

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Hülya EYİĞÖR

DOKTORA TEZİ

2023-ANTALYA

MEZUNİYET SONRASI TIP EĞİTİMİNDE KARMA
KLİNİK EĞİTİCİLİK EĞİTİMİ PROGRAMININ
GELİŞTİRİLMESİ VE ETKİNLİĞİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

Hülya EYİĞÖR

DOKTORA TEZİ

2023-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

MEZUNİYET SONRASI TIP EĞİTİMİNDE KARMA
KLİNİK EĞİTİCİLİK EĞİTİMİ PROGRAMININ
GELİŞTİRİLMESİ VE ETKİNLİĞİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

Hülya EYİĞÖR

DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Erol GÜRPINAR

“Kaynakça gösterilerek tezinden yararlanılabilir”

2023-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Tıp Eğitimi ve Bilişimi Programında Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

.../...../.....

İmza

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Erol GÜRPINAR

Akdeniz Üniversitesi

Üye: Prof. Dr.M. Kemal ALİMOĞLU

Akdeniz Üniversitesi

Üye: Prof. Dr. Yeşim

Akdeniz Üniversitesi

Üye: Prof.Dr. Işıl İrem BUDAKOĞLU

Gazi Üniversitesi

Üye: Doç.Dr. Levent Altıntaş

Acıbadem Üniversitesi

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/.....sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Öğrenci

Hülya EYİĞÖR

İmza

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Erol GÜRPINAR

İmza

TEŞEKKÜR

Tıp eğitimi alanında ve tezimin hazırlanma aşamasında bilgi ve tecrübesiyle her zaman desteğini hissettiğim değerli Hocam Prof. Dr. Erol Gürpınar'a çok teşekkür ederim.

Akdeniz TEAD'a ilk adım attığım günden bu yana bana öğrenmeyi ve öğretmeyi sevdiren, yetişmemde ve tezimin oluşumunda katkıları olan değerli Hocalarım Prof.Dr. Kemal Alimoğlu, Prof.Dr. Yeşim Şenol, Doç.Dr. Arif Onan ve Akdeniz Tıp Eğitimi ailesine sonsuz teşekkürler.

Tez izleme komitesi üyesi olarak tezime katkılarından dolayı Prof.Dr. Işıl İrem Budakoğlu'na ve tezimin nitel verilerin oluşmasında yol göstericiliği için Doç.Dr. Neşe Zayim'e teşekkür ederim.

Tezim için, eğitim videolarını paylaşan Prof.Dr. Ahmet Muzaffer Demir, Prof. Dr. Cüneyt Orhan Kara, Prof. Dr. Mekin Sezik, Doç Dr. Orhan Odabaşı ve yüz yüze eğitimlerde verdiği desteklerden dolayı Öğr.Gör.Dr. Sümer Mamaklı'ya çok teşekkür ederim.

Çevrim içi eğitimlerde verdiği danışmanlık ve teknik desteklerden dolayı Bilgisayar Mühendisliği öğretim üyesi Doç.Dr. Alper Bilge'ye çok teşekkür ederim.

Karma eğiticilik programına katılarak tezimin oluşumuna verdikleri desteklerden dolayı eğitici arkadaşlarıma çok teşekkür ediyorum.

Eğitimim süresince yardımlarını esirgemeyen Tıp Eğitimi Anabilim Dalı ve Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü personeline teşekkür ederim.

Bugün sahip olduğum tüm başarılarımın en büyük destekçisi değerli eşim Prof. Dr. Mete Eyigör'e gösterdiği sabır için minnettarım. Ve zamanlarında çaldığım kızlarım...

Bu tezi Eliz ve Nazlı'ya ithaf ediyorum

Hülya Eyigör

Ocak 2023

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı klinik eğitimcilerle yönelik karma eğitimci eğitim programını geliştirmek, programı uygulamak ve Kirkpatric modeliyle değerlendirilmesidir.

Yöntem: Araştırmaya dahiliye (17) ve kadın doğum (7) eğitimcileri dahil edilmiştir. Kern program geliştirme modeline göre programın ihtiyaç analiz basamağı için literatür ve fakültelerin eğitimci eğitim programları gözden geçirilmiş, katılımcılarla yapılandırılmış odak grup görüşmeler yapılmıştır. Program çevrim içi eğitim öğrenim yönetim sistemi üzerinden 5 modül ve yüz yüze eğitimler olarak gerçekleştirilmiştir. Program değerlendirilmesi Kirkpatric modeliyle; birinci düzey değerlendirmesi için programı tamamlayan katılımcılara memnuniyet anketi, ikinci düzey için çevrim içi ve yüz yüze eğitimlerdeki ön test- son test sonuçları karşılaştırılmıştır. Üçüncü düzey değerlendirme için eğitim öncesi ve sonrası kliniklerde eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin uygulanan eğitsel faaliyetler konusundaki görüşleri alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yanıtladığı ankete göre; oturum hedeflerine ulaşma 4.74, eğitim teknik-yöntemler 4.75, program içeriği 4.77, eğitimcilerin performansı 4.72, oturumların süre-yöntemleri 4.89, memnuniyet 4.85 olarak puanlanmıştır. Çevrimiçi eğitimlerde medyan ön test sonucu 3,5, son test sonucu 7; yüz yüze eğitimlerde ön test sonucu 10, son test sonucu 12 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p<0,001$ ve $p=0,001$). Kliniklerde yapılan eğitsel faaliyetler, eğitim öncesi ve sonrası karşılaştırıldığında makale saati uygulaması istatistiksel olarak artmıştır ($p<0,001$). Eğitimler sonrası uzmanlık öğrencilerine eğitim danışmanının atanmasındaki artış istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p=0,001$). Eğitim sonrası çoktan seçmeli sınavlarda istatistiksel olarak anlamlı artış saptanırken ($p=0,016$), diğer ölçme ve değerlendirme yöntemlerinde bir değişiklik saptanmamıştır.

Sonuç: Bu çalışma mezuniyet sonrası tıp eğitimi için geliştirilen, uygulanan ve Kirkpatric modeliyle değerlendirmesi yapılan ilk karma klinik eğitimci eğitim programı olması özelliği taşımaktadır. Sonuçlara göre eğitimci eğitimi program değerlendirmesinin her aşamasında başarılı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: mezuniyet sonrası tıp eğitimi, eğitimci eğitimi, program değerlendirme

ABSTRACT

DEVELOPMENT AND EVALUATION OF THE BLENDED CLINICAL FACULTY DEVELOPMENT PROGRAM IN POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION

Purpose: The aim of this study is to develop a blended faculty development program for Clinician–Educators and to evaluate the results with the Kirkpatric model by applying for the developed program.

Method: Internal medicine (17) and obstetrics (7) educators were included. According to the Kern model, the literature and the educational programs of the faculties were reviewed for the needs analysis step. Structured focus group interviews were conducted. The program was carried out as a blended education with 5 modules over the online education learning management system, and face-to-face education was carried out. For the first step of evaluation, the result of the survey of participants was compared with the satisfaction survey. For the second level, the pretest-posttest results of the education were compared. For the third level, the opinions of the residents before and after the training on the educational activities were taken.

Results: According to the survey results; logout access scored 4.74, training technique-targeting; 4.75, program content; 4.77, course performance; 4.72, session duration-methods; 4.89, satisfaction; 4.85. In online training, the median pre-test result was 3.5, and the post-test result was 7; In face-to-face training, the pretest result was 10 and the post-test result was 12 ($p < 0.001$, $p = 0.001$). After the educational training, journal club activity in clinics statistically increased ($p < 0.001$). The sequence in the assignment of training services for post-training services was statistically exemplary ($p = 0.001$). While the statistical increase was determined in the elective exams supervised in terms of safety exams after education ($p = 0.016$), no change was found in other assessment and evaluation methods.

Conclusion: This study has the feature of being the first clinical faculty development program developed, implemented for postgraduate medical education, and evaluated with the Kirkpatric model. According to the research data, the program was successful at every stage of the program evaluation.

Keywords: postgraduate medical education, faculty development, program evaluation

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
SİMGELER ve KISALTMALAR	ix
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Sorusu	2
1.2 Araştırma Hipotezleri	2
1.3 Klinik Uygulanabilirlik, Bilimsel Birikeme ve Ekonomiye Katkısı	2
1.4 Araştırmanın Amacı	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Program Geliştirme	4
2.2 Program Değerlendirme	6
2.2a Logic Model	7
2.2b CIPP Model	7
2.2c Kırkpatrick Dört Düzeyde Program Değerlendirme Modeli	8
2.2d Eğitici Gelişi Programlarının Değerlendirilmesi	8
2.3 Türkiye’de Tıpta Mezuniyet Sonrası Eğitim	9
2.4 Eğitici Gelişim Programları	11
2.4a Tıp Eğitici Gelişim Programlarının Tarihçesi	13
2.4b Eğitici Gelişim Programlarının Sınıflandırılması	13
2.4c Türkiye’de Tıp Fakültelerinde Eğitici Gelişimi Programları	14

2.4d Tıpta Mezuniyet Sonrası Eğitici Gelişim Programları	15
2.4e Eğitici Gelişim Program Yöntemleri	18
2.5 Öğretim Tasarımı ve Öğrenim Yönetim Sistemi	18
3. GEREÇ ve YÖNTEM	21
3.1 Araştırma Modeli	21
3.2 Araştırmanın Metodolojisi	21
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	22
3.4 Mevcut Durumun Saptanması	23
3.5 Klinik Eğitici Eğitimi Program Geliştirme	23
3.5a İhtiyaç Tesbit Analizi	24
3.5b Odak Grup Görüşme	24
3.5c Fakültelerin Eğitici Eğitim Programlarının Gözden geçirilmesi ve Literatür Analizi	24
3.5d Öğrenim Yönetim Sistemi ve Eğitimler Videolarının Hazırlanması	25
3.5e Yüz yüze Eğitimler	29
3.6 Eğitici Eğitimi Sonrası Program Değerlendirilmesi	31
3.6a Eğitim Sonrası Katılımcı Anket Değerlendirilmesi	31
3.6b Uzmanlık Öğrencileri Açısından Eğitsel Faaliyetlerin Değerlendirilmesi	31
3.7 Araştırmanın İş Akışı ve Zamanlaması	32
3.8 Verilerin Analizi	33
4. BULGULAR	35
4.1 Katılımcı Odak Grup Görüşme Sonuçları	35
4.2 Kirkpatric Modeliyle Program Değerlendirme Sonuçları	38

4.2a Birinci Düzey (Reaksiyon); Katılımcıların Memnuniyet Değerlendirmesi	38
4.2b İkinci Düzey (Öğrenme); Katılımcıların Değerlendirilmesi	41
4.2c Üçüncü Düzey (Transfer); Uzmanlık Öğrencilerin Kliniklerde Uygulanan Eğitsel Faaliyetler Konusundaki Görüşleri	45
4.3 Çevrim İçi Ders Modüllerin Değerlendirmesi	50
5. TARTIŞMA	52
5.1. Çalışmanın Sınırlılıkları	61
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	63
KAYNAKLAR	64
EKLER	69
ÖZGEÇMİŞ	77

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 1: Araştırma Metodolojisi	21
Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri	22
Tablo 3: Çevrim içi Eğitim Modülleri	25
Tablo 4: Modül Değerlendirme Soruları	28
Tablo 5: Araştırmanın İş Akışı ve Zamanlaması	33
Tablo 6: Tüm Eğitim Programını Tamamlayan Katılımcıların Demografik Özellikleri	38
Tablo 7: Eğitim Programı Sonunda Katılımcıların Programla Değerlendirmeye İlgili Önermelere Verdikleri Yanıtlar	38
Tablo 8: Cinsiyete Göre Katılımcıların Eğitici Eğitim Programıyla İlişkili Görüşleri	39
Tablo 9: Eğitcinin Bölümüne Göre Katılımcıların Eğitici Eğitim Programı ile İlgili Görüşleri	40
Tablo 10: Daha Önceye Ait Eğitici Eğitimi Sertifikası Olup Olmamasına Göre Katılımcıların Eğitici Eğitimi Programıyla İlgili Görüşleri	40
Tablo 11: Eğiticilerin Çevrimiçi ve Yüz Yüze Eğitimlerde Ön Test ve Son Test Sonuçları	41
Tablo 12: Eğiticilerin Demografik Özelliklerine Göre Çevrimiçi Eğitimlerde Ön Test ve Son Test Sonuçları	43
Tablo 13: Eğiticilerin Demografik Özelliklerine Göre Yüz Yüze Eğitimlerde Ön Test ve Son Test Sonuçları	44
Tablo 14: Uzmanlık Öğrencilerinin Demografik Özellikleri	45
Tablo 15: Eğitici Eğitimi Öncesi ve Sonrası Kliniklerdeki Eğitsel Faaliyetlerin Değerlendirilmesi	46

Tablo 16: Eğitim Öncesi ve Sonrası Klinik Eğitim Süreci ile İlgili Uzmanlık Öğrencilerin Önermelere Verdikleri Yanıtlar	48
Tablo 17: Eğitim Öncesi ve Sonrası Klinik Eğitim Süreci ile İlgili Memnuniyet Düzeylerinin Puan Olarak Değerlendirilmesi	49
Tablo 18: Katılımcıların Ders Modülleriyle İlişkili Görüşleri	50



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Kern Altı Basamaklı Eğitim Program Geliştirme Şeması	5
Şekil 2: Miller'in Ustalık Piramidi	10
Şekil 3 A, B: Canvas Öğrenim Yönetim Sistemi Girişi	27
Şekil 4: Çevrim İçi Ön-Test Modülü	27
Şekil 5: Çevrim İçi Ders Modülleri	28
Şekil 6 A, B: Yüz Yüze Eğitimlerde Birinci Gün ve İkinci Gün	30
Şekil 7: Araştırma Özet Akış Şeması	34
Şekil 8: Odak Grup Görüşme Kodlama	35
Şekil 9: Uzmanlık Öğrencilerin Klinikte Uygulanan Eğitim Faaliyetleri İçin Verdiği Yanıtlar	47
Şekil 10; Eğitici Eğitimleri Öncesi ve Sonrası Kliniklerde Uygulanan Sınavlarla ilgili Uzmanlık Öğrencilerinin Verdiği Yanıtlar	47

SİMGELER ve KISALTMALAR

SBÜ: Sağlık Bilimleri Üniversitesi

LM: Logic Model

CIPP: Context, Input, Process, Product

TUK: Tıpta Uzmanlık Kurulu

TUKMOS: Tıpta Uzmanlık Müfredat Oluşturma Sistemi

UÇEP: Ulusal Çekirdek Eğitim Programı

LMS: Learning Management System

PDÖ: Probleme Dayalı Öğrenme

OSCE: Objective Structured Clinical Examination

DOPS: Prosedürel Becerilerin Doğrudan Gözlemi

1.GİRİŞ

Eğiticilerin eğitimle ilgili temel kuramsal bilgi ve anlayışa sahip olmasının yanısıra geleneksel ders anlatan değil güncel, bilimsel, yetişkin öğrenme ilkelerini benimsemiş, farklı eğitim teknik, yöntem ve değerlendirme araçlarını kullanabilen, mentör, kolaylaştırıcı ve eğiticilik becerilerini sürekli geliştiren yapıda olmaları gerektiği vurgulanmaktadır (Mıdık ve Durak, 2008). Eğiticilerdeki eğitim motivasyonunu artırmak için, kurumsal politikalara ve istenen akademik mükemmelliğe göre gerekli yetkinlikler konusunda onları eğitmek için yeterli eğitici programları uygulanmalıdır (Wilkerson ve Irby, 1998). Eğiticilerin eğitim becerileri artırıldıktan sonra ancak kaliteli eğitim hedefine ulaşılacağı bildirilmiştir (Khan ve Chishti, 2012). Her eğiticinin kendi eğitsel davranış ve becerilerini izlemesine yardım edecek sunum ve tartışma yönetme becerileri, işbaşında eğitim, eğitim içeriklerinin planlanması ve uygulanması, değerlendirme, geri bildirim becerilere sahip olması gerekmektedir. Tıp alanında etkili, etkin eğiticilik niteliklerinin yanısıra, liderlik yapabilecek, yeniliklere açık, kurumun değer yargılarını benimsemiş, akademik yaşamın etik ve bilimsel ilkelerini bilen ve toplumsal sorumluluklarının farkında olan eğiticilere gereksinim vardır (Vatansever ve Durak, 2007). Khan tıpta uzman olmanın ve başarılı bir cerrah olmanın başarılı bir eğitici olmaya yetmeyeceğini ve ilave eğitici eğitimlerine ihtiyaç olduğuna vurgu yapmıştır (Khan ve ark., 2013). Özellikle cerrahi branşlarda etkin cerrahi eğitiminde eğiticilerin eğitimine dikkat çekilerek, uzmanlık öğrencisi değerlendirmesi ve geribildirim, eğitici rolü olarak koçluk ve ameliyat sırasında eğitim becerileri konularının eğitiminin verilmesine dikkat çekilmiştir (Deal ve ark., 2018).

Eğitim ve araştırma hastanelerinde eğiticiler, uzmanlık öğrencisi eğitiminden sorumlu olmak yanında araştırma ve yoğun klinik iş yükü altındadır. Bu yoğunluk içinde eğiticiler akademik ve mesleki becerilerini geliştirmek için eğitici eğitim programlarına dahil olmaya çalışmaktadırlar. Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde klinik eğitici eğitimi için düzenli ve zorunlu yürütülen bir eğitici eğitim programı olmayıp, fırsata dayalı olarak eğiticilerin istek ve kişisel çabalarıyla bu eğitimleri alınmaktadır. Var olan eğitici eğitim programları mezuniyet öncesi tıp eğitimine yönelik hazırlanan içerikler sahip olup, mezuniyet sonrası tıp eğitimi yöntem ve içerik olarak farklılıklar içerebilmektedir.

1.1 Araştırmanın Sorusu

Mezuniyet sonrası tıp eğitiminde uygulanabilen bir eğitici gelişim programı geliştirilebilir mi?

Geliştirilen eğitici programının uygulanması etkin midir?

1.2 Araştırma Hipotezleri

1) Eğiticilerin “klinik eğitici eğitim” programı ihtiyaçları ve tercihleri nelerdir?

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapmakta olan klinik eğiticilerin “eğitici eğitimiyle” ilgili ihtiyaçları nelerdir?
- Yüz yüze eğitim ve çevirim içi eğitim için eğiticilerin tercihleri nelerdir?

2) Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde araştırma kapsamında planlanıp, yürütülecek olan karma klinik eğitici eğitiminin etkinliği nedir?

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde klinik eğiticilerin “karma klinik eğitici eğitimleri” planlanıp, gerçekleştirilecek ve program uygulandıktan sonra eğitim programının etkinliği Kirkpatric dört aşamalı program değerlendirme modeli üzerinden yapılacaktır. Bu değerlendirmede eğiticilerin;
 - Eğitim sonundaki memnuniyetleri nelerdir?
 - Eğitim etkinliğine katılım ve başarı durumları nelerdir?
 - Eğitimler sonrası klinikte verilen eğitim içeriklerini kullanma durumları nedir?
 - Uygulanan eğitimin klinik eğitime yansması nasıldır?

1.3 Klinik Uygulanabilirlik, Bilimsel Birikeme ve Ekonomiye Katkısı

Mezuniyet sonrası karma "klinik eğitici eğitimi" programının oluşturulması, Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde mezuniyet sonrası eğitim müfredatının ayrılmaz bir parçası olarak kursun ihtiyaçlar doğrultusunda geliştirilerek sürdürülebilir olması ve yaygınlaştırılması planlanmaktadır. Literatürde eğitici gelişimi programların etkinliği yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışmanın bir önemi de değerlendirmenin odağının

gerçek yaşamda davranış değişimi sağlanması ve sürdürülmesi düzeyine etkisini ortaya koymaktır.

1.4 Araştırmanın Amacı

Eğitim Araştırma Hastanelerinde eğitim yanında öncelikli olarak rutin hizmet (poliklinik, klinik, ameliyathane) faaliyetlerinin de sürdürülmesi gerekmektedir. Bu nedenle eğiticiler için zaman kısıtlılığı önemli bir faktör olarak hem kendi eğitimlerine hem de uzmanlık öğrencilerin eğitimine ayrılan süreyi kısıtlamaktadır. Bu noktadan hareketle bu çalışmanın amacı, mezuniyet sonrası klinik eğiticilere yönelik *karma "klinikte eğitici eğitimi"* programı geliştirmek, geliştirilen eğitim programı uygulayarak sonrası program değerlendirmesi yapılması planlanmıştır.



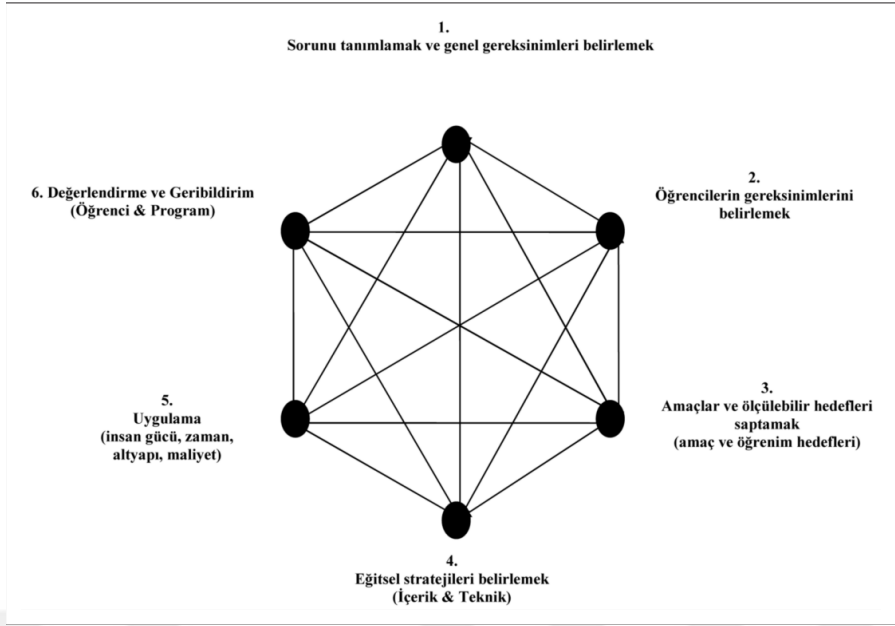
2. GENEL BİLGİLER

Eğiticilerin öğretme yönelimleri, öğretme rollerini ne kadar benimsedikleri ve eğiticinin öğretme davranışları öğrencilerin öğrenmesinde önemli bir faktör olmakla birlikte, bizim eğitim sistemimizde klinik eğiticiler eğitim rolleri için değil hasta bakım rolleri için yetiştirilmektedir (Vatansever, 2011). Günümüzde tıp fakültesinden mezun olan herkesin eğitici olabileceği düşüncesi değişirken, artık eğitimin doğuştan gelen bir yetenek olmadığı, geliştirilmesi gerektiği yönünde görüş birliği oluşmuştur (McLean ve ark.,2008). Bunun içinde tıp eğitiminde profesyonel ve yetkin eğiticiler, mentorlar, araştırmacılar ve liderler oluşturmak için eğitici gelişim programlarına ihtiyaç doğmuştur (Karaoglu, 2019).

Harden tıp eğiticilerin en önemli yetkinliklerini bilgi sağlayıcılık, rol modellik, kolaylaştırıcılık, değerlendiricilik, planlayıcılık, kaynak geliştiricilik olmak üzere altı ana başlıkta tanımlamıştır (Harden ve Crosby, 2000). Klinik eğiticiler için geliştirilmiş eğitici eğitimlerinin amaçları, eğiticiler için gerekli yetkinlikler, klinik eğiticilere destek olabilecek programlar ve bu programların değerlendirilmesi konularına odaklanmıştır (Skeff ve ark.,1997). Klinik eğiticiler için geliştirilmiş eğitici eğitim programları genellikle eğitim teorisi ve eğitim ilkeleri, akademisyenlik, müfredat planlama veya ölçme değerlendirme gibi içeriklere sahiptir (Balmer ve Richards, 2012).

2.1 Program Geliştirme

Eğitim programı, hedefleri ve çıktıları, içeriği, uygulamaya ilişkin sıralama, kullanılacak eğitim stratejileri, kaynakların tanımlandığı, değerlendirme ve düzenleme yapmayı sağlayacak adımları içeren bir planlamadır. Yeni bir program oluşturulabileceği gibi var olan bir programın düzenlenmesi program geliştirme olarak tanımlanmaktadır (Şenol, 2017). Programların sistematik bir şekilde geliştirilmesi için program geliştirme modellerinden faydalanılmalıdır. Tıpta program geliştirmede yaygın olarak Kern'in altı basamaklı program geliştirme yaklaşımı benimsenmektedir (Şekil 1). Program geliştirme basamakları;



Şekil 1; Kern altı basamaklı eğitim program geliştirme şeması.

Birinci adım sorunu tanımlamak ve genel prensipleri benimsemek; Kern'in program geliştirme modelinde en önemli basamağı birinci adım olarak kabul edilmektedir. Amaç sorunu ortaya koyarak, mevcut durumla olması gereken arasında köprü kurmaktır. Mevcut durumun saptanması için problemin saptanması, genel ihtiyaçların açıkça ortaya konulması gerekmektedir. Bu aşamada eğitimde yer alacak tüm paydaşların görüşünün alınmış olması önemlidir.

İkinci adım katılımcıların ihtiyaçlarının belirlenmesi; Program geliştirmede hedef kitlenin ihtiyaçlarının saptanması çok büyük bir önem arz etmektedir. Birçok eğitici program geliştirirken ihtiyaç analizini yorucu, uzun zaman alan, maliyetli bir çalışma olarak görmektedir. Ancak kesin sonuçlara ulaşma ve sorunların çözülmesinde, başarıya ulaşmada bu basamak gerekli ve önemli bir süreç olarak kabul edilmektedir. İhtiyaçlar tespit edilerek, ihtiyaçları karşılayabilecek kapasitede bir program oluşturulması hedeflenir. İhtiyaçları öncelik sırasına koymak için. Delphi tekniği ile programa ait ihtiyaçlar, altyapı ve bütçe planlamaları, içerik ve yönetime karar verme gibi konularda uzman görüşleri alınabilir (Demirel, 2012).

Üçüncü adım programın amaç ve hedeflerinin belirlenmesi; Eğitim programının amaç ve hedeflerinin olması, eğitimin içeriğinin belirlenmesi, hangi öğretim yöntemlerinin daha etkili olacağı hakkında öneride bulunulması, öğrenenlerin nasıl değerlendirileceğinin kararının verilmesi ve programın neye ulaşacağını diğer paydaşlarla paylaşılması açısından önemlidir (Kern ve ark., 1998). Bu aşamada

programın amaç ve hedefleri, programın içeriği, öğretme ve öğrenme yöntemleri, eğitim stratejileri ve öğrenci değerlendirme yaklaşımı ortaya konmaktadır. Programın çıktıya dayalı öğrenme hedeflerinin belirlenmesi programla ilgili kararların alınmasını sağlamaktadır.

Dördüncü aşama programın öğretim stratejilerinin belirlenmesi ve uygulanması;

Eğitim sırasında kullanılacak teknikler öğrenme stratejileri olarak tanımlanmaktadır. Geleneksel yöntemlerin yanında, yeni teknoloji ve bilgi teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak birçok seçenek bulunmaktadır. Ayrıca eğitim sisteminde, öğrenme ortamı öğrencilerin öğrenme ihtiyaçlarına göre düzenlenerek eğitim etkili hale getirilebilmektedir (Demirel, 2012).

Beşinci aşama eğitimin uygulanması;

Geliştirilen programın uygulanabilmesi için organizasyon için gereken kaynakların tesbiti ve temini önemlidir. Eğitime başlamadan önce pilot uygulamanın yapılması eksikliklerin tesbiti için tercih edilebilecek bir yöntemdir. Program uygulamada diğer önemli bir husus birbiriyle uyum sağlayacak grupların bir arada olmasıdır.

Altıncı basamak değerlendirme ve izlem;

En kritik adım olan değerlendirme basamağında öğrenenler programa girişte, program süresince ve programın sonunda değerlendirilebilmektedir. Bu basamakta programın amaç ve hedeflere uygun ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin uygulanması önemlidir. Eğitim programının amaçlarına ulaşmış olup olmadığını değerlendirirken aynı zamanda programın hangi bölümlerinin geliştirilmesi/değiştirilmesi gerektiğini ortaya konmaktadır (Kern ve ark, 1998).

