

KLİNİK TEFTİŞ FARKLI BİR MODEL Mİ?

Dr. Mustafa YALÇINKAYA*

Çağımızda yönetime insan ilişkileri yaklaşımları, bir yönetim süreci olan denetimi de etkilemiştir. Özellikle, denetlenin de sürece katılımını dikkate alan klinik teftiş, günümüzde sözü çokca edilen kavramlardan biri haline gelmiştir.

Klinik teftiş, denetime analitik ve sistematik yaklaşım yoludur. 1950'lerde ABD'de geliştirilen bu model sonradan pek çok öğretmen eğitim programlarında benimsenmiştir. Klinik teftiş kısaca öğretimin gelişmesini amaçlar (Stones, s. 33).

Klinik teftişte, öğretmen müfettiş ilişkisi, bireysel özerklik için saygı yapısı ile kendini düzenleme araştırması, incelemesi, çözümlemesi ve değerlendirilmesi içinde iki taraflı bir ilişki olarak görülür. Klinik teftiş bir kuram olarak önerilmez, daha çok bir model ya da işlemler düzenlemesidir. (Stones, s. 34) Bu model daha genel diğer denetim yaklaşımlarına karşıdır. Klinik teftişte müfettişin öğretmen yetiştiriciliği rolü bir klinikisyen gibi ele alınır. Bu nedenle, günümüzde en çok göze çarpan beklentiler klinik teftiş alanındadır (Mc Nergney, Carrier, s. 4; Fischler, s. 183).

Klinik teftişte öğretmenler, gözlem odağı olarak hazırlanan gündemin süreçlerinde genellikle merkezi bir rol oynarlar. Bu denetim modelinde, öğretim performansının algılanması ve eleştirisinde tarafsızlık ve açıklık söz konusudur. Klinik teftiş, yapılan öğretimde öğretmenlerin "neyi ve nasıl öğrettiğini" merkez alır (Cohn, s. 26 Cohn, Gellman, s. 6).

Klinik teftiş kavramı, her öğretmenin bazı güçlere sahip olduğu ve bu güçleri kendi yararına çevirebilmesi için mümkün olduğu kadar çok alternatif strateji sağlamanın müfettişin görevi olduğu temel varsayımından geliştirilmiştir (Fischler, s. 181). Klinik teftişin dayalı olduğu diğer varsayımlar da şunlardır (Doll, s. 29):

* A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Eğitim Yönetimi-Planlaması Bölümü.

1. Program, öğretmen ve öğrencinin günlük yaşantılarının bir parçasıdır. Eğer program ve onun öğretimi değiştirilecekse, öğretmenin sınıf davranışları değişmelidir.

2. Öğretmenin davranışı, öğretmenin öğretmeni olmaktan çok, onun teftiş sürecinin bir ortağı olmasına yardımcı olduğunda değişecektir.

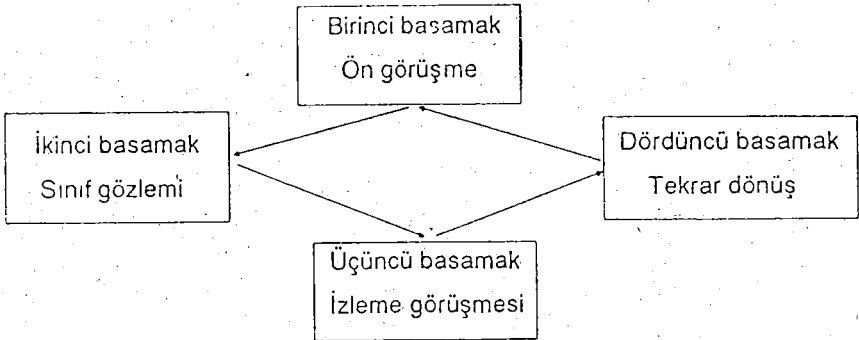
3. Teftiş sürecinde, müfettiş ve öğretmenin güçleri aynı değildir. Onlar, birbirlerinin ast ve üstü olma yerine, birbirlerinin ortağı durumundadırlar.

4. Teftiş sürecinin her aşamasında müfettiş ve öğretmenin ortak katılımı gereklidir.

5. Müfettiş, görüşmelerinde öğretmenin güçlü yanlarını vurgulamalıdır. Böylece verdiği dönütlerle öğretmene destek sağlamalıdır.

