitimi ilk defa hayat buldu. Teorik eğitimin bilim adamlığına değil de doktorluğa yönelik sade içerikli olması ve bunun da ağırlıklı olarak pratik eğitimi ile harmanlanmış olması gayet başarılıydı".

Alan yazında klinik öğrenme iklimini nelerin değiştirdiğini araştırmışlardır. Klinik uygulamalarda yer almak ve yapmak, çalışma programının net olması, öğrencilerin danışabileceği ve geri bildirim alabileceği süpervizörlerin olması, öğrenci gelişimin desteklenmesi önemli başlıklardır (11). PAÜ AB'daki stajlarda her taskın bir sorumlu öğretim üyesi vardır. KBB'da da her taskın sorumlu öğretim üyeleri hafta boyunca öğrencileri sürekli izliyor ve yönlendirebiliyorlar. Bu durum bir çeşit süpervizörlük gibi değerlendirilebilir

ve öğrenme iklimini pozitif etkileyen bir faktör olabilir.

Geri bildirimlerden anlaşılmaktadır ki, öğrencilerin klinik uygulamalarda yer aldıkları ve pratik yapmalarının desteklediği, öğrenci gelişiminin desteklediği ve sürekli danışabilecekleri bir kişinin yanlarında olduğu geri bildirimlerden anlaşılmaktadır. Boor ve ark. yaptığı araştırmada da öğrenciler iyi klinik öğrenme ikliminde ne kadar çalışıp yorulursalar bile öğrenciler halen klinik uygulamalarda yer alma konusunda istekleri azalmadığını bildirmişlerdir (12). Madde 18' ait geri bildirimlere bakıldığında bizim öğrencilerimizde çok yorulduklarını, ama değiştiğini belirtmişlerdir. Klinik eğitimde bir çeşit katılım kültürünün oluşturulması, öğrencilerin katılımının desteklenmesi de iyi klinik öğrenme ikliminin bir özelliğidir (12). Bizim uygulamamızda da görülmektedir ki, öğrencilerin tüm klinik uygulamalarda yer almaları hem öğretim üyeleri, hem de uzmanlık öğrencileri tarafından desteklenmektedir.

Öğrencilerin klinik stajlardan bir diğer beklentileri de, kendilerini bir takımın parçası hissetmeleri, karşılıklı pozitif saygı içinde olmak ve tüm ekibin takım olarak uyum içinde çalışması da öğrencilerin etkin bir klinik eğitimden beklentileri arasında bildirilmiştir (13). "Öğrenci hoca öğretim görevlisi uyumu gerçekten mükemmeldi" geri bildirim ise öğrencilerin bu tür uyumlu bir takım çalışması hissettikleri yönünde bir delil olabilir.

Duygu alt ölçeğiyle ilgili geri bildirimler (madde 4, 18, 25) incelendiğinde task haftasında sınıfta çok vakit geçirilmediği için öğrencilerin çok yorulduğu, alışıktı olmadıkları bir hızda yaşadıkları ama yine de memnun oldukları görülmektedir. Zaten ters yüz sınıf stratejisiyle öğrencilerin sınıf ders saatleri yerine klinik süreçte çalışmalarını, deneyim edinmeleri amaçlanmıştır. Bu geri bildirimler ters yüz sınıf

uygulanmasının başarıyla çalıştığını göstermekte ve ölçekteki 4., 18. ve 25. maddelerdeki düşük puanları açıklamaktadır.

Bu araştırma sonuçları ölçek sonuçları ve öğrenci geri bildirimleri arasındaki uyum açısından düşünüldüğünde bir anlamda ölçeğin de güvenilirliğini göstermiştir. Ancak araştırma sonuçları incelendiğinde ölçekle ilgili aşağıdaki iki önerimiz olacaktır.