2.2 Program Değerlendirme

Tıp eğitiminde program değerlendirme program geliştirmenin önemli bir bileşeni olup, program değerlendirme aşamasında alınan sonuçlar programın geliştirilmesi ve güncellenmesine olanak sağlamaktadır. Program değerlendirme, ölçme araçları ya da doğrudan gözlem ile eğitim programının etkililiği hakkında veri toplama, bu verileri program ile ilgili karar vermek için kullanılacak belirli ölçütlerle karşılaştırarak programın etkililiği hakkında karar verme süreci olarak tanımlanabilmektedir (Demirel, 2012). Tıp eğitimi programlarının değerlendirilmesinden sıklıkla kullanılan program değerlendirme yöntemleri;

2.2a Logic Model (LM)

Logic model programın kaynakları, etkinlikleri, ürünleri ve çıktıları arasındaki mantıksal bağlantıları gösteren grafikler olarak tanımlanmaktadır. Eğer kaynaklar mevcutsa etkinlikler uygulanabilir ya da uygulanabilmeliydi, eğer etkinlikler başarıyla uygulanırsa ürünler elde edilebilir ya da edilebilmeliydi, kısa, orta, uzun vadeli çıktılara ulaşılabilir ya da ulaşılabilirdi gibi doğrusal bir mantık modeli olarak adlandırılmaktadır (McLaughlin ve Jordan, 1999). Tıp eğitimi programında LM değerlendirmesinin girdisi eğitim alacak öğrencileri, öğretim üyeleri ve idari personel, eğitim ortamları, eğitim araçları, fakültenin eğitim bütçesi, hastanenin hasta profili, kurumun yönetmelikleri, yasal düzenlemeleri ve ülkenin sağlık politikası olarak kabul edilebilir. Programın etkinlikleri olarak dersler, uygulamalar, sosyal sorumluluk projeleri, sınavlar, eğiticiler, eğiticilerin eğitimi gibi faaliyetler olabilir. Program sonucu her bir etkinliğin sonunda ortaya çıkan veriler program değerlendirmenin ürünleri kabul edilir. Çıktılar basamağında kısa, orta ve uzun vadede hedef toplumda ortaya çıkması beklenen değişiklikler olarak tanımlanmaktadır (Turan, 1997).

2.2b CIPP Model (context, input, process, product)

Stufflebeam tarafından geliştirilen bu modelde ana amaç programın geliştirilmesidir. CIPP modelinde bağlam (context), girdi (input), süreç (process) ve ürün/çıkıtı (product) değerlendirilir. Bağlamın değerlendirilmesi, ortam çerçevesinde programın hedeflerinin belirlenmesine yardım eder. CIPP modelinde girdinin değerlendirilmesinde, programda, hangi kaynakların elde bulunduğu, program için hangi stratejilerin düşünülebileceği ve ihtiyaçların karşılanmasında hangi planın en iyi olacağı belirlenmesi hedeflenir. Modelde sürecin değerlendirilmesi basamağında programın nasıl daha iyi uygulanabileceği, programın başarıya ulaşmasının önündeki engeller ve programın yeniden düzenlenmesine gerek duyulan faktörler saptanır. En önemli aşama ürünün değerlendirilmesi, elde edilen sonuçlar nelerdir, program gereksinimleri ne kadar karşılanmıştır, programın devam edip edemeyeceği ya da ne gibi değişiklikler yapılacağına karar verilen basamaktır. Her bir öge bağımsız değerlendirilebileceği gibi, tüm aşamaları da uygulanabilir. Dört ögenin değerlendirilmesiyle hem biçimlendirici hem de karar verici değerlendirme sağlanmış olur (Turan, 2017).

2.2c Kirkpatrick Dört Düzeyde Program Değerlendirme Modeli

Dört düzeyde program değerlendirme modeli Donald Kirkpatrick tarafından geliştirilmiş olup programı, reaksiyon, öğrenme, transfer, sonuçlar olmak üzere 4 aşamada değerlendirmektedir. Modelde ilk iki düzey eğitim ortamında, diğer iki düzey de çalışma ortamında değerlendirilir. Progresif değerlendirme yapılabileceği gibi, herhangi bir basamağın tek başına değerlendirilmesi de mümkündür. Birinci düzeyde daha çok öğrencilerin program hakkındaki memnuniyeti ölçülür. Birinci basamak öğrencilerin görüşlerini yansıtması nedeniyle programın tamamı hakkında fikir vermeyebilir, ancak öğrencinin tutum ve motivasyonunu değerlendiren tek düzey olması nedeniyle bu aşamada elde edilen veriler programın iyileştirilmesinde kullanılabilir. Bu aşamayı değerlendirmek için anket ya da odak grup görüşmeleri kullanılabilir. İkinci düzey değerlendirmede program sonunda bilgi, beceri ve tutum değişikliği araştırılır. İkinci düzeyi değerlendirmek için performans testleri (ön test/son test gibi), tutum ölçekleri önerilmektedir. Üçüncü düzey programda kazanılan bilgi, beceri ve tutumların davranış haline getirilerek bunun gerçek yaşama ne derece aktarıldığının değerlendirilen aşamadır. Bu aşamanın değerlendirilebilmesi için program bitiminden sonra 3-6 ay beklemek gerekir ki davranış değişikliğine dönüştürülebilir. Bu aşamayı değerlendirmek için ölçme aracı olarak anket, odak görüşme ya da doğrudan gözlem yöntemleri kullanılabilir. Dördüncü düzey değerlendirmede amaç programın hedef grup üzerindeki yansımaları değerlendirmektir (Alimoğlu ve Altıntaş, 2013).

2.2d Eğitici Gelişim Programlarının Değerlendirilmesi

Eğiticilerin eğitim becerilerini geliştirmeye yönelik programlar tıp eğitimindeki gelişmelere paralel olarak yaygınlaşmıştır. Uygulanan bu programların değerlendirilmesinde farklı program değerlendirme yöntemleri kullanılabilir. Çünkü her bir değerlendirme yönteminin programın farklı öğelerine daha fazla odaklanabilmektedir (Alimoğlu ve Altıntaş, 2013).

Eğitici gelişim programları sonrası, katılımcıların memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu, tutumlarında değişiklik yarattığı, eğitim becerileriyle ilgili bilgilerinde artış gözlemlendiği, eğitime ilgilerinin arttığı ve davranış değişikliği yaratarak farklı yöntemler kullanmaya başladıkları bildirilmiştir. Bu değişimleri değerlendirmek için kurs memnuniyet anketleri, bilgi ve tutum değişikliğine yönelik ön test/son test, öz

değerlendirme raporları, davranış değişikliğinin doğrudan gözlenmesi, eğiticinin öğrenen tarafından değerlendirilmesi ve öğrenci başarı sonuçları kullanılabilir (Steinert ve ark., 2006). Eğitim programı değerlendirmesinde programın her ögesinin göz önünde bulundurulması ve değerlendirilmesi gerekmektedir. Program değerlendirme modellerinin eğitim programlarının değişik kısımlarına daha fazla odaklandığı düşünüldüğü zaman geçerlik ve güvenilirliğin sağlanması için çoklu değerlendirme yöntem ve modellerinin kullanılması önerilmektedir (Alimoğlu ve Altıntaş, 2013). Eğitici gelişim programları, beceri gelişimini ve kariyer ilerlemesini teşvik ettikleri için tıp eğitimi veren merkezlerinin eğitim misyonu için esastır ve programın iyileştirme ve geliştirilmesi için düzenli olarak değerlendirilmelidir. Ancak tıp eğiticiler eğitici gelişim programlarının geliştirilmesi, uygulanması için çok büyük çabalar harcarlarken, literatürde bu programların değerlendirmesine yönelik verilerin yetersiz kaldığına dikkat çekilmiştir (Alexandraki ve ark., 2021).

2.3 Türkiye’de Tıpta Mezuniyet Sonrası Eğitim

Mezuniyet sonrası eğitim toplumun gereksinimlerine yetkin bir biçimde cevap verebilecek uzmanlar yetiştirme ve nitelikli sağlık hizmeti sunmak amacıyla güdümektedir. Ülkemizde uzmanlık eğitim süresi, bilgi ve beceri hedefleri ile bunların hangi eğitim döneminde hangi yetkinlik seviyesinde kazandırılacağı yetkisi Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) tarafından seçilerek görevlendirilen alt komisyonlarca belirlenmektedir. Tıpta Uzmanlık Müfredat Oluşturma Sistemi (TUKMOS) alanda yetkin öğretim üyeleri ile 2008 yılında başlayan müfredat oluşturma çalışmaları ile taslak müfredatlar oluşturulmuş, 2014 yılından itibaren müfredatlar resmileştirilmiş ve belli aralıklarla güncellemeler yapılarak günümüze kadar geliştirilmiştir. Bu programlarda yer alan ve uzmanlık öğrencilere verilmesi planlanan bilgi ve beceri hedefleri bir uzmanlık dalının minimum standartları olarak kabul edilmektedir. Uzmanlık eğitim kurumunun bu çekirdek programı göz önünde tutarak eğitim düzenlemesi ve bu eğitimi verirken de yeterli eğitici ve imkanlara sahip olması beklenmektedir (Aktaş, 2021). Uzmanlık eğitimin kalitesinin artırılması ve yüksek standartlarının korunması, amaç ve hedeflerin kazanılması gereken yeterlik-yetkinliklerin belirlenmesi ve uygun eğitim yöntemleri ve ölçme-değerlendirmenin kullanıldığı eğitim programının uygulanması ile mümkündür. Eğitimcinin sahip olduğu eğitim becerilerine, öğrencilerin özelliklerine, eğitim hedeflerine, konu alanına uygun düşen eğitim yöntemleri kullanarak eğitimde istenen sonuçlara

ulaşılabilmektedir (Naçar, 2021). TUKMOS tıpta uzmanlık eğitimi için önerdiği eğitim yöntemleri; yapılandırılmış eğitim etkinlikleri (sunum, seminer, olgu tartışması, makale tartışması, dosya tartışması, konsey gibi), uygulamalı eğitim etkinlikleri (ayaktan ve yatan hasta bakımı) olarak tanımlanmıştır.

Ülkemizde tıpta uzmanlık eğitimi üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde verilmekte olup, uzmanlık eğitimlerinde “ilgili dalda uzman olup profesör, doçent, yardımcı doçent unvanına sahip olanlar ile eğitim görevlisi veya başasistanlar” uzmanlık eğitimini yürütebilmektedir (<https://tuk.saglik.gov.tr>, 2022). Uzmanlık eğitim etkinliklerinin tamamına yakını klinik öğretim bağlamında gerçekleşmektedir. Uzmanlık eğitimi mezuniyet öncesi tıp eğitimden farklı olarak kısıtlı bir zamanda sağlık hizmeti sunumu ile aynı anda gerçekleşmektedir. Mezuniyet sonrası eğitimde görev alan eğiticiler, kuramsal bilgi üzerine değil, klinik akıl yürütmeye odaklanarak eğitimleri sürdürmektedirler. Uzmanlık öğrencisi hem çalışan hem öğrenci olarak görev aldığı için, eğitimin etkin olabilmesi için klinik eğitimin yetişkin eğitime uygun olarak, iyi organize edilmiş ve yapılandırılmış, öğrencinin gereksinime uygun olarak şekillendirilmelidir. Ayrıca öğrencinin performansına ilişkin olarak eğitici gözlemlerinin geribildirim olarak verilmesi uzmanlık eğitiminin önemli bir bileşenidir (Gürsel ve Oral, 2012). Uzmanlık öğrencilerin eğitim programlarına uygun bir eğitim almaları ve amaca uygun farklı ölçme değerlendirme yöntemleriyle izlenerek değerlendirilmeleri gerekmektedir. Ölçme ve değerlendirme yöntemleriyle uzmanlık öğrencilerin eğitim programındaki hedeflere ve tanımlanan “yeterliklere” ne derece ulaştığı saptanır. Bu amaçla da Miller’in piramidi, geçerliliğin değerlendirilmesindeki çerçeveyi belirlemesi anlamında eğitime yol gösterici olacak ve farklı ölçme değerlendirme yöntemlerini klinikte uygulayabileceklerdir (Miller, 1990) (Şekil 2).



Şekil 2: Miller'in Ustalık Piramidi

Ülkemizde uzmanlık eğitimi için standart olan ölçme aracı olarak tanımlanmış süre sonunda yapılan sözlü sınav yönteminin kullanıldığı bitirme sınavları yapılmaktadır. Ayrıca eğitim ve araştırma hastanelerinde yürütülmekte olan uzmanlık eğitimi için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönergesine göre (<https://www.sbu.edu.tr>) uzmanlık öğrencilerinin değerlendirilmesi için merkezi kuramsal sınav yapılmaktadır. Çoktan seçmeli test formatında uygulanan bu sınavda uzmanlık öğrencilerine kademelerine göre ayrılmakta ve her bir kademeye göre farklı sorulardan oluşan bir sınav uygulanmaktadır. İlk üç kademdeki uzmanlık öğrencilerine yapılan sınav “formatif”; son dönem uzmanlık öğrencilerine yapılan sınavlar ise “summatif” sınav olarak tanımlanmıştır. Formatif sınavların ortalamasının %50’si ile summatif sınavın %50’si kuramsal sınavlar notu olarak hesaplanmakta, başarı ölçütü olarak 100 tam puan üzerinden 70 alan öğrenci sözlü olarak yapılan bitirme sınavına girebilmektedir.

2.4 Eğitici Gelişim Programları

Eğitici gelişim programları günümüzde giderek artan, tıp eğitiminin önemli bir bileşenidir. Eğitici eğitimi gelişim programlarının eğitimin sürekliliğini tüm seviyelerde (mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası) yürütecek şekilde planlanması istenmektedir. Gelişim programları “kurumların yenilenmek için kullandıkları geniş faaliyetler yelpazesini” ifade etmektedir (Centra, 1978). Eğiticileri akademik rollerine hazırlamak, eğitim, araştırma ve yönetimi alanlarında bilgi ve becerilerinin gelişmesine katkı sunmak amaçlı hazırlanmış planlı, programlı faaliyetlerdir. Centra

1976'da eğitici gelişim programlarını ilk kez tanımladığı zaman eğitimcilerin eğitimi etkinliklerini, bireysel destek, eğitimcilerin dahil edildiği grup etkinlikleri, geleneksel destekleyici etkinlikler ve değerlendirme başlıklarından oluşmuştur. Günümüzde eğitici eğitimleri birebir eğitimler şeklinde olabileceği gibi, en yaygın kullanılan şekliyle çok sayıda eğiticinin katıldığı, eğitim yöntemleri, öğrenme süreci, değerlendirme alanlarında yol gösterici olan programlar şeklindedir. Çok sayıda eğiticinin katıldığı eğitim programları da kısa süreli kurslar, daha uzun süreli yüksek lisans programları ya da yapılandırılmış kurumsal programlar şeklinde yürütülebilmektedir (Ersoy,2003).

Fakültelerde yürütülen eğitici gelişim programları eğitsel, mesleki, liderlik ve örgütsel gelişim olmak üzere 4 temel bileşenden oluşmaktadır. Eğitsel gelişim programları sunum becerileri, işbaşında eğitim, eğitim müfredatı oluşturma, ölçme değerlendirme, geri bildirim gibi eğitsel becerilerin gelişimine odaklanmıştır. Mesleki gelişim programları mesleki bilgi, beceri ve tutumların kazanılmasını içermektedir. Kurumun sürekli kendini yenileyebilmesi için eğitici niteliğinin değerlendirmesi için kapsamlı bir program değerlendirme yapılmalıdır (Özgün, 2019).

Klinik eğitimi iyileştirmenin analiz örneklerinden biri olarak Stanford Eğitici Geliştirme Merkezi'nin geliştirdiği yedi kategorili analiz örneği klinik eğitimin iyileştirilmesinde kullanılabilmektedir (Ramani ve ark., 2008). Alt kategori pozitif eğitim ortamını teşvik etmek ve oturumun kontrolünün nasıl yapıldığını yansıtmaktadır. Diğer bir alt kategori olarak hedeflerin belirlenmesi ve eğitim sürecini yapılandırılması yer almaktadır. Anlamanın ve akılda tutmanın teşvik edilmesi kategorisinde eğitimcilerin öğretilen içeriği açıklamada kullanabilecekleri, öğrencinin de içerikle anlamlı bir etkileşim kurmasını sağlayacak yaklaşımları tanımlamaktadır. Değerlendirme ve geribildirim, öğrencilerin hedeflere ulaşım ulaşmadığının kontrolü açısından öğrencilerin performanslarına dair ayrıntılı bilgi sağlamaktadır. Son kategori olarak da kendi kendine öğrenmenin teşvik edilmesi olarak bildirilmiş ve bu kategoride öğrencilerin eğitimin dışında da öğrenmeye devam etmelerini sağlayacak becerilerle kazandırılması hedeflenmektedir (Ramani ve Leinster, 2008).

Tıp eğitiminde eğitici gelişim programları geliştirilirken ilk olarak eğitimin amacının tespiti için mevcut durumun tanımlanması ve ihtiyaç analizinin yapılması gerekmektedir. Böylelikle katılımcıların tanınması ve program sonunda katılımcılar

için bilgi, tutum veya beceri kapsamındaki gelişimleri ile ilgili gözlenebilir çıktılar programın ölçülebilir hedefleri olarak saptanmaktadır. Programın amaç ve hedefleri belirlendikten sonraki aşama bu hedeflere ulaşabilecekleri stratejiler belirlemektir. Eğitici gelişim programında erişkin eğitimi, öz yönelimli öğrenme, deneyimsel öğrenme, diğer eğitimcilerle beraber oluşturdukları iş birliği yaptıkları sosyal öğrenme ortamları sağlanmalıdır. Uygulamalar sırasında ve sonrasında süreç hakkında kendi kendilerine düşünebildikleri, kendi kendilerini değerlendirebildikleri, öğrendiklerini gerçek mesleki yaşamda uygulayabilmelerine fırsat tanıyan erişkin öğrenme ilkelerine göre planlanmalıdır. Teknolojinin geliştiği bir dönemde, eğitimcilerin hizmet yükünün ağırlığı düşünüldüğünde, uzaktan eğitim seçeneklerinin yüz yüze eğitimlerle harmanlanması programın bir parçası olarak önerilmektedir (McLean ve ark., 2008).

2.4a Tıp Eğitici Gelişim Programlarının Tarihçesi

Dünya Tıp Eğitimi Birliği'nin 1988 Edinburgh bildirgesinde eğitici eğitime vurgulama yapılarak önemine dikkat çekilmiştir. Tıp eğitiminde eğitimin öğrenen merkezli olmak üzere aktif eğitime yönlendirilmesi temel unsur olarak kabul edilmiştir. Ayrıca eğitim ve değerlendirme yöntemlerinin öğrenciye mesleki ve sosyal anlamda değer katacak şekilde düzenlenmesi gerektiğine vurgu yapılmıştır. Eğitimde rol alan eğitimcilerin sadece mesleki alanlarında yetkin olmasının yeterli olmadığını, iyi bir eğitimci olarak geliştirilmesi gerektiği bildirilmiştir. Bu amaçla da eğitimcilerin eğitim yöntemleri konusunda yetiştirmek için eğitici gelişim programlarının geliştirilmesi önerilmiştir (The Edinburgh Declaration, 1988).

Eğiticilerin eğitim becerilerini geliştirme için ilk yapılandırılmış eğitici gelişim programları, 1950'lerde Miller'in çalışmasıyla başlamış, Case Western Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1958'de yeni organ-temelli eğitimi değerlendirmek üzere Tıp Eğitimi araştırma birimi kurulmuştur (Davis ve ark, 2005). Ardından diğer üniversitelerde kurulan tıp eğitimi birimlerinde çalıştaylar düzenlenmiştir. Eğitici kavramı üzerinde durularak Edinburgh Bildirgesinde eğitimcilerin eğitim yöntemleri konusunda eğitici gelişim programının oluşturulması yönündeki görüşten sonra hız kazanmıştır (The Edinburgh Declaration, 1998).

2.4b Eğitici Gelişim Programlarının Sınıflandırılması

Günümüzde eğitici gelişim programları daha çok kısa süreli kurs, seminer ve workshoplar şeklinde yapılmaktadır. Bu programların içerikleri daha çok programa

katılacak grubun ihtiyaçları doğrultusunda oluşturulan ve eğitimcilerin eğitim becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimleri kapsamaktadır (Ullian ve Stritter 1997). Bu alanda uzmanlaşmak isteyenlere yönelik yapılan yüksek lisans programları maliyeti yüksek, süreci uzun ve sürdürülebilirliği zor programlardır. Yapılandırılmış kurumsal eğitici programları ise tüm öğretim üyelerine yönelik yapılan ve belli aralıklarla sürdürülen eğitim programlarıdır. Bu programlar sonucunda katılımcıların eğitimcilik performansının kurum yönetimi tarafından yapılandırılan ve sürdürülen bir sistem dahilinde izlenmesi önerilmektedir (Ersoy, 2003). Bu izlem sıklıkla bir ekip tarafından yapılır ve sonuçları öğretim üyesiyle paylaşılır. İzleme süreci sonuçları belgelendirilerek genellikle atanma ve akademik yükseltilmede rol oynar ve bunlarla ilgili komitelere de sunulur. Bu amaçla tüm öğretim üyelerinden beklenen, onların eğitimcilik yönlerini geliştirmeleri ve bunun yöntemlerini öğrenmeleridir (Stritter ve ark., 1994).

Eğitici gelişim programları ilk zamanlar eğiticinin gelişimi, onları çeşitli rollere hazırlama ve eğitim araştırmaları ve yönetim alanlarında bilgi ve becerilerini geliştirmeye yönelik hazırlanan programlar şeklindeydi (Steinert, 2000). Günümüzdeki eğitici gelişim programları eğitici becerilerini geliştirme yanında yetişkin öğrenme teorilerine göre planlanmış deneysel öğrenim, geri bildirim, akran eğitimi, program geliştirme ve değerlendirme, ölçme değerlendirme, kanıta dayalı tıp, liderlik ve iletişim becerilerini geliştirme gibi çok çeşitli konu başlıklarını içermektedir (Ersoy, 2003, Balmer ve Richards, 2012).

2.4c Türkiye’de Tıp Fakültelerinde Eğitici Gelişimi Programları

Ülkemizde tıp fakültelerdeki eğitim tamamen mesleksi becerilerin gelişmesine yönelik programları içermektedir. Tıp eğitiminde ulusal çekirdek eğitim programı içinde eğitimcilerle ilgili temel kavramların yer almış olması dikkat çekiciydi. Ülkemizde ilk olarak Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde 1996 yılında probleme dayalı öğrenme (PDÖ) yaklaşımıyla birlikte bu yeni model için eğitimcilerin eğitim becerilerine ihtiyaç doğmuş ve 1997 yılında eğitici kurs programı başlamıştır (Musal ve ark. 2002). Arkasından ülkemizin birçok tıp fakültesinde benzer programlar arka arkaya açılmıştır. Kurs programları genel çerçeveyi koruyarak, içerikleri zamanla ihtiyaçlar doğrultusunda değişikliğe uğramıştır. 2000’li yıllardan sonra bu programlar geliştirilerek içeriğinde ölçme değerlendirme kurslarına verilmeye başlanmıştır.

Dünyadaki tıp eğitimindeki hızlı gelişmelere paralel olarak ülkemizde 2003 yılında Tıp Sağlık Akreditasyon Komitesi kurulması kararı alınmıştır. Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) yönetmeliği 2005 yılında kabul edilmiştir. UTEAK amaç ve hedeflerini tıp eğitiminin geliştirilmesi, niteliğinin iyileştirilmesi ve kurumların işleyişinin ve sürekliliğinin izlenmesi olarak açıklamıştır. Bu çerçevede ülkemizdeki eğitici gelişim programlarının düzenlenmesi hız kazanmıştır (Uzuner, 2021).

Hacettepe Üniversitesinde 2006 yılında yapılan ‘Yaşam Boyu Öğrenme Becerileri ve Eğiticilerin Eğitimi Programında’ ‘eğitimde değişim’, ‘etkili öğretim’, ‘öğrenmenin oluşumu’, ‘materyal geliştirme’, ‘eğitimde ölçme ve değerlendirmeyi’ içeren bir eğitici gelişim programı uygulanmış ve sonrası program değerlendirmesi yapılmıştır. (Soran ve ark., 2006). Sonrasında bu programlar geliştirilerek farklı fakültelerde farklı eğitici gelişim programları olarak sürdürülmektedir.

2.4d Tıpta Mezuniyet Sonrası Eğitici Gelişim Programları

Birçok ülkede eğitici eğitimleri yalnız mezuniyet öncesi eğitim programları şeklinde sürdürülse de eğitici gelişim programlarının tüm eğitim düzeylerini kapsamaması gerekmektedir (Steinert, 2014). Dünyada ve ülkemizde mezuniyet öncesi tıp eğitimi için fakülteler tarafından hazırlanan ve yürütülen çok çeşitli eğitici gelişim programları mevcuttur. Ancak mezuniyet sonrası için bu alandaki gelişmeler son 10 yılda hız kazanmaya başlamıştır. Günümüzde usta çırak metodu modernize edilerek yerini zaman ölçümlü, çıktıya dayalı ve yeterliliklere oturtulmuş eğitim programlarına dönüştürülmüştür (Morris ve Swanwick, 2018).

Mezuniyet sonrası eğitimde iş başında öğrenme temel prensiptir. Eğiticiler müfredatı oluştururken öğrencilerin en başta öz yönelimli öğrenmesini sağlayacak şekilde planlamasını yapmaya odaklanmalıdır. Mezuniyet sonrası için eğitici eğitimleri öğretmeyi öğretmekden daha fazlasını içeriyor olmalıdır. Büyük ölçekli eğitim programları akademi dışında da başarıyla oluşturulabilir ancak programların sürdürülebilmesi ve yaygınlaştırılması iyi iletişime ve uygulamaların artırılmasına bağlı oluşmaktadır (Morris ve Swanwick, 2018).

Ülkemiz eğitim ve araştırma hastanelerinde sadece mezuniyet sonrası eğitim yürütülmekte olup, eğitim faaliyetleri sıklıkla usta-çıraklık metoduyla aktarılmaktadır.

Bu hastanelerde eğitimcilerin eğitimi için düzenli yürütülen bir program olmayıp, eğitimler fırsata dayalı olarak eğitimcilerin istek ve kişisel çabalarıyla alınmaktadır. Mezuniyet sonrası eğitimin etkin olabilmesi için klinik öğretimin yetişkin eğitime uygun olarak organize edilmesi ve yapılandırılmış olması, gereksinime uygun olarak şekillendirilmesi gerekirken öğrencinin performansına ilişkin eğitici gözlemlerinin geribildirim olarak esas alınması önerilmektedir. Klinik eğitiminde yeterlik temelli bir uzmanlık eğitimi için EPA'lerden (entrustable professional activities) oluşan eğitim programları geliştirilmesi giderek yaygınlık kazanmaktadır. Yeterlik temelli klinik eğitiminin en önemli diğer bir özelliği de uzmanlık öğrencisinin ölçme değerlendirme ve onların gelişimlerinin dökümanate edilmesidir. İş başında ölçme değerlendirme için mini klinik değerlendirme, işlem becerilerinin doğrudan gözlenmesi, vaka temelli değerlendirme, 360 derece değerlendirme, portfolyo yöntemleri gibi değerlendirme araçları kullanılmaktadır. Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde görev almakta olan eğitimcilerin büyük çoğunluğunun mezuniyet sonrası eğitimde kullanılacak bu yöntemler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını düşünmekteyiz. Ülkemizde de Tıpta Uzmanlık Komisyonu yeterlik temelli uzmanlık eğitimi konusunda çalışmalar yürütmekte olmakla birlikte, özellikle mezuniyet sonrası "klinik eğitici eğitimleri" için geliştirilmiş, sürdürülebilir programlar olmadığını görmekteyiz.

Ülkemizde bazı fakültelerde eğitici gelişim programlarına katılım akademik yükseltmelerde gereksinim olarak kabul edildiğinden eğitimciler bu programa katılmaktadırlar. Ayrıca birçok eğitici kurum tarafından düzenli olarak yürütülen eğitici gelişim programlarına gönüllük esasıyla katılmaktadır. Tıpta uzmanlık eğitiminde formasyon alınmasının gerekliliğine inan birçok eğitimcide kendi imkanlarıyla bu tür eğitici gelişim programlarına katılmaktadır. Özellikle mezuniyet sonrası eğitimde görev alan eğitimcilerin daha önce eğitici gelişim programlara katılmamış olmasının birçok farklı kişisel nedenleri olabileceği gibi akademik yükseltmelerde eğitimcilik performansının yeterince yer almaması, eğitici eğitim programlarına inancın yeterli olmaması ve en önemlisi de kurumsal eğitici eğitim programlarının sunulmaması önemli faktörler olarak kabul edilmektedir.

İyi bir klinik eğitimcinin temel görevi hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrası klinikte öğrenmeyi kolaylaştıracak eğitim yöntem ve stratejileri uygulayarak

kolaylaştırıcı olmasıdır. Ancak ülkemizde eğitimcilerin eğitimi için standart ve zorunlu bir eğitim programı olmayıp eğitimciler sıklıkla geleneksel yöntem usta-çıraklık yoluyla eğitimcilik becerileri kazanmaktadırlar. Bazı fakülteler eğitimcilerin yetkinliğini artıracak kurumsal politikalar ve programlar geliştirmiş olmakla birlikte bu eğitimler oldukça sınırlıdır. Bununla birlikte eğitimcilik becerilerinin gelişmesi için düzenli akademik eğitimlere gereksinim duyulmaktadır. Tıpta özellikle mezuniyet sonrası eğitimin kalitesinin artırılması ve yüksek standartlarının korunması, amaç ve hedeflerin net olarak tanımlanarak kazanılması gereken yeterliklerin saptanması gerekmektedir. Literatür analizlerinde ülkemizde mezuniyet sonrası eğitici eğitimi için farklı bölümlerden 28 klinik eğitimcinin dahil edildiği, kliniklerde temel eğitim becerileri, klinik eğitim ve ölçme uygulamaları ve eğitim programlarının geliştirilmesi ve değerlendirilmesi başlıklarını içeren interaktif katılımlı bir eğitim olan tek bir eğitim programına ulaşılabildiği (Çiftçi Atılgan ve ark., 2018).