6. Müfettiş ve öğretmenin ilişkileri samimi, olgun, sürekli ve meslektaş ilişkileri içerisinde olmalıdır.

Yukarıda klinik teftişin bir model olarak işlemler dizisi olduğu belirtilmişti. Bu işlemler dizisindeki aşamalar yazarlar tarafından farklı biçim ve sayılarda ele alınmıştır. Bunlardan Gorton sıralamayı aşağıdaki şekilde yer alan üç aşamalı ve dönüşümlü çerçevede benimsemiştir (Gorton, s. 276-277).



Bu çerçevede, müfettiş ve gözlenecek öğretmeni kapsayan gözlem öncesi görüşme, sınıf gözleminin etkinliği için önemlidir. Gözlem öncesi

görüşme etkinlikleri ve amaçlarında şunlar yer alır (Gorton, ss. 276-277):

1. Müfettişle gözlenecek öğretmen arasında uyum sağlama.
2. Sınıf gözleminin amaç ve işlevlerini belirleme ve düzenleme.
3. Gözlenecek öğretimsel programın aşamaları üzerinde fikir birliğine varma.
4. Gözlem sırasında ele alınacak işlemleri geliştirme.
5. Gözlem sırasında müfettiş ve öğretmen tarafından yerine getirilecek rolleri açıkça ortaya koyma.
6. Sınıf ziyaretinden sonra yapılacak izleme görüşmesinin ilke ve amaçlarını belirleme.
7. Sınıf gözlemi ve izleme görüşmesi hakkında öğretmenin sorularını cevaplandırma.

Gözlem öncesi görüşmede öğretmen tam anlamıyla denetim süreciyle ilgili olmalıdır. Öğretmenle müfettiş arasında gelişen ilişkiler, denetimin geçerliliğini belki de herhangi bir başka etmenden daha fazla etkileyecektir. Okulda denetimsel davranış türleri üzerinde yapılan araştırmalarda, müfettişlerce ortaya konan işbirliğine dayalı ilişkilerin daha çok desteklendiği, daha çok öğretmenin böyle bir durumdan verimli olduğu anlaşılmıştır (Gorton, s. 277).

Gözlem öncesi görüşmesinden sonra başlayan sınıf gözlemi ya da ziyareti, güçlü yanlar ile geliştirilmeye ihtiyaç gösteren yanları teşhis etmeli ve aydınlatmalıdır. Ancak, sınıf gözlemi, öğretmen değerlendirmesi amacıyla bağlantılı olduğu zaman sıkıntı yaratmaktadır. Sınıf ziyaretini iyi planlamama, gözlem hakkında öğretmenlere yapıcı önerilerde bulunmama, gözlemi hiç yapmama ya da kısa sürede yapma bu ziyaretlere karşı güvensizlik doğurmaktadır. Bu durumda sınıf gözlemleri, öğretmenlerin gözünde olumlu ve yapıcı katkı sağlama görünümünden uzaklaşmaktadır (Gorton, s. 278).

Sınıf gözlemi tamamlandıktan sonra, sınıfta gözlenen olumlu ve olumsuz yanları ele almak üzere izleme görüşmesi yapılır. İzleme görüşmesi, aşağıdaki amaçları başarmada yararlı bir denetimsel teknik olabilir. (Gorton, s. 278).

1. Müfettiş ve öğretmenin sınıf ortamında gördükleri ile bu algılama sonuçlarının görüşme yoluyla katılanlar tarafından daha iyi anlaşılmasını sağlama.

2. Bir öğretimsel problem için olası çözümleri araştırma.
3. Sınıf ortamını geliştirmek için plan çalışması üzerinde birleşme ve birlikte tasarlama.
4. Sınıf ortamını geliştirme girişiminde öğretmen tarafından oluşturulan gelişmeleri yeniden gözden geçirme.

İzleme görüşmesinin başarısı büyük çapta öğretmenin müfettişe karşı duyduğu inanç ve güvene bağlıdır. Görüşme sırasında öğretmen kendini rahat hissetmezse ve müfettişin içten davranmadığına inalmazsa işbirliği de güçleşmektedir (Gorton, s. 279).

Klinik teftişte gözlem öncesi ve gözlem sonrası görüşmeler öğretmen ve müfettiş arasında tüm iş ilişkilerini kapsar. Bunun için görüşme katılmalı, tepkici ve biçimci olmalıdır. Katılmalı oluşu teftiş sürecine öğretmen ve müfettişin ortak katılımını ifade eder. Tepkici oluşu, teftiş görüşmesinde öğretmenin öğretimdeki gelişmesine ilişkin sorunlar geliştirilmesini; biçimci oluşu ise, görüşmelerin bir sistematığe oturtulması, bir biçimi izlemesidir. Klinik teftişteki bu görüşmelere, öğretmen ve müfettişin katıldığı bir araştırma gözüyle bakılabilir. Bu araştırmada, "öğretimin anlamı" konusunda geliştirilen alternatif tanılar arasından seçim yapılır ve öğretimi geliştirme stratejileri belirlenir (Cogan, s. 56).