Klinik ortama ait geri bildirimlerde öğrenciler rol model almakla ilgili çok sayıda geri bildirim vermişlerdir. Bu geri bildirimler “Bu klinikte, öğretim üyeleri etik açıdan iyi rol modeldir” maddesi altında toplanmıştır. Ölçekte bu maddenin sadece “etik” olarak spesifik değil, daha genel olarak değiştirilmesi önerilebilir. İyi rol model muhtemelen etik dahil çok daha geniş bir alanı temsil edecektir. Örneğin madde 20’deki geri bildirimler incelendiğinde öğrencilerin hasta hekim ilişkisindeki güler yüzlü, sabırlı ve motive yaklaşımlarından çok etkilendikleri görülmektedir. İletişim ve rol model olmaları etik davranış kadar önemlidir. Yazılı geri bildirimlerden diğer başlığı altında her iki task sürecinde öğrencilerin poliklinik ve klinikteki hemşirelerle aralarında sorunlar yaşadıklarını belirtmeleriydi. İlginç olan sadece ölçekle değerlendirme yapılsa bu noktanın görülmeyeceğiydi. Halbuki hemşireler ve diğer çalışanlarda klinik ortamın önemli birer parçasıdır. Multi profesyonel öğrenmenin tıp eğitiminde giderek daha önemli bir yer tuttuğu da göz önüne alınırsa, ölçekte bu noktanın eksik olduğu söylenebilir (14). Ölçeğin yeni versiyonları geliştirilirse bu iki önerinin göz önüne alınması önerilir.

SONUÇ;

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AB Klinik öğrenme iklimi mezuniyet öncesi öğrenciler açısından çok pozitifdir. Bu sonuçta

öğrencilerin daha az sınıf dersi, daha çok klinik uygulama felsefesiyle uygulanmış ters yüz sınıf stratejisinin de pozitif etkisi görülmektedir. Bu uygulama klinik öğrenme iklimine pozitif bir zemin hazırlaması nedeniyle mezuniyet öncesi klinik eğitim için bir örnek olabilir. Ters yüz sınıf stratejisi yanında klinik eğitim sürecine öğretim üyelerinin ve uzmanlık öğrencilerinin aktif katılımı ve başarılı bir planlamaya da gerek olduğu da göz ardı edilmemelidir.

Kaynaklar

1. Yılmaz, N.D. (2010) Tıp Öğrencilerinin Öğrenme İklimi Algılarının; Akademik Öz yeterlik, Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum ve Akademik Başarı Açısından İncelenmesi. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
2. Balkan, A. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin klinik öğrenme iklimi algılarının akademik başarıya etkisinin değerlendirilmesi. file:///C:/Users/user/Downloads/409664%20(3).pdf
3. Roff S, McAleer S. What is educational climate? Med Teach. 2001;23(4):333-334.
4. Yılmaz Demiral N. Mezuniyet sonrası tıp eğitiminde: Öğrenme ortamı ve öğrenme iklimi. Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics 2016;1:1-7.
5. Yılmaz ND, Velipasaoglu S, Ozan S, Basusta BU, Midik O, Mamaklı S, Karaoglu N, Tengiz F, Durak Hİ, Sahin H. A multicenter study : how do medical students perceive clinical learning climate? Med Educ Online. 2016;21:30846.
6. Kara CO. (2016) Tıp Fakültesi Klinik Eğitiminde “Ters Yüz Sınıf Modeli”

kullanılabilir mi? Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.

7. Kara CO. Ters yüz sınıf Tıp Eğitimi Dünyası 2016; 15:12-26,

8. Baris Sezer &Ece Abay. Looking at the Impact of the Flipped Classroom Model in Medical Education. Scand J Educ Research 2018 (in press)

9. Kara CO. Ters yüz sınıf Toraks Cerrahisi Bülteni 2015; 9: 224-8

10. Karim J, Al-Halabi B, Marwan Y, Sadeq H, Dawas A, Al-Abdulrazzaq D. The educational environment of the undergraduate medical curriculum at Kuwait University. Adv Med Educ Pract. 2015 ;6:297-303.

