



Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mesleki Beceriler Eğitimi ile İlgili Geri Bildirimleri ve Önerileri

Feedback and Suggestions from Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine Students Regarding Clinical Skills Training

¹Furkan Güldal , ¹Oğuzhan Bostancı , ¹Beril Çakal , ¹Ezgi Atıcı , ²Coşkun Yarar 

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, 6.Sınıf öğrencisi, Eskişehir, Türkiye

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Özet: Bu çalışmada Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi (ESOGÜTF) Mesleki Beceriler Eğitimi (MBE) derslerinde Dönem I, II ve III öğrencilerinin aldıkları eğitimlere yönelik geri bildirimleri ve önerilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Google Form aracılığıyla hazırlanan bu anket çalışmasına ESOĞÜTF Dönem I, II ve III'de eğitim gören 146 öğrenci katılmıştır. Katılımcılar anket sorularını isimlerini belirtmeden internet ortamında yanıtlamışlardır. Formdaki maddelere Likert ölçeğine göre 1 ile 5 arasında puan verilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama) ile değerlendirilmiştir. Çalışmamızda MBE, öğrenciler tarafından genel olarak tıp eğitimine katkı sağlayan bir bileşen olarak değerlendirilmiştir. Tüm dönemlerde eğitim süresi ve eğitim materyali ile ilgili isteklerin olduğu görülmüştür. MBE'lere uygulama videolarının eklenmesi ve eğitimin yeni yöntemlerle desteklenmesi önerilmiştir. MBE Tıp eğitiminde, öğrencilerin geri bildirimleri ise MBE'nin planlanmasında önemli bir yere sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Tıp Eğitimi, Mesleki Beceri Laboratuvarı, Mesleki Beceri Eğitimi, Öğrenci Geri bildirimleri

Abstract: The aim of the study is to evaluate the results of student feedback and suggestions about their Clinical Skills Training (CST) in Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine. 146 students from the first, second, and third years of ESOĞÜTF participated in this survey, prepared using Google Form. Participants answered the survey questions anonymously online. Items in the form were scored between 1 and 5 using a Likert scale. Data were analyzed using descriptive statistical methods (number, percentage, mean). Findings: In our study, CST was generally evaluated by students as a component contributing to medical education. Requests regarding training duration and training materials were observed in all students. It was suggested that application videos be added to CST and that training be supported with new methods. CST is an important component in medical education, and student feedback plays a significant role in planning CST.

Keywords: Medical Education, Clinical Skills Laboratory, Clinical Skills Training, Student Feedback

Received 28.07.2026

Online published 03.08.2026

Correspondence: Coşkun YARAR- Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye
e-mail: coskunyarar@hotmail.com

1. Giriş

Tıp eğitimi süreci, öğrencilerin bilişsel, duygusal ve sosyal açıdan yoğun bir uyum süreci yaşadığı çok boyutlu bir dönemdir. Özellikle preklinik dönemde öğrencilerin eğitim algısı, akademik motivasyonu ve mesleki tutumları şekillenmeye başlamaktadır. Mesleki Beceriler Eğitimi (MBE) Tıp Fakültesi öğrencilerinin klinikte hasta ile karşılaşmadan önce mesleki becerilerini (MB) geliştirmeleri açısından önemli bir rol oynamaktadır. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi (ESOGÜTF)'nde Mesleki Beceriler Laboratuvarı, Osmangazi Üniversitesi Senatosunun 07.07.1999 tarih ve B.30.2.0GÜ.0.00.00.00-12 sayılı kararıyla Prof.Dr. Enver İhtiyar tarafından kurulmuş ve MBE'ne başlanmıştır.

Tıp Eğitiminde öğrencilerin eğitim programına, ders içeriklerine ve öğrenme ortamına yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi, eğitim kalitesinin artırılması açısından önem taşımaktadır. Literatürde Tıp Fakültesi öğrencilerinin eğitim süreçlerine ilişkin algılarının; akademik başarı, mesleki doyum ve tükenmişlik düzeyi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (1,2). Bu nedenle öğrencilerin eğitim deneyimlerinin sistematik olarak değerlendirilmesi, müfredat geliştirme çalışmalarına katkı sağlamaktadır.

Türkiye'de MBE ile ilgili ve COVID-19 pandemisinin MBE üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada ESOĞÜTF Dönem I, II ve III öğrencilerinin

MBE ile ilgili geri bildirimlerinin ve önerilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

Araştırma Tasarımı

Bu öğrenci projesi, 13 Mayıs-31 Temmuz 2022 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I, II ve III'de eğitim gören, yaşları 18-23 arasında değişen 146 gönüllü öğrenci ile yapılan kesitsel bir anket çalışmasıdır. Anket proje öğrencileri ve danışman öğretim üyesi tarafından Google Form aracılığıyla hazırlanmıştır. Öğrencilere çalışma hakkında yüz yüze veya öğrenci mesaj grupları aracılığıyla bilgi verilmiş ve çalışmaya davet edilmişlerdir. Katılımcılar anket sorularını isimlerini belirtmeden internet ortamında yanıtlamışlardır.