2.4e Eğitici Gelişim Program Yöntemleri

Eğitici eğitim programları çok sayıda öğretim üyesinin katıldığı ve öğretim üyelerinin karşılıklı etkileşerek birbirleriyle, öğretme yöntemleri, öğrenme süreci, değerlendirme ve yol gösterip rehberlik etme alanlarında bilgi-beceri alışverişinde buldukları programlar olarak tanımlanmaktadır. Eğitici eğitim programlarının uzun dönemde birbiri üstüne birikim yaratacak şekilde geliştirilmesi gerekmektedir (Karaoğlu, 2019). Eğitimler tek başına yüz yüze ya da e-öğrenme şeklinde yapılabileceği gibi e-öğrenme ve yüz yüze eğitimi içeren karma eğitimler şeklinde de düzenlenebilmektedir. Bu programlara online interaktif modül ve sosyal medya eklenerek eğitici eğitim programlarına gönüllülerin ulaşılabilirliği artırılmıştır (Steinert, 2014).

Çevrim içi Eğitim; Çevrim içi eğitim, elektronik ortam, bilgi ve iletişim teknolojilerinin eğitim amaçlı kullanılması anlamına gelmektedir. Bu program metin, ses, görüntü, animasyon veya video gibi çok sayıda medya türünü içermekte ve bilgisayar veya web tabanlı öğrenme şeklinde olabilmektedir. Bugün için en yaygın bilinen online eğitim platformlarından biri kitlesel açık çevrim içi kurslardır ve son yıllarda sağlık eğitiminde kullanımı ve bilinirliği artmıştır (Eyigor ve Gürpınar, 2019). Çevrim içi senkronize denilen program eğitici ve öğrencinin aynı anda farklı ortamlarda internet yardımıyla bir araya gelmesidir. Zaman konusunda sınırlama getirmesi senkronize öğrenmenin kısıtlılığı olarak kabul edilmektedir. Asenkronize

eğitimde eğitimciler önceden derslerini yüklemekte, öğrenci arzu ettiği zaman bilgilere ulaşabilmektedir. Eğitici ve öğrenenin aynı zaman diliminde bir araya gelmemesi de asenkronize eğitimin dezavantajı olarak kabul edilmektedir. Senkronize ve asenkronize eğitimin harmanlandığı e-öğrenme modelleri son yıllarda tercih edilen eğitim yöntemlerinden biri olarak bildirilmektedir (Gürpınar, 2007).

Karma eğitim modelleri; Karma öğrenme bir amaç doğrultusunda birden çok eğitim modelinin birlikte kullanılması olarak tanımlanmaktadır. Karma öğrenme, e- öğrenme ve yüz yüze öğrenmenin etkili bir kombinasyonudur (Garrison Kanuka, 2004). Karma modelde hem online öğrenmeye dayalı uzaktan öğrenme ile yüz yüze eğitim teknikleri birlikte kullanılmaktadır. Bilgiye erişebilirlik, süreklilik, zaman ve mekan avantajı sağlaması nedeniyle son yıllarda etkileşimli ders gibi avantajlar dolayısıyla karma öğrenmeye ilgi artmaktadır. Karma öğretim çevrim içi eğitimin avantajları ile yüz yüze eğitimin güçlü yönlerini birleştirmektedir. Amaç öğrenim hedeflerine, öğrencilerin bilgi ve beceri düzeyine ve eğiticinin deneyimine göre programın içeriğini düzenlemelidir. Sağlık alanında karma eğitim yönteminin diğer yöntemlere göre daha etkili olduğu meta analiz çalışmalarıyla ortaya konmuştur (Liu Q, 2016). Eğitici eğitim programlarını desteklemek için geleneksel yöntemlerle birlikte harmanlanmış öğrenmenin de kullanılabileceğinden bahsedilmektedir (Cook ve ark., 2010). Karma eğitim modelinde öğretimin hedefleri, katılımcıların ilgi ve beceri düzeyleri, eğitimcilerin tercihleri gibi nedenler dikkate alınarak karma eğitimin oran ve şekilleri değişebilmektedir. Karma eğitimde, e-öğrenme ve yüz-yüze eğitimin güçlü yönlerini birleştirerek etkin bir eğitim programı oluşturulabilmektedir. Literatürde kısıtlı sayıda yayın olması nedeniyle konuyla ilgili araştırma yapılmasına ihtiyaç olduğu ve planlanan bu çalışma sonucunda elde edilecek verilerin literatüre katkı sağlama potansiyeline sahip olabileceğini düşünmekteyiz.

Son yıllarda tıp eğitiminde yaygın olarak kullanılmaya başlanan flipped classroom (ters yüz sınıf) modeli karma eğitime örnek gösterilebilir. İlk olarak 2000'li yıllarda Lage tarafından tanımlanan ve son yıllarda da yükseköğretimde uygulanması yaygınlaşan bir öğrenme modelidir (Lage ve ark., 2000). Kendi kendine öğrenme aşaması en sık çevrim içi olarak gerçekleşir ve bu da videolar, ödevler ve sınavlar gibi materyaller sağlanmaktadır. Uzmanlar tarafından sağlanan kaynakların bilişim alt yapısı ile uzaktan eğitim şeklinde entegre edilmesi, öğrencinin eğitimden önce bu eğitim materyali ile derse hazırlanması ve yüz yüze yapılan derste öğrenilenlerin

tartışılması şeklinde yürütülen bir eğitim yöntemidir (Kara, 2016; Ariana ve ark., 2016)

2.5 Öğretim Tasarımı ve Öğrenim Yönetim Sistemi

Öğretim tasarımı ve program geliştirme birbirini tamamlayan iki farklı süreci tanımlamaktadırlar. Basit tanımıyla eğitim programı daha çok “ne öğretileceği” ile ilgiliyken, öğretim tasarımı daha çok “nasıl öğretileceği” ile ilgilenmektedir. Daha geniş bir tanımla program geliştirmede öğrenim amaç ve hedeflerinin ne olacağını, öğretim tasarımının is bu hedeflerin öğrenenlere nasıl kazandırılacağını belirlenmesi için yürütülen süreçler olarak tanımlanmaktadır. Onlarca tanımlanmış öğretim tasarım modeli (4C-ID Modeli, Dick, Carey ve Carey Modeli, Keller’ın ARCS Motivasyon Modeli, ASSURE Modeli, Kemp, Morrison ve Ross Modeli, Gerlach ve Ely Modeli gibi) olmakla birlikte sıklıkla tıp eğitimi gibi karmaşık becerilerin kazanıldığı eğitimler için en uygun öğretim tasarım modeli 4C/ID (Four Component Instructional Design) modeli kabul edilmektedir (Kıyak, 2020).

Öğrenme ortamlarının tasarımı, süreç planlanması, yönetimi, süreç takibi işlemleri için kurumlarda bu sürecin yönetilebilmesi için öğrenme yönetim sistemlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Öğrenme yönetim sistemleri Açık kaynak kodlu (Canvas gibi) yazılımlar ve ticari lisanslama modeli olarak 2’ye ayrılmaktadır. Öğrenim yönetim sistemi (Learning Management System; LMS) web üzerinden verilen bilgilerin bir sistem üzerinden düzenlenmesi, eğitici ve öğrencilerin sisteme ve bilgilere erişebilmesini sağlayan yönetici faaliyetlerdir. LMS bir yönetim aracıdır ve eğitim içeriklerinin yönetimine, öğrenenler ve öğretmenlerin izlenmesine, öğrenme öğretme süreçlerinin bireyselleştirilebilmesine olanak sağlayan bütünleşik bir sistemdir.

Öğrencilerin çevrim içi ve çevrim dışı derslere kaydını yapar ve dersleri programlar. Aynı zaman da katılımcıların profilini tutar, ders ilerlemesini takip eder, öğrenme faaliyetlerini yönetir, öğrenme kaynaklarını yönetir ve sınavları değerlendirerek öğrenme faaliyetlerinin sonuçlarını rapor eder (Ryan, 2021).

Öğrenme yönetim sistemleri kurs modülü, kayıt modülü, içerik sunum modülü, raporlama modülü ve ölçme değerlendirme modülü olmak üzere 5 temel bileşenden oluşmaktadır.

Kurs modülü; Ders bilgilerinin ve yapısının tanımlanmasını sağlar. Bu modülde ders ile ilgili resim, içerik, ders sürecinin haftalık veya konu bazlı olarak tanımlanmasını,

derse kimlerin kayıt olabileceği, süresi, başlangıç ve bitiş tarihleri, ders içeriğinin konuk erişimine açık olup olmaması gibi bilgileri tanımlar ve denetler.

Kayıt modülü; Öğrencilerin öğrenme yönetim sistemlerinde kurs içeriklerine yazılmalarına ve kimlik kanıtlama işlevlerini sağlayan modüldür.

İçerik sunum modülü; Bu modül ders içeriğinin sunulması işlevini sağlar. LMS sistemleri ders içeriği için farklı türlerde içeriğin kullanılabilmesini, gösterimini ve dağıtımını yapmaktan sorumludur. İçerik bir metin belgesi olabileceği gibi ses ve görüntü içeren çoklu ortam biçimlerinde de sunulabilmektedir.

Raporlama modülü; Öğrenci ve uzaktan eğitim sisteminde yer alan personelin öğrenme yönetim sistemi içindeki faaliyetlerini kayıt altına alan ve raporlayan modüldür. Bu modülde öğrencilerin hangi sıklıkla ve hangi süreyle öğrenme yönetim sistemini kullandıkları gibi bilgilere ulaşmak uzaktan eğitiminin değerlendirilebilmesi ve yorumlanması açısından önemlidir. Modülün sunduğu raporlar yorumlanarak sistemin etkililiği ve geliştirilmesi gereken alanlar hakkında bilgi sahibi olunabilir.

Ölçme değerlendirme modülü; Bu modülde ölçme değerlendirme faaliyetleri gerçekleştirilerek ve programın amaçlarına ulaşp ulaşılmadığı saptanabilir. Bu amaçla yürütölen sınavlar modöller arasına entegre edilebilmektedir (Ryan, 2021).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1 Araştırma modeli

Bu araştırma 2021-2022 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapmakta olan mezuniyet sonrası eğitimde görev alan eğiticiler için karma klinik eğitici eğitimi programı geliştirilmesi, eğitimin uygulanması ve programın değerlendirmesini içeren kesitsel nitelikte bir çalışmadır.

Çalışma için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik kurul (18.08.2021/KA EK-584) onayı alınmıştır. 27.10.2021 tarihli Sayı: E-81266704-602.08.02) (Ek-1) TUEK kararı ile proje Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından desteklenmiştir (Ek-2).

3.2 Araştırmanın Metodolojisi

Ülkemiz Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde sadece mezuniyet sonrası (uzmanlık eğitimi) yürütülmekte olup, eğitim faaliyetleri sıklıkla usta-çıraklık metoduyla yürütülmektedir. Eğiticilerin eğitimi için düzenli yürütülen bir program olmayıp, fırsata dayalı olarak kişilerin istek ve kişisel çabalarıyla eğitimlerini almaktadırlar. Eğitimin etkin olabilmesi için klinik öğretimin yetişkin eğitime uygun olarak organize ve yapılandırılmış olması, eğitimin gereksinime uygun olarak şekillendirilmesi, öğrencinin performansına ilişkin eğitici gözlemleri geribildirim olarak verilmesi önerilmektedir. Eğitim ve Araştırma Hastanelerin hizmet öncelikli olması nedeniyle eğiticiler için zaman kısıtlılığı önemli bir faktör olarak hem kendi eğitimlerine hem de uzmanlık öğrencilerin eğitimine ayrılan süreyi kısıtlamaktadır. Bu noktadan hareketle mezuniyet sonrası klinik eğiticilere yönelik karma “klinikte eğitici eğitimi” programı geliştirilmiş, program uygulanmış ve eğitim sonrası Kirkpatrick modeliyle program değerlendirmesi yapılmıştır. Çalışmada karma yöntemin kullanılması nicel verilerin yanında nitel verilerin yer alması, uygulanacak eğitici eğitim programlarının çok yönlü olarak değerlendirilebilmesine olanak sağlamaktadır. Çalışmamızda kullanılan bilimsel araştırma yöntemleri tablo 1’ özetlenmiştir.

Tablo1: Araştırma Metodolojisi

Araştırma Soruları	Metodoloji
1) Eğiticilerin “klinik eğitici” eğitim programı ihtiyaçları ve tercihleri nelerdir?	Nitel+Nicel

<ul style="list-style-type: none"> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye ve Kadın Doğumda görev almakta olan eğiticilerin “eğitici eğitimiyle” ilgili ihtiyaçları nelerdir? 	Odak Grup Görüşme
Sağlık Bilimleri Üniversite Hastanesi Dahiliye ve Kadın Doğum uzmanlık eğitimi ile ilgili mevcut durumun saptanması	Anket
2- Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yürütülen karma klinik eğitici eğitiminin etkinliği nedir?	Nicel
<ul style="list-style-type: none"> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde klinik eğiticilerin karma “klinik eğitici eğitimleri” ile ilgili kirkpatric program değerlendirme modeli üzerinden bir değerlendirme yapılacaktır. Bu değerlendirmede eğiticilerin; 	Anket Ön test-son test
Eğitim sonundaki memnuniyetleri nelerdir?	Anket
Yüz yüze eğitim ve çevirim içi eğitim etkinliği nedir?	Ön test-son test
<ul style="list-style-type: none"> Öğretim üyeleri eğitimler sonrası klinikte verilen eğitim içeriklerini kullanıyorlar mı, klinik eğitime yansımaları nasıldır? 	Anket

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde uzmanlık öğrencisi sayısının en fazla olduğu bir dahili ve bir cerrahi birim olmak şartıyla çalışmanın dahiliye ile kadın doğumun tüm eğiticileriyle çalışılması planlandı. Dahiliye kliniğinde genel dahiliye, gastroenteroloji, endokrinoloji, onkoloji, nefroloji, romatoloji, hematoloji olmak üzere toplam 20 eğitime katılması için davet gönderildi. Cerrahi branş olarak kadın doğumdan 7 eğitime katılması için davet gönderildi. Daveti 24 eğitici kabul ederek çalışmaya katıldı. Çalışmaya katılan toplam 24 eğiticinin yalnızca 4 (%16,7)'nin daha önceden eğitici eğitimi programına katıldığı öğrenildi. Katılımcıların demografik bilgileri tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	Ort±SS	Medyan(min-maks)
Yaş (yıl)	45,5±6,39	45(30-62)
	N	%
Cinsiyet		

Kadın	9	37,5
Erkek	15	62,5
Eğiticinin bölümü		
Dahiliye	17	70,8
Kadın doğum	7	29,2
Eğiticinin ünvanı		
Profesör	6	25,0
Doçent	12	50,0
Dr. öğretim üyesi	6	25,0
Daha önceye ait eğitici eğitimi sertifikası		
Var	4	16,7
Yok	20	83,3

3.4 Mevcut Durumun Saptanması

Eğitici eğitim programına başlamadan önce kliniklerde yürütülmekte olan eğitsel faaliyetleri değerlendirmek için dahiliye ve kadın doğum kliniklerinde eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin görüşü alındı. Bu amaçla o anda uzmanlık eğitimine devam etmekte olan dahiliye (26) ve kadın doğum (24) toplam 50 uzmanlık öğrencisine online anket uygulandı (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSepx10_fLXo1pC8ojrdt-US-41W2G3VVfTYV9fZOWvTrqbhA/viewform?usp=sf_link9) Anketin içeriği Ek 3 verilmiştir.

3.5 Klinik Eğitici Eğitimi Program Geliştirme

Kern program geliştirme basamakları dikkate alınarak karma klinik eğitici gelişim programı geliştirildi. Programın öğretim stratejilerinin belirlenmesinde hedeflere uygun olarak belirlenen içerikler yanında yetişkin öğrenme ilkeleri göz önünde bulundurularak planlandı. Eğitici eğitimin uygulanabilmesi için içsel (Tıp Eğitimi AD öğretim üyeleri) ve dışsal destekler (Bilgisayar mühendisliği), programın yönetsel boyutu (Başhekimlik) her aşamada yer almıştır. Programın uygulanması aşamasında karşılaşılabilecek aksaklıkları ön görebilmek için programın içeriği, yapılan değerlendirme yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmak için 2 eğitici ile pilot uygulama yapılmıştır. Kern modelinin değerlendirme basamağında hem öğrenenin başarı durumu hem de programın etkinlik durumu hakkında veri elde edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla Krikpatrick 4 aşamalı program değerlendirme modelinden yararlanılmıştır.

3.5a İhtiyaç Tesbit Analizi

Program geliştirmede genel ve bireysel ihtiyaçların doğru tespiti önemlidir. Literatür bilgileri, daha önceden yapılmış benzer programların analizi ve alan uzman görüşleri alınarak genel ihtiyaç analizi sağlanmıştır.

3.5b Odak Grup Görüşme

Çalışmamızda ihtiyaç analizi basamağı için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi dahiliye ve kadın doğum kliniği eğitimcileriyle yapılandırılmış odak grup görüşmesi yapıldı. Pandeminin devam etmesi nedeniyle görüşmeler online olarak yapılmıştır. Görüşmede önce araştırmacı kendini ve projenin tanıtımını yaparak araştırmanın amacı ve görüşmenin ne kadar süreceği bilgisini paylaşmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayandığı vurgulanmış, odak grup görüşmelerinin kayıt altına alınacağı bilgisi verilerek eğitimcilerden sözel onay alınmıştır. Görüşmede hiçbir şekilde kimlik bilgisinin kullanılmayacağı açıklanarak soruları içtenlikle yanıtlamaları istenmiştir. Toplam 24 eğitimcinin 19 ile bu kapsamda 5-7 kişilik 3 grup halinde görüşülmüştür. Görüşmeler 14-16 Şubat 2022 tarihleri arasında yapıldı ve ortalama 30-45 dakika gerçekleştirildi. Görüşmeler için uzman görüşü alınarak (Biyostatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı) yapılandırılmış odak görüşme formu oluşturulmuştur. Soruların içeriği Ek-4'te gösterilmiştir. Farklı alanda görev yapan üç gönüllü eğitimci ile pilot uygulama gerçekleştirilmesinin ardından form düzenlenerek, araştırmaya geçilmiştir. Odak grup görüşmesi, on temel sorudan ve her bir soru için açıcı sorulardan oluşmuştur. Görüşmenin seyrine göre doğal akışı bozmadan gerektiğinde soruların yerleri değiştirilerek görüşme sürdürülmüştür.

3.5c Fakültelerin Eğitimci Eğitim Programlarının Gözden Geçirilmesi ve Literatür Analizi

Ülkemizdeki eğitimci gelişim programları gözden geçirildiğinde, özellikle mezuniyet sonrası tıp eğitimi için geliştirilmış mevcut eğitimci eğitimi programına ulaşılamadı. Bunun üzerine ülkemizin çeşitli fakültelerde (Akdeniz Tıp, Ege Tıp, Erciyes Tıp, Gazi, Tıp, Hacettepe Tıp) uygulanan mezuniyet öncesi eğitimci eğitim programları gözden geçirildi. Böylelikle programın içerik, ders saatleri, programın öğretim yöntemleri, ölçme değerlendirme yöntemleri değerlendirilmiştir. Geliştirilecek olan eğitimci gelişim programının amaç ve hedeflerinin olması; eğitimin içeriğinin belirlenmesi, uygun eğitim yönteminin tespiti, eğitim programı sırasında katılımcıların nasıl

değerlendirileceğinin kararının verilmesi ve programın hedefinin diğer paydaşlarla paylaşılmasına özen gösterilmiştir.

PubMed, Science Direct ve Google Akademik elektronik veri tabanında bugüne kadar yayınlanmış mezuniyet sonrası eğitici gelişim programlarını içeren tüm makalelerin dökümü alındı. Ülkemize özgü mezuniyet sonrası eğitici gelişim programları için literatür taraması yapılması sonucu ulaşılabildiğimiz tek kaynak olarak Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (Çiftçi Atılgan, 2018) eğitici eğitimi programına ulaşılabildiği. İhtiyaç tespit, literatür ve fakültelerin eğitici eğitim programlarının analiz sonuçlarına göre çevrim içi (asenكرون) ve yüz yüze olmak üzere eğitim içeriği oluşturuldu (Ek-5).

3.5d Öğrenim Yönetim Sistemi ve Eğitimler Videolarının Hazırlanması

Canvas öğrenim yönetim sistemi, Web tabanlı arayüzünü küçük gruplar için tercih edilen ve ABD’de en çok kullanılan öğrenme yönetim sistemlerinde biridir. Mobil uygulanabilmesi en önemli avantajlarından biri olarak gösterilmektedir. Ödevlere süre verme, sınavlar, video yükleme, tartışmalara geri bildirim ekleme ve kolay not verme gibi olanakları sağlaması açısından avantajlı kabul edilmektedir. Videolar alanında uzman, tıp eğiticisi (mezuniyet sonrası tıp eğitici) hocalar tarafından hazırlandı. Videolardan biri uzaktan eğitim merkezi olmak üzere diğerleri Zoom üzerinden kayıt alınarak oluşturulmuştur. Her eğitim videosu başlangıcında katılımcılara öğrenim hedefleri açıkça belirtilmiştir.

Buna göre ilk modül temel eğitim becerilerine odaklanarak Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP), TUKMOS, Yeterlilik-Yetkinlik temalarını içeren 3 video içermekteydi. İkinci modül erişkin öğrenme ilkeleri, modül 3’te klinikte eğitici rolleri ve geri bildirim, modül 4’te klinikte eğitim yöntemleri, modül 5’te klinikte ölçme değerlendirme modüllerinden oluşmaktaydı (Tablo 3).

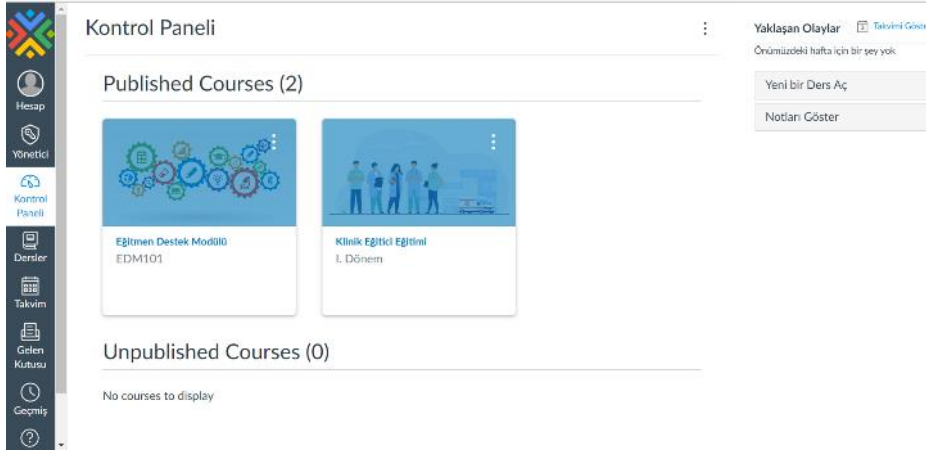
Tablo 3: Çevrim içi Eğitim Modülleri

MODÜL 1;	<i>3 video</i>
<i>Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP)</i>	(20 dk)
<i>Yeterlilik-Yetkinlik-Öğrenim Hedefi YazmaTıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat</i>	(25 dk)
<i>Oluşturma ve Standartları Belirleme Sistemi (TUKMOS)</i>	(30 dk)

MODÜL 2; <i>Yetişkin Öğrenme İlkeleri</i>	29 dk
MODÜL 3; <i>Klinikte Eğitimcilik Roller ve Geri Bildirim</i>	20 dk
MODÜL 4; <i>Klinik Eğitimde Eğitim Yöntemleri</i>	<u>2 video</u> 17 dk 21 dk
MODÜL 5; <i>Klinikte Ölçme ve Değerlendirme</i>	<u>2 video</u> 12 dk 15 dk

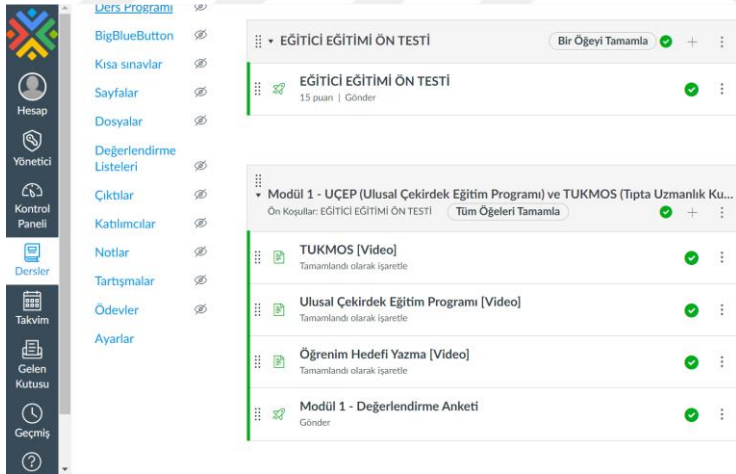
Öğrenim yönetim sistemi her eğitici adına tanımlandı ve program 4 nisan 2022-21 Ağustos 2022 tarihleri arasında açık tutuldu.

Çevrim içi dersler istendiği zaman girilebilen ve tekrarlanan 5 modülden oluşmuştur. Katılımcıların sisteme şifre ve parola ile girmeleri sağlanarak takipleri sistem üzerinden (log kayıtları) ile takip edilmiştir (Şekil 3)



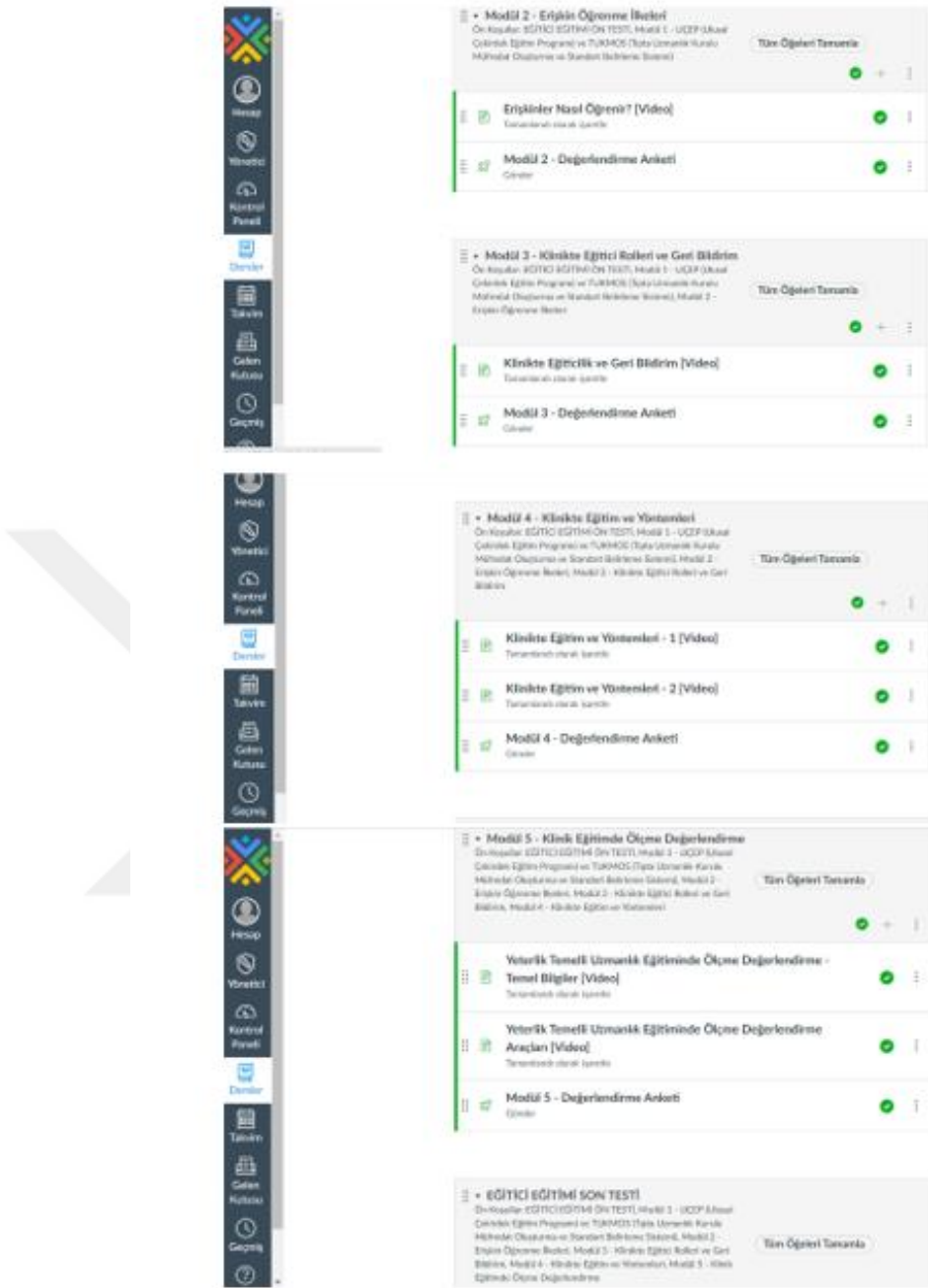
Şekil 3A, B: Canvas Öğrenim Yönetim Sistemi Girişi

Katılımcı ders içeriğine geçtiği zaman eğitime başlamadan önce eğitici eğitimi ön test sayfası açılmaktadır. Ön test soruları video öğrenim hedefiyle uyumlu olarak, çevrim içi eğitimde görev alan eğiticiler tarafından 5 seçenekli çoktan seçmeli olarak hazırlandı. Toplam olarak 15 soru için katılımcılara 30 dakika süre verildi. Katılımcılar ön testi tamamlamadan eğitim videolarını açamadılar. Ayrıca ön test yanıtları da gizli tutuldu (Şekil 4).