Klinik teftişi geleneksel teftiş modellerinden ayıran önemli yanlardan birisi, gözlem sırasında tutulan kayıtların öğretmene de verilmesidir. Öğretmen bunları inceleyerek sınıftaki etkileşimin sıklık derecesini ve niteliğini görebilir. Bu kayıtlar müfettişe ya da yöneticiye, öğretmenin o ders yılı içerisinde yeni stratejiler deneyip denemediği konusunda da fikir verir. Bununla beraber, öğretmenin çalışmalarının net bir resmini almak güçtür (Fischler, s. 181).

Kuralt bu kayıtları klinik teftişte bilgisayar kullanarak yapmıştır. Ona göre, bilgisayar kullanarak yapılan sınıf gözleminde, küçük bir dizüstü bilgisayarı ile dersanede müfettiş tarafından tutulan kayıtlarda hataların içeriği tanınır, öğretimsel olayların sınıflaması yapılır, öğretim amaçlarının başarılp başarılmadığı belirlenmeye çalışılır. Sonunda bir kopyası öğretmene verilen bu kayıtlar bağımsız olarak incelendikten sonra bir araya gelinerek görüşülür. Böylelikle, düzeltmeler yapma, öneriler geliştirme ve daha sonrasını planlamak için görüş birliğine varmaya çalışılır (Kuralt, ss. 67-68).

Klinik teftiş uygulamaları ve bu modellerle mevcut teftiş uygulamaları arasındaki farkları görebilmek için son yıllarda bir hayli araştırma yapılmıştır. Şimdi bu araştırmalardan bazılarını inceleyelim.

Strachan Avustralya'da klinik denetim uygulamalarını konu edindiği araştırması için geliştirdiği anketi ilk ve orta dereceli okullar ile meslekî teknik okullar olmak üzere toplam 320 okula göndermiş, bunların 202'sinden cevap almıştır. (Strachan, ss. 2-3).

Araştırma sonucunda Avustralya okullarında klinik teftiş uygulamasına açıklık getiren, onu destekleyen ve teşvik eden çeşitli faktörler ortaya çıkmış; öğretmen katılımcılar klinik teftiş sınıf çalışmalarını merkez aldığı için özel, esnek, rahat, yararlı ve uygulanabilir bir meslek geliştirme formu olarak görmüş; öğretmenle müfettiş arasında olumlu ilişkiler geliştirilmesi konusunda ise bütün katılanlar birleşmişlerdir. Klinik teftişin sadece sınıfta güçlüklerle karşılaşan öğretmenlere yardım etmek için düzenlenmiş bir proje olmadığı araştırmada ayrıca vurgulanmıştır.

Snyder ve arkadaşları yöneticilerin klinik teftiş konusundaki algularını almak amacıyla Greensboro ve North Carolina'da 412 okulun yöneticisi ve müfettişinin katıldığı araştırmada şu sonuçları elde etmişlerdir (Snyder ve diğerleri, s. 1):

1. Klinik teftiş, okulda öğretimi geliştirme planı amaçlarının gerçekleşmesi için bir mekanizma olarak görülmüştür.
2. Klinik teftişin bir değerlendirmeden daha çok öğretmenleri yetiştirmek, onlara yardım etmek amacıyla düzenlenmesi gerektiğine tarafların yüksek oranda katıldıkları görülmüştür.
3. Katılanların hepsi de klinik teftiş uygulamasını öğretimi geliştirmek için öğretmene yapılan yardım olarak algulamışlardır.

Isherwood okul müdürlerinin görüşleri açısından incelediği ve 65 okul müdürünün katılımıyla yaptığı klinik teftiş araştırmasını şu hipotezler üzerine kurmuştur (Isherwood, ss. 14-19):

1. Müfettişler klinik teftişte doğrudan yaklaşımdan daha çok dolaylı yaklaşımda daha etkili olacaklardır.
2. Müfettişler klinik teftişte formal yetkiden daha çok informal yetkiye sahip olmakla daha etkili olacaklardır.
3. Müfettişler klinik teftişte uzak davranıştan daha çok yakın olanı kullanmada daha yararlı olacaklardır.