MBE, Dönem I, II ve III öğrencilerine bir eğitim döneminin iki kurulunda verilmektedir. Çalışmanın yapıldığı dönemde toplam öğrenci sayısı Dönem I'de 337, Dönem II'de 275, Dönem III'de ise 273'tü. Mesleki Beceriler Laboratuvarında 15 metrekairelik 10 istasyon bulunmaktadır. Eğitim süresi pandemi döneminde 25 dk, pandemi öncesi ve sonrası dönemde ise 45 dk olarak belirlenmiştir. Çalışma tarihinde MBE'lerin dönemlere göre dağılımı Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Mesleki Beceri Eğitimlerinin dönemlere göre dağılımı

Dönem I	Dönem II	Dönem III
Hijyenik ve Cerrahi El Yıkama, Steril Eldiven Giyme, Steril Malzeme Kullanımı	Fiziksel Muayene Yapma (İlkyardım Prensipleri ile) Becerisi	Kulak zarı inceleme, Kulak yıkama becerisi
Hasta / Yaralı Taşıma Yöntemleri (İlkyardım Prensipleriyle) İki Kurtarıcı ve Yan Koltuk Desteği Yöntemleri İle Taşıma	Trakeal Entübasyon Uygulama Becerisi	Tıbbi Atık Yönetimi
Yabancı Cisim Aspirasyonunda Karından İtme ve Heimlich Manevrası (Erişkin, Çocuk, Bebek)	Glukometre İle Kan Şekeri Ölçümü	Laboratuvar Tetkik İstek Formları Doldurma ve Örnek Alma
Yara Yeri Debritleme, Yara ve Yanık Pansumanı Uygulama Becerisi	Pediyatrik Kanülasyon ve Arterial Kan Alma Becerisi	Nazogastrik Sonda Takma ve Mide Lavajı
Temel Yaşam Desteği (Bebek ve Çocuk) Uygulama Becerisi	Stetoskop Kullanma ve Göğüs Oskültasyonu Becerisi	Üretral yoldan kateter yerleştirme becerisi (Kadın ve erkek)
Hasta Monitörizasyonu ve EKG Çekimi Uygulama Becerisi	Sütür Uygulama	Dış kanama durdurma yöntemleri (ilk yardım prensipleri ile)
Travmalı Hastaya Boyunluk Uygulama Becerisi	Leopold Manevraları, Uterus Muayene Uygulama Becerisi	Kardiyak Oskültasyon, Hasta Monitörizasyonu ve EKG Çekimi
Fiziksel Muayene (İlk Yardım Prensipleriyle) Uygulama Becerisi	Dış Kanama Durdurma Yöntemleri (İlkyardım Prensipleriyle)	Memedede kitle muayenesi becerisi

İlaç formları ve ilaç hazırlama (ampul, flakon, serum seti)	İntramüsküler, İntrakutan ve Subkutan Enjeksiyon Uygulama Becerisi	Koldan Venöz Kan Alma
Atelleme yöntemleri I (İlk yardım)	İntraartiküler Enjeksiyon Uygulama Becerisi	Yaşamsal (Vital) Bulguların Alınması
Sütür Uygulama Becerisi	Lomber Ponksiyon Uygulama Becerisi	Havayolu Açılması ve Trakeostomi Uygulama Becerisi
Yaşamsal (Vital) Bulguların Alınması	Alçı Uygulama Becerisi	Yenidoğan Bakımı ve İleri Yaşam Desteği Uygulama Becerisi
Striple idrar tetkiki yapılması becerisi	Anal Bakı ve Rektal Tuşe Uygulama Becerisi	Parasentez Uygulama Becerisi
Burun tamponatı uygulama becerisi	Kardiyak Oskültasyon Becerisi	Tüp Torakostomisi Uygulama Becerisi
		Diyabetes Mellitus İzleme Becerisi (Glukometre İle Kan Şekeri Ölçümü, Strip İle İdrarda Glukoz Keton Ölçümü)
		Trakeal Entübasyon Uygulama Becerisi, İleri Yaşam Desteği
		Göz Dibi İnceleme (Ofthalmoskopi) Becerisi
		Torasentez Uygulama Becerisi

Veri Toplama Yöntemleri

Çalışmanın amacına uygun olarak literatürden de faydalanılarak bir anket form hazırlanmıştır. Anket formun birinci bölümünde genel sorular (yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü dönem) yer alırken ikinci bölümünde döneme uygun olarak hazırlanan sorular 5’li likert tipi dereceleme ile cevaplaması istenmektedir. Ölçek “Kesinlikle Katılmıyorum” 1, “Kısmen katılmıyorum” 2, “Kararsızım” 3, “Kısmen katılıyorum” 4 ve “Kesinlikle katılıyorum” 5 şeklinde belirlenmiştir.

Çalışmamızda veriler tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama) kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bu çalışma için etik kurul izni Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’nun onayı ile

26.04.2022 tarihinde 28 numaralı kararıyla alınmıştır.

3. Bulgular

Katılımcıların yaşları 18–23 arasında dağılım gösterdi. En yüksek oran %34.3 (n=50) ile 20 yaş grubunda görüldü. Bunu sırasıyla 19 yaş (%22.6), 21 yaş (%17.1) ve 22 yaş (%14.4) grupları izledi. En düşük oran 23 yaş grubundaydı (%2.1). Katılımcıların %52.7’si (n=77) kız, %38.4’ü (n=56) erkek olup %8.9’u (n=13) cinsiyetini belirtmek istememiştir. Katılımcıların %30.8’i (n=45) Dönem I, %39.7’si (n=58) Dönem II ve %29.5’i (n=43) Dönem III öğrencisiydi. Ankete katılım oranı Dönem I’de %13.4 (45/337), Dönem II’de %21.1 (58/275), ve Dönem III’de ise %15.6’ydı (43/273).