Şekil 4: Çevirim İçi Ön-Test Modülü

Tüm eğitim modülleri tamamlandıktan sonra aynı soruları yanıtlamaları için son test başlığında 30 dakika süre verildi. Katılımcılar son testi yanıtladıkları zaman sınav sonuçlarını, hangi soruya hangi yanıtı verdiklerini ve soruların doğru cevaplarını sistemde görebildiler. Sistem videoları sırayla izleme kuralına göre oluşturulmuş olup, katılımcı ilk modülü tamamlamadan diğer modüllere geçemedi (Şekil 5).



Şekil 5: Çevirim İçi Ders Modülleri

Her modülün sonunda katılımcıdan geri bildirim alındı (Tablo 4).

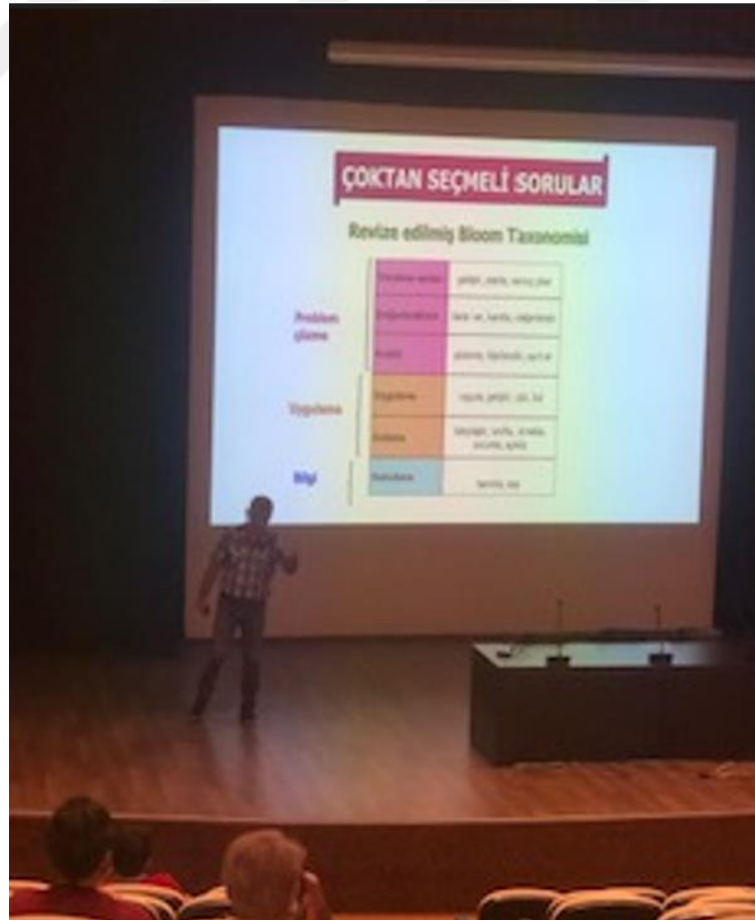
Tablo 4: Modül değerlendirme Soruları

5'li Likert ;	1	2	3	4	5
	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum

1-Öğrenim hedefleri açıklandı.					
2-Derslerin içeriği öğrenim hedeflerimi karşılıyordu.					
3-İçerik anlaşılırdı					
4-Modülde teknik olarak bir sorun yaşamadım.					
5-Önerilen kaynaklar yeterliydi.					

3.5e Yüz yüze Eğitimler

Yüz yüze eğitimler Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim dalı öğretim üyeleri tarafından verilmiştir. Yüz yüze eğitimler çevrim içi eğitimleri tamamlayan katılımcılarla 22 Ağustos 2022 ve 24 Ağustos 2022 tarihlerinde 2 oturum halinde interaktif olarak düzenlenmiştir. Oturum öncesi eğitimi veren Akdeniz üniversitesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı öğretim üyeleri tarafından oluşturulan ön-testi, doğru/yanlış şeklinde cevaplamasını istedikleri 15 sorudan oluşmaktaydı. İlk gün oturumda ölçme değerlendirme, ikinci gün oturumlar görsel işitsel araçların kullanımı, etkin sunum planı, beden dili, interaktif eğitim teknikleri başlıklarından oluşmaktaydı. Yüz yüze eğitimlerinde öğretim üyeleri ve katılımcılar interaktif olarak konuları işlemişlerdir. Program sonunda ön test olarak verilen soruları katılımcıların tekrar yanıtlamaları istenmiştir. Tüm programı tamamlayan eğiticilere sertifika verilmiştir.



Şekil 6 A, B; Yüz Yüze Eğitimlerde birinci ve ikinci gün

3.6 Eğitici Eğitimi Sonrası Program Değerlendirilmesi

3.6a Eğitim Sonrası Katılımcı Anket Değerlendirilmesi

Eğitim programının sonunda hem yüz yüze hem de çevrim içi toplantıya katılan tüm katılımcılara programı değerlendirmeleri için 5’li Likert online anket uygulandı; https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf6g8s0P5m-pXbskCBqELPuLdMYw_BTiXpzpwPVO95DnkPXLA/viewform?usp=sf_link)

Ankette demografik bilgiler yanında eğitimle ilgili ile oluşturulan önermelerin içeriği Ek- 6’da gösterilmiştir.

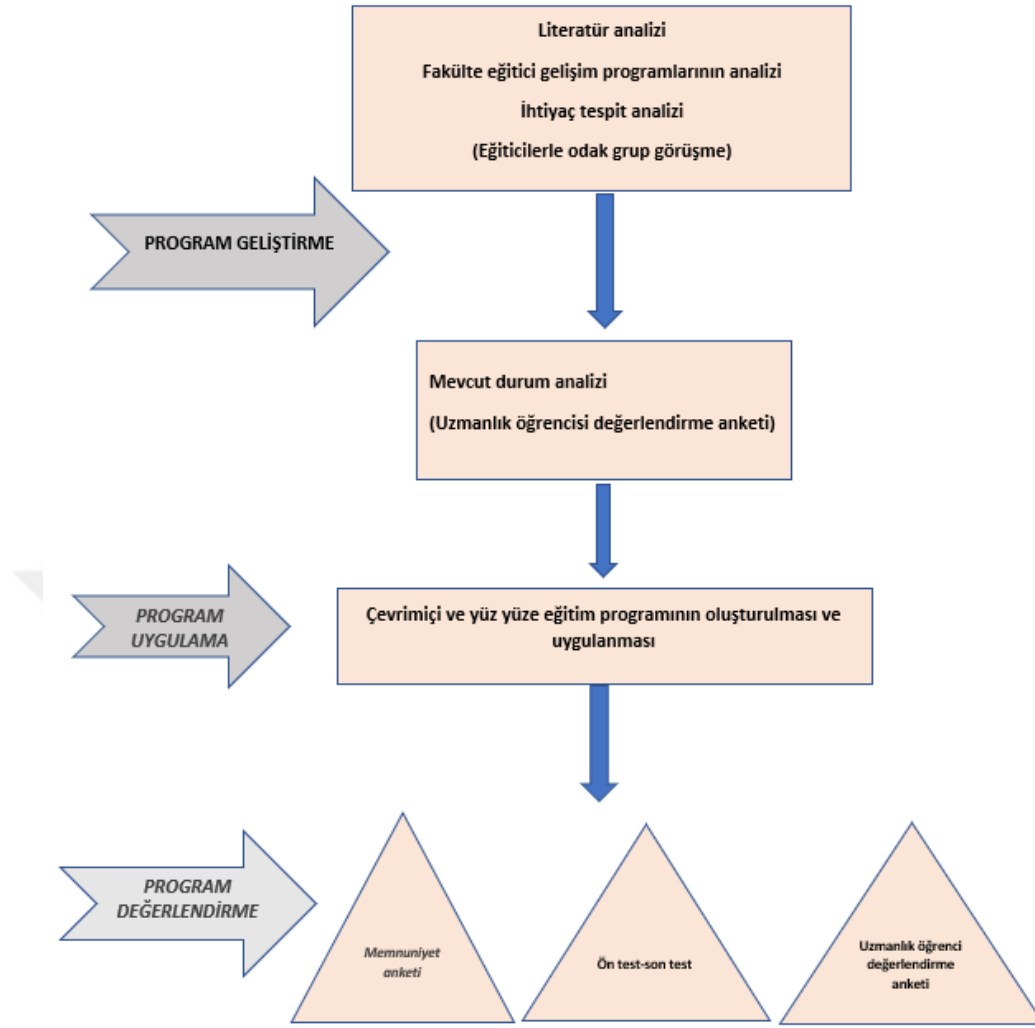
3.6b Uzmanlık Öğrencileri Açısından Eğitsel Faaliyetlerin Değerlendirilmesi

Mezuniyet sonrası tıp eğitiminde karma klinik eğiticilik eğitimi programının çevrim içi ve yüz yüze eğitimleri 22-24 Ağustos 2022 tarihlerinde tamamlandı. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi uzmanlık öğrencisi yıllık eğitim programı her yıl eylül ayında başhekimliğe teslim edilmektedir. Bu süreçte vermiş olduğumuz eğitimlerin sahaya yansıyor yansımadığını değerlendirmek için akademik yılın birinci döneminin sonunda (4 ay sonra) program değerlendirilmesi yapılmıştır. Bu amaçla program başında uzmanlık öğrencilerin tümüne uygulamış olduğumuz online anket formunu tekrar uzmanlık öğrencilerin doldurması istendi (Ek 3) https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdtBfxNbfzFw52OcJ7soC7i4PnUB_KeMxCCTn1Tq778_I9itg/viewform?usp=sf_link.

3.7 Araştırmanın İş Akışı ve Zamanlaması

Tablo 5: Araştırmanın İş Akışı Zamanlaması

17.02.2021	Adayın doktora yeterlilik sınavına girdiği tarih
Mart-Ağustos 2021	Tez önerinin oluşturulması için literatür taraması
02.08.2021	Doktora tez önerisi savunmasına girdiği tarih
18.08.2021	Tez etik kurul kararı
27.10.2021	Araştırmanın kurumda yapılma izninin alınması
27.10.2021	Projenin kurumda destek kararı
Şubat 2022	İhtiyaç tespit analizi için odak grup görüşmelerin yapılması
28 Şubat 2022	Birinci tez izleme toplantısı
Mart 2022	Eğitim programının oluşturulması
Nisan 2022	Uzmanlık öğrencilerin klinikteki eğitsel faaliyetlere yönelik görüşlerinin alınması
Nisan-Agustos 2022	Online eğitimlerin verilmesi
08.08.2022	İkinci tez izleme toplantısı
22-24 Ağustos 2022	Yüz yüze eğitimlerin yapılması
Eylül 2022	Programla ilgili eğitici değerlendirmesinin alınması
Ekim 2022	Programı tamamlayan eğitimcilere sertifikası verilmesi
Aralık 2022	Eğitici eğitimlerinin uzmanlık öğrencilerin klinikteki eğitsel faaliyetlerine yansımaya yönelik görüşlerinin alınması
22 Aralık 2022	Üçüncü tez izleme toplantısı
Ocak 2023	Verilerin analizi



Şekil 7: Araştırma Özet Akış Şeması

3.8 Verilerin Analizi

Araştırmanın nitel değerlendirilmesi için yapılandırılmış odak grup görüşmeleri sonrasında video kayıtları izlenerek konuşmalar yazıya dökülmüştür. Odak grup görüşmesi soruları birer şemsiye kategori olarak kullanılmış ve alt kategorileri oluşturulmuştur. Araştırmacılar, ilk olarak verileri kodlamış, kodlar ve alt kategoriler düzenlenmiş, bulgular tanımlanmış ve yorumlanmıştır. Araştırmacı dışında alanında uzman iki öğretim görevlisinin de görüşleri alınarak ortak anlamları olan ifadeler birleştirilmiş ve temalar oluşturulmuştur. Bu temaların içeriğinin doğruluğu eğiticilerin görüşü ile değerlendirilerek teyit edilmiştir.

Kategorik değişkenler frekans (n) ve yüzde (%) ile verildi ve Pearson ki-kare ve Fisher's Exact test ile analiz edildi. Sürekli değişkenler ortalama, standart sapma (SS)

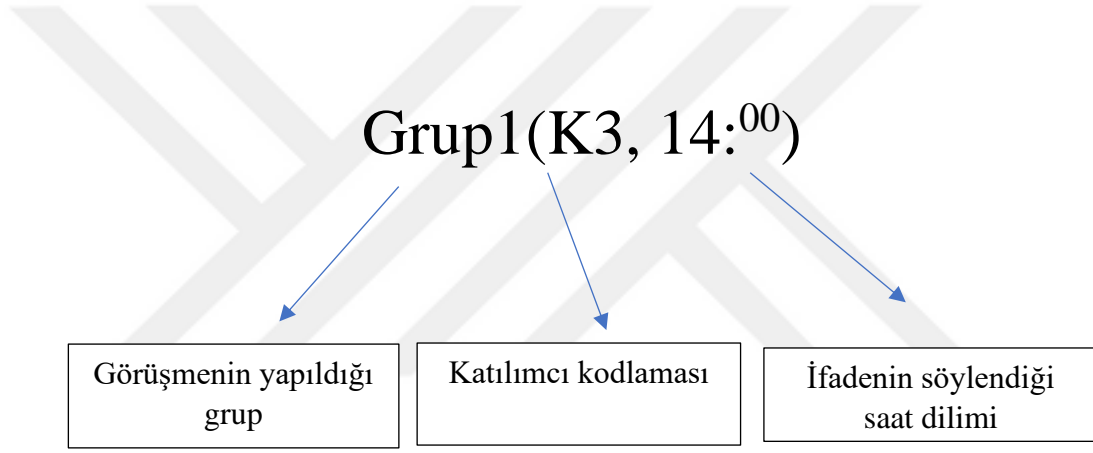
medyan, minimum ve maksimum değerler ile sunuldu. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile kontrol edildi. Bağımsız gruplara göre sürekli değişkenler arasındaki farkın analizinde Mann-Whitney U test ve Kruskal-Wallis test kullanıldı. Post-hoc testlerde Bonferroni düzeltmesi yapıldı. Eğiticilerin evrimii ve yüz yüze eğitimlerde ön test ve son test sonuçları Wilcoxon Signed Rank test ile karşılaştırıldı. Verilerin analizinde IBM SPSS 23.0 paket programı (IBM Corp., Armonk, NY) kullanıldı ve 0,05'ten küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.



4.BULGULAR

4.1 Katılımcı Odak Grup Görüşme Sonuçları

Video ve ses kaydına alınmış görüşmeler daha sonra yazıya çevrilerek betimleyici analiz ile transkript kodlar, kategoriler ve alt temalar belirlenmiştir. Bu çerçevede yapılan kodlama, eğiticilik rolleri, eğitim yöntemleri, program kapsamı ve ölçme-değerlendirme olmak üzere dört ana temada toplandı. Katılımcıların görüşlerinden yapılan alıntılar, katılımcı kimliği belirli olmayacak şekilde alıntı ile ilgili yorumu kolaylaştırmak için katılımcı için görüşmenin yapıldığı grup, kod ve görüşme içinde hangi zaman diliminde ifade edildiği belirtilmiştir (Şekil 8).



Şekil 8; Odak Grup Görüşme Kodlama

Odak grup görüşme yapılan katılımcıların 4'nün uzmanlık eğitimini de içerecek şekilde daha önce eğitici gelişim programlarına katıldığını ifade etmiştir. Ayrıca odak grup görüşmesine katılan katılımcılardan 2'sinin alanlarında TUKMOS üyesi olduğu ifade edilmiştir. Eğitici gelişim programına daha önce katılmış olan bir katılımcı;

Grup 1(K5, 07:00); Ben daha önce yoğun bir eğitici eğitime katılmışım. Çok yoğun bir eğitimdi ve zor bir sınav olarak grubun ancak küçük bir kısmı sertifika alabilmişti. Orada bir sürü şey öğrendik, ama onların hiçbirini ben şimdi uygulayamıyorum. O kadar yoğun ve programsız çalışıyoruz ki bizim asıl sorunumuz hocayla asistanı bir araya getiremiyoruz.

Eğiticilik Roller

Kavramsal olarak ifade edilmese de katılımcılar eğiticinin daha az konu anlatan ama daha çok yönlendirici ve rol model olmasının gerektiğini ifade etmişlerdir. Mentörlük rolüyle ilgili olarak;

Grup3(K17, 21:⁰⁵); Asistanlar sunumları hazırlarken çok zorlanıyorlar, tez aşamasına gelmeden makale nasıl yazılır, nasıl okunur, nereden tarama yapılır, bu konularda biz asistanları yönlendirmemiz hoca olarak görevimiz diye düşünüyorum, yanıtını vermiştir.

Grup 3(K19, 26:⁰⁵); Usta çırak ilişkisiyle işler yürüyor. Güzel bir ortam oluşturmali, asistan sizden korkmamali ama hakimiyeti bırakmamali. Eğer siz bunu sağlarsanız asistan size karşı mahcup olmamak için daha iyi çalışıyorlar.

Program Kapsamı

Katılımcılar genel olarak uzmanlık öğrencileri için Ulusal Çekirdek Eğitim Programı ile uyumlu eğitim programı hazırladıklarını ifade etmişlerdir. İçeriği hazırlayabildiklerini ancak amaç, hedef yazmayı bilmediklerini bildirmişlerdir.

Grup2(K 10, 11:⁰⁶); Daha önceki eğitici eğitimlerinde bu konu anlatılmıştı. Şu an hafta da bir kez asistan dersi veriyoruz, burada daha çok içeriğe dikkat ediyoruz, amaç, hedef yazmaya ben şahsen dikkat etmiyorum diye ifade etti.

Grup 1(K4,34:⁰⁴); Bence asıl sorun eğitici neyi, ne kadar, nasıl öğreteceğini bilmiyor.

Eğitim Yöntemleri

Katılımcılarla yapılan tüm görüşmelerde eğitim yöntemleri olarak sıklıkla seminer, makale saatleri, konseyler yaptıklarını. Hasta başı eğitimlerin ve vizitlerin düzenli olarak yapıldığını bildirmişlerdir.

Grup 3(K17, 07:²⁸); Sağlık Bilimleri üniversitesinin yıllık olarak her kıdem için yaptıkları merkezi bir çoktan seçmeli bir ölçme değerlendirme var.

Grup 3(K19,16:⁵⁰); Klinikler arası toplantılarda olgu sunumları hazırlanır, tanıdan tedaviye tartışılır. Toplantının tutanakları asistanlar tarafından tutulur. Bu sayede klinikler arasında iletişimin nasıl sağlanacağını da öğrenmiş oluyorlar.

Grup 1(K2,14:³⁴); Asistan poliklinikte hocayla birebir hasta bakar, hoca anında geri bildirim vererek asistanı düzeltir. Aynı zamanda teorik bilgide tartışılır.

Grup 3(K15, 06:¹⁰); Her yıl eğitim programı hazırlarken eğiticiler yanında asistanlara da nelere ihtiyacı olduğunu sorup, onların istedikleri konu başlıklarını programa ekliyorum.

Grup 3 (K18,1:⁰⁹); Cerrahi eğitimlerde simülasyon eğitimin şart olduğunu düşünüyorum. Ancak asistan eğitiminde ne yazık ki kullanamıyoruz.

Grup 1(K5,27:⁰⁴); Genç bir eğitici olarak bazen ders anlatırken arka sıraları kontrol edemiyorum, asistanlar zaten çok yorgunlar, beşinci dakikada uyumaya başlıyorlar. Benim onları dersin içine çekmek gerekiyor ve bunu nasıl yapacağımı bilmiyorum.

Ölçme Değerlendirme

Her iki klinikte ölçme değerlendirme olarak sıklıkla çoktan seçmeli ara sınavlar (yılda 1 veya 2), bir de uzmanlık bitirme sınavı olarak sözlü ve beceri sınavı yapılmaktadır. Hem sözlü hem de beceri sınavı ile ilgili olarak yapılandırılmış sınavın nasıl yapılacağı konusunda bilgi sahibi olmadıkları görüldü. Çoktan seçmeli sınavların soruları genel olarak dersi anlatan eğiticiler hazırlamaktadır. Dahiliye kliniğinde kıdem sınavı sözlü olarak ancak yapılandırılmamış olarak yapılmakta. Becerinin ölçülmesiyle ilgili olarak;

Grup 2(K9,11:⁵⁸); Örneğin endoskopik yeterlilik için asistan birebir hocayla çalışır. Yeterli olduğu görülürse bir üst işleme geçmesine izin verilir. Maalesef zaman yokluğu nedeniyle bunları kağıda dökerek ya da sistemli bir ölçek tutarak yapamıyoruz.

Grup 1(K5, 08:⁴⁹); Ölçme değerlendirme bizim tamamen eksik olduğumuz alan. Ben daha önceki eğitimlerimde ölçme değerlendirmede bir sürü check listler öğrendim, ancak uygulayamıyorum. Bugün bana biri soru hazırla dedikleri zaman çok zorlanıyorum.

Grup 3(K15, 29:¹²); Sınavları çoktan seçmeli hazırlıyorum. Eğiticilerle birlikte asistanlara da anlattıkları konularla ilgili soru hazırlamalarını istiyorum. Böylelikle asistan soru hazırlarken öğreniyor, hazırlanan soruları da soru havuzuna atıp, sonraki dönemlerde kullanıyorum.

Grup 3(K16, 18:³³); Asistanların sınavlarını çoktan seçmeli yapıyoruz. Son dönemlerde sınavlarda birincilik alanları ödüllendirip, kongreye gönderiyoruz. Bu da asistanı motive ediyor.

Ekleme istedikleriniz bölümünde;

Genel olarak tüm katılımcıların bu eğitim programlarının yaygın ve standardize haline getirilmesi ortak görüşüydü.

Grup1 (K5,32:²⁰); Eğitici eğitimlerinin zorunlu olması gerekiyor. Her öğretim üyesi bunu yük olarak değil de görev olarak almalı. Eğitici eğitimlerine katılan hocanın öğrendiklerini yapması, diğerinin yapmaması standardizasyonu sağlamaz.

4.2 Kirkpatrick Modeliyle Program Değerlendirme Sonuçları

4.2a Birinci Düzey (Reaksiyon); Katılımcıların Memnuniyet Değerlendirmesi

Mezuniyet sonrası klinik eğitici eğitimi programının birinci düzey değerlendirilmesi için tüm programı tamamlayan katılımcılara memnuniyet anketi yapılmıştır. Programı tamamlayan katılımcıların demografik bilgileri tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6: Tüm Eğitim Programını Tamamlayan Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	Ort±SS	Medyan(min-maks)
Yaş (yıl)	47,69±7,81	46,5(38-67)
	N	%
Cinsiyet		
Kadın	3	18,7
Erkek	13	81,3
Eğiticinin bölümü		
Dahiliye	12	75
Kadın doğum	4	25
Daha önceye ait eğitici eğitimi sertifikası		
Var	4	25
Yok	12	75

Eğitim programı sonunda tüm katılımcılara programı her yönüyle değerlendiren önermelere göre; katılımcıların genel olarak uygulan evirim içi ve yüz yüze eğitimden menmun olduklarını gösteren yanıtları tablo 7’de gösterilmektedir. Ortalama skorlamaya göre; oturum hedeflerine ulaşma 4.74 (3-5), eğitim teknik ve yöntemler 4.75 (4-5), program içeriği 4.77 (3-5), eğiticilerin performansı 4.72 (3-5), oturumların süre ve yöntemleri 4.89 (4-5), memnuniyet 4.85 (4-5) olarak puanlamışlardır.

Tablo 7: Eğitim Programı Sonunda Katılımcıların Programla Değerlendirmeye İlgili nermelere Verdikleri Yanıtlar

nermeler	Ortalama	SS	Minimum	Maksimum
Oturum hedeflerine ulaşma				
1.Hedefler açıkça açıklandı	4,88	0,34	4	5
2.Derslerin içeriği öğrenim hedeflerimi karşılıyordu	4,88	0,34	4	5
3.İçerik anlaşılabildi	4,75	0,45	4	5
4.Etkili bir iletişim ortamı vardı	4,56	0,63	3	5
5.Kurs süresi öğrenim hedeflerine ulaşmak için yeterliydi	4,63	0,62	3	5
Eğitim teknik ve yöntemleri				
6.Eğitim yöntemi oturumun hedefiyle uyumluordu	4,81	0,4	4	5
7.Yüz yüze programda ilgimiz sürekli yüksek tutuldu	4,75	0,45	4	5
8.evirimii derslerde teknolojik alt yapı uygulama için yeterliydi	4,75	0,45	4	5
9.evrim içi derslerde teknik olarak bir sorun yaşamadım	4,69	0,48	4	5
Program içeriği				
10.Programda yer verilen konular klinikte ihtiyaç duyduğum alanlara hitap etmekteydi.	5	0	5	5
11.Ayrılan süre program içeriği için yeterliydi.	4,44	0,81	3	5
12.Dersler kurs başında verilen programa göre işlendi	4,88	0,34	4	5
13.Program yer verilen konular ihtiyaçlarımı karşıladı	4,75	0,45	4	5
Eğiticilerin performansı				
14.Alanında yetkin eğitmenlerle eğitim yapıldı	4,94	0,25	4	5
15.Program boyunca eğiticilerle etkili iletişim kurabildim	4,69	0,48	4	5
16.Eğiticiler katılımcıların farklı öğrenme stillerini dikkate aldı	4,25	0,93	3	5
17.Eğiticiler evrimii eğitim uygulamaları hakkında yeterli bilgi ve beceriye sahipti	5	0	5	5
Oturumları süre ve yöntemi				
18.Ders içeriği eğitim yöntemiyle (yüz yüze/evirim içi) uygundu	4,75	0,45	4	5
19.Dersler planlanan zamanda başladı ve bitti	4,81	0,4	4	5
20.evirimii dersler zaman kullanımını açısından daha avantajlıydı	5	0	5	5

21.Kurs iyi organize edilmişti	5	0	5	5
Memnuniyet				
22.Katılmış olduğum karma eğitici eğitimi eğiticilik gelişimime katkı sağladı	5	0	5	5
23.Öğrendiklerimi klinik eğitimlerde uygulamayı düşünüyorum	4,75	0,45	4	5
24.Eğitimler, mesleki bilgi ve becerilerimi geliştirecek nitelikteydi.	4,81	0,4	4	5

Katılımcıların cinsiyeti açısından bakıldığında eğitim memnuniyeti açısından istatistiksel olarak bir fark olmadığı görüldü (Tablo 8).

Tablo 8. Cinsiyete Göre Katılımcıların Eğitici Eğitim Programıyla İlişkili Görüşleri

Alt boyutlar	Kadın (n=3)		Erkek (n=13)		P
	Ort±SS	Medyan (min-maks)	Ort±SS	Medyan (min-maks)	
Oturum hedeflerine ulaşma	23,77±1,64	24(20-25)	23,33±2,89	25(20-25)	0,900
Eğitim teknik ve yöntemleri	18,92±1,44	20(17-20)	19,33±1,15	20(18-20)	0,704
Program içeriği	19±1,41	20(16-20)	19,33±1,15	20(18-20)	0,800
Eğiticilerin performansı	18,85±1,46	20(16-20)	19±1,73	20(17-20)	0,900
Oturumları süre ve yöntemi	19,54±0,78	20(18-20)	19,67±0,58	20(19-20)	0,999
Memnuniyet	14,54±0,88	15(13-15)	14,67±0,58	15(14-15)	0,999

Mann-Whitney U test.

Eğitici eğitim programının uygulandığı dahiliye ve kadın doğum bölümünün katılımcıları arasında önermelere verdikleri yanıt ortalama skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 9).

Tablo 9; Eğiticiin Bölümüne Göre Katılımcıların Eğitici Eğitim Programı ile İlgili Görüşleri

Alt boyutlar	Dahiliye (n=12)		Kadın doğum (n=4)		P
	Ort±SS	Medyan (min-maks)	Ort±SS	Medyan (min-maks)	
Oturum hedeflerine ulaşma	23,58±2,02	24,5(20-25)	24±1,15	24(23-25)	0,999
Eğitim teknik ve yöntemleri	18,92±1,38	20(17-20)	19,25±1,5	20(17-20)	0,770
Program içeriği	19,25±1,22	20(16-20)	18,5±1,73	18,5(17-20)	0,599
Eğiticilerin performansı	18,67±1,56	19,5(16-20)	19,5±1	20(18-20)	0,379
Oturumları süre ve yöntemi	19,5±0,8	20(18-20)	19,75±0,5	20(19-20)	0,770
Memnuniyet	14,58±0,79	15(13-15)	14,5±1	15(13-15)	0,953

Mann-Whitney U test.