11. Dolmans DH, Wolfhagen IH, Heineman E, Scherpbier AJ. Factors adversely affecting student learning in the clinical learning environment: a student perspective. Educ Health (Abingdon). 2008;21:32-8.

12. Boor K, Scheele F, van der Vleuten CP, Teunissen PW, den Breejen EM, Scherpbier AJ. How undergraduate clinical learning climates differ: a multi-method case study. Med Educ. 2008; 42:1029-36.

13. Kendall ML, Hesketh EA, Macpherson SG. The learning environment for junior doctor training--what hinders, what helps. Med Teach. 2005;27:619-24.

14. Daloğlu M, Şenol Y. Multiprofesyonel Eğitim: Avantajlar, Zorluklar ve Program Geliştirme Önerileri. Tıp Eğitimi Dünyası 2018; 17: 5-12.

Tablo 1. ÜSYH Task Haftalık Çalışma Programı

Tablo 1. ÜST SOLUNUM YOLU HASTALIKLARI HAFTALIK ÇALIŞMA PROGRAMI					
	PAZARTESİ	SALI	ÇARŞAMBA	PERŞEMBE	CUMA
08.00 – 09.00	TASK TANITIMI	Ameliyathane Grup 1	Hastaların Vizit Öncesi Ziyareti	Mini Sınav (KBB'da kullanan ilaçlar)	Vaka Tartışma "Ses Kısıklığı"
09.00 – 10.00	POLİKLİNİK UYGULAMA		EGİTSEL KLİNİK VİZİT Yataklı Servis Hasta Sunumları		
10.00 – 11.00		Ameliyathane Grup 2	Uyku Laboratuvarı-Ziyareti	İNERDISİPLİNER POLİKLİNİK UYGULAMA "Uyku Polikliniği KBB İGÖĞÜS H	POLİKLİNİK UYGULAMA ALERJİ POLİKLİNİĞİ
11.00 – 12.00	ANABİLİM DALI AKADEMİK ETKİNLİĞİ (Konsey)	Ameliyathane Grup 3	POLİKLİNİK UYGULAMA		
12.00 – 13.30	ÖĞLE TATİLİ	ÖĞLE TATİLİ	ÖĞLE TATİLİ	ÖĞLE TATİLİ	ÖĞLE TATİLİ
13.30 – 15.15	POLİKLİNİK UYGULAMA	SERBEST ÇALIŞMA (Ameliyathane, Bilgisayar Lab veya Kütüphane)	POLİKLİNİK UYGULAMA	POLİKLİNİK UYGULAMA	TASK Sonu Yazılı sınav
15.30- 16.30	İNERDISİPLİNER BECERİ UYGULAMASI Üst solunum yolu anatomisi Anatomi Lab		Paylaşım saati "Neler Gördük, Neler Öğrendik?" Vaka Tartışma Epistaksis ve Burun Tıkanıklığı	Paylaşım saati "Neler Gördük, Neler Öğrendik?" Vaka Tartışma OSAS ve Rinitler	TASK KAPANIŞ GERİBİLDİRİMLER
16.30 – 17.00	HASTA HAZIRLAMA veya SERBEST ÇALIŞMA (Bilgisayar Lab veya Kütüphane)		SERBEST ÇALIŞMA (Bilgisayar Lab veya Kütüphane)	SERBEST ÇALIŞMA (Bilgisayar Lab veya Kütüphane)	SERBEST ÇALIŞMA (Bilgisayar Lab veya Kütüphane)

Poliklinik Uygulamaya Tam öğretim üyeleri katılmaktadır.