Tablo 2. Dönemlere göre sorulara verilen yanıtların Likert Ölçeği ile değerlendirilmesi

	Dönem Dönem I (n)=45 Dönem II (n)=58 Dönem III (n)=43	Likert Ölçeği				
		Kesinlikle katılmıyorum (1) n(%)	Kısmen katılmıyorum (2) n(%)	Kararsızım (3) n(%)	Kısmen katılıyorum (4) n(%)	Kesinlikle katılıyorum (5) n(%)
MB föyü ders içeriği ile uyumludur	1	3 (6.7)	3 (6.7)	6 (13.3)	20 (44.4)	13 (28.9)
	2	3 (5.2)	3 (5.2)	10 (17.2)	24 (41.4)	18 (31.0)
	3	0 (0.0)	4 (9.3)	4 (9.3)	17 (39.5)	18 (41.9)
MB eğitiminin tıp eğitimine katkısı olduğu	1	2 (4.4)	2 (4.4)	6 (13.3)	9 (20.0)	26 (57.8)
	2	0 (0.0)	2 (3.4)	4 (6.9)	11 (19.0)	41 (70.7)
	3	0 (0.0)	1 (2.3)	7 (16.3)	11 (25.6)	24 (55.8)
MB derslerine ayrılan sürenin yeterli olduğu	1	7 (15.6)	18 (40.0)	7 (15.6)	5 (11.1)	8 (17.8)
	2	5 (8.6)	19 (32.8)	17 (29.3)	9 (15.5)	8 (13.8)
	3	5 (11.6)	15 (34.9)	8 (18.6)	9 (20.9)	6 (14.0)
Eğitim materyallerinin tüm öğrencilere yeterli olduğu	1	13 (28.9)	9 (20.0)	11 (24.4)	6 (13.3)	6 (13.3)
	2	7 (12.1)	17 (29.3)	22 (37.9)	10 (17.2)	2 (3.4)
	3	12 (27.9)	14 (32.6)	8 (18.6)	5 (11.6)	4 (9.3)
Verilen eğitimin kurul dersleriyle uyumlu olduğu	1	3 (6.7)	6 (13.3)	11 (24.4)	12 (26.7)	13 (28.9)
	2	3 (5.2)	18 (31.0)	17 (29.3)	12 (20.7)	8 (13.8)
	3	6 (14.0)	5 (11.6)	8 (18.6)	11 (25.6)	13 (30.2)
Verilen eğitimdeki uygulamaları günlük hayatta aktif şekilde uygulayabileceği	1	10 (22.2)	6 (13.3)	7 (15.6)	12 (26.7)	10 (22.2)
	2	5 (8.6)	6 (10.3)	21 (36.2)	10 (17.2)	16 (27.6)
	3	1 (2.3)	8 (18.6)	11 (25.6)	9 (20.9)	14 (32.6)
Hastalar üzerinde uygulanan pratik videolarının ders materyallerine eklenmesi gerektiği	1	1 (2.2)	0 (0.0)	1 (2.2)	18 (40.0)	25 (55.6)
	2	1 (1.7)	0 (0.0)	1 (1.7)	13 (22.4)	43 (74.1)
	3	0 (0.0)	1 (2.3)	3 (7.0)	11 (25.6)	28 (65.1)
Fiziksel koşulların yeterli olduğu	1	12 (26.7)	11 (24.4)	7 (15.6)	6 (13.3)	9 (20.0)
	2	5 (8.6)	14 (24.1)	16 (27.6)	18 (31.0))	5 (8.6)
	3	9 (20.9)	9 (20.9)	12 (27.9)	4 (9.3)	9 (20.9)
Eğitimin ileriki yıllarda yeni metotlarla desteklenmesi gerektiği	1	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (6.7)	10 (22.2)	32 (71.1)
	2	0 (0.0)	2 (3.4)	5 (8.6)	19 (32.8)	32 (55.2)
	3	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (9.3)	11 (25.6)	28 (65.1)

1. Dönem Öğrencilerinin;

MB föyü ders içeriği ile uyumludur” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %73.3’ünün olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 3.82 olarak hesaplandı.

“MB eğitiminin tıp eğitimine katkısı olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %77.8’i olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.22 olarak hesaplandı.

“MB derslerine ayrılan sürenin yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %55.6’sı olumsuz görüş bildirmişti. Ortalama puan 2.76 olarak hesaplanmıştır.

“Eğitim materyallerinin tüm öğrencilere yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %48.9’u olumsuz görüş bildirmişti. Ortalama puan 2.64 olarak hesaplandı.

“Verilen eğitimin kurul dersleriyle uyumlu olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %55.6’sı

olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 3.58 olarak hesaplandı.

“Verilen eğitimdeki uygulamaları günlük hayatta aktif şekilde uygulayabileceği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, olumlu görüş oranı %48.9, olumsuz görüş oranı %35.5 olarak bulundu. Ortalama puan 3.13’tü.