Daha öne eğitici eğitimlerine katılan ve sertifikası olan ve olmayan katılımcıların eğitici eğitimi programı ile ilgili görüşleri arasında istatistiksel olarak fark saptanmamıştır (Tablo 10).

Tablo 10: Daha Önceye Ait Eğitici Eğitimi Sertifikası Olup Olmamasına Göre Katılımcıların Eğitici Eğitimi Programıyla ilgili Görüşleri

Alt boyutlar	Evet (n=4)		Hayır (n=12)		p
	Ort±SS	Medyan (min-maks)	Ort±SS	Medyan (min-maks)	
Oturum hedeflerine ulaşma	23,75±1,89	24,5(21-25)	23,67±1,87	24,5(20-25)	0,953
Eğitim teknik ve yöntemleri	17,75±1,5	17(17-20)	19,42±1,08	20(17-20)	0,078
Program içeriği	20±0	20(20-20)	18,75±1,42	19(16-20)	0,103
Eğiticilerin performansı	18±1,83	18(16-20)	19,17±1,27	20(17-20)	0,212
Oturumları süre ve yöntemi	19,25±0,96	19,5(18-20)	19,67±0,65	20(18-20)	0,446
Memnuniyet	14,5±1	15(13-15)	14,58±0,79	15(13-15)	0,999

Mann-Whitney U test.

Önermelerin sonunda nitel değerlendirme için katılımcıların eğitici eğitim programıyla ilgili görüşlerine yer verilmiştir. Bırakılan ifadelerden bazıları şu şekildeydi;

- 1- *“Eğitimle ilgili birçok kavramı ilk defa duydum, bilmediğim uygulayabileceğimiz ne çok eğitim yöntemi ve sınavı varmış”*
- 2- *“Daha önce aldığım eğitici eğitiminden farklı olarak asistan eğitimine yönelik konular anlatıldı o nedenle çok faydalıydı bir de derslerin bir kısmının online olması işimizi kolaylaştırdı”*
- 3- *“Tüm eğiticilere bu program uygulanmalıdır ki asistan eğitimine yansısın, o nedenle programın sürdürülebilir olması oldukça önemli”*
- 4- *“Biraz daha uzun olabilirdi kurs süresi. Çok faydalı bilgiler edindim”*
- 5- *“Keşke daha uzun süreli yüz yüze eğitim olsaydı”*
- 6- *“Eğitimlerin asenkron online olması zaman sıkıntısını ortadan kaldırdı, videoları tekrar tekrar izleme şansım oldu, teşekkür ederim”*
- 7- *“2-3 yılda bir tekrar bu kursları alabilsek”*
- 8- *“Tekrar katılmak isterim”*

4.2b. İkinci Düzey (Öğrenme); Katılımcıların Değerlendirilmesi

İkinci düzey değerlendirmesi için eğitici eğitimine katılanları eğitim öncesi ve sonrası bilgi düzeyindeki değişim değerlendirildi. Tablo 11’de katılımcıların çevrimiçi ve yüz yüze eğitimlerde ön test ve son test sonuçları karşılaştırılmıştır. Çevrimiçi eğitimlerde medyan ön test sonucu 3,5 (min-maks: 1-6) ve son test sonucu 7 (min-maks: 5-11); yüz yüze eğitimlerde medyan ön test sonucu 10 (min-maks: 8-12) ve son test sonucu 12 (min-maks: 9-13) olarak hesaplandı. Hem çevrimiçi hem de yüz yüze eğitimlerde eğiticilerin son test puanlarında anlamlı bir artış olduğu saptandı ($p<0,001$ ve $p=0,001$).

Tablo 11. Eğiticilerin Çevrimiçi ve Yüz Yüze Eğitimlerde Ön Test Ve Son Test Sonuçları

Eğitimler	Ort±SS	Medyan(min-maks)	P
Çevrimiçi (n=24)			
Ön test	3,33±1,46	3,5(1-6)	<0,001
Son test	7,54±1,86	7(5-11)	
Yüz yüze (n=16)			
Ön test	9,88±1,26	10(8-12)	0,001
Son test	11,87±1,09	12(9-13)	

Wilcoxon Signed Ranks test.

Tablo 12’te eğiticilerin demografik özelliklerine göre çevrimiçi eğitimlerde ön test ve son test sonuçları karşılaştırılmıştır. Cinsiyet, eğiticinin bölümü ve eğiticinin ünvanı ile ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmedi ($p>0,05$). Daha önceye ait eğitim sertifikası olan kişilerin medyan ön test puanı 5,5 (min-maks: 3-6) ve olmayan kişilerin 3 (min-maks: 1-5) olup, daha önceye ait eğitim sertifikası olan kişilerin ön test puanlarının olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ($p=0,023$). Benzer şekilde, daha önceye ait eğitim sertifikası olan kişilerin son test puanı (10,5 [min-maks: 7-11]) olmayanlara göre (7 [min-maks: 5-10]) istatistiksel olarak daha yüksekti ($p=0,018$).

Tablo 13 ’de eğiticilerin demografik özelliklerine göre yüz yüze eğitimlerde ön test ve son test sonuçları karşılaştırılmıştır. Kadınlarda ön test puanları erkeklere göre daha yüksek olmakla birlikte anlamlı bulunmadı ($p=0,057$). Diğer demografik özelliklere göre eğiticilerin ön test ve son test puanları istatistiksel açıdan benzerdi ($p>0,05$).

Tablo 12. Öğreticilerin Demografik Özelliklerine Göre Çevrimiçi Eğitimlerde Ön Test ve Son Test Sonuçları

Değişkenler	N	Ön test sonucu			Son test sonucu			Son test-Ön test fark		
		Ort±SS	Medyan (min-maks)	P	Ort±SS	Medyan (min-maks)	p	Ort±SS	Medyan (min-maks)	p
Cinsiyet										
Kadın	9	3,56±1,51	3(2-6)	0,599	7,89±1,9	7(6-11)	0,482	4,33±1,12	4(2-6)	0,815
Erkek	15	3,2±1,47	4(1-6)		7,33±1,88	7(5-11)		4,13±1,88	4(1-8)	
Eğitcinin bölümü										
Ahiliye	17	3,24±1,56	3(1-6)	0,535	7,65±1,73	7(5-11)	0,576	4,41±1,62	4(2-8)	0,455
Kadın doğum	7	3,57±1,27	4(2-5)		7,29±2,29	6(5-10)		3,71±1,6	4(1-5)	
Eğitcinin ünvanı										
Profesör	6	3,5±1,05	3,5(2-5)	0,776	8±1,26	7,5(7-10)	0,618	4,5±1,05	4,5(3-6)	0,880
Doçent	12	3,17±1,8	2,5(1-6)		7,42±2,15	6,5(5-11)		4,25±1,76	4(2-8)	
Dr. öğretim üyesi	6	3,5±1,22	4(2-5)		7,33±1,97	7(5-10)		3,83±1,94	4,5(1-6)	
Daha önceye ait eğitici eğitimi sertifikası										
Var	4	5±1,41	5,5(3-6)	0,023	9,75±1,89	10,5(7-11)	0,018	4,75±0,5	5(4-5)	0,431
Yok	20	3±1,26	3(1-5)		7,1±1,55	7(5-10)		4,1±1,74	4(1-8)	

Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test.

Tablo 13: Eğiticilerin Demografik Özelliklerine Göre Yüz Yüze Eğitimlerde Ön Test ve Son Test Sonuçları

Değişkenler	N	Ön test sonucu			Son test sonucu			Son test-Ön test fark		
		Ort±SS	Medyan (min-maks)	p	Ort±SS	Medyan (min-maks)	p	Ort±SS	Medyan (min-maks)	p
Cinsiyet										
Kadın	3	11,33±1,15	12(10-12)	0,057	12,67±0,58	13(12-13)	0,146	1,33±0,58	1(1-2)	0,364
Erkek	13	9,54±1,05	10(8-12)		11,69±1,11	12(9-13)		2,15±1,34	2(0-4)	
Eğiticinin bölümü										
Dahiliye	12	9,83±1,19	10(8-12)	0,770	12,08±0,79	12(11-13)	0,446	2,25±1,22	2(1-4)	0,170
Kadın doğum	4	10±1,63	10(8-12)		11,25±1,71	11,5(9-13)		1,25±1,26	1(0-3)	
Eğiticinin ünvanı										
Profesör	5	10±1,22	10(9-12)	0,978	12,4±0,55	12(12-13)	0,380	2,4±1,14	2(1-4)	0,599
Doçent	6	9,83±1,33	10(8-12)		11,67±0,82	11,5(11-13)		1,83±1,17	1,5(1-4)	
Dr. öğretim üyesi	5	9,8±1,48	10(8-12)		11,6±1,67	12(9-13)		1,8±1,64	1(0-4)	
Daha önceye ait eğitici eğitimi sertifikası										
Var	3	10±0	10(10-10)	0,611	12,33±0,58	12(12-13)	0,521	2,33±0,58	2(2-3)	0,439
Yok	13	9,85±1,41	10(8-12)		11,77±1,17	12(9-13)		1,92±1,38	1(0-4)	

Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test.

4.2c Üçüncü Düzey (Transfer); Uzmanlık Öğrencilerin Kliniklerde Uygulanan Eğitsel Faaliyetler Konusundaki Görüşleri

Araştırmanın yapıldığı dönemde her iki klinikte toplam 50 uzmanlık öğrencisi eğitim almaktaydı ve tüm öğrencilere anket formu iletildi. Uzmanlık öğrencilerinin 42'si(katılım%84) ankete yanıt verdi. Ankete yanıt veren uzmanlık öğrencilerin demografik özellikleri Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 14: Uzmanlık Öğrencilerinin Demografik Özellikleri

Değişkenler	Eğitimden önce (n=42)	Eğitimden sonra (n=42)
Kıdem yılı		
Ort±SS	2,49±1,29	2,6±1,31
Medyan(min-maks)	2,5(1-5)	2(1-5)
Cinsiyet, n (%)		
Kadın	22(52,4)	24(57,1)
Erkek	20(47,6)	18(42,9)
Eğitim aldığı klinik, (n%)		
Dahili	28(66,7)	25(59,5)
Cerrahi	14(33,3)	17(40,5)

Eğiticilerin eğitimi öncesi kliniklerde yapılan eğitsel faaliyetler, eğiticilerin eğitimi tamamlandıktan 4 ay sonra yeniden değerlendirildi. Eğitim öncesi ve sonrası karşılaştırıldığında eğitsel faaliyetlerden makale saati uygulaması istatistiksel olarak artmış olarak görülmüştür ($p<0,001$) (Tablo 15). Ayrıca eğitici eğitimleri sonrası uzmanlık öğrencileri için eğitim danışmanın atanmasındaki artış istatistiksel olarak anlamlı olarak saptanmıştır($p=0,001$). İstatistiksel olarak anlamlı saptanmasa da mezuniyet sonrası eğitim için önerilen olgu tartışma oturumlarının sayısının eğitici eğitimleri sonrası arttığı gözlenmiştir. Eğiticilerin eğitimi öncesi ve sonrası uzmanlık eğitiminde kullanılacak sınavlar açısından sadece çoktan seçmeli sınavlarda istatistiksel olarak anlamlı artış saptanmıştır ($p=0,016$).

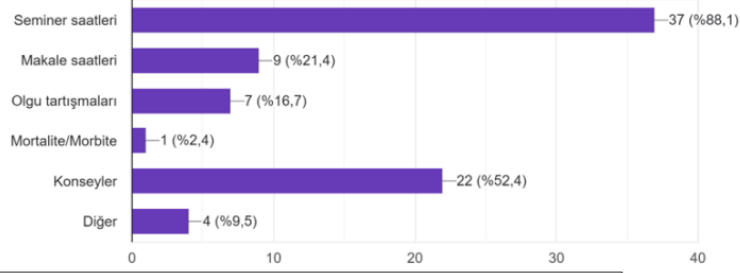
Tablo 15: Eğitici Eğitimi Öncesi ve Sonrası Kliniklerdeki Eğitsel Faaliyetlerin Değerlendirilmesi

Değişkenler, n(%)	Eğitimden önce (n=42)	Eğitimden sonra (n=42)	P
Kliniğimizde asistan eğitimi için yapılandırılmış bir eğitim programı var mı?			
Hayır	5(11,9)	2(4,8)	0,433
Evet	37(88,1)	40(95,2)	
Tez danışmanı dışında tarafınıza atanmış eğitim danışmanınız var mı?			
Hayır	28(66,7) ^a	21(50) ^a	0,001
Evet	3(7,1) ^a	17(40,5) ^b	
Bilgim yok	11(26,2) ^a	4(9,5) ^b	
Klinikte yapılan eğitsel faaliyetler			
<i>Seminer saatleri</i>	37(88,1)	38(90,5)	0,999
<i>Makale saatleri</i>	9(21,4)	30(71,4)	<0,001
<i>Konseyler</i>	22(52,4)	21(50)	0,827
<i>Olgu tartışmaları</i>	7(16,7)	10(23,8)	0,415
<i>Mortalite/Morbite</i>	1(2,4)	3(7,1)	0,616
<i>Diğer</i>	4(9,5)	4(9,5)	0,999
Kliniğinizde uzmanlık sınavı dışında (bitirme sınavı) yapıyor mu?			
Hayır	7(16,7)	6(14,3)	0,763
Evet	35(83,3)	36(85,7)	
Klinikte kullanılan sınav yöntemleri			
<i>Sözlü sınav</i>	28(66,7)	25(59,5)	0,498
<i>Çoktan seçmeli</i>	18(42,9)	29(69)	0,016
<i>Mini klinik değerlendirme</i>	3(7,1)	2(4,8)	0,999
<i>Yapılandırılmış sözlü sınav</i>	6(14,3)	3(7,1)	0,483
<i>Vaka tartışması</i>	4(9,5)	5(11,9)	0,999
<i>Karne</i>	6(14,3)	13(31)	0,068
<i>Klinik olguya dayalı çoktan seçmeli</i>	2(4,8)	8(19)	0,088
<i>360 derece değerlendirme</i>	1(2,4)	0(0)	0,999
<i>Cerrahi beceri cetveli</i>	4(9,5)	3(7,1)	0,999

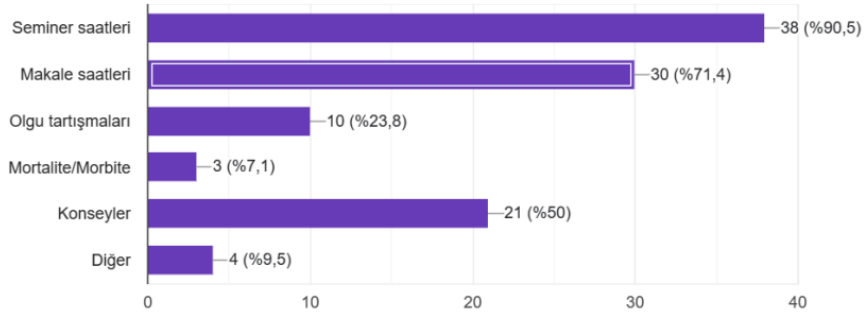
Pearson ki-kare test, Fisher's Exact test. Bir satırdaki aynı küçük harfler gruplar arası anlamlı fark olmadığını gösterir.

“Kliniğinizde en çok hangi eğitsel faaliyetler yapılıyor?” sorusuna uzmanlık öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası verdiği yanıtlar şekil 9’da gösterilmiştir.

Eğitici Eğitimi Öncesi



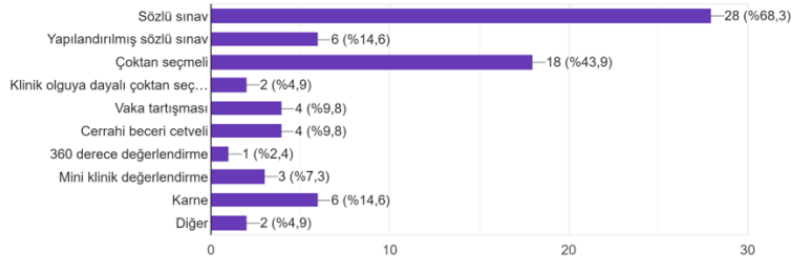
Eğitici Eğitimi Sonrası



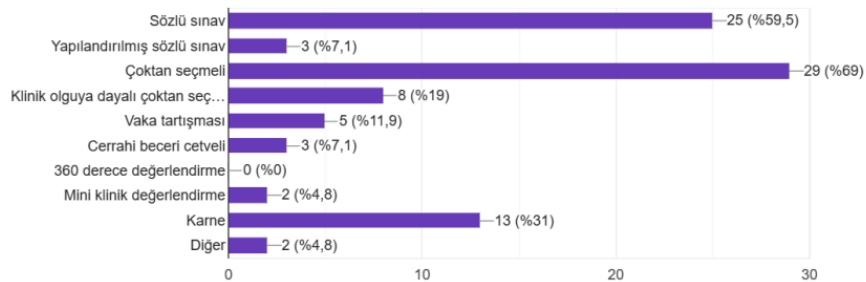
şekil 9: Uzmanlık Öğrencilerin Klinikte Uygulanan Eğitim Faaliyetleri İçin Verdiği Yanıtlar

Uzmanlık öğrencilerinin eğitici eğitimi öncei ve sonrası kliniklerinde yapılan sınavlarla ilgili olarak verdiği yanıtlar şekil 10' da gösterilmiştir.

Eğitici Eğitimi Öncesi



Eğitici Eğitim Sonrası



şekil 10: Eğitici Eğitimleri Öncesi ve Sonrası Kliniklerde Uygulanan Sınavlarla ilgili Uzmanlık Öğrencilerinin Verdiği Yanıtlar

Eğitici eğitimleri öncesi ve sonrası için uzmanlık öğrencilerinin klinikte yapılan eğitimler için önermelere verdikleri yanıtların karşılaştırılması tablo 16’da gösterilmiştir. “Kurs, kongre katılımım konusunda eğiticiler tarafından desteklenmekteyim” önermesine katılanların oranı eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı oranda artmıştır(p=0,036). “Kliniğimizde asistanlar bilimsel araştırma projelerine dahil edilmektedir” önermesine katılan uzmanlık öğrencilerinin sayısı eğitici eğitimleri sonrası istatistiksel olarak anlamlı şekilde yükselmiştir(p=0,016). “Eğitiminiz sırasında düzenli olarak eğiticilere geri bildirimde bulunuyorum” önermesi içinde eğitim öncesi ve sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (Tablo 16).

Tablo 16: Eğitim Öncesi ve Sonrası Klinik Eğitim Süreci ile İlgili Uzmanlık Öğrencilerin Önermelere Verdikleri Yanıtlar

Sorular	Eğitimden önce (n=42)	Eğitimden sonra (n=42)	P
Kliniğimizde düzenli olarak eğiticilerle hasta başı eğitimler yapılmaktadır.			
Katılmıyorum	12(28,6)	12(28,6)	0,719
Kararsızım	12(28,6)	9(21,4)	
Katılıyorum	18(42,9)	21(50)	
Kliniğimizde asistan ara sınavları düzenli olarak yapılmaktadır.			
Katılmıyorum	7(16,7)	5(11,9)	0,627
Kararsızım	7(16,7)	5(11,9)	
Katılıyorum	28(66,7)	32(76,2)	
Kliniğimizde düzenli olarak hasta başı hasta ziyaretleri yapılmaktadır.			
Katılmıyorum	2(4,8)	3(7,1)	0,589
Kararsızım	4(9,5)	1(2,4)	
Katılıyorum	36(85,7)	38(90,5)	
Klinik içi ve klinik dışı rotasyonlarda öğrenme hedeflerine ulaşılmaktadır.			
Katılmıyorum	19(45,2)	9(21,4)	0,050
Kararsızım	10(23,8)	18(42,9)	
Katılıyorum	13(31)	15(35,7)	
Kurs, kongre katılımım konusunda eğiticiler tarafından desteklenmekteyim.			
Katılmıyorum	23(54,8) ^a	13(31) ^b	0,036
Kararsızım	11(26,2) ^a	11(26,2) ^a	
Katılıyorum	8(19) ^a	18(42,9) ^b	

Kliniğimizde asistanlar bilimsel araştırma projelerine dahil edilmektedir.

Katılmıyorum	10(23,8) ^a	4(9,5) ^a	0,016
Kararsızım	16(38,1) ^a	9(21,4) ^a	
Katılıyorum	16(38,1) ^a	29(69) ^b	

Eğitici tarafından düzenli olarak tarafıma geri bildirim verilmektedir.

Katılmıyorum	21(50)	13(31)	0,200
Kararsızım	13(31)	17(40,5)	
Katılıyorum	8(19)	12(28,6)	

Eğitiminiz sırasında düzenli olarak eğiticilere geri bildirimde bulunuyorum.

Katılmıyorum	24(57,1) ^a	7(17,1) ^b	0,001
Kararsızım	11(26,2) ^a	22(53,7) ^b	
Katılıyorum	7(16,7) ^a	12(29,3) ^a	

Pearson ki-kare test, Fisher's Exact test. Bir satırdaki aynı küçük harfler gruplar arası anlamlı fark olmadığını gösterir.

Eğitici eğitimi öncesi ve sonrası uzmanlık öğrencilerinin klinikte yapılan eğitimleri değerlendirmek için 5'li Likert değerlendirmenin puanlanması karşılaştırılmıştır (Tablo 17). İstatiksel olarak anlamlı çıkan önermelerde puan artışları görülmüştür.

Tablo 17: Eğitim Öncesi ve Sonrası Klinik Eğitim Süreci ile İlgili Memnuniyet Düzeylerinin Puan Olarak Değerlendirilmesi

Sorular	Eğitimden önce (n=42)	Eğitimden sonra (n=42)	P
Kliniğimizde düzenli olarak eğiticilerle hasta başı eğitimler yapılmaktadır.			
Ort±SS	3,17±1,23	3,26±1,21	0,699
Medyan(min-maks)	3(1-5)	3,5(1-5)	
Kliniğimizde asistan ara sınavları düzenli olarak yapılmaktadır.			
Ort±SS	3,69±1,3	3,95±1,03	0,446
Medyan(min-maks)	4(1-5)	4(1-5)	
Kliniğimizde düzenli olarak hasta başı hasta ziyaretleri yapılmaktadır.			
Ort±SS	4,19±0,97	4,5±0,94	0,028
Medyan(min-maks)	4(1-5)	5(1-5)	
Klinik içi ve klinik dışı rotasyonlarda öğrenme hedeflerine ulaşılmaktadır.			
Ort±SS	2,79±1,12	3,24±0,98	0,065
Medyan(min-maks)	3(1-5)	3(1-5)	
Kurs, kongre katılımım konusunda eğiticiler tarafından desteklenmekteyim.			
Ort±SS	2,4±1,19	3,14±1,3	0,009

<i>Medyan(min-maks)</i>	2(1-5)	3(1-5)	
Kliniğimizde asistanlar bilimsel araştırma projelerine dahil edilmektedir.			
<i>Ort±SS</i>	3,1±1,03	3,74±0,91	0,003
<i>Medyan(min-maks)</i>	3(1-5)	4(1-5)	
Eğitici tarafından düzenli olarak tarafıma geri bildirim verilmektedir.			
<i>Ort±SS</i>	2,52±1,19	2,98±1,16	0,075
<i>Medyan(min-maks)</i>	2,5(1-5)	3(1-5)	
Eğitiminiz sırasında düzenli olarak eğiticilere geri bildirimde bulunuyorum.			
<i>Ort±SS</i>	2,38±1,15	3,17±1,02	0,001
<i>Medyan(min-maks)</i>	2(1-5)	3(1-5)	

Mann-Whitney U test.

Anketin en sonunda uzmanlık öğrencilerden eğitimleriyle ilgili nitel değerlendirme için ekledikleri;

Eğitici eğitimi öncesi ; “Eğitim yok”, “Geri bildirimler ve kongreler konusunda çok eksik olduğumu düşünüyorum, ” Haftada bir asistan sunumlarına ek olarak makale sunumu ve günceli takip edebilmemiz için hocaların yol göstermeleri iyi olur” ve “Okumak gerekli, okumak içinse zaman gerekli” gibi ifadelerini bırakmışlardır.

Eğitici eğitimleri sonrası yapılan değerlendirmede; ”Her hafta olan sınav sayısı azaltılabilir”, “Kliniğimizdeki hocaların polikliniğe gelip asistan ile beraber hasta bakması hastaya yaklaşım ve tedavi açısından bizim için çok iyi olacaktır”, ”Konsey yapılıp hastalar üzerinden vaka tartışılabilir”, ”Eğitimden memnunum” ifadeleri bırakılmıştır.

4.3 Çevrim İçi Ders Modüllerin Değerlendirmesi

Eğitim ders modülleri için katılımcıların yanıtları tablo 18 da verilmiştir. En düşük skoru birinci modülde “Teknik sorun yaşamadım” (ort; 3,63) önermesi almıştır.

Tablo 18. Katılımcıların Ders Modülleriyle İlişkili Görüşleri

Modüller	Ortalama	SS	Minimum	Maksimum
Modül 1				
Öğrenim hedefleri açıklandı.	4,71	0,46	4	5
Derslerin içeriği öğrenim hedeflerini karşılıyordu.	4,71	0,46	4	5
İçerik anlaşılırdı.	4,67	0,48	4	5

Teknik sorun yaşamadım.	3,63	1,01	1	5
Önerilen kaynaklar yeterliydi.	3,75	0,79	3	5
Modül 2				
Öğrenim hedefleri açıklandı.	4,63	0,49	4	5
Derslerin içeriği öğrenim hedeflerini karşılıyordu.	4,67	0,48	4	5
İçerik anlaşılırdı.	4,54	0,51	4	5
Teknik sorun yaşamadım.	3,96	0,75	2	5
Önerilen kaynaklar yeterliydi.	3,88	0,61	3	5
Modül 3				
Öğrenim hedefleri açıklandı.	4,79	0,41	4	5
Derslerin içeriği öğrenim hedeflerini karşılıyordu.	4,83	0,38	4	5
İçerik anlaşılırdı.	4,63	0,49	4	5
Teknik sorun yaşamadım.	4,08	0,65	2	5
Önerilen kaynaklar yeterliydi.	4	0,72	3	5
Modül 4				
Öğrenim hedefleri açıklandı.	4,62	0,49	4	5
Derslerin içeriği öğrenim hedeflerini karşılıyordu.	4,67	0,48	4	5
İçerik anlaşılırdı.	4,75	0,44	4	5
Teknik sorun yaşamadım.	4	0,59	2	5
Önerilen kaynaklar yeterliydi.	4,04	0,55	3	5
Modül 5				
Öğrenim hedefleri açıklandı.	4,62	0,49	4	5
Derslerin içeriği öğrenim hedeflerini karşılıyordu.	4,54	0,51	4	5
İçerik anlaşılırdı.	4,5	0,51	4	5
Teknik sorun yaşamadım.	4,17	0,38	4	5
Önerilen kaynaklar yeterliydi.	3,96	0,46	3	5

5.TARTIŞMA

Bu çalışmada mezuniyet sonrası eğitici eğitimi için karma bir eğitim programı geliştirilerek uygulandı ve programın etkinliği Kirkpatrick dört düzeyde program değerlendirme modeli kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmada kullanılan karma yöntem olan üçgenleme (triangulation) “aynı olayı incelenmek için nitel ve nicel verilerin aynı anda kullanılması” şeklinde tanımlanmaktadır (Gökçek ve ark., 2013). Böylelikle çalışmada nicel ve nitel veriler aynı zaman diliminde toplanıp analiz edilerek program çok yönlü değerlendirilmiştir.