Araştırmacı bu hipotezler karşısında şu sonuçlara ulaşmıştır:

1. Denetimin etkili olabilmesi için, öğretmenin ders analizi sırasında doğrudan yaklaşım yerine dolaylı yaklaşımın tercih edilmesi gerekmektedir. Ancak, okul müdürleri genelde dolaylı yaklaşımın en iyisi olduğunu düşünmelerine rağmen, uygulamalarında doğrudan yaklaşımı kullanmaktadırlar.

Aynı konuda öğretmenlerin algılamaları üzerinde çalışan başka bir araştırmada, Blumberg ve Amidon da doğrudan denetimsel davranıştan daha çok dolaylı olanın varlığında verim düzeyinin daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir (Blumberg, Amidon, s. 14).

2. Okul müdürleri yetkilerinin sadece formal ya da informal olmasının, onların denetimsel uygulamalarına herhangi bir etkisi olmadığı düşüncesindedirler.

3. Okul müdürleri hem yakın hem de uzaktan denetimi eşit olarak görmektedirler.

Bu sonuçlarla özetle, denetim gerçeği ile denetim algılamaları arasında karmaşık bir ilişkiler seti olduğu anlaşılmaktadır.

Pavan 1983 ve 1984 yıllarında yaptığı iki çalışma ile klinik teftiş uygulamaları üzerine o günlere kadar yapılan bazı çalışmaları ele alarak özetlemiştir. Bunlardan bir kısmı aşağıda ele alınmıştır.

Karen Y. Shuma dokuz öğretmenden üçünün klinik teftişle denetlediği çalışmasında: klinik teftiş uygulanan deneysel gruptaki öğretmenler bu tarz denetimi daha olumlu bulduklarını belirtmişler, bu öğretmenlerin öğrencileri de öğretmenlerinde değişiklik gördüklerine dikkat çekmişlerdir (Pavan, 1983, s. 2).

Robert P. Arbucci 25 öğretmenle yaptığı çalışmada, klinik teftiş uygulanan grupla kontrol grubu arasında teftiş yaklaşımı açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (Pavan, 1983, s. 2).

Helen K. Lafferty orta dereceli okul öğretmenleri ile yaptığı çalışmada, klinik teftiş uygulanan öğretmenlerle diğerleri arasında farklılık bulamadığını; ancak, deneysel gruptaki öğretmenlerin klinik teftişten sonra kendilerini değerlendirmelerinde gelişme olduğu görüşünde olduklarını belirtmiştir (Pavan, 1983, s. 3).

Thomas W. Clapper 60 orta dereceli okul öğretmenini akran klinik teftişi, klinik teftiş ve kontrol grubu olarak üçe ayırarak yaptığı araştırmada öğretmen-öğrenci ilişkileri bakımından anlamlı bir fark bulamamıştır (Pavan, 1983, s. 4).

Carol S. Congdon ve JoAnn C. Huskey yaptıkları araştırmalarında, klinik teftişle öğrenci başarısı arasında anlamlı farklılıklar bulamamışlardır (Pavan, 1983, s. 4, 9).

Thomas Fowler-Finn yaptığı araştırmada, sağlıklı bir okul iklimi ile klinik teftiş modelinin yüksek nitelikte uygulanması arasında tamamlayıcı bir ilişki olduğuna işaret etmiştir (Pavan, 1983, s. 11).

O.W. Myers 16'şar kişilik İngilizce öğretmenlerinden oluşan iki grupla yaptığı araştırmada, öğretmenleri günde dört defa olmak üzere dört ay süreyle gözledi. Klinik teftiş uygulanan öğretmenler her gözlemede gözlem öncesi ve gözlem sonrası görüşmelere katıldılar. Gözlem sonunda, klinik teftiş uygulanan öğretmenlerin teftiş karşısında genelde daha olumlu tutum içersinde buldukları görülmüştür (Pavan, 1984, ss. 5-6).

C.A. Reavis yaptığı araştırmada, klinik ve geleneksel teftişle denetlenen iki grup öğretmenden birinci grupta olanların müfettişleri ile daha iyi iletişim kurduklarını bulmuştur (Pavan, 1984, s. 6).

J.R. Snider okul müdürleri ve öğretmenler üzerine yaptığı araştırmada, klinik teftiştten sonra gözlem, görüşme ve okul müdürlerinin rolleri bakımından olumlu görünümde elde etmiştir (Pavan, 1984, s. 7).

R.G. Matters 10'u klinik, 11'i geleneksel teftişle denetlenen öğretmenlerin algılarını incelediğinde, klinik teftiş uygulanan öğretmenlerin teftişi diğerlerine göre daha olumlu değerlendirdiklerini ve var olan ile beklenen denetimsel davranışlar arasında daha önemsiz fark olduğunu ortaya koymuştur (Pavan, 1984, s. 8).