“Hastalar üzerinde uygulanan pratik videolarının ders materyallerine eklenmesi gerektiği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %95.6’sı olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.47 olarak hesaplandı.

“Fiziksel koşulların yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %51.1’i olumsuz görüş bildirmişti. Ortalama puan 2.76 olarak hesaplandı

“Eğitimin ileriki yıllarda yeni metotlarla desteklenmesi gerektiği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %93.3’ü olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.64 olarak hesaplandı (Tablo 2).



Şekil 1. Dönem I öğrencilerinin en çok ilgisini çeken eğitimler

Dönem I öğrencilerinin en fazla ilgi gösterdiği eğitim “Suture uygulama becerisi” idi (%53,3). Bunu “Yabancı cisim aspirasyonunda Heimlich manevrası” (%31,1) ve “Atelleme yöntemleri” (%15,6) izlemekteydi (Şekil 1).

Dönem II öğrencilerinin;

“MB föyü ders içeriği ile uyumlu olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %72.4’ü olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 3.88 olarak hesaplandı.

“MB eğitiminin tıp eğitimine katkısı olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %89.7’si olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.57 olarak hesaplandı.

“MB derslerine ayrılan sürenin yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %41.4’ü olumsuz görüş bildirmişti. Ortalama puan 2.93 olarak hesaplandı.

“Eğitim materyallerinin tüm öğrencilere yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %41.4’ü olumsuz görüş bildirmişti. Ortalama puan 2.71 olarak hesaplandı.

“Verilen eğitimin kurul dersleriyle uyumlu olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, olumsuz görüş oranı %36.2, olumlu görüş oranı %34.5 olarak bulunmuştu. Ortalama puan 3.07 idi.

“Pandemi sürecinde yüz yüze verilemeyen MBE’nin telafi edilmesi gerektiği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %72.4’ü olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 3.94 olarak hesaplandı.

“Eğitimdeki uygulamaları günlük hayatta aktif olarak uygulayabileceği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, olumlu görüş oranı

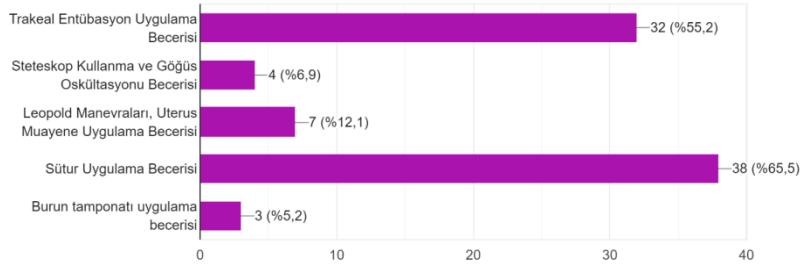
%44.8, olumsuz görüş oranı %18.9 olarak bulunmuştu. Ortalama puan 3.45 idi.

“Hastalar üzerinde uygulanan pratik videolarının ders materyallerine eklenmesi gerektiği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %96.5’i olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.67 olarak hesaplandı.

“Fiziksel koşulların yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, olumlu görüş oranı %39.6, olumsuz görüş oranı %32.7 olarak bulunmuştu. Ortalama puan 3.07 idi.

“Eğitimin ileriki yıllarda yeni metotlarla desteklenmesi gerektiği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %88.0’ı olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.40 olarak hesaplandı (Tablo 2).

11) Şu ana kadar verilen eğitimlerden en ilginizi çeken hangisidir?
58 yanıt



Şekil 2. Dönem II öğrencilerinin en çok ilgisini çeken eğitimler

Dönem II öğrencilerinin en fazla ilgi gösterdiği eğitim “Sütür uygulama becerisi” idi (%65.5). Bunu “Trakeal entübasyon uygulama becerisi” (%55.2) izlemekteydi (Şekil 2).

Dönem III öğrencilerinin;

“MB föyü ders içeriği ile uyumlu olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %81.4’ü olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.14 olarak hesaplandı.

“MBE’nin tıp eğitimine katkısı olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %81.4’ü olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.12 olarak hesaplandı.

“MB derslerine ayrılan sürenin yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %46.5’i olumsuz görüş bildirmişti. Ortalama puan 2.91 olarak hesaplandı.

“Eğitim materyallerinin tüm öğrencilere yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %60.5’i olumsuz görüş bildirmişti. Ortalama puan 2.42 olarak hesaplandı.

“Verilen eğitimin kurul dersleriyle uyumlu olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %55.8’i olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 3.46 olarak hesaplandı.

“Pandemi sürecinde yüz yüze verilmeyen MBE’nin telafi edilmesi gerektiği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, olumlu görüş oranı %37.3, olumsuz görüş oranı %37.2 olarak bulunmuştu. Ortalama puan 3.05 idi.

“Eğitimdeki uygulamaları günlük hayatta aktif olarak uygulayabileceği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, olumlu görüş oranı %53.5, olumsuz görüş oranı %20.9 olarak bulunmuştu. Ortalama puan 3.63 idi.