Paylaşım saati: Öğrenciler poliklinikte gördükleri vakaların kısa sunumu

Vaka Tartışma: EDS'den seçtikleri konular hakkında yapılan vaka tartışmaları

Tablo 2. Araştırmadan elde edilen klinik öğrenme iklim ölçeğine ait maddelerin ortalama puanları

KLİNİK ORTAM	Ort±S.S.
36. Bu klinikte, öğretim üyeleri hastalara iyi hizmet verir	4.69±0.49
1. Öğretim üyeleri klinikte eğitim verirken heveslidir	4.68±0.46
22. Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda uzmanlara/asistanlara kolaylıkla ulaşabilirler	4.67±0.61
21. Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilere saygılı davranır	4.61±0.56
2. Öğretim üyeleri iyi düzeyde öğretme becerisine sahiptir	4.61±0.51
20. Bu klinikte, öğretim üyeleri etik açıdan iyi rol modelidir	4.61±0.51
34. Bu klinikte, tüm öğrencilere eşit davranılır	4.55±0.55
16. Bu klinikte, uzmanlar/asistanlar öğrencilere saygılı davranırlar	4.55±0.59
7. Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerini anlar ve onlarla ilişkilerine özen gösterir	4.48±0.52
9. Bu klinikte, öğretim üyeleri hasta hizmeti ile ilgili gerekli olan bilgileri öğretir	4.48±0.57
33. Bu klinikte çok katı bir ast üst ilişkisinin olmadığı, eşitlikçi bir ortam vardır	4.46±0.66
23. Öğrenciler, bu klinikte iyi bir eğitim alırlar	4.44±0.59
32. Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda öğretim üyelerine kolaylıkla ulaşabilir	4.43±0.67
14. Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin görüş ve düşüncelerine karşı açık fikirlidir	4.43±0.69
8. Bu klinikte, uzmanlar/asistanlar öğrenci eğitimindeki rol ve sorumluluklarından memnundur	4.42±0.61
28. Bu klinikte, uygulama yaparken gereken araç, gereç ve malzemelere kolaylıkla ulaşılabilir	4.36±0.64
13. Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin bazı şeyleri bilememeleri durumunda sabırlı davranır	4.28±0.66
24. Bu klinikte, öğrencilerden ulaşılabilir bir başarı düzeyi beklenir	4.22±0.68
27. Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencinin öğrenmesiyle ilgili sorumluluk taşıdıklarını düşünürler	4.22±0.70
15. Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerden öğrenme sürecinde ne beklediklerini açık bir biçimde önceden belirtir	4.19±0.67
10. Bu klinikte, öğrencilerin performansları adil bir biçimde değerlendirilir	4.15±0.67
35. Bu kliniğin sınav(lar)ında öğrenme hedeflerinin tümüne yönelik sorular yer almaktadır	4.10±0.77
31. Bu klinikte, öğretim üyeleri her bir öğrencinin başarılı olabileceğine gönülden inanır	4.06±0.83
MOTİVASYON	Ort±S.S.
11. Doktor olmayı istiyorum	4.55±0.57
17. Mesleğimle ilgili konularda öğrenmeye istekliyim	4.48±0.62
6. Okulda arkadaşlarımla ilişkilerim iyidir	4.28±0.72
3. Hasta bakmaktan hoşlanırım	4.19±0.63
30. Fakültemle gurur duyurum	4.06±0.85
DUYGU	Ort±S.S.

12. Bu staj/blok/task süresince kendimi sağlıklı hissettim	3.94±0.89
4. Bu staj/blok/task süresince kendi başıma ders çalışmak için yeterince zamanım oldu	3.63±1.00
25. Bu staj süresince kendime zaman ayırabildim	3.38±1.03
18. Bu staj/blok/task süresince dinlenmek için yeterince zamanım oldu	3.26±1.01
29. Bu staj süresince kendimi bezgin hissettim*	*3.09±1.12
26. Bu staj süresince öğrenciler kaygılıdır*	*3.00±1.25
19. Bu staj/blok/task süresince öğrenciler gergindir*	*2.92±1.26
5. Bu staj/blok/task süresince öğrenciler depresiftir *	*2.90±1.22
Klinik Öğrenme İklimi Ölçeği Puan Değerlendirmesi	
Olumlu öğrenme iklimi	4.20 – 5.00
Olumlu ancak geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi	3.40 – 4.19
Geliştirilmesi gereken öğrenme iklimi	2.60 – 3.39
Olumsuz öğrenme iklimi	1.80 – 2.59
Tamamen olumsuz öğrenme iklimi	1.00 – 1.79

Araştırmadan elde edilen klinik öğrenme iklimi ölçeği ortalama puan dağılımı görülmektedir.