Tıp eğitimi programları ihtiyaçların değiştiği bir zamanda yalnızca öğretime odaklanmaktan çok paydaşlarının ihtiyaçlarını ve beklentilerini karşılayabileceği, çok yönlü dönüşüme başlamıştır. Uzmanlık öğrencileri birçok ülkede tıbbi işgücünün dayanak noktasıdır ancak ekonomik baskılar, küresel olarak nitelikli doktor sayısının oranındaki nispeten düşüşle, bu giderek artan bir ikileme dönüşmüştür. Mezuniyet sonrası tıp eğitiminin yapısı klinik ortamda, çoğunlukla fırsatta dayalı öğrenmeye odaklı yeterlilik temelli bir eğitim olması nedeniyle farklılık göstermektedir (Sandhu, 2018). O nedenle klinik eğitimde görev alan eğiticilerin uzmanlık öğrencileri için bireyselleştirilmiş, daha çok denetimli eğitimlere yönelmeleri gerekmektedir. Mezuniyet sonrası eğitimde görev alan eğiticilerin klinikteki hizmet sorumlulukları yanında sağlık profesyonelleri yetiştirmek için bir takım eğitim ve öğretim rolü üstlenmeleri gerekmektedir. Ülkemizde tıp fakültelerin eğitici gelişim programları yaygınlaşırken, özellikle mezuniyet sonrası eğitimde rol alan ve çok yoğun çalışan klinisyenler için bu eğitimlere ulaşmak belli bir maliyet, zaman ve ulaşılabilirlikte engel teşkil ettiği için bireysel tercihlere bırakılmıştır. Çalışmamızda katılan eğiticilerin çoğunluğu daha önce bir eğitici eğitimi programına katılmamış (%83,3) ve geleneksel usta- çırak modeliyle eğitici olarak yetişmişlerdir. Katılımcıların tümü kliniklerinde uzmanlık eğitiminde aktif görev alan eğiticilerden oluşmaktaydı. Eğitim görmekte olan öğrencilerimizin çoğunlukla mezuniyetleri 2000’li yıllardan sonra olması nedeniyle gelişen tıp eğitimi sistemi içinde (kanıta dayalı tıp, PDÖ) eğitim yöntem ve ölçme değerlendirme (Objective Structured Clinical Examination (OSCE), Prosedürel Becerilerin Doğrudan Gözlemi (DOPS)) yöntemleriyle mezun olmuşlardır. Y ve yakın zamanda öğrenci olarak karşımıza gelecek olan Z kuşağının önceki nesillerden farklı olarak yaşam, iş ve kariyer beklentileri vardır. Yeni kalifiye genç doktorların daha da büyümelerine ve kendi kendini tanıyan, kendi kendini motive eden

ve kendi kendini yöneten profesyoneller olmalarına nasıl yardımcı olmak eğiticiler için bir görevdir (Sandhu, 2018). Eğiticilerin yeni kuşak öğrencilerine ulaşabilmeleri için aynı dili konuşuyor olmaları gerekmektedir. Bu amaçla da mevcut tecrübelerinin yapılandırılmış eğitim programıyla şekillendirilmesi bir ihtiyaç olmuştur. Literatürdeki eğitici eğitimleri çoğunlukla mezuniyet öncesi tıp eğitimi için düzenlenmiştir.

Mezuniyet sonrası tıp eğitimi hizmet önceliğinin olduğu bir alanda yapılan bir eğitsel faaliyetler bütünüdür. Geçmişte herkesin öğretebileceği varsayıyordu, ama bunun şansa bırakılmaması gerçeği günümüzde anlam kazanmıştır. Tıp eğitimindeki gelişmeler son on yılda, mezuniyet sonrası tıp eğitimi içinde yeni eğitim faaliyeti biçimlerinin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Eğiticilerin eğitimi veya eğiticilerin gelişim programı artık ek bir lüks değil, önemli sonuçları olan temel bir faaliyettir. Tıp eğitiminin profesyonelleşmesi, hesap verebilirliğin artması ve eğitimsel mükemmellik arayışı, eğitici gelişim programlarını mezuniyet sonrası tıp eğitimi sağlayıcıları için acil bir ihtiyaç haline getirmiştir. (Swanwick, 2008). "Eğitici gelişimi" şemsiyesi altında, bu faaliyetler "eğiticilere öğretmeyi öğretmek" konusundaki dar bir vurgunun ötesinde, sağlık kuruluşları içinde ve genelinde eğitim iklimini, eğitim altyapısını ve eğitim uygulamalarını geliştirmeye odaklanan çok çeşitli uygulamaları ortaya koymuştur (Morris ve Swanwick, 2018).

Tıp eğitiminde eğitici gelişim programları tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde son yıllarda yaygınlık kazanmıştır. Eğitici eğitim programlarının içeriği daha çok bilgi ve becerilerin gelişimine, tıp eğitimindeki gelişmelere paralel olarak eğiticilerin ihtiyaçlarına cevap vererek gelişen ve değişen eğitici rollerine uyum sağlamalarına yardımcı olmaktadır (Steinert, 2000). Bu eğitimlerde deneyimsel öğrenme, geri bildirim, etkili akran/meslektaş ilişkileri, çeşitli eğitim yöntemleri yer almaktadır. Klinisyenler için düzenlenen eğitici gelişim programların literatürü analiz edildiği bir çalışmada eğitici gelişim programları yalnızca eğitim yöntemleri, eğitim müfredatı geliştirme, uygulama ve değerlendirmeden araştırma metodolojisine, sunum becerileri, kanıta dayalı tıp öğretimi ve kalite iyileştirme, teknoloji araçlarını kullanma, iletişim becerileri, rol modelleme gibi konuları kapsayan öğretim becerilerine odaklandığı bildirilmiştir (Alexandraki ve Mooradian, 2011). Klinisyen eğitimcilerin ayrıca kariyerlerini başarılı bir şekilde ilerletmek ve terfi ettirmek için bilimsel üretkenliği göstermeleri ve liderlik becerilerine sahip olmaları gerekir. Bu nedenle,

eğitici eğitim program geliştiricilerinin birçok alanı ele alan ve mevcut tıp eğitimi ve akreditasyon gerekliliklerine uygun programlar tasarlamaya devam etmeleri gerekecektir (<https://lcme.org/publications>, 2020). 2007 yılında, Stanford Üniversitesi Anesteziyoloji Bölümü, uzmanlık öğrencisi eğitimini iyileştirmek ve güçlendirmek için bölüm içinde yer alan öğretim görevlilerine yönelik program geliştirdiklerini ve programında uzmanlık öğrencisinin eğitimine katkı sağladığını bildirmişlerdir (Macario ve ark., 2013). Literatür taramasında ülkemizdeki uzmanlık eğitim sistemiyle geliştirilmiş tek bir eğitici eğitim programına ulaşılabılmıştır (Çiftçi Atılgan ve ark., 2018). Konuyla ilgili olarak Hacettepe üniversitesi Tıp Eğitimi AD tarafından Ankara Sami Ulus Eğitim ve Araştırma Hastanesinden 6 klinikten 28 klinik eğiticileri ile birlikte, 8 günlük interaktif katılımlı bir eğitim gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar öğrenme ihtiyaçlarını belirlemek için klinik eğiticiler ile 3 ayrı grupta odak grup görüşmeleri yapmışlardır. Eğitimde ilk modül kliniklerde temel eğitim becerilerine odaklanmış, ikinci modül klinik eğitim ve ölçme uygulamaları ve son modül eğitim programlarının geliştirilmesi ve değerlendirilmesi olarak belirlenmiştir.

Eğitici geliştirme programı planlarken, eğiticilerin çeşitliliği tanınmalı ve katılımcıların sorumluluklarına dikkat edilmelidir. Öğretim üyelerinin ünvanlarına göre düzenlemek ve kategorize etmek, her öğretim üyesinin programdan en iyi faydayı elde etmesini sağlamaya ve öğretim üyelerinin bir grup olarak etkili bir şekilde çalışmasına yardımcı olacaktır. Ayrıca, öğretim geliştirme faaliyetlerinin amacı doğrultusunda, en fazla memnuniyeti sağlamak için faaliyetler eğiticilerin farklı düzeyleri için farklı içerik olmalıdır (Alexandraki ve ark., 2021). Bu önemlidir, akademik yaşama yeni başlayan genç bir öğretim üyesi için uygun olan içerik, muhtemelen kıdemli bir öğretim üyesi için farklılık gösterebilir. O nedenle biz de çalışmamızda farklı akademik ünvanlı katılımcıların yer almasına özen gösterdik ve içeriği oluştururken literatür analizi, ülkemizde yapılmış eğitici gelişim programlarının gözden geçirilmesi yanında çalışmamızın evrenini oluşturan dahiliye ve kadın doğum kliniği eğiticileriyle yapılan odak grup görüşme verileri eğitim programının oluşturulmasında büyük katkı sağlamıştır. Bu görüşmelerde katılımcılardan biri *“Şu an hafta da bir kez asistan dersi veriyoruz, burada daha çok içeriğe dikkat ediyoruz, amaç, hedef yazmaya ben şahsen dikkat etmiyorum diye ifade etti.”* görüşü nedeniyle Yeterlilik-Yetkinlik-Öğrenim Hedefi Yazma, *“Bence asıl sorun eğitici neyi, ne kadar, nasıl öğreteceğini bilmiyor”* ifadesi içinde TUKMOS modülü programa

eklenmiştir.”*Genç bir eğitici olarak bazen ders anlatırken arka sıraları kontrol edemiyorum, asistanlar zaten çok yorgunlar, beşinci dakikada uyumaya başlıyorlar.*” ifadesi nedeniyle görsel işitsel araçların kullanımı, etkin sunum planı, beden dili, interaktif eğitim teknikleri eğitim programına eklenmiştir. Bir başka katılımcının “*Ölçme değerlendirme bizim tamamen eksik olduğumuz alan*” ifadesi nedeniyle hem çevrim içi hem de yüz yüze eğitimlerde ölçme değerlendirme başlığına geniş olarak yer verilmiştir.

Yüz yüze eğitimin zaman ve konum gereksinimi, katılımcıların ve öğretmenlerin yoğun programları ve ağır iş yükleri olduğunda bir engel teşkil edebilir. Çevrimiçi öğrenme, her yerde bulunan ve kendi kendine ilerleyen bir öğrenme deneyimi sağlarken, yüz yüze öğrenme, önceden planlanmış resmi bir öğretime bağlılığı teşvik eder. Çevrim içi öğrenme, yüz yüze eğitimin zaman ve mekan lojistiği sorunlarını ortadan kaldırırken, maliyetleri düşürür ve katılımı artırarak eğitimin etkinliğini artırır (Slavit ve ark.,2003). Çevrim içi eğitim çekicidir çünkü fiziksel bir alana bağlı değildir ve öğrenciler kişisel olarak uygun bir zamanda kendileri için sunulan içeriğe erişebilirler. Bununla birlikte yüz yüze derslerin çevrim içi derslerle değiştirilemeyeceği konusunda önemli bir fikir birliği vardır (Kumar ve ark., 2022). Çalışmamızda çevrim içi dersler %100 tamamlanırken yüz yüze eğitimlere katılım oranını %66,6 olarak saptadık. “*Çevrim içi dersler zaman kullanımı açısından daha avantajlıydı*” önermesine katılımcıların tümü “*kesinlikle katılıyorum*” yanıtını vermişti. Bununla birlikte, sosyal etkileşim eksikliği katılım için negatif etki faktörü olarak kabul edilmiştir. Karma öğrenme bu iki ortamı birleştirir ve katılımcılara esnek öğrenme fırsatları sunar. Eğitici geliştirme programları bu iki ortamı ayrı ayrı kullanmış olsada, karma öğrenme yakın zamana kadar tam olarak uygulanmamıştır. Karma eğitim yüz yüze ve çevrim içi modalitelerin faydalı unsurlarını kullanarak katılımcı eğiticiler ve öğretmenleri için başarılı bir öğretim yöntemi olma potansiyeline sahiptir (Twig, 2005). Fox ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada, katılımcılar yüz yüze oturumlar ve çevrim içi içerikli destekleyici kurslar sağlayarak, karma eğitim programlarının ilgi çekici olduğunu bildirmişlerdir. Katılımcılar, yüz yüze oturumlarda sosyalleşmenin ve diğer katılımcılarla çevrim içi olarak tartışmanın ve gözlemlenmenin keyifli olduğunu ve akran öğrenimini kolaylaştırdığını ifade etmişlerdir (Fox ve ark., 2001). Karma eğitim program yürütülmesi yüz yüze oturumlar için gereken sürenin azalması nedeniyle önemli bir avantaj olarak görülebilir (Cook ve Steinert, 2013). Yılmaz ve ark., Ege

üniversitesinde uyguladıkları karma eğitici gelişim programlarını incelemişlerdir. Bu çalışma, bir Türk üniversitesindeki tıp bölümlerinin genç ve kıdemli öğretim üyelerinin, yeni bir karma eğitici geliştirme programındaki kolaylaştırıcıları ve engelleri nasıl algıladıklarını belirlemeyi amaçlamışlardır. Zaman eksikliği, programa katılımın önündeki en kritik engel olarak görülürken, kişisel gelişim için hedefler belirlemek ve öğretimde beceri kazanmak, karma eğitim programında temel kolaylaştırıcı faktörleri olarak sunulmuştur (Yılmaz ve ark., 2022).

Ülkemizde yürütülen uzmanlık eğitimin klinikte, iş başında öğrencinin çalışarak yürütüldüğü bir eğitim programı olması nedeniyle, bu programda yer alacak eğitim yöntemi, strateji ve ölçme değerlendirme yöntemlerinin geleneksel yöntemlerden farklılık gösterebileceğini düşündürmektedir. Ayrıca ülkemizde Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde sadece uzmanlık eğitiminin yer alması, burada çalışan eğitimcilerin hizmet yükünün yoğunluğu dikkate alındığında isteğe bağlı ve çoğu yüz yüze eğitici eğitimlere katılımın düşük olabileceği fikrini doğmuştur. Çalışmamız odak grup görüşmesinde “*O kadar yoğun ve programsız çalışıyoruz ki bizim asıl sorunumuz hocayla asistanı bir araya getiremiyoruz*” görüşü, literatürde de zaman eksikliği, iş yükü ve öğrenci sayısındaki artışla uyumlu olarak saptanmıştır (Swanwick ve McKimm, 2010). Nitekim çalışmamıza katılan 24 eğitimcinin yalnızca 4’ün(%16,7) daha önce bir eğitici gelişim programına katılarak sertifika almış oldukları saptandı. Ancak ideal olan her eğitimcinin bu programlara katılarak, eğitimlerin sürdürülebilir olması gerekmektedir. Eğitici eğitimlerinin zorunlu ve tekrarlanabilir olması idealdir. Çalışmamız odak grup görüşmesinde bir katılımcının ifade ettiği “*Her öğretim üyesi bunu yük olarak değil de görev olarak almalı. Eğitici eğitimlerine katılan hocaların öğrendiklerini yapması, diğerinin yapmaması standardizasyonu sağlamaz*” görüşü de programın yaygınlaştırılması, ulaşılabilir olması ve uygulanabilir olması fikrini doğrulamıştır. Bu amaçla biz de uzmanlık eğitimi için katkı sağlayacağını düşündüğümüz daha az zaman alıcı olması nedeniyle katılımın çok olacağını düşünerek karma eğitim programı geliştirdik. Karma eğitim programlarında katılımcılara sunulan dışsal ödüllerin programın başarısında rol oynayabileceğini öne sürdü. Finansal veya sertifika gibi ödüllerin bir sistem, zaman ve iş yükü engellerine rağmen eğitim programlarına katılımı arttırdığı vurgulanmıştır. (Brawer ve ark., 2006). Katılımcıların akademik ünvanlarını yükseltmeleri konusundaki doğal istekleri ve sertifikasyon gereklilikleri göz önüne alındığında, genç eğitimcilerin bir karma programı

tercih unsur olarak algılaması şaşırtıcı değildir (Cook ve Steinert, 2013). Bizim çalışmamızda çevirim içi dersleri tamamlayan 24 katılımcıdan toplam 16 eğitici tüm programı tamamlayarak sertifika almaya hak kazanmıştır. Programı tamamlamayan 8 katılımcının 6'sı kadın, 2'si erkek olup, eğitimi tamamlamayanların 2'si profesör, 5'i doçent, 1'i doktor öğretim üyesi olarak görev yapmaktaydı. Yüz yüze eğitim programı akademik dönem başlamadan yapılarak, yürütülen eğitici eğitimlerin çalışma hayatını yansımaları değerlendirilmek hedeflenmiştir. Bu nedenle yaz aylarında yapılmış olması (ağustos ayı) ve çalışanlar için izin ayı olması nedeniyle yüz yüze eğitimlere katılımın önündeki engel olarak görüldü. Ayrıca doktor öğretim üyesi çalışma grubumuzun %25'ni oluşturmaktaydı ve bu grubun %83,3'ü tüm eğitim tamamlayarak sertifika almaya hak kazanırken, profesör ve doçent olan katılımcıların %61,1'i programı tamamlayarak sertifika almaya hak kazandı. Bu sonuçlara göre programı tamamlamada akademik yükseltme için sertifikanın bir ödül olarak sunulması ya da genç katılımcıların eğitime daha istekli olması bir neden olarak görülebilir.

Eğitici eğitim programlarının sürdürülebilirliği programın başarısını artıracaktır. Bilgisayar okuryazarlığı becerileri, Lawn ve ark. tarafından çevrimiçi öğrenmenin önünde bir engel olarak da bildirilmiştir (Lawn, 2017). Yılmaz ve ark., karma eğitimin gelecekteki eğitici geliştirme programlarını tasarlamak için kullanılabilirliği ancak eğitimcilerin çevrim içi öğrenme becerilerini desteklenmesi için eğitim fırsatlarının sunulması gerekliliğinin altı çizilmiştir (Yılmaz ve ark., 2022). Eğitici eğitim programlarına yönelik program sonunda sözlü ya da yazılı geri bildirim alınması, mevcut programın geliştirilmesi için önemlidir. Çalışmamızda geliştirmiş olduğumuz mezuniyet sonrası klinik eğitici eğitimi programının ilerleyen dönemlerde uygulanabilmesi için eğitimcilerden çevrim içi ders modüllerini değerlendirilmesi istenmiştir. Böylelikle önerilere göre sonraki uygulamalarda eksiklikler giderilerek programın geliştirilmesi amaçlanmıştır. Modül değerlendirme sonuçlarına göre teknoloji kullanımı ile ilgili eğitimcilerin genel görüşüne göre “*teknik sorun yaşamadım*” önermesine en düşük skor modül 1 ve 2'de (sırasıyla; 3,63 (1-5), 3,96 (2-5)) verilmiş olup, diğer modüllerde ortalama skorun 4'ün üzerine olup katılımcıların sorun yaşamadığını göstermektedir. Bu veriler katılımcıların öğrenim yönetim sistemine alışabilmeleri için gerekli belli bir zamana ihtiyaç olduğuna işaret edebilir.

Eğitici gelişim programlarının geliştiricileri, program tasarımı ve uygulaması için önemli çaba harcarlar, ancak değerlendirmeye daha az emek sarfederler. Eğitici

eğitimi program hedefleriyle uyumlu olan ve uzun vadede eğitici eğitimi programlarının katılımcılar, öğrencileri, fakülteler ya da genel olarak kurumları üzerindeki etkisini doğru bir şekilde değerlendirmek için titiz ölçülebilir sonuçlara ihtiyaç vardır (Alexandraki ve ark, 2021). Bir programın değerlendirilmesi programın geliştirilmesi ve sürdürülebilirliği açısından oldukça önemli geribildirimler içerir. Genelde katılımcıların performanslarındaki değişimleri değerlendirmek amaçlı çeşitli nicel ve nitel değerlendirme yöntemleri önerilmektedir (Musal ve ark., 2002). Akademik literatürde var olan önemli bir boşluk, eğitici gelişim programlarının, tıp eğiticisinin performansının tüm alanlarındaki becerilerini geliştirmelerine yardımcı olacak şekilde nasıl uygulanabileceği konusunda tartışma ve analiz eksikliği olarak düşünölmektedir. Bu bağlamda Kirkpatrick modelinin yalnızca bir sağlık programını değerlendirmek amacıyla değil, kapsamlı eğitici gelişim programının değerlendirilmesinde de bir çerçeve olarak kullanılabileceği belirtilmiştir (Alhassan, 2022).

Kirkpatrick program değerlendirme modeli ilk olarak 1950'lerde Donald Kirkpatrick tarafından geliştirilmiş olup, eğitim programları reaksiyon, öğrenme, transfer ve etki (sonuçlar) olmak üzere 4 düzeyde değerlendirilir. Bu model, eğitim ve öğretim programlarının etkinliğini ve sonuçlarını analiz etmek ve değerlendirmek için dünya çapında en iyi bilinen program değerlendirme araç olarak kabul edilmektedir. Ayrıca kısa ve uzun vadeli sonuçları belirlemek ve değerlendirmek için de kullanılmaktadır (Kirkpatrick ve Kirkpatrick, 2006). Eğitici gelişim programlarını değerlendirmek için Kirkpatrick'in modelinin kullanılmasını öneren literatürde çalışmalar mevcuttur (Steinert ve ark., 2006). Bu bağlamda, Kirkpatrick modelinin kullanımı, aşamalarının her biri ile ilişkili olarak ve sadece bireylerle ilgili olan ihtiyaç değerlendirmelerine odaklanmak yerine, tıp fakültesinde eğitici gelişim programlarını yönlendirmek ve yönetmek için nasıl kullanılabileceği incelenmiştir (McLean ve ark., 2008).

Eğitici gelişim programı için herhangi bir yeni program oluştururken, Kirkpatrick'in dört seviyesinin sonuçları ölçmek için her aşama için hedef grup ve yöntem önceden belirlenmelidir. Planlama sürecinin başlarında hedefler ve ölçülebilir performans kriterleri oluşturmanın program geliştirmesindeki önemine dikkat çekilmiştir. McCutcheon ve Duchemin, 2020). Ayrıca program planlamacıların eğitici geliştirme programının uzun vadeli etkisini ölçmeyi hedeflemelerinin literatüre büyük bir katkı vereceği düşünölmektedir. Mevcut eğitici geliştirme programlarının çoğunluğu

öğretim faaliyetlerine odaklanmaları nedeniyle programın uzun vadeli sonuçlarını değerlendirmede yetersiz kalabilmektedir. Bizde çalışmamızda literatürün önerdiği şekilde program geliştirirken baştan program değerlendirme modelini (Kirkpatrick) ve ölçülebilir kriterleri (memnuniyet anketi, ön-test, son-test gibi) saptadık.

Kirkpatrick program değerlendirme modeline göre ilk aşamada, katılımcıların algılarına, yani eğitici eğitim programdan duydukları memnuniyet veya memnuniyetsizliklere dayanarak programı değerlendirmek için veri toplanabilir (Alimoğlu ve Altıntaş, 2013). Bizde çalışmamızda katılımcıların programı yararlı bulup bulmadıklarını anlamak amacıyla programı her yönüyle sorgulayan 24 sorudan oluşan memnuniyet anketi uyguladık. Buna göre katılımcıların tümünün program hakkındaki görüşlerinin alındığı önermelere verdikleri yanıtlara bakıldığında programdan memnun oldukları görülmektedir. Ayrıca program sonunda katılımcılar tarafından bırakılan ifadelerde programının oldukça yararlı olduğu, tekrar bu tür bir program katılmak istemeleri ve videoları tekrar tekrar izlemiş olduklarını belirtmiş olmaları programın ilk düzey değerlendirmesi için başarılı olduğunu göstermektedir. İkinci aşama, eğitici gelişim programını katılımcı çıktılarına göre değerlendirilmesini içermektedir. Oluşan bilgi, beceri ve tutum değişikliklerini araştırmak için program bitiminden kısa bir süre sonra ikinci düzey değerlendirilmesi yapılmaktadır. Objektif değerlendirme yöntemleri, performans testleri, tutum ölçekleri bu aşamada kullanılabilir (Alimoğlu ve Altıntaş, 2013). Böylece eğitim programına katılan eğiticilerin bilgisindeki değişiklikler ölçülebilir ve bu aşama Kirkpatrick'in modelinin ikinci seviyesine denk tutulmaktadır. Biz de çalışmamızda bu aşama için hem çevrim içi, hem de yüz yüze eğitimlerden önce ve sonra bilgi seviyesi düzeyindeki değişimi gösteren testler uyguladık. Bizim sonuçlarımıza göre hem çevrim içi hem de yüz yüze eğitimlerde eğiticilerin son test puanlarında anlamlı bir artış olduğu saptandı ($p < 0,001$ ve $p = 0,001$). Eğitim sonrası kazanılan bilgi, beceri ve tutumların davranış hâle getirilmesi ve gerçek yaşama aktarılmasının Kirkpatrick program değerlendirmesinin üçüncü aşamasını gösterir ve davranış değişikliği gelişmesi için bu aşamanın değerlendirilmesi ve belirli bir süre geçmesi gerekmektedir. Üçüncü düzey değerlendirilmesi için değerlendirme yöntemi olarak anket, odak görüşme veya doğrudan gözlem yöntemleri kullanılabilir (Alimoğlu ve Altıntaş, 2013). Bizim çalışmamızda eğitici eğitim programına katılan eğiticilerin program bitiminden 4 ay sonra uyguladıkları eğitim etkinlikleri ve kazanımlarını ne derecede çalışma sahalarına

aktarıldığının belirlenmesi için uzmanlık öğrencilerine anket değerlendirilmesi yapıldı. Eğitici eğitimi öncesi ve sonrası yapılan anket sonuçları karşılaştırıldığında belirli alanlarda anlamlı kazanımlar olduğu görüldü. Eğitsel faaliyetler olarak makale saati uygulaması ($p<0,001$), eğitici eğitimleri sonrası uzmanlık öğrencileri için eğitim danışmanın atanmasındaki artış ($p=0,001$) anlamlıydı. Çoktan seçmeli sınav dışında, ölçme değerlendirmede yöntemsel değişikliğin belirgin olmamasının nedenin anlaşılması için uzun süreli değerlendirmelere ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

Literatür analizinde sistematik bir derleme makalesinde eğitici gelişim faaliyetlerini ve programlarını değerlendirmek için Kirkpatrick modeli göz önünde bulundurularak yürütülmüş çalışmalar değerlendirilmiştir (Phuong ve ark., 2018). Bu çalışmalarda, tıp fakültesi eğitici gelişim programlarının küresel olarak etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamak için Kirkpatrick modeli kullanılmış ve reaksiyon düzeyinde yüksek katılımcı memnuniyeti bildirilmiştir. Araştırmacılar, katılımcıların bu tür eğitici geliştirme faaliyetlerine katıldıktan sonra tutumlarında olumlu bir değişiklik bildirdiklerini saptamışlardır ve öğretim becerileri hakkında daha fazla bilgi sahip olduklarını ortaya koymuşlardır. Katılımcılar ayrıca, eğitim becerilerini geliştirmek için eğitim felsefeleri konusunda bilgi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte, az sayıda çalışmada, eğitici gelişim programlarının, Kirkpatrick'in modelinin en üst düzeyindeki değişiklikleri ele alan sonuçlar ile ilgili olarak programlar değerlendirme sonuçlarını ortaya koymuşlardır. McLean ve ark., araştırmanın çoğunun, tıp fakülteleri arasında büyük ölçekte değil, yalnızca davranıştaki kısa vadeli değişiklikleri ortaya koyan küçük eğitici gruplarındaki değişiklikleri incelediğini belirtmiştir (McLean ve ark., 2008). –Ayrıca, bu çalışmalarda toplanan verilerin çoğu, geri bildirimlere dayanıyordu, bu nedenle eğitici geliştirme programlarının öğrenci performansı veya eğitmenlerin öğretim becerileri üzerindeki etkisi hakkında kesin bir kanıt içermemekteydi (McCutcheon ve Duchemin, 2020). Literatür taramasında eğitici gelişim programlarının değerlendirilmesinde katılımcıların öğrencilerinden (% 10) ve akranlarından (% 16) yapılan değerlendirmeler nadiren kullanılmıştır. Yine aynı şekilde daha az sıklıkla eğitici gelişim programının birincil sonucu olarak kurumsal uygulamalardaki değişiklikleri veya katılımcıların öğrendiklerini (Seviye 3a) işyerine aktarılması değerlendirilmiştir. Mevcut çalışmaların sadece % 13'ü eğitici gelişim programa katılan eğiticilerin öğrencileri, asistanları ve akranlarının öğrenme ve performansı (Seviye 4b) üzerindeki doğrudan etkisini ve % 35'i programdan

kaynaklanan kurumsal değişikliklere (Seviye 4a) etkisini değerlendirmişlerdir (Alexandraki, 2021). Daha önce ülkemizde uygulanan mezuniyet sonrası eğitici eğitim programı süresince oturumlar sonunda Likert tipi bir ölçekle alınan geri bildirimlerle programın değerlendirilmesini yapmışlardır. Kurs sonunda katılımcıların tamamı eğitimin mesleki açıdan çok yararlı ve sosyal açıdan kaynaştırıcı olduğunu belirtmişlerdir (Çiftçi Atılgan ve ark., 2018). Dördüncü aşamada, eğitici eğitim programının değerlendirmesini eğitim performansının artması ve öğrencilerin eğiticilerin performansı ile ilgili geribildirim puanlarındaki değişimin izlenmesi ortaya konabilir. Bu alanların her birinde iyileştirmeler meydana gelirse, program başarılı olarak kabul edilebilir. Bizim çalışmamızda da eğitici eğitimlerinin davranışa yansıyor yansımadığını değerlendirmek için hedef kitle olarak uzmanlık öğrencileriyle program sonunda uygulan anketlerin üçüncü basamak yanında dördüncü basamağı değerlendirebileceğı varsayılmaktadır. Bu aşama Kirkpatrick'in modelinin en üst seviyesine hitap etmektedir (Salajegheh ve ark., 2020).