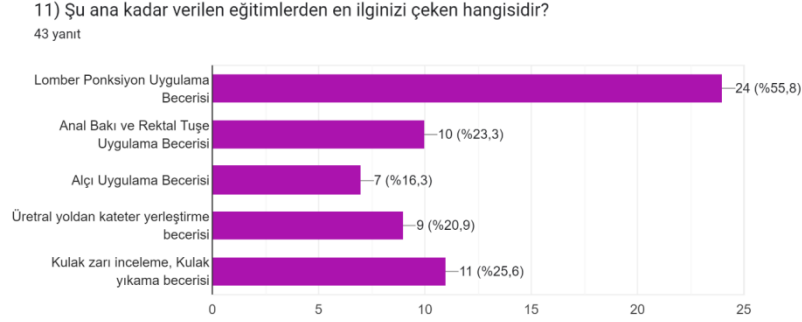
“Hastalar üzerinde uygulanan pratik videolarının ders materyallerine eklenmesi

gerektiği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %90.7’si olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.53 olarak hesaplandı.

“Fiziksel koşulların yeterli olduğu” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların

%41.8’i olumsuz görüş bildirmişti. Ortalama puan 3.07 olarak hesaplandı.

“Eğitimin ileriki yıllarda yeni metotlarla desteklenmesi gerektiği” ifadesine ilişkin yanıtları incelendiğinde, katılımcıların %90.7’si olumlu görüş bildirmişti. Ortalama puan 4.56 olarak hesaplandı (Tablo 2).



Şekil 3. Dönem III öğrencilerinin en çok ilgisini çeken eğitimler

Dönem III öğrencilerinin en fazla ilgi gösterdiği eğitim “Lomber ponksiyon uygulama becerisi” idi (%55.8). Bunu “Kulak zarı inceleme / kulak yıkama becerisi” (%25.6) ve “Anal bakı ve rektal tuşe uygulama becerisi” (%23.3) izlemekteydi (Şekil 3).

Dönem I Genel Değerlendirme Bulguları

Dönem I öğrencilerinde MBE’nin tıp eğitimine katkısı (4.22) ve eğitimin yeni yöntemlerle desteklenmesi gerekliliği (4.64) yüksek düzeyde değerlendirilmiştir. Hastalar üzerinde uygulanan pratik videoların ders materyallerine eklenmesi önerisi de yüksek destek görmüştür (4.47).

Buna karşın ders süresinin yeterliliği (2.76), materyal yeterliliği (2.64) ve fiziksel koşullar (2.76) düşük puanlanmıştır. Günlük hayatta uygulanabilirlik orta düzeyde değerlendirilmiştir (3.13).

Genel olarak Dönem I öğrencileri eğitimin içeriğini ve katkısını olumlu değerlendirmekte; ancak süre, materyal ve fiziksel altyapı konusunda yetersizlik algısı bildirmektedir.

Dönem I öğrencilerinin en fazla ilgi gösterdiği eğitim “Sütür uygulama becerisi” (%53.3) olmuştur. Bunu “Yabancı cisim aspirasyonunda Heimlich manevrası” (%31.1) ve “Atelleme yöntemleri” (%15.6) izlemiştir.

Dönem II Genel Değerlendirme Bulguları

Dönem II öğrencilerinde MBE’nin katkısı (4.57) ve pratik videoların eklenmesi gerekliliği (4.67) en yüksek ortalamalara sahiptir. Eğitimin yeni yöntemlerle desteklenmesi gerekliliği de yüksek düzeyde değerlendirilmiştir (4.40). Pandemi sürecinde verilmeyen eğitimlerin telafi edilmesi gerekliliği de olumlu değerlendirilmiştir (3.94).

Ders süresi yeterliliği (2.93) ve materyal yeterliliği (2.71) düşük puanlanmıştır. Kurul dersleriyle uyum (3.07) ve fiziksel koşullar (3.07) orta düzeyde değerlendirilmiştir.

Genel olarak Dönem II öğrencileri eğitimin akademik katkısını güçlü biçimde kabul etmekte; ancak ders süresi ve eğitim materyalleri ile ilgili eleştirel bir tutum sergilemektedir.

Dönem II öğrencilerinin en fazla ilgi gösterdiği eğitim “Sütür uygulama becerisi” (%65.5) olmuştur. Bunu “Trakeal entübasyon uygulama becerisi” (%55.2) izlemiştir.

Dönem III Genel Değerlendirme Bulguları

Dönem III öğrencilerinde föy–ders uyumu (4.14) ve eğitimin katkısı (4.12) yüksek değerlendirilmiştir. Eğitimin yeni yöntemlerle desteklenmesi (4.56) ve pratik videoların

eklenmesi (4.53) maddeleri en yüksek ortalamalara sahiptir.

Buna karşılık materyal yeterliliği en düşük ortalamaya sahiptir (2.42). Ders süresi yeterliliği (2.91) de düşük düzeydedir. Fiziksel koşullar (3.07) ve pandemi telafisi gerekliliği (3.05) orta düzeyde değerlendirilmiştir.

Genel olarak Dönem III öğrencileri eğitimin içerik ve katkı boyutunu olumlu değerlendirirken, özellikle materyal ve süre yetersizliği konusunda daha belirgin eleştirel görüş bildirmiştir.