Maddeler orijinal alt ölçek başlıklarına göre gruplandırılmış ve maddelerin aldığı puanların daha kolay değerlendirilmesi için en yüksek puandan düşük puana doğru sıralanmıştır.

Madde başındaki numaralar maddenin orijinal ölçekteki sırasını göstermektedir. *Maddeler orijinal ölçekteki negatif maddelerdir.

Tablo 3. Klinik öğrenme iklim ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının tasklara ve cinsiyete göre dağılımı

		Task USYH	Task V/BK	Toplam
Cinsiyet	Kadın	² 146.68 ± 8.38	³ 155.09 ± 13.71	⁴ 151.19 ± 12.18
	Erkek	² 149.63 ± 10.59	³ 140.75 ± 13.13	⁴ 147.85 ± 11.80
		¹ 148.15 ± 9.53	¹ 151.15 ± 14.09	

Her iki taskdan alınan puanlar arasında istatistiksel olarak fark saptanmamıştır ¹(p=0.28, p≥ 0.05) Her iki task için ve toplam puanlarda da cinsiyet açısından fark bulunamamıştır. ²Task USYH (p=0.95 p≥ 0.05), ³Task V/BK (p= 0.64 p≥ 0.05), ⁴Toplam Puan (p= 0.23 p≥ 0.05)

Tablo 4. Araştırmadan elde edilen ölçek ve alt ölçek puanlarının önceden yapılmış ulusal araştırma puanlarıyla karşılaştırılması

		Toplam Ölçek Puanı		Klinik Ortam		Duygu		Motivasyon	
		Ulusal	PAÜ KBB	Ulusal	PAÜ KBB	Ulusal	PAÜ KBB	Ulusal	PAÜ KBB
Cinsiyet*	Kadın	118.08±20.54	151.19 ± 12.18	74.46±16.17	103.58 ± 7.91	23.81±7.20	26.02 ±5.14	19.80±2.66	21.58±2.37
	Erkek	116.38±21.29	147.85 ± 11.80	73.63±16.42	99.74 ± 8.92	23.45±7.04	26.51±5.14	19.29±3.06	21.60±2.29
Eğitim Program Modeli	TASK Temelli	118.09±21.92	149.65±12.04	73.86±16.96	101.81 ± 8.55	24.52±7.54	26.25±5.11	19.70±2.76	21.59±2.32
	Entegre	116.78±20.47	---	74.11±16.02	---	23.20±6.88	---	19.45±2.93	---
Stajer**		118.47±20.85	149.65±12.04	75.19±16.01	101.81 ± 8.55	23.78±7.19	26.25±5.11	19.49±2.91	21.59±2.32

*Bu araştırmadaki toplam puan ve alt ölçeklerde cinsiyet yönünden istatistiksel olarak fark yoktur. Toplam Puan (p=0.23 p≥ 0.05), Klinik Ortam (p=0.50 p≥ 0.05), Duygu (p=0.68 p≥ 0.05), Motivasyon (p=0.98 p≥ 0.05) Ulusal puanlar 5 no'lu kaynaktan alınmıştır. Stajer** dışındaki ulusal puanlar stajyer ve internelere ait ortak puanlardır.

Tablo 5. Araştırmadan elde edilen ve 100 puan üzerinden standartize edilen alt ölçeklere ait toplam puanların ulusal puanlar ile karşılaştırılması

	Klinik Ortamı	Duygu	Motivasyon
*Ulusal	64.38	59.07	78.15
PAÜ KBB	88.53	65.62	86.36

PAÜ KBB sonuçlarında klinik ortama ait alt ölçek puanların yüksek olduğu görülmektedir.