Eğitici gelişim programlarının değerlendirilmesinde Kirkpatrick modelini öneren çalışmalar yanında, Kumar ve ark tarafından yapılan bir sistematik derleme, 23 çalışmadan sadece dördünün Kirkpatrick'in program değerlendirme modelinin örgütsel düzeyindeki değişiklikleri ele aldığını belirterek kısıtlılıklarını ortaya koymuşlardır (Kumar ve ark., 2022). Eğiticigelişim programlarının karmaşıklığı göz önüne alındığında, değerlendirme çerçevesi bir programın tüm aşamalarının değerlendirilmesine izin vermeli ve program sonuçlarını kolaylaştıran veya engelleyen dinamikleri ortaya koyabilmelidir (Alexandraki ve ark., 2021). Chen ve ark. Kirkpatrick modelinin aksine, CIPP modelinin bir programın başlatıldığı bağlamı, girdileri, süreçleri ve programın ürünlerini veya sonuçlarını incelemesi nedeniyle 2007'den 2018'e kadar yürüttükleri anestezi eğitici gelişim programlarını CIPP modeliyle değerlendirdiklerini bildirmişlerdir. Programın, katılımcıların kariyer ve uzmanlık eğitim becerilerinin gelişimine katkı sağladığı sonucuna ulaşmışlardır (Chen ve ark.,2022). Eğitici geliştirme programlarının tıp eğitiminde eğiticilerin bilgi, tutum ve becerileri ve çalıştıkları kurumlar üzerindeki etkileri nelerdir?" sorusunu ele alan mevcut kanıtları ele alarak sistematik bir değerlendirme yapan çalışmada veriler, Kirkpatrick'in dört düzey çıktısı seviyesi kullanılarak sentezlenmiştir. Katılımcılar, eğitici gelişimi ve öğretimine yönelik tutumlarda olumlu değişiklikler olduğunu bildirmişlerdir. Ancak bu çalışmalarda örgütsel uygulama ve öğrenci öğrenimindeki

etkileri sıklıkla araştırılmamıştır (Steinert ve ark., 2006). Biz de çalışmamızda da dördüncü seviye olan programın uzun vadedeki etkilerini değerlendirmede yetersiz kaldığımızı düşünmekteyiz. Bu alanda çalışmak isteyen araştırmacılara dördüncü seviyenin program değerlendirilmesi için süre planlaması ve yöntem seçimini önermekteyiz.

Tez çalışmasının sınırlılıkları

Bu tez çalışması Eğitim ve Araştırma Hastanesinde mezuniyet sonrası eğitimde görev alan ve uzmanlık öğrencisinin en fazla olduğu bir dahili branş (dahiliye) ve bir cerrahi branş (kadın doğum) eğitimcilerini içeren sınırlı sayıda eğitici sonuçlarını göstermesi nedeniyle genellendirilebilirliği açısından kısıtlı kabul edilmiştir.

Eğitim programa dahil olan katılımcıların tümü çevrim içi programı tamamlamasına karşın yalnızca 16 katılımcı yüz yüze eğitimlere katılarak tüm eğitim programını tamamlamışlardır. Bu nedenle tüm evrene ulaşamamış olması çalışmanın bir diğer kısıtlılığı olarak kabul edilmektedir.

Eğitici eğitimi programının sonuçlarını Kirkpatrick program değerlendirme modeline göre en uzun verilerimiz program sonrası 4. ayı içermesi nedeniyle uzun vadeli sonuçlarının bilinmemesi ve sonuçların işbaşında doğrudan gözlenememiş olmaması da çalışmanın en önemli kısıtlılığı kabul edilmiştir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma mezuniyet sonrası tıp eğitimi için geliştirilen, uygulanan ve Kirkpatric program değerlendirme modeliyle program değerlendirmesi yapılan ilk karma klinik eğitici eğitim programı olması özelliği taşımaktadır. Araştırma verilerine göre eğitici eğitim programlarının Kirkpatrick program değerlendirmesinin her aşamasında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlara ulaşılarak, programın başarılı olduğunu saptadık. Eğitici eğitim programı geliştiricileri, katılımı teşvik etmek ve katılımcıları motive etmek için karma programlar kullanabilir. Uzun süreçte klinik eğiticilik becerilerinin sürdürülebilmesi için eğitimin tekrar edilebilir olması ve sahaya yansımalarının uzun vadede yakından izlenebilir olması gerekmektedir. Çalışmanın güçlü yanlarından biri de sonuçların mevcut literatür ile örtüşmesidir.

KAYNAKLAR

Aktaş EÖ. Tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili genel bilgiler. Aktaş EÖ, Kaya A, editörler. Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Uzmanlık Öğrencilerinin Hak ve Sorumlulukları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021.

Alexandraki I, Mooradian AD. Academic advancement of clinician educators: Why is it so difficult? Int J Clin Pract. 2011; 65:1118-1125.

Alexandraki I, Rosasco RE, Mooradian AD. An Evaluation of Faculty Development Programs for Clinician-Educators: A Scoping Review, Acad Med. 2021;96(4):599-606.

Alhassan AI. Implementing Faculty Development Programs in Medical Education Utilizing Kirkpatrick's Model. Adv Med Educ Pract. 2022; 13: 945-954.

Alimoglu MK, Altintas L. Evaluation of faculty development programs on teaching skills using three different models together: logic, context-input-process-product and kirkpatrick models. Tıp Eğitimi Dünyası. 2013; 36: 19-30.

Ariana A, Amin M, Pakneshan S, DolanEvans E, Lam AK. Integration of traditional and E-learning methods to improve learning outcomes for dental students in histopathology. Journal of Dental Education. 2016;80(9):1140-1148.

Balmer DF, Richards BF. Faculty development as transformation: lessons learned from a process-oriented program. Teach Learn Med. 2012;24(3):242-247.

Brawer J, Steinert Y, St-Cyr J, Watters K, Wood-Dauphinee S. The significance and impact of a faculty teaching award: disparate perceptions of department chairs and award recipients. Med Teach. 2006; 28:614-617.

Centra J. Developmental programs. Journal of Higher Education 1978; 49:2.

Chen MC, Macario A, Tanaka P. Evaluation of the Stanford Anesthesiology Faculty Teaching Scholars Program Using the Context, Input, Process, and Product Framework. J Educ Perioper Med. 2022 Oct 1;24(4): E693

Cook DA, Garside S, Levinson AJ, Dupras DM, Montori VM. What do we mean by web-based learning? A systematic review of the variability of interventions. Medical Education. 2010;44(8),765-774.

Cook DA, Steinert Y. Online learning for faculty development: a review of the literature. Med Teach. 2013,35:930-937.

Çiftçi Atılğan SB, Taşdelen Teker G, Turan, Abay ŞE, Odabaşı O, Demirören M, Sezer B, Onan A, Elçin M, Zorlu P. X. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi, İzmir, Türkiye, 9 - 12 Mayıs 2018

Davis MH, Harden RM, Karunathilake I. AMEE Education Guide no. 28. The development and role of departments of medical education. Med Teach. 2005;27(8): 665-675.

Deal SB, Alseidi AA, Chipman JG, Gauvin J, Meara M, Sidwell R, Stefanidis D, Schenarts PJ. Identifying priorities for faculty development in general surgery using the Delphi consensus method. *J Surg Ed.* 2018; 75:1504-1512.

Demirel Ö. Eğitimde program geliştirme kuramdan uygulamaya. 19. Baskı. Pegem Yayınları, Ankara. 2012.s.95-115.

Ersoy F. Tıp Eğitiminde Eğitici Eğitimi Programlarına Bir Bakış. *Tıp Eğitimi Dünyası.*2003;11:11

Eyigör H. Gürpınar E.A Study on the Use of Massive Open Online Courses in Otorhinolaryngology After Graduation. *Turk Arch Otorhinolaryngol.* 2019;57(4):171-175.

Fox N, O'Rourke A, Roberts C, Walker J. Change management in primary care: design and evaluation of an internet-delivered course. *Med Educ.* 2001;35: 803-805.

Garrison DR, Kanuka H Blended Learning: Uncovering Its Transformative Potential in Higher Education. *The Internet and Higher Education.* 2004; 7:95-105.

Gökçek T, Babacan FZ, Kangal E, Çakır N, Kül Y. 2003-2012 Yılları Arasında Türkiye’de Karma Araştırma Yöntemiyle Yapılan Eğitim Çalışmalarının Analizi. *International Journal of Social Science.* 2013;6(7):435-456.

Gürpınar E. Tıp eğitiminde öğretim teknolojileri: e-öğrenme ve probleme dayalı öğrenme entegrasyonu. Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007, Antalya (Danışman: Yard. Doç.Dr. N Zayım).

Gürsel Y, Oral C. Klinik öğretim için kavramsal çerçeve. İn: Yıldırım M, Topal K, Çeviri Editörü. *Tıp Eğitiminin Temelleri.* Amin Z, Eng KH. 2. Baskıdan çeviri. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2012. p.145-54.

Harden RM, Crosby J. AMEE Guide No 20: The good teacher is more than a lecturer the twelve roles of the teacher. *Med Teach.*2000;22:334-347.

<https://tuk.saglik.gov.tr/Eklenti/13067/0/tukmosmmf11pdf.pdf>, Erişim tarih 4 Ocak 2022

Kara CO. Ters yüz sınıf. *Tıp Eğitimi Dünyası.* 2016:45.

Karaoğlu N. Klinik eğitim için eğitici eğitimleri. Baykan Z, editör. *Klinik Ortamlarda Eğitim.* 1. Baskı. Ankara; Türkiye Klinikleri. 2019. p.44-50.

Kern D, Thomas PA, Howard DM, Bass EB. Curriculum development for medical education. A six step approach. Baltimore: The John Hopkins University Press. 1998.p.28-37.

Khan CB, Chishti S. Effects of staff training and development on professional abilities of university teachers in distance learning systems. *Quarterly Review of Distance Education.* 2012;13(2): 87-94.

Khan N, Khan MS, Dasgupta P, Ahmed K. The surgeon as educator: fundamentals of faculty training in surgical specialties. *BJU Int.* 2013;111(1):171-178.

- Kıyak SY, Budakoğlu İİ, Coşkun Ö. Öğretim tasarımı, modelleri ve program geliştirme ile ilişkisi. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2020;19(58):5-23.
- Kirkpatrick DL, Kirkpatrick KJ. *Evaluating Training Programs: The Four Levels*. 3rd ed. San Francisco, CA: Berrett-Koehler; 2006.
- Kumar A, Atwa H, Shehata M, Al Ansari A, Deifalla A. Faculty development programmes in medical education in the Eastern Mediterranean Region: a systematic review. *East Mediterr Health J*. 2022;28(5):362-380.
- Lage, MJ, Platt GJ, Treglia M. Inverting the Classroom: A Gateway to Creating an Inclusive Learning. *The Journal of Economic Education*. 2000; 31:30-43.
- Lawn S, Zhi X, Morello A. An integrative review of e-learning in the delivery of self-management support training for health professionals. *BMC Med Educ*. 2017; 17:183.
- Liaison Committee on Medical Education. Functions and structure of a medical school: Standards for accreditation of medical education programs leading to the MD degree. <https://lcme.org/publications>. Published March 2019. Accessed October 6, 2020
- Liu Q, Peng W, Zhang F, Hu R, Li Y, Yan W. The Effectiveness of Blended Learning in Health Professions: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res* 2016;18(1): e2.
- Macario A, Tanaka PP, Landy JS, Clark MS, Pearl RG. The stanford anesthesia faculty teaching scholars program: summary of faculty development, projects, and outcomes. *J Grad Med Educ*. 2013;5(2):294-298.
- McCutcheon S, Duchemin AM. Overcoming barriers to effective feedback: a solution-focused faculty development approach. *Int J Med Educ*. 2020; 11:230-232.
- McLaughlin, J.A, Jordan G.B. Logic models: a tool for telling your program's performance story. *Evaluation and Planning*. 1999; 22:65-72.
- McLean M, Cilliers F, Van Wyk JM. Faculty development: Yesterday, today and tomorrow. *Medical Teacher*. 2008;30(6): 555-584.
- Mıdık Ö, Durak Hİ. Tıpta iyi ve etkili bir öğretme için öğrenme kuramlarından çıkarılabilecek bazı ipuçları. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2008; 27:1-11.
- Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine (Supplement)*. 1990; 65:63-67.
- Morris C, Swanwick T. From the workshop to the workplace: Relocating faculty development in postgraduate medical education. *Med Teach*. 2018;40(6):622-626.
- Musal B, Abacıoğlu H, Dicle O, Akalın E, Sarıoğlu S, Esen A. Faculty development programs in Dokuz Eylül School of Medicine: In the process of curriculum change from traditional to PBL. *Medical Education Online*. 2002; 7:2.
- Naçar M. Tıpta uzmanlık eğitiminde kullanılan eğitim yöntemleri ve sınavlar. Aktaş EÖ, Kaya A, editörler. *Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Uzmanlık Öğrencilerinin Hak ve Sorumlulukları*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.16-26

Özgün E. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitici gelişim programlarının değerlendirilmesi. Akdeniz Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Antalya. (Danışman; Prof.Dr. Y Şenol).

Phuong TT, Cole SC, Zarestky J. A systematic literature review of faculty development for teacher educators. *High Educ Res Dev.* 2018;37(2):373-389.

Ramani S, Leinster S. AMEE Guide no. 34: Teaching in the clinical environment. *Med Teach.* 2008;30(4): 347-64.

Ryhan John, Canvas LMS Course Design - Second Edition: Create and deliver interactive online courses on the Canvas learning management system, ebook, ISBN-13: 978-1800568518.

Salajegheh M, Gandomkar R, Mirzazadeh A, Sandars J. Identification of capacity development indicators for faculty development programs: a nominal group technique study. *BMC Med Educ.* 2020;20(1):163.

Sandhu D. Postgraduate medical education Challenges and innovative solutions. *Medical Teacher,* 2018;40(6):607-609.

Skeff KM, Stratos GA, Mygdal W, DeWitt TA, Manfred L, Quirk M, Roberts K, Greenberg L, Bland CJ. Faculty development. A resource for clinical teachers. *J Gen Intern Med.* 1997; 2:56-63.

Slavit D, Sawyer R, Curley J: Filling your PLATE: A professional development model for teaching with technology. *TechTrends.* 2003; 47:35-8.

Soran H, Akkoyunlu B, Kavak Y. Yaşam boyu öğrenme becerileri ve eğitimcilerin eğitimi programı: Hacettepe Üniversitesi örneği. *H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi (H.U. Journal of Education).* 2006; 30:201-210.

Steinert Y, Mann K, Centeno A, Dolmans D, Spencer J, Gelula M, Prideaux D. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME guide no. 8. *Medical Teacher.* 2006; 28:497-526.

Steinert Y. Faculty development in the new millenium: key challenges and future directions. *Medical Education Online.* 2000;(1):44-50.

Steinert Y. Innovation and Change in Professional Education. *Faculty Development: Core Concepts and Principles.* (Gijsselaers WH, Wilkerson LA, Boshuizen HP, Eds.), *Faculty Development in the Health Professions SE – 2014;1(11), Springer.*

Stritter FT, Herbert WNP, Harvard DH. The teaching scholars program: promoting teaching as scholarship. *Teaching and Learning in Medicine.* 1994;6(3):207-209.

Swanwick T, McKimm J: Professional development of medical educators. *Br J Hosp Med (Lond).* 2010,71:164-168.

Swanwick T, See one, do one, then what? Faculty development in postgraduate medical education *Postgrad Med J.* 2008;84(993):339-343.

Şenol Y. Tıp eğitiminde eğitim programı geliştirme. Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics 2017;2(1).

Turan M. Program Değerlendirmede Logic Model Kullanımı Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics 2017;2(1):27-30.

Turan S. Program Değerlendirmede Bağlam, Girdi, Süreç, Ürün (Context, Input, Process, Product)-CIPP Modeli. Türkiye Klinikleri J Med Educ-Special Topics 2017;2(1).

Twiggs CA: Improving learning and reducing costs: new models for online learning. Encyclopedia of Distance Learning. Howard C, Boettcher J, Justice L, Schenk K, Rogers P, Berg G (ed): IGI Global, Hershey, PA; 2005:1054-1060.

Ullian JA, Stritter FT. Types of faculty development program. Family Medicine. 1997;29(4):237-241.

Uzuner K. Eğitici Gelişim programı uygulayan tıp fakültelerinde program uygulayıcılarının görüşlerinin incelenmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi / Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Doktora tezi,2021, Eskişehir (Danışman; Prof. Dr. Z Çubukçu).

Vatansever K, Durak HI. Tıpta eğitici gelişimi nasıl örgütlenmeli: öğrenme kuramları, temel kavramlar, uygulamalar ve örnekler eşliğinde bir derleme. Tıp Eğitimi Dünyası. 2007; 24:28-38.

Vatansever K. Öğretim üyelerinin öğretme yönelimlerinin belirlenmesi: klinisyen öğretim üleriyle niteliksel bir çalışma. Tıp Eğitimi Dünyası. 2011; 29:34-47.

(WEB2) Tıpta Uzmanlık Yönergesi.pdf (sbu.edu.tr) Erişim tarihi;6 Ocak 2022.

Wilkerson L, Rby D. Strategies for improving teaching practices: A comprehensive approach to faculty development. Academic Medicine. 1998; 73(4), 387-396.


World Federation of Medical Education. The Edinburgh Declaration Medical Education. <http://wfme.org/projects/wfme-publications/99-the-edinburgh-declaration/file>: 1988.

Yılmaz Y. Tıp fakültesinde eğitici gelişimine karma öğrenmeyle bir yaklaşım: Ege Üniversitesi örneği. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi, 2018 (Danışman; Prof. Dr. İ, S Yıldırım, Prof. Dr. H, İ Durak).

Yılmaz Y, Durak HI, Yıldırım S. Enablers and Barriers of Blended Learning in Faculty Development. Cureus. 2022;4;14(3):e2285.

EKLER

EK-1

**T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu**

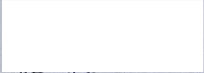
Sayı : 70904504/ 569
Konu :

02.02.2021

Sayın
Prof.Dr.Erol GÜRPINAR
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz,
"Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitiminde Karma Klinik Eğitici Eğitim Programının Geliştirilmesi
ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi" adlı çalışmaya ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Arda TAŞATARGİL
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Eki: Etik Kurul Kararı

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA
Tel : (242)249 69 54
Faks : (242) 249 69 03
e-posta : etik@akdeniz.edu.tr

EK-1

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

2021

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr.Erol GÜRPINAR	
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitiminde Karma Klinik Eğitici Eğitim Programının Geliştirilmesi ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:KAEK- 584	Tarih: 18.08.2021
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.	

Prof.Dr. Arda TAŞATARGIL
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi M. Levent OZGONUL
Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Murat CANPOLAT
Üye

Prof. Dr. Dilara İNAN
Üye (Izinli)

Prof. Dr. Dilge KARSLI
Üye

Prof. Dr. Neemiye HADİMİOĞLU
Üye

Prof. Dr. Dilge KIPMEN KORGUN
Üye

Prof. Dr. G. Özge BAYSAL
Üye (Izinli)

Doç. Dr. D. Fatma KOÇACIK UYGUN
Üye

Doç. Dr. Murat ÜLKER
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Meltem AKDEMİR
Üye (Izinli)

Dr. Öğr. Üyesi Nusret YILMAZ
Üye (Izinli)

Dr. Önal HÜLÜR
Üye (Izinli)

Turgut ALPUN

Av. Mustafa AKCEL

EK-2



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - ANTALYA EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ - ANTALYA EAH
AKADEMİK KURUL (EPK)
03.11.2021 16:23 - 81266704 / 602.08.02 / 23472
00151517186

Sayı : E-81266704-602.08.02
Konu : Proje Destek Talebi hk. (Prof. Dr. Hülya EYİĞÖR)

Prof. Dr. Hülya EYİĞÖR
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği Eğitim Sorumlusu

“Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitiminde Karma Klinik Eğiticilik Eğitimi Programın Geliştirilmesi ve Etkinliğin Değerlendirilmesi ” isimli doktora tez çalışmanız için gerekli malzemenin hastanemiz tarafından 8000 (sekiz bin) tl’ye kadar karşılanmasının uygun olduğuna TUEK (Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu)’ nun 27/10/2021 tarihli toplantısında karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Halil Yalçın YÜKSEL
Başhekim

EK-3

Dahiliye ve Kadın Doğum uzmanlık öğrencilerin kliniklerde uygulanan eğitsel faaliyetlere bakışını değerlendiren anket soruları

<p>Demografik bilgiler</p> <p>Eğitim aldığınız klinik, Kıdem yılınız, Cinsiyet</p>
<p>Klinikteki eğitim programı</p> <p>Kliniğimizde asistan eğitimi için yapılandırılmış bir eğitim programı vardır.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evet2. Hayır3. Var ama uygulanmıyor <p>Tez danışmanı dışında tarafınıza atanmış bir eğitim danışmanınız varmı?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evet2. Hayır3. Bilgim yok <p>Kliniğinizde hangi eğitsel faaliyetler yapılmaktadır?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Seminer2. Makale saatleri3. Olgu tartışmaları4. Mortalite/morbitide5. Konseyler6. Diğer..... <p>Kliniğinizde uzmanlık sınavı(bitirme sınavı) dışında bir sınav yapılıyor mu?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evet2. Hayır <p>Kliniğinizde hangi sınav yöntemleri kullanılıyor?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Sözlü sınav2. Yapılandırılmış sözlü sınav3. Çoktan seçmeli4. Klinik olguya dayalı çoktan seçmeli5. Vaka tartışması6. Cerrahi beceri cetveli7. 360 derece değerlendirme8. Mini klinik değerlendirme9. Karne10. Diğer.....

Klinikteki eğitsel faaliyetler5'li Likert ölçeği:

1Kliniğimizde düzenli olarak eğitimcilerle hastabaşı eğitim yapılmaktadır.	1-kesinlikle katılmıyorum	2- katılmıyorum	3- kararsızım	4- katılıyorum	5-kesinlikle katılıyorum
Kliniğimizde asistanlara düzenli ara sınavlar yapılmaktadır.					
Kliniğimizde düzenli olarak hastaba vizitleri yapılmaktadır.					
Klinik içi, klinik dışı rotasyonlarda öğrenim hedeflerine ulaşılmaktadır.					
Kurs, kongre katılımı konusunda eğitimciler tarafından desteklenmekteyim.					
Kliniğimizde asistanlar bilimsel projelere dahil edilmektedir.					
Eğiticiler tarafından sürekli olarak tarafıma geribildirim verilmektedir.					
Eğitimim sırasında düzenli olarak eğitimcilere geri bildirimde bulunuyorum.					

Eğitiminizle ilgili eklemek istediklerinizi yazınız.....

EK-4

Yapılandırılmış Odak Grup Görüşme Soruları

İhtiyaç analizi odak grup görüşme soruları;
1. Uzmanlık eğitiminde eğitici olarak görev almadan önce klinik eğitici olarak deneyimizin oldu mu? (kendi uzmanlık eğitiminiz sırasında, tıp fakültesinde eğitim alırken)
2. Deneyimlerinize göre sizce uzmanlık eğitimcisinin temel rolleri (sorumlulukları) nelerdir? Sonda: Klinik eğitimcisinin koçluk rolü sizin için ne ifade ediyor? Sonda: Klinik eğitimcisinin mentörlük rolü, sizce ne ifade ediyor? Sonda: Eğitimci rol model olması konusunda ne düşünüyorsunuz?
3. Bir uzmanlık eğitimcisi olarak eğitim-öğretim süreçlerinizde birçok iş/görev yerine getiriyorsunuz (Program hazırlama, eğitim, değerlendirme gibi) - Verdiğiniz derslerle ilgili program hazırladınız mı? Nasıl hazırladınız? - Bu konuda zorluk yaşadınız mı? (Amaç ve hedef yazma, içeriği oluşturma vb)
4. Hasta-başı eğitim verirken ne tür yöntemler kullanıyorsunuz? Örnek verebilirmisiniz? 5. Hangi eğitim yöntemini kullanacağınıza nasıl karar veriyorsunuz? Sonda: Kendi deneyimleriniz nedir? Sonda: Yetişkin öğrenme ilkelerini biliyor musunuz? 6. Hasta başında eğitim yöntemleri konusunda bilgi beceri açısından zorluk yaşıyor musunuz? Ne tür zorluklar, hangi konuda? 7. Teorik eğitim verirken ne tür yöntemler kullanıyorsunuz? Örnek verebilirmisiniz? Sonda: Teorik eğitim yöntemleri konusunda bilgi beceri açısından zorluk yaşıyor musunuz? Ne tür zorluklar, hangi konuda?
8. Mezuniyet sonrası (uzmanlık öğrencisi) öğrencinin değerlendirilmesinde klinikte hangi ölçme değerlendirme yöntemlerini kullanıyorsunuz? Sonda: Yapılandırılmış klinik sınavlar/Yapılandırılmış pratik sınavlar kullanıyorsunuz? Kullanmıyorsanız Neden? Sonda: Kullanıyorsanız zorluk yaşıyor musunuz? 9. Çoktan seçmeli soru hazırlama konusunda zorluk yaşıyor musunuz? Neden? 10. İşe dayalı ölçme değerlendirme uygulamaları (MiniCex, OSATS, DOPS, Portfolyo vb) kullanıyor musunuz? Kullanmıyorsanız neden? Kullanıyorsanız bu konuda zorluk yaşıyor musunuz, Neden?
Ekleme istedikleriniz?

EK-5

Eğitici Eğitimi Konu Başlıkları

Çevrim içi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) Yeterlilik-Yetkinlik-Öğrenim Hedefi Yazma Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standartları Belirleme Sistemi (TUKMOS) Yetişkin Öğrenme İlkeleri Klinikte Eğiticilik Roller ve Geri Bildirim Klinik Eğitimde Eğitim Yöntemleri Klinikte Ölçme ve Değerlendirme
Yüz Yüze Ölçme Değerlendirme Görsel İşitsel Araç Kullanımı Etkin Sunu Planlama İnteraktif Eğitim Teknikleri Beden Dili

EK-6

Eğitici eğitim programı sonunda katılımcıların programla ilgili görüşlerini almak için hazırlanan anket

	1	2	3	4	5
Oturum Hedeflerine Ulaşma	1. Hedefler açıkça açıklandı				
	2. Derslerin içeriği öğrenim hedeflerimi karşılıyordu				
	3. İçerik anlaşılabilirdi				
	4. Etkili bir iletişim ortamı vardı				

	5. Kurs süresi öğrenim hedeflerine ulaşmak için yeterliydi				
Eğitim teknik ve yöntemleri	6. Eğitim yöntemi oturumun hedefiyle uyumluydu				
	7. Yüz yüze programda ilgimiz sürekli yüksek tutuldu				
	8. Çevrimiçi derslerde teknolojik alt yapı uygulama için yeterliydi				
	9. Çevrim içi derslerde teknik olarak bir sorun yaşamadım				
Program içeriği	10. Programda yer verilen konular klinikte ihtiyaç duyduğum alanlara hitap etmekteydi.				
	11. Ayrılan süre program içeriği için yeterliydi.				
	12. Dersler kurs başında verilen programa göre işlendi				
	13. Program yer verilen konular ihtiyaçlarımı karşıladı				
Eğiticilerin Performansı	14. Alanında yetkin eğitmenlerle eğitim yapıldı				
	15. Program boyunca eğiticilerle etkili iletişim kurabildim				
	16. Eğiticiler katılımcıların farklı öğrenme stillerini dikkate aldı				
	17. Eğiticiler çevrimiçi eğitim uygulamaları hakkında yeterli bilgi ve beceriye sahipti				
Oturumları süre ve yöntemi	18. Ders içeriği eğitim yöntemiyle (yüz yüze/çevirim içi) uygundu				
	19. Dersler planlanan zamanda başladı ve bitti				
	20. Çevirim içi dersler zaman kullanımı açısından daha avantajlıydı				

	21. Kurs iyi organize edilmişti					
Memnuniyet	22. Katılmış olduğum karma eğitici eğitimi eğiticilik gelişimime katkı sağladı 23. Öğrendiklerimi klinik eğitimlerde uygulamayı düşünüyorum 24. Eğitimler, mesleki bilgi ve becerilerimi geliştirecek nitelikteydi.					



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Hülya	Uyruğu	TC
Soyadı	EYİGÖR	Tel no	
Doğum tarihi		e-posta	

Eğitim Bilgileri

Mezun olduğu kurum	Mezuniyet yılı	
Lise	Manavgat Lisesi	1989
Lisans	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi	1996
Yüksek Lisans	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB	2001
	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD	2019

İş Deneyimi

Görev Unvanı	Görev Yeri	Yıl
Arş.Gör.	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı	1997-2001
Uzman Dr.	Aydın Devlet Hastanesi KBB Kliniği	2002-2005
Yrd.Doç.Dr.	Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı	2005-2008
Yrd.Doç.Dr.	Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı (YÖK Kanunu 40/b maddesi uyarınca 1 yıl süreyle görevlendirme)	2006-2007

Uzman (Başasistan)	Dr.	Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği	2010-
Doç. Eğitim Görevlisi	Dr.	Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği	2012-
Doç. Öğretim Üyesi	Dr.	Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya SUAM	2016-
Prof.Dr. Öğretim Üye		Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya SUAM	2020-
Yabancı Dilleri	Sınav türü		Puanı
İngilizce	2005-ÜDS		65

Burslar-Ödüller:

- 1- "Obstrüktif Uyku Apnesinde Laparoskopik Sleeve Gastrektominin Etkisi" Çakır T, **Eyigör H**, Aslaner A, Bilbüller N, Oruç MT, Selçuk ÖT, Canbolat C, Balasar Ö, Osma Ü. 5. Uyku Bozuklukları Kongresi Uyku Bozuklukları ve Uyku Teknisyenliği Kursları 25-29 Mayıs 2016 Trabzon, Poster Birincilik Ödülü
- 2- "KBB uzmanlık öğrencilerinin bilimsel araştırma yapma konusundaki tutumu ve karşılaştıkları engeller" **Eyigör H**, Kara CO. Türk KBB ve Baş Boyun Cerrahi Kongresi, 26-28 Kasım 2020, Antalya (çevrim içi)
- 3- Nazal polipli kronik rinosinüzitte periostin biyobelirteç olarak tanısal önemi Yılmaz GÖ, Çetinkaya EA, **Eyigör H**, Ellidağ HY, Balaban K, Selçuk ÖT, Yılmaz G, Gür ÖE.42. Türk Ulusal KBB ve Baş Boyun Kongresi 3-7 Kasım 2021, Kıbrısözlü bildiri 2.lik ödülü.
- 4- Azospermili hastalarda sinonazal fonksiyonların değerlendirilmesi, Yıldım D, **Eyigör H**, Yıldız M, Selçuk ÖT, Arslan İ, Uysal A. 43. Türk Ulusal KBB ve Baş Boyun Kongresi 16-20 Kasım 2022, Antalya, sözlü bildiri 2.lik ödülü.