Dönem III öğrencilerinin en fazla ilgi gösterdiği eğitim “Lomber ponksiyon uygulama becerisi” (%55.8) olmuştur. Bunu “Kulak zarı inceleme / kulak yıkama becerisi” (%25.6) ve “Anal bakı ve rektal tuşe uygulama becerisi” (%23.3) izlemiştir.

Dönemler Arası Karşılaştırmalı Değerlendirme

Tüm dönemler birlikte değerlendirildiğinde, MBE’nin tıp eğitimine katkısı her üç dönemde de yüksek ortalamalarla değerlendirilmiştir (Dönem I: 4.22; Dönem II: 4.57; Dönem III: 4.12). En yüksek ortalama Dönem II öğrencilerinde saptanmıştır.

Föy–ders içeriği uyumu dönem düzeyi arttıkça artış göstermiştir (Dönem I: 3.82; Dönem II: 3.88; Dönem III: 4.14). Bu durum, üst dönemlerde eğitim içeriğinin bütüncül olarak daha anlamlı algılandığını düşündürmektedir.

Ders süresi yeterliliği tüm dönemlerde düşük puanlanmıştır (Dönem I: 2.76; Dönem II: 2.93; Dönem III: 2.91). Benzer şekilde eğitim materyali yeterliliği de her üç dönemde düşük değerlendirilmiştir ve en düşük ortalama Dönem III’de saptanmıştır (2.42). Ders süresi ve eğitim materyalleri, dönem düzeyinden bağımsız olarak geliştirilmesi gereken alanlar olarak değerlendirilmiştir.

Hastalar üzerinde uygulanan pratik videoların ders materyallerine eklenmesi gerekliliği tüm dönemlerde çok yüksek destek görmüştür (Dönem I: 4.47; Dönem II: 4.67; Dönem III: 4.53). Bu durum, görsel ve klinik temelli öğrenme materyallerine yönelik güçlü bir talep olduğunu ortaya koymaktadır.

Eğitimin ileriki yıllarda yeni yöntemlerle desteklenmesi gerekliliği de tüm dönemlerde yüksek ortalamalara sahiptir (Dönem I: 4.64;

Dönem II: 4.40; Dönem III: 4.56). Bu bulgu, öğrencilerin mevcut eğitimi yeterli bulmakla birlikte geliştirilmesini gerekli gördüklerini göstermektedir.

4. Tartışma

Bu çalışmada preklinik dönemdeki tıp fakültesi öğrencilerinin MBE’ye ilişkin görüşleri değerlendirilmiştir. MBE, öğrenciler tarafından genel olarak tıp eğitimine katkı sağlayan bir bileşen olarak değerlendirilmiştir. Eğitim süresi ve materyal yeterliliği tüm dönemlerde yetersiz bulunmuştur. Pratik vaka videolarının eklenmesi ve eğitimin yeni yöntemlerle desteklenmesi yönünde güçlü ve tutarlı bir talep olduğu görülmüştür. Bu veriler sonraki yıllarda MBE’yi planlamada kullanılmış ve yeni düzenlemeler yapılmıştır. Bu bağlamda Tıp Fakültesi Dekanlığının desteği ile yeni eğitim materyalleri alınmış, ders süreleri pandemi dönemi sonrası tekrar düzenlenmiştir.

Föy–ders uyumunun üst dönemlerde daha yüksek puanlanması, öğrencilerin klinik düşünme becerilerinin gelişmesiyle birlikte eğitim içeriğini daha anlamlı değerlendirdiklerini düşündürmektedir. Buna karşın ders süresi ve materyal yeterliliği tüm dönemlerde düşük bulunmuştur. Bu durum, eğitimin içeriğinden ziyade eğitim süresi ve fiziksel altyapı ile ilgili yapısal sorunlara işaret etmektedir. Bu durum pandemi döneminde ders sürelerinin bir dönem 45 dk’dan 25 dk’ya kısaltılması ile ilişkili olabilir. Diğer yandan MBE’nin her dönem iki ders kurulu yerine daha fazla ders kurulunda uygulanmasına yönelik bir öneri olarak da değerlendirilebilir. Bu durumu değerlendirmek için ileride yapılacak çalışmalarda farklı sorular oluşturulabilir.

MBE ile ilgili videoların eklenmesine yönelik güçlü talep, öğrencilerin görsel ve hasta temelli öğrenme yöntemlerini daha etkili bulduklarını göstermektedir. Literatürde de klinik simülasyonlar, video destekli eğitim ve yapılandırılmış uygulamaların öğrenme kalıcılığını artırdığı bildirilmektedir (3-6).

Dönemler arasında ilgi duyulan becerilerin farklılaşması dikkat çekicidir. Alt dönemlerde temel ve acil müdahale becerilerine (sütür, Heimlich) ilgi daha yüksekken, Dönem III’de invaziv ve klinik karar gerektiren işlemlere (lomber ponksiyon) yönelim artmıştır. Bu

durum, öğrencilerin mesleki gelişim süreciyle ilişkili olabilir.

Bu çalışmada, prelinik dönemdeki Tıp Fakültesi öğrencilerinin MBE'nin mesleki katkısını genel olarak olumlu değerlendirdiği görülmektedir. Bu durum, öğrenci merkezli ve uygulama temelli eğitim modellerinin öğrenme motivasyonu ve mesleki gelişim üzerindeki olumlu etkilerini ortaya koyan çalışmalarla uyumludur (3,4). Entegre müfredat modellerinin öğrenme kalıcılığını artırdığı ve klinik anlamlandırmayı güçlendirdiği bildirilmektedir (5,6).