*Ulusal puanlar 5 no'lu kaynaktan alınmıştır.

Tablo 6. Klinik öğrenme iklim ölçek maddelerine ait geri bildirim örnekleri

KLİNİK ORTAM
1 Öğretim üyeleri klinikte eğitim verirken heveslidir.
İlk defa bir taskta asistan ve hocaların öğretmeye bu kadar istekli olduğunu gördüm... ...bize öğretmek için oldukça istekliydi. Hepsini bizimle ayrı ayrı ilgilenmeye her şeyi tek tek göstermeye çalıştılar. ... hiç bir bölümde olmayan ilgi ve alakası vardı. ... yoğun tempolarının arasında koşuturken olsun hep bize zaman ayırıp öğretmeye çalıştılar ve değer verdiler
2 Öğretim üyeleri iyi düzeyde öğretme becerisine sahiptir.
Öğrencilerin varlığında doktorlar hastanın hastalığını detaylı bir şekilde anlatıyorlar. Yapılan işlemleri, manevralarını nasıl olduğunu öğrencilere göstererek yapıyorlar Kitaplarda yazanlar kitapta kalmadı. Tıptaki usta çırak ilişkisi denilen kavramın ilk defa bu taskta düzgün bir şekilde hayat bulduğunu düşünüyorum.
7 Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerini anlar ve onlarla ilişkilerine özen gösterir.
Hastaları anlatırken bizleri Tıp öğrencisi olarak değil hekim olarak gördüklerini hissettirdiler. Hocalarımız ve Asistanlar bize karşı çok anlayışlı ve iyiydiler. Çok sıcak, güzel ve özendirici bir ortam vardı.
8 Bu klinikte, uzmanlar/asistanlar öğrenci eğitimindeki rol ve sorumluluklarından memnundur.
Poliklinikte asistanların biz stajyerlere karşı tutumundan da memnun kaldık, hastalar üzerinde bizim de uygulama yapmamıza müsaade ettiler ve hastalıklar konusunda, yazılan ilaçlar konusunda tartışarak öğrenmemize yardımcı oldular. Sayıca çok kalabalık olmamıza hatta bu sebeple bazen işlerin yürütmesine engel olmamıza rağmen hiç bir hoca ve asistandan ah işitmedik üstelik hepsi de sürekli bir şeyler öğretme çabası içindeydiler.
9 Bu klinikte, öğretim üyeleri hasta hizmeti ile ilgili gerekli olan bilgileri öğretir.
Hastalarla bire bir ilgilendik. Şikayetlerin genel anlamda bizi nasıl tanıya götürdüğüne şahit olduk. Hastalara reçete yazmayı piyasa adları ve dozlarıyla öğrenmemiz de çok iyiydi.
13 Öğretim üyeleri, klinikteki öğrencilerin bazı şeyleri bilememeleri durumunda sabırlı davranır.
Farklı olan tüm vakaları her birimize tek tek gösterdiler. Sorduğumuz tüm sorulara bizleri rencide etmeden ve ilgi göstererek cevapladılar
15 Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilerden öğrenme sürecinde ne beklediklerini açık bir biçimde önceden belirtir.
Teorik olarak EDS üzerinden derslere tekrar tekrar göz atabilme fırsatı bence gayet güzel, fazla boğucu olmayan, olabildiğince optimum düzeyde ve güzel içerik bulunuyor, zaten sorularımız olursa her türlü cevaplandığını gördük
16 Bu klinikte, uzmanlar/asistanlar öğrencilere saygılı davranırlar.
Çünkü kbb kliniğinde saygı var. Öğrenciye öğrenci muamelesinden çok doktor olacak öğrenci muamelesi yapılıyor. Çoğu asistanın 'uff yine mi siz geldiniz' tavrını hiç bir zaman takınmadılar.
20 Bu klinikte, öğretim üyeleri etik açıdan iyi rol modelidir.
Kbb yoğun bir poliklinik olmasına rağmen bir kere bile hastalarla tartışıldığını görmedim. Hasta hekim ilişkisine dair çok şey öğrendim. Kendi adıma doktor hasta ilişkisinin nasıl olması gerektiğini öğrendim. Bu kadar sabırla ve güler yüzle hasta muayene eden doktor ve asistanları ilk defa burada gördüm.hasta ile iletişimin nasıl olması gerektiğini gözlemledim. Mesleğin sadece hasta bakmaktan ibaret olmadığını; bir hastaya nasıl yaklaşılması gerektiğini, bir hekimin nasıl bir duruşu olması gerektiğini bize muayene aralarında da ilettilerve hocama da teşekkürü borç bilirim.
21 Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencilere saygılı davranır.