ÖZET VE SONUÇ

Kısaca, öğretimin gelişmesini amaçlayan klinik teftişte öğretmenler gözlem odağı olarak hazırlanan gündemin süreçlerinde genellikle merkezi bir rol oynarlar. Klinik teftişte ele alınan işlemler, genelde üç aşamalı ve dönüşümlü bir çerçevede benimsenmiştir. Bunlar ön görüşme, sınıf gözlemi, izleme görüşmesi ve tekrar dönüş basamaklarıdır. Bunlardan özellikle ön görüşme basamağı klinik teftişi geleneksel teftiş modellerinden ayırır. Bu basamakta yapılacak sınıf gözlemi öğretmenin de katılımı ile hazırlanır.

Günümüzde kendisinde pek çok şey beklenen bu model üzerine yapılan araştırmalarda: klinik teftişin öğretmenle müfettiş arasında daha iyi iletişim ve ilişki geliştirdiği, gelecekteki teftişe göre daha olumlu

bulunduğu, fakat öğretmen-öğrenci ilişkileri ve öğrenci başarısı üzerinde anlamlı bir etkisinin görülemediği gibi sonuçlar elde edilmiştir. Bu arada, klinik tefiş modelinin uygulanması ile sağlıklı bir okul iklimi arasında tamamlayıcı bir ilişki olduğuna işaret edilmesi de önem taşır. Kuşkusuz bu sonuçların daha geniş ve kapsamlı araştırmalarla ele alınması, klinik tefişin uygulama başarısına yeni boyutlar kazandıracaktır.

KAYNAKLAR

- “Blumberg, Arthur ve Edmund J. Amidon. “Teacher Perceptions of Supervisor Teacher Interaction”, *Administrator’s Notebook*, 1965” Geoffrey B. Isherwood, *Educational Administration*, 21, 1 (Winter 1983), s. 18’deki alıntı.
- “Cogan, Morris. *Clinical Supervision*, Houghton and Mifflin Company, Boston 1973” Ali Balcı, “Klinik Teftişinde Konferans”, *Millî Eğitim*, No: 77-78-79, 1988, s. 56’daki alıntı.
- Cohn, Marilyn. “A New Supervision Model for Linking Theory to Pract *Journal of Teacher Education*, 32, 3 (May-June 1981).
- Cohn, Marilyn ve Vivian C. Gellman. “Supervision: A Developmental Approach for Fostering Inquiry in Preservice Teacher Education” *Journal of Teacher Education*, 39, 2 (March-April 1988).
- “Doll, Ronald C. *Supervision for Staff Development: Ideas and Application*, Allyn and Bacon, Boston 1983” Ali Balcı, “Klinik Teftiş”, *Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 20, 1-2, 1987, s. 29’daki alıntı.
- Fischler, Abraham S. “Changing Teacher Behavior Through Clinical Supervision”, *Improve In-Service Education*, Ed. Luis J. Rubin, Allyn and Bacon, Boston 1972.
- Gorton, Richard A. *Scholl Administration and Supervision*, W.M.C. Brown Company Publishers, Dubuque 1984.
- Isherwood, Geoffrey B. “Clinical Supervision: A Principal’s Perspective”, *The Journal of Educational Administration*, 21, 1 (Winter 1983).
- Kuralt, Richard C. “Denetimsel Bir Araç Olarak Bilgisayar”, Çev. Mustafa Yalçinkaya, *Eğitim ve Bilim*, 87 (Ocak 1993).
- Mc Nerguey, Robert F. ve Carol A. Carrier. *Teacher Development*, Mc Millan Publishing Co., New York 1981.
- Pavan, Barbara Nelson. “Clinical Supervision: Does It Make a Difference”, The Council of Professors of Instructional Supervision tarafından düzenlenen toplantıda sunulan bildiri (De Kalb, IL, November 3-5, 1983).
- . “Clinical Supervision: Research in Schools Utilizing Comparative Measures”, The American Educational Research Association tarafından düzenlenen toplantıda sunulan bildiri (69th, Chicago, IL, March 31-April 4, 1984).
- Snyder Karolyn J. ve diğerleri. “The Implementation of Clinical Supervision”, The Southwest Educational Research Association tarafından düzenlenen toplantıda sunulan bildiri (5th Austin, TX, February 11-13, 1982).
- Stones, Edgar. *Supervision in Teacher Education*, Methuen Co. Ltd., London 1984.
- Strachan, Jillian. “Instructional Supervision and Teacher Development”, *The Australian Administrator*, 2, 2 (April 1981).