Föy-ders uyumunun üst dönemlerde daha yüksek değerlendirilmesi, klinik akıl yürütme becerisinin deneyimle geliştiğini gösteren bilişsel kuramlarla paraleldir (7). Yapılandırılmış ve tekrarlı uygulamaların klinik beceri kazanımında kritik rol oynadığı bilinmektedir (8).

Ders süresi ve materyal yeterliliğinin düşük değerlendirilmesi, altyapısal eksikliklerin öğrenme çıktıları üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Eğitim ortamının kalitesi ile öğrenci iyi oluşu arasında anlamlı ilişki olduğu bildirilmiştir (9).

MBE pratiği ile ilgili videoların eklenmesine yönelik güçlü talep, simülasyon ve video destekli öğrenmenin klinik performansı artırdığına dair kanıtlarla uyumludur (10,11). COVID-19 pandemisi sonrası dijital öğrenme ortamlarının önem kazandığı da gösterilmiştir (12). MBE, tıbbi eğitimde teorik bilgi ile klinik beceriler arasındaki köprüyü kurmaktadır. Kaynak kıtlığı, karmaşık hasta-hekim ilişkisi ve geleneksel sistemlerde sınırlı etkileşim gibi zorluklar yaşanabilmektedir. Son dönemlerde üretken yapay zekâ modellerinin MBE'ye uyarlanmasıyla, sanal hastaları simüle etme ve iletişim eğitimini geliştirme yönünde önemli gelişmeler kaydedilmiştir (13). Simülasyon Temelli Eğitim (STE), tıbbi eğitimde dönüşüm sağlayan ve sağlık profesyonellerinin öğrenme ile klinik yeterliliklerini artıran bir yaklaşımdır. STE'nin yüksek gerçeklikli mankenler, sanal gerçeklik ve hibrit simülasyonlar gibi farklı türleri öğrencilere güvenli ve kontrollü bir ortamda pratik yapma imkânı sunmaktadır. Böylece hasta güvenliği ve klinik sonuçlar iyileşmektedir. Bu yöntemler, beceri kazanımını, hataları

azaltmayı ve tekrar tekrar pratik yapmayı sağlamaktadır. Anında geri bildirim ve değerlendirmeler, öğrenmeyi pekiştirmektedir. Ancak, STE yüksek maliyet, ekipman ve eğitilmiş öğretim üyeleri gerektirmektedir. Simülasyonların gerçekçiliği ve klinik ortama aktarımı konusunda endişeler de vardır. Buna rağmen, araştırmalar STE'nin etkinliğini göstermektedir ve yapay zekâ ile sanal gerçeklik gibi teknolojilerin, eğitimlerin etkinliğini ve erişilebilirliğini artırması öngörülmektedir (14). Wang ve ark.'nın 56 tıp öğrencisini kapsayan randomize bir çalışmada, öğrenciler OpenAI'nin ChatGPT platformu kullanılarak simüle edilmiş hastalarla çalışan GPT grubu ve geleneksel rol yapma yöntemi kullanan kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Öğrencilerin anamnez, klinik muhakeme, iletişim ve mesleki davranışlarındaki yeteneklerini ölçmek için yapılandırılmış değerlendirmeler, ardından memnuniyeti ve öneri olasılıklarını değerlendiren anketler uygulanmıştır. GPT simülasyon grubunun, yapılandırılmış klinik muayenede, kontrol grubuna kıyasla daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. GPT grubundaki öğrenciler, öğrenmeye daha yüksek motivasyon, daha fazla kendini yönlendirme ve daha iyi iletişim geri bildirim yetenekleri sergilemişlerdir. Memnuniyet anketinde, GPT grubunun hastalık çeşitliliği, kullanım kolaylığı ve eğitim önerme olasılığı açısından kontrol grubundan daha yüksek olduğu görülmüştür (15).

Dönem düzeyine göre beceri tercihlerinin değişmesi, mesleki kimlik gelişiminin aşamalı bir süreç olduğunu belirten literatürle örtüşmektedir (16).

Türkiye'de yapılan çalışmalar da MB laboratuvarlarının öğrenci memnuniyetini artırdığını ve uygulama yoğunluğunun öğrenme kalitesini yükselttiğini göstermektedir (17,18).

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Bunlar; öğrencilerin sınırlı bir kısmına ulaşılması, tek bir merkezde yapılması, kesitsel özellikte olması, anket şeklinde uygulanmasıydı. Çalışmamızın güçlü yönleri ise; fakültemizde MBE'yi değerlendiren nadir çalışmalardan biri olması, yanlılığı azaltmak amacıyla internet ortamında, katılımcı ismi belirtilmeden

yapılmış olması ve pandemi dönemindeki eğitim özelliklerini de kapsamı olarak değerlendirilebilir.