<p>Sayımıza rağmen gelmeyin, çok kişiniz diyen bir tek eğitimci dahi olmadı. Bence kendini doktor gibi hissedebileceğin bir bölüm...</p>
<p>22 Bu klinikte, öğrenciler ihtiyaçları olduğunda uzmanlara/asistanlara kolaylıkla ulaşabilirler.</p> <p>...asistanlar da bizimle işbirliği içinde çalıştılar. ...asistanlarla ilişkilerimiz hiç bir task' da olmadığı kadar iyiydi ki onların aşırı yoğunluğuna rağmen.</p>
<p>23 Öğrenciler, bu klinikte iyi bir eğitim alırlar.</p> <p>.....gayet verimli bir hafta geçirdiğimizi düşünüyorum. Bunda en büyük etmenin teorik bilgileri kliniğin iç içe sunulması olduğuna inanıyorum. Derslerin EDS üzerinden olması da ayrı bir avantajdı. Teorik bilgisi boş bir vakitte herhangi bir yer ve saatte telefonumuzu açıp erişebilmemiz ve daha sonra öğretim üyesiyle birlikte bu bilgileri vaka tartışmaları üzerinden birleştirmemiz ve eksiklerimizin kapatılması klasik öğretim sistemine kıyasla çok daha verimliydi. Perifere çıktığım zaman tek başıma ne yapacağım endişesi taşıyorum. Ama kbb stajından sonra kendime güvenim geldi. Vaka tartışma saatleri de birimizin gördüğü ama diğerinin görmediği vakayı anlama, tartışarak hoca rehberliğinde tam doğru tedavi algoritmasına ulaşma ve herkesin eşit bilgiye ulaşması açılarından çok güzel geçtiğini düşünüyorum. Akılda kalıcılığı arttırılmış bir eğitim sistemi olarak çok beğendim.</p>
<p>24 Bu klinikte, öğrencilerden ulaşılabilir bir başarı düzeyi beklenir.</p> <p>Arada yapılan mini sınavlarında basit ama temel düzeyde ana bilgilerin bize kavratılmaya çalışılmasından da memnunuz çünkü oradaki vakalar her zaman karşılaşılabileceğimiz tedavi planlamaları her zaman bilmemiz gereken ilaçlardandı.</p>
<p>27 Bu klinikte, öğretim üyeleri öğrencinin öğrenmesiyle ilgili sorumluluk taşıdıklarını düşünürler.</p> <p>Özellikle hocalarımızın bize olan yaklaşımları bizim kendimize olan güvenimizi arttırmakla kalmadı aynı zamanda bilgiye olan açlığımızı fark etmemizi de sağladılar.</p>
<p>28 Bu klinikte, uygulama yaparken gereken araç, gereç ve malzemelere kolaylıkla ulaşılabilir.</p> <p>Poliklinikte tüm aletleri kullanmamıza izin verildi ve nasıl kullanacağımız öğretildi sabırla. Aletleri kullanma konusunda pratik kazandım.</p>
<p>33 Bu klinikte çok katı bir üst ilişkisinin olmadığı, eşitlikçi bir ortam vardır.</p> <p>Hatta steril olup vakaya dahil olmamıza dahi izin verildi. Yani kbb stajı, gerçekten bir şeyler öğrenmek isteyenler için fırsatlar stajıydı. Her alanda her şeye aktif bir şekilde katılımımızı sağladığınız için teşekkür ederiz. ... özellikle dikkatimi çeken konu hiç alt üst ilişkisi yok herkes elinden gelen her şeyin en iyisini yapıyor hocalarımız dahil sanki bütün doktorlar yeni başlayan asistanmış gibi azimli çalışıyorlar</p>
<p>34 Bu klinikte, tüm öğrencilere eşit davranılır.</p> <p>Hekimlik sanatını öğrendiğimiz ve bize doktormuşuz gibi davranan hocalarımız ile asistanların olduğu bir task oldu. ... hiç kimse öğrenmek isteyen birini terslemedi ve aksine motive ettiler Yaklaşımları çok sıcak olan hocalarla iletişim kurabilmek oldukça kolaydı...</p>
<p>36 Bu klinikte, öğretim üyeleri hastalara iyi hizmet verir.</p> <p>Çok emek veriyorlar, her bir hastayla kibarca ilgileniyorlar Ayrıca hastalara karşı da çok anlayışlılar.</p>
<p>MOTİVASYON</p>
<p>3 Hasta bakmaktan hoşlanırım.</p> <p>Hasta üstünde muayene yapmamıza izin verdiler. Hiç bir poliklinikte bu kadar vaka görme şansım olmamıştı. Şu ana kadar aldığımız bütün stajlar içinde en çok hasta gördüğüm staj oldu. Hastaya dokunmak çok daha öğretici. ...bir hastalığı gelen hasta üzerinde görmek ve tartışmak benim için onlarca kitap okumaya bedeldi.</p>