5. Sonuç

1. MBE, öğrenciler tarafından genel olarak tıp eğitimine katkı sağlayan bir bileşen olarak değerlendirilmektedir.
2. Föy-ders uyumu ve eğitimin katkı algısı üst dönemlerde daha yüksektir.
3. Ders süresi ve materyal yeterliliği tüm dönemlerde yetersiz bulunmuştur.
4. Pratik hasta videolarının eklenmesi ve eğitimin yeni yöntemlerle desteklenmesi yönünde güçlü ve tutarlı bir talep vardır.
5. Öğrencilerin ilgi duyduğu beceriler dönem düzeyine göre değişiklik göstermektedir.

Bu çalışmada, öğrenci geri bildirimlerinde; MBE'nin Tıp eğitimlerine katkı sağlayan bir bileşen olduğu; MBE'nin daha verimli olabilmesi için eğitim süresinin arttırılması, eğitim materyalleri ve fiziksel altyapının

güçlendirilmesi ve video destekli/klinik temelli eğitim yöntemlerinin müfredata entegre edilmesi önerilerinde bulundukları görülmektedir.

Acknowledgements: We would like to thank the medical students who participated in our study.

Çalışmamıza katılan Tıp Fakültesi öğrencilerimize teşekkür ederiz.

Author Contributions: Conceptualization, C.Y, F.G, O.B, B.Ç, E.A; Methodology, C.Y, E.A, O.B; Software, F.G, O.B; Validation, E.A, B.Ç; Formal Analysis, C.Y, F.G, O.B ; Investigation, F.G, O.B, B.Ç, E.A; Resources, F.G, O.B, B.Ç, E.A; Data Curation, C.Y, F.G; Writing–Original Draft, C.Y, F.G, O.B; Writing–Review & Editing, C.Y, F.G, O.B; Visualization, C.Y, F.G; Supervision, C.Y; Project administration, C.Y.

Conflict of Interest: The author/authors declare no conflict of interest.

Supporting Institutions: This research received no external funding.

Ethical Approval (for Research Article): This study does not involve human or animal participants. All procedures followed scientific and ethical principles, and all referenced studies are appropriately cited.

KAYNAKLAR

1. Ilić IM, Ilić MD. The relationship between the burnout syndrome and academic success of medical students: a cross-sectional study. *Arh Hig Rada Toksikol.* 2023 ;74(2):134-141.
2. Erschens R, Keifenheim KE, Herrmann-Werner A, Loda T, Schwille-Kiuntke J, Bugaj TJ, Nikendei C, Huhn D, Zipfel S, Junne F. Professional burnout among medical students: Systematic literature review and meta-analysis. *Med Teach.* 2019;41(2):172-183.
3. McLean M, Cilliers F, Van Wyk JM. Faculty development: yesterday, today and tomorrow. *Med Teach.* 2008;30(6):555-584.
4. Prince KJAH, van de Wiel MWJ, Scherpbier AJJA, van der Vleuten CPM, Boshuizen HPA. A qualitative analysis of the transition from theory to practice in undergraduate training in a PBL-medical school. *Med Educ.* 2000;34(7):569-578.
5. Harden RM. The integration ladder: a tool for curriculum planning and evaluation. *Med Educ.* 2000;34(7):551-557.
6. Bruner JS. The process of education. Cambridge (MA): Harvard University Press; 1960.
7. Schmidt HG, Norman GR, Boshuizen HPA. A cognitive perspective on medical expertise: theory and implication. *Acad Med.* 1990;65(10):611-621.
8. Duvivier RJ, van Dalen J, Muijtjens AMM, Moulaert VRMP, van der Vleuten CPM, Scherpbier AJJA. The role of deliberate practice in the acquisition of clinical skills. *BMC Med Educ.* 2011;11:101.
9. Henning MA, Hawken SJ, Hill AG. The quality of the learning environment and its relationship to student well-being. *Med Educ.* 2009;43(6):595-603.
10. Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, Montori VM. Internet-based learning in the health professions: a meta-analysis. *JAMA.* 2008;300(10):1181-1196.
11. Issenberg SB, McGaghie WC, Petrusa ER, Lee Gordon D, Scalese RJ. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning. *Med Teach.* 2005;27(1):10-28.
12. Rose S. Medical student education in the time of COVID-19. *JAMA.* 2020;323(21):2131-2132.
13. Liu H, Cheng H, Zhang Y, Huang Y, Tan D, Wang Z, et al. Revolutionizing clinical skills training with Generative AI: the Intelligent Inquiry Training System framework. *Front Med (Lausanne).* 2026;13:1781314.
14. Elendu C, Amaechi DC, Okatta AU, Amaechi EC, Elendu TC, Ezech CP, et al. The impact of

- simulation-based training in medical education: A review. *Medicine (Baltimore)*. 2024;103(27):e38813.
15. Wang Z, Fan TT, Li ML, Zhu NJ, Wang XC. Feasibility study of using GPT for history-taking training in medical education: a randomized clinical trial. *BMC Med Educ*. 2025;25(1):1030.
16. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y. Teaching medical professionalism: supporting the development of a professional identity. *Acad Med*. 2016;91(2):180-185.
17. Sayek İ, Odabaşı O, Kiper N. Türk tıp eğitiminde beceri laboratuvarlarının yeri. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2010;32:5-12.
18. Yıldırım A, Öztürk H. Tıp fakültesi öğrencilerinin klinik beceri eğitimine ilişkin görüşleri. *Türkiye Klinikleri J Med Educ*. 2015;14(2):45-52.