11 Doktor olmayı istiyorum.

Bu stajın en önemli kazançlarından biri de mezun olduğumuzda pratisyen hekim olarak bize gelen 1. basamak hastalarına rahatlıkla tanı koyup tedavisini verebilecek şekilde buradan ayrılmamız oldu.

Bu hafta doktor olduğumu tamamiyle hissettiğim bir hafta oldu
Kendimi bu 1 haftada mezun bir doktor gibi bu mesleğin içinde hissettim.

17 Mesleğimle ilgili konularda öğrenmeye istekliyim.

....klinik dersleri adına en aktif olduğumuz tasktı

Bir çok hastadan birebir anamnez alıp muayenesini yapıp reçete düzenlenmesi süreçlerinde aktif bulunduk.

30 Fakültemle gurur duyuyorum.

....fakülteme olan sevgim bir miktar arttı...

DUYGU**4 Bu staj/blok/task süresince kendi başıma ders çalışmak için yeterince zamanım oldu.**

Derslerin eds üzerinden olması da zamanımızı yönetmek açısından faydalı oldu. Sınıfta işlenen dersler genelde uyuklayarak geçirdiğimiz vakitler oluyor, bu zamanı polikliniklerde geçirdik. Akşam da dersleri tekrar ederek, gördüğümüz hastalar üzerinden konuları pekiştirme fırsatı bulduk.

Haftalık program süreci olarak oldukça iyi bir hafta oldu. Zaman iyi kullanıldı. Ders çalışmak için bize de zaman bırakılmış oldu.

18 Bu staj/blok/task süresince dinlenmek için yeterince zamanım oldu.

....bir öğrenci olarak benim için hem yorucu, hem de çok şey öğrendiğim bir staj oldu.

Yorucu ama çok öğretici bir süreçti.

Yorucu ama yorulduğuma değen dolu dolu bir task oldu.

25 Bu staj süresince kendime zaman ayırabildim.

.....evet belki bu hafta kendim için fazla zaman ayıramadım ama yine de kesinlikle değdi, hem pratik hem teorik birçok bilgim oldu

Tasklar hakkındaki öğrenci geri bildirimlerindeki örnek ifadeler klinik öğrenme iklimi ölçek maddelerine göre gruplandırılmıştır. Madde başındaki numara maddenin orijinal ölçekteki sırasını göstermektedir.