Uluslararası Yayınlar

- A1.** **Eyigor H.**, Unsal A.I, Unsal A., “The role of accompanying sinonasal abnormalities in the outcome of endonasal dacryocystorhinostomy” *American Journal Of Rhinology*. 2006;20 (6), 620-624.
- A2.** Aydin O.N., Ugur B., Ozgun S., **Eyigor H.**, Copcu O, “Pain prevention with intraoperative ketamine in outpatient children undergoing tonsillectomy or tonsillectomy and adenotomy”, *Journal Of Clinical Anesthesia*. 2007;19 (2) , 115-119.
- A3.** **Eyigor H.**, Eyigor M., Gunel C., Gultekin B., Basak H.S, Aydin N,” Characterization of fungi in chronic rhinosinusitis using polymerase chain reaction and sequencing”, *European Archives Of Oto-Rhino-Laryngology*. 2008;265(6), 651-655.
- A4.** Turgut M., Ozsunar Y., Meteoglu I., **Eyigor H.**,”Subperiosteal Hematoma of the Orbit Secondary to Sinusitis: Reports of unusual case”, *The Internet Journal of Neurosurgery* .2009.
- A5.** Eyigor M., **Eyigor H.**, Gultekin B., Aydin N., “Detection of *Helicobacter pylori* in adenotonsillar tissue specimens by rapid urease test and polymerase chain reaction , *European Archives Of Oto-Rhino-Laryngology*. 2009; 266(10), 1611-1613.
- A6.** **Eyigor H.**, Suren D., Osma U., Sezer C., Yilmaz M.D.” A Case of Angiomyolipoma Rarely Located in the Larynx” *Case Reports in Otolaryngology*. 2011;2011:427074.
- A7.** Tuncyurek O., **Eyigor H.**, Ozkul A., “What Is the Importance of Radiology in Obstructive Sleep Apnea?”, *Journal of Craniofacial Surgery*.2011;22(5), 1971-1973.
- A8.** Döger F., **Eyigör H.**, Kozacı D., Başak S., “Role Of Impression Cytology Method in The Assessment Of Follow Up And Severity Of Symptoms For Allergic Rhinitis.” *Nobel Med*. 2011;7(3):18-21.
- A9.** **Eyigor H.**, Osma U., Yılmaz MD., Selcuk OT., “Multiple Sialolithiasis In Sublingual Gland Causing Dysphagia.” *Am J Case Rep*.2011;13:44-46.
- A10.** **Eyigor H**, Selcuk OT, Osma U, Koca R, Yilmaz MD., “Cervical Osteophytes: A Rare Cause Of Obstructive Sleep Apne.” *J Craniofac Surg*. 2012;23(5):e444-6.

A11. Eyigor H., Osma U., Yılmaz MD., Eyigor M., Gultekin M., Erin N., “Substance P and Vasoactive Intestinal Peptide Levels in Middle Ear Effusions of Children.” *Acta Otolaryngol.*2012;132(10):1036-41.

A12. Eyigor H., Basak S., Kozacı D., Culhaci N, Dost T, Ulutas P., “Pathogenesis Of Rhinitis In Rats With Experimentally Induced Hypothyroidism.” *Clin Lab.*2012; 58(11-12):1263-1268.

A13. Eyigor H., Osma U, Eyigor M., Yılmaz MD, Gultekin B., Telli M., Ozturan A., Gultekin M., “Detection Of Human Bocavirus In Children With Upper Respiratory Tract Infection By Polymerase Chain Reaction”, *Clin Lab.*2013; 59(1-2):139-142.

A14. Selçuk ÖT., Osma U., Süren D., **Eyigör H.**, Yılmaz MD., Sezer C., “Nasal folliculosebaceous hamartoma with vascular-mesenchymal overgrowth in an infant.”, *J Craniomaxillofac Surg.*2013; 41(3):242-244.

A15. Selcuk OT., Eraslan A., Osma U., Eren E., **Eyigor H.**, Yılmaz MD., “Benign paroxysmal positional vertigo caused by swimming.” *Asian J Sports Med.* 2014;5(1):71-72.

A16. Erol B., Osma U., Selçuk OT., Süren D., **Eyigör H.**, Gürses C., Köroğlu M., “Submandibular lateral epidermoid cyst: imaging findings of a rare case.” *B-ENT.*2014;10(2):165-169.

A17. Eyigor M., **Eyigor H.**, Osma U., Yılmaz MD., Erin N., Selcuk OT., Sezer C., Gultekin M., Koksoy S., “Analysis of serum cytokine levels in larynx squamous cell carcinoma and dysplasia patients.” *Iran J Immunol.*2014; 11(4):259-268.

A18. Bisgin A., **Eyigor H.**, Osma U., Yılmaz MD., Yalcin AD., “Serum soluble tumour necrosis factor related apoptosis-inducing ligand level and peripheral eosinophil count in patients with nasal polyposis.” *J Laryngol Otol.*2015;129(3):250-253.

A19. Coban DT., **Eyigor H.**, Erol MK., Osma U., Yılmaz MD., Selcuk OT., “Glaucoma and other ocular findings in obstructive sleep apnea syndrome.” *Acta Medica Mediterranea.*2015; 31:363.

A20. Osma U., **Eyigor H.**, Suren D., Sezer C., Yilmaz MD., “Biphasic synovial sarcoma of the hypopharynx.” *Ear Nose Throat J.*2015; 94(4-5):E36-9.

A21. Selcuk OT., Eyigor M., Renda L., Osma U., **Eyigor H.**, Selcuk NT., Yilmaz MD., Demirkıran C., Unlu H., Gültekin M., “Can we use serum copeptin levels as a biomarker in obstructive sleep apnea syndrome?”, *J Craniomaxillofac Surg.*2015; 43(6):879-882.

A22. Selcuk OT., Erol B., Renda L., Osma U., **Eyigor H.**, Gunsoy B, Yagci B, Yılmaz D., “Do altitude and climate affect paranasal sinus volume?”, *J Craniomaxillofac Surg.*2015; 43(7):1059-1064.

A23. Renda L., Parlak M., Selçuk ÖT., Renda R., **Eyigör H.**, Yılmaz MD., Osma Ü., Filiz S., “Do antithyroid antibodies affect hearing outcomes in patients with pediatric euthyroid Hashimoto’s thyroiditis?”, *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.*2015;79(12):2043-2049.

A24. Renda R., Renda L., Selçuk ÖT., **Eyigör H.**, Yılmaz MD., Osma Ü., “Cochlear sensitivity in children with chronic kidney disease and end-stage renal disease undergoing hemodialysis.”, *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2015; 79(12):2378-2383.

A25. Osma U., Kurtoglu E., **Eyigor H.**, Yilmaz MD., Aygener N., “Sensorineural hearing loss in β -thalassemia patients treated with iron chelation.”, *Ear Nose Throat J.*2015; 94(12):481-455.

A26. Selçuk ÖT., Renda L., Erol B., Osma Ü., **Eyigor H.**, Öztürk H., “A case of laryngeal leiomyosarcoma and review of the literature.”, *Ann Maxillofac Surg.*2015;5(2):274-276.

A27. Yilmaz MD., **Eyigor H.**, Osma U., Selçuk OT., Renda L., Pirtik İ., Yalcin AD., “Prevalence Of Allergy In Patients With Benign Lesions Of The Vocal Folds.”, *Acta Medica Mediterranea.*2016;32: 195.

A28. Selcuk OT., Eyigor M., Renda L., Selcuk NT., **Eyigor H.**, Yilmaz MD., Osma U., İlden O., Unlu H., Gür ÖE., Ensari N., Gültekin M., “Serum Copeptin Levels In Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps.” *Acta Medica Mediterranea.*2016; 32: 435.

A29. Renda L., Selçuk ÖT., **Eyigör H.**, Osma Ü., Yılmaz MD., “Smartphone Based Audiometric Test for Confirming the Level of Hearing; Is It Useable in Underserved Areas?”, *J Int Adv Otol.*2016; 12(1):61-66.

A30. **Eyigör H.**, Çekiç B., Çoban DT., Selçuk ÖT., Renda L., Şimşek EH., Yılmaz MD., “Is there a correlation between the clinical findings and the radiological findings in chronic maxillary sinus atelectasis?”, *J Craniomaxillofac Surg.*2016; 44(7):820-826.

A31. Selçuk ÖT., Renda L., Osma U., Suren D., **Eyigor H.**, Yılmaz MD., Sezer C., “Solitary Fibrous Tumor of the Larynx: Literature Review and A Case Presentation.” *Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences*, (2016).

A32. Selcuk ÖT., Eraslan A., Filiz S., Renda L., Selcuk NT., **Eyigor H.**, Osma U., Yılmaz MD., “Is Orienteering Associated With Allergic Rhinitis İn Adolescents?”, *The Journal of Sport Medicine and Physical Fitness*, 2016, 57(7-8):1045-1050

A33. Ozturan A, **Eyigor H**, Eyigor M, Osma U, Yılmaz MD, Selcuk OT, Renda L, Gultekin M. The role of IL-25 and IL-33 in chronic rhinosinusitis with or without nasal polyps. *European Archives Of Oto-Rhino-Laryngology.*2017 ;274(1):283-288.

A34. Ensari N, Gür ÖE, Selçuk ÖT, Renda L, Osma Ü, **Eyigör H**, Çekiç B. Is Presence Of Vascular Loop In MRI Always Related To Tinnitus?” *J Craniofac Surg.* 2017;28(3):e295-e298.

A35. Eraslan A, Selcuk OT, **Eyigor H**, Erkal Z, Osma U. Success rate of outpatient weight management in obese patients with obstructive sleep apnea. *Acta Medica Mediterr.* 2016;32(5):1705–1712.

A36. Koca R, Eyigor M, Osma U, **Eyigor H**, Yilmaz, Selcuk OT, Renda L, Gultekin M. Significance Of Interleukin-17a, Interleukin-23 In Chronic Rhinosinusitis Patients With Nasal Polyps. *Acta Medica Mediterr.* 2017; 33:211

A37. Çekiç B, Selçuk ÖT, Toslak İE, Osma Ü, **Eyigör H**, Erol MK. Does severe obstructive sleep apnea syndrome alter retrobulbar blood flow? A color Doppler ultrasound study. *J Med Ultrason (2001).* 2018;45(3):487-492.

A38. Çakır T, **Eyigör H**, Aslaner A, Bülbüller N, Oruç MT, Polat C, Balasar Ö, Durgut H, Selçuk ÖT, Osma Ü. The effect of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy on Obstructive Sleep Apnea Syndrome. *Preprints* (www.preprints.org) Posted: 20 December 2018

A39. **Eyigor H**, Eyigor M, Erol B, Selcuk OT, Renda L, Yilmaz MD, Osma U, Demirkiran C, Gultekin M, Erin N. Changes In Substance P Levels Of Inferior Turbinate Of Patients With Mucosal Contact Headache. *Brazillian Journal of Otorhinolaryngolog.* 2019;22: S1808-8694(18)30672-4.

A40. **Eyigor H**, Haberal Can İ, İncesulu A, Şenol Y. Women in Otolaryngology in Turkey: Insight of gender equality, career development and work-life balance. *Am J Otolaryngol.* 2020;41(1):102305.

A 41 Haberal CI, İncesulu A, **Eyigör H**, Şenol Y, Kara CO. Perception of male otolaryngologists on gender discrimination: a comparative study. *Eur Arch Otorhinolaryngol.*2020; 17;1-8.

A41 Ensari N , Gur ÖE , Gur N , Selcuk OT, Renda L , Yilmaz MD , **Eyigor H**, Cekin Y. Apelin hormone level and its role in the etiology of sudden hearing loss *Medicine Science* 2020;9(3):704-7

A 42 Yildiz M , Cetinkaya EA , **Eyigor H** , Selcuk OT, Yilmaz ND , Ensari N , Gur N , Gur ÖE. Seroprevalence of human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and hepatitis C virus in patients undergoing nasopharyngeal biopsy. *Medicine Science* 2020;9(4):872-6

A 44 **Eyigor H**, Kara CO, Sezik M, Gürpınar E. Operating room educational climate scale for surgical specialty residents: scale development and validation *Turkish Journal Neurosurgery.* 2022;32(1):28-35.

A 45 **Eyigor H**, Çetinkaya EA, Çoban DT, Öztürk G, Erdem Ö. Sinonasal Effects of External Dacryocystorhinostomy. *J Laryngol Otol.* 2021 Sep;135(9):791-794

A 46 Eyigör H, Kara CO.Otolaryngology Residents' Attitudes, Experiences, and Barriers Regarding the Medical Research.Turk Arch Otorhinolaryngol. 2021 ;59(3):215-222.

A 47 İncesulu A, Eyigör H, Haberal Can İ, Başak S. From Past to Present: The Journey of Female Doctors in Medicine and Otorhinolaryngology in Turkey.Turk Arch Otorhinolaryngol. 2021 ;59(3):166-171.

A 48 Selcuk OT, Ozturk Yılmaz G, Ellidag HY, Ilden O, Turkoglu Selcuk N, Yilmaz G, Ensari N, Konsuk Unlu H, Eyigor H.Can We Use Serum Scube 1 Levels As A Biomarker In Obstructive Sleep Apnea Hypopnea Syndrome? Cranio. 2021; 27:1-9..

A 49 Cetinkaya EA, Yildiz M, Ensari N, Gokalp Isik U, Yılmaz GO, Aydenizoz D, Selcuk OT, Eyigor H. Reliability of CIR-S using the subperiosteal pocket technique under 2 years of age. Cochlear Implants Int. 2022 ;23(2):109-113.

A50 Yilmaz GO, Cetinkaya EA,Eyigor H, Ellidag HY, Balaban K, Selcuk OT, Yilmaz G, Gur OE. The diagnostic importance of periostin as a biomarker in chronic rhinosinusitis with nasal polyp. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2022 ;279(12):5707-5714.

A 51 Ilden O, Selcuk OT, Ellidag HY, Türkoglu Selcuk N,Eyigor H, Renda L, Isik UG, Unlü HK, Osma U, Yılmaz MD, Eren E, Yılmaz N. An evaluation of the change in serum SCUBE-1 levels with CPAP treatment in patients with severe obstructive sleep apnea. Cranio. 2022;13:1-7.

A 52 Kucuktepe U, Selcuk OT, Ellidag HY, Aydenizoz D, Selcuk NT,Eyigor H, Renda L, Osma U, Yılmaz MD. Serum hepcidin and paraoxonase levels in patients with severe, moderate, and mild obstructive sleep apnea hypopnea syndrome (OSAS): A comparison between OSAS patients and simple snoring patients. Cranio. 2022;6:1-7.

A 53 Yılmaz G,Eyigor H, Gur OE, Kalkan T, Gur N, Selcuk OT, Ozturk Yılmaz G, Cetinkaya EA. The role of TAS2R38 genotype in surgical outcomes and culturable bacteria in chronic rhinosinusitis with or without nasal polyps. Rhinology. 2022 Oct 24. doi: 10.4193/Rhin22.118.

B- Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında (Proceedings) basılan bildiriler :

- B1.** Aydın N. , Eyigör M., Başak H.S., **H. Nar**, "Middle meatal aspiration technique in microbiological diagnosis of maxillary sinusitis" ,10th *European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Disease*, Stockholm, Clinical Microbiology and Infection Vol. 6, Sup1, p.no:317, Blackwell Publishing, 2000.
- B2.** Aydın O.N., Ugur B., Ozgun S., **H. Eyigor**, Copcu O.,"Is there preemptive analgesic properties of ketamine on tonsillectomy/adenotonsillectomy surgery?" Pain in Europe IV. Prague, Czech Republic, September 2-6 2003.
- B3.** **Eyigor H.** , Eyigor M., Başak H.S,"Detection of microbiological agents in pediatric acute rhinosinusitis by middle meatus aspirate cultures" ,6th *International Conference on Pediatric Otorhinolaryngology*, Athens, International Journal Of Pediatric Otorhinolaryngology Vol. 68, No. 5, 693, Elsevier, 2004.
- B4.** **Eyigor H.** , Eyigor M. , Günel C., Gultekin B., Basak H.S, Aydın N.,"Detection Of Fungi In Chronic Rhinosinusitis With Or Without Nasal Polyps Using Polymerase Chain Reaction" ,6th *European Congress of Oto-Rhino-laryngology Head and Neck Surgery*. Vienna, Eur Arch Otorhinolaryngol, Vol. 264 (Suppl 1), 347, Springer, 2007.
- B5.** Basak H.S. ,**Eyigor H.** ,Kozaci L.D. ,Ulutas P.A. ,Culhaci N. ,Dost T. ,Kavak T. Etiopathogenesis of rhinitis in hypothyroid rat 6th European Congress of Oto-Rhino-laryngology Head and Neck Surgery. June 30th – July 4th, 2007 Vienna, Austria. ,Poster ,02/07/2007.
- B6.** Eyigor M. , **Eyigor H.**, Gultekin B. , Aydın N ,"Detection of *Helicobacter pylori* in adenotonsillar tissue specimens" , *XII.International Congress of Bacteriology and Applied Microbiology*, İstanbul, Abstract Book, 298, P. No: BP-570, 2008.
- B7.** Gultekin B., Eyigor M, **Eyigör H.**, Aydın N., "Detection of Human Bocavirus in Adenotonsillar Tissue Specimens by Polimerase Chain Reaction", 20. *European Congress of Clinical Microbiology and Infection Diseases*, Vienna, Clinical Microbiology and Infection. Vol:16 Supp no:2, P. No:1386, 2010.

- B8. Eyigor H,** Osma U, Yalcin AD, Yilmaz MD, Pirtik I. Incidence of Allergy in Patients With Benign Lesion of the Vocal Cords. *XXII World Allergy Congress*. 4-8 December 2011, Cancun, Mexico.
- B9. Eyigor H.** Comparison of the Tympanometry and microscopy with results of myringotomy in the diagnosis of otitis media with effusion children. *11th International Congress of the European Society of Pediatric Otorhinolaryngology*, 20-23 May 2012, Amsterdam.
- B10. Eyigor H,** Osma U, Yilmaz MD, Eyigor M, Gultekin M, Erin N. Levels of Substance P, and Vasoactive Intestinal Peptide in middle ear effusion of children with otitis media. *11th International Congress of the European Society of Pediatric Otorhinolaryngology*, 20-23 May 2012, Amsterdam.
- B11. Eyigor H,** Osma U, Yilmaz MD, Selcuk OT, Koca R, Yalcin AD. Detection of soluble TRAIL in patients with nasal polyposis. *31st Congress of the European-Academy-of-Allergy-and-Clinical-Immunology(EAACI)* Jun 16-20, 2012.Geneva, Switzerland.
- B12. Eyigor M, Eyigor H,** Osma U, Yilmaz MD, Erin N, Selcuk OT, Sezer C, Gultekin M, Koksoy S. Analysis of serum cytokine levels in larynx squamos cell carcinoma and dysplasia patients: cytokine occurs at premalignant stage . *20th World Congress Seoul Korea* June 1-5, 2013. Korea
- B13. Osma U, Bisgin A, Eyigor H,** Yalçin AD. Soluble TRAIL Release In Metastatic Stage-4 Laryngeal Squamous Cell Carcinoma *EAACI-WAO World Allergy and Asthma Congress* 22 - 26 June 2013, Milan, Italy
- B14. Selcuk OT, Renda L, Osma U, Suren D, Eyigor H,** Yilmaz D, Sezer C.Solitary Fibrous Tumor of the Larynx: A Case Presentation. *10th Congress of the European Laryngological Society 2nd Joint Meeting of ABEA& ALA* 9-12 April 2014, Antalya, Turkey
- B15. Pirtik İ, Yilmaz D, Eyigor,** Suren D, Selcuk OT, Renda L, Gokay AD. The importance of Claudine 3,4,7 in the prognosis of laryngeal squamos cell carcinoma. *10th Congress of the European Laryngological Society 2nd Joint Meeting of ABEA& ALA* 9-12 April 2014, Antalya, Turkey

- B16.** Bilgi B, Yılmaz MD, **Eyigor H**, Selcuk OT, Osma U, Renda L Does vestibuler evoked myogenic potentials (VEMP) have prognostic significance in patients with sudden sensorineural hearing loss with or without concomittant vertigo symptoms. *II. Vertigo Academy International*, 22-23 May 2015, Moscow. Russia
- B17.** Selcuk OT, Eraslan A, S Filiz, Renda L, Selcuk N, **Eyigor H**, Osma U, Yılmaz MD. Does the duration of participation to orieentering effects the frequency of allergic rhinitis in adolescent orienteers in West Mediterranean Region: a prospective, blinded clinical study. *European Academy of Allergy and Clinical Immunology(EAACI)* 6-10 June 2015, Barcelona, İspanya
- B18.** Ozturan A, **Eyigor H**, Eyigor M, Osma U, Yılmaz MD, Selcuk OT, Renda L, Gultekin M. The role of IL-25 and IL-33 in chronic rhinosinusitis with or without nasal polyps. *ERS 2016*, 3-7 July 2016, Stockholm Sweden
- B19.** **Eyigor H**, Eyigor M, Erol B, Selcuk OT, Renda L, Yılmaz MD, Demirkiran C, Gultekin M, Erin N. Changes in SP levels of inferior concha of patients with mucosal contact headache. *ERS 2016*, 3-7 July 2016, Stockholm Sweden
- B20.** Işık ÜG, Selçuk ÖT, **Eyigör H**, Osma Ü, Yılmaz MD. Balaban K. Kondrodermatitis Nodularis Chronica Helicis 13. Uluslararası KBB Kongresi 5-7 Nisan 2018 Poster Sunum
- B21.** **Eyigor H**, Eyigor M, Togay A, Soylu M, Aydın N, Koksos S. Regulatory B cell Imbalance in Chronic Tonsillitis Patients . ERA International Symposium on Asthma and Rhinitis. 13-16 June 2019, Sicily, Italy.
- B22.** Öztürk G, Selçuk OT, Sadullahoğlu C, **Eyigör H**, Çetinkaya EA, Gür ÖE. Oral kavite lezyonlu hastaların klinikopatolojik verilerinin analizi; tek merkezli retrospektif çalışma. Uluslararası Ağız Kanserleri Kongresi, 4-6 Mart 2020.
- B23** Selcuk ÖT, Aydenizöz D, Genç F, Özkan MB, Selçuk NT, Çekic B, Çetinkaya EA, Senirli RT, **Eyigör H**. Comparison of volüme changes of different gray matter sites in severe obstructive sleep apnea patientsand health controls. İnternational Congress of ORL-HNS 2021 in 95 th Annual Congress of korean Sociaty of Otorhinolaryngogoy – head and neck surgery 2021 Spring Meeting of Korean Assiciation of Otorhinolaryngologists.

B 24 Çetinkaya EA, Alpaslan Y, **Eyigor H.** The relationship between the dimensions of the Eustachian Tube and acquired attic cholesteatoma .International Congress of ORL-HNS 2021 in 95 th Annual Congress of Korean Society of Otorhinolaryngology – head and neck surgery 2021 Spring Meeting of Korean Association of Otorhinolaryngologists.

C-Ulusal Yayınlar

C1. Basak S., Metin K.K., Erpek G., **Nar H.** “Erişkin yaş grubunda görülen sekreter otitis media’da nazal kavite ve nazofarenks patolojileri”. K.B.B. ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi. 1999;7 (1):1-5.

C2. Başak S., Aydın N., **Nar N.**, Metin K.K, Eyigör M., ”Orta meatus aspirasyonu tekniğiyle örnek alınarak akut maksiller sinüzitin mikrobiyolojik tanısı” ,*İnfeksiyon Dergisi.* 2000;14(1): 71-74.

C3. Başak S., Aydın N.,**Nar H.**, Eyigör M., Erpek G., Gürel M.,”Kronik süperatif otitis media’den izole edilen mikroorganizmalar ve antibiyotik duyarlılıkları” ,*İnfeksiyon Dergisi.*2000;14(2):245-248.

C4. Özgün S., Uğur B., Aydın O.N., **Eyigör H.**, Erpek G., “Preemptif Uygulanan Ketamin Tonsillektomi Sonrası Analjezi ve Analjezik Tüketimine Etkisi”. *Türk Anest Rean Der Dergisi.*2003; 1:247-252

C5. Başak H.S., **Eyigör H.**, Eyigör M., Kozacı L.D, ”Topikal Mometazon Furoat Nazal Sprey Tedavisinin Alerjik Rinit Kliniği, IL-4 ve IL-8 Düzeyleri Üzerine Etkisi” ,*Türk Otolarengoloji Arşivi.* 2003;41(2):75-80.

C6. Metin KK., Çulhaci N., **Eyigör H.**, Erpek G. “İzole Mukozal Larengeal Kandidiazis: Olgu Sunumu.. *Türk Otolarengoloji Arşivi* 2004: 42(2).105-109.

C7. **Eyigör H.**, Başak O., Uluutku S., Tekin S. “Akut tonsillofarenjitin hızlı tanısında strep A OIA testinin ve CRP’nin yeri”. *Türk Otolarengoloji Arşivi.* 2005; 43(2): 79-83.

C8. Kozacı L.D., Chukanza I.C., **Eyigör H.**, Döğer F., Kavak T., Başak S., “Alerjik Rinitli Hastalarda Topikal Mometazon Furoat Tedavisinin Makrofaj

Migrasyon İnhibitör Faktör'ün Lokal ve Sistemik Düzeyleri Üzerine Etkisi”, *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2005;6(2):23-27.

C9. Eyigör H., Başak S. “Çocukluk çağı akut rinosinüzitlerinde predispozan faktörler ve bakteriyel etkenlerin değerlendirilmesi”. *Kulak Burun Boğaz İhtis Derg.* 2005;15(3-4):49-55.

C10. Eyigör H., Arıhan G., Ergin F., Barlık Y. “Kronik Farenjitli Hastalarda Psikiyatrik Hastalık Profili”. *Kulak Burun Boğaz İhtisas Dergisi*.2006;16(4):178-182.

C11. Eyigör H, Yürekli H. “Ağız içine spontan olarak düşen dev submandibular tükürük bezi taşı. Olgu Sunumu”. *Türk Otolarengoloji Arşivi*.2006;44(3):177-181.

C12. Eyigör H, Ergin F, Yürekli H. “Burun Tıkanıklığına Neden Olan Alt Konka Hipertrofinde Radyofrekans Uygulamasının Klinik Etkinliği”. *Türk Rinoloji Dergisi*. 2008;1:23-26.

C13. Eyigör H., Dost T., Dayanır V., Başak S., Eren H. “ Naso-ophtalmic myasis:Case report”. *Kulak Burun Boğaz İhtisas dergisi*. 2008;18(6):371-373

C14. Osma Ü, Eyigör H, Yılmaz M.D. Fatal seyreden boyunda nekrotizan fasiit olgusu. *Kulak Burun Boğaz İhtis Derg.* 2011;21(6):341-4.

C15. Eyigör H, Suren D, Yılmaz MD, Osma U, Sezer C. Submandibuler Bölgede Ektopik Paratiroid Adenom; Olgu Sunumu. *Near East Medical Journal* .(Kabul Ocak 2012)

C16. Eyigör H., Mustafa Deniz Yılmaz, Üstün Osma, Rahime Koca. Bilateral Maksiller Sinüsde Ektopik Diş İçeren Dentijeröz Kist: Olgu Sunumu. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2012 13: 167-171.

C17. Eyigör H., Selcuk OT., Eren E., Yılmaz MD., Osma U. ACE-İnhibitör Kullanımına Bağlı Anjiyoödem. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*. 2012, DOI: 10.4328/JCAM.971

- C18. Eyigör H.,** Osma U, Yılmaz MD, Aygener N, Buyruk A. Nazal septum deviyasyonlu hastalarda ameliyat başarısının orta kulak ventilasyonu üzerine etkisi. *Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg.* 2013;23(1):1-6.
- C19.** Tunçyürek Ö, **Eyigör H,** Songu M. The relationship among concha bullosa, septal deviation and chronic rhinosinusitis. *J Med Updates.* 2013;3(1):1-7.
- C20. Eyigör H,** Yılmaz MD; Osma, Selçuk ÖT, Renda L, Bilgi B. Comparison of the tympanometry and binocular microscopy with results of myringotomy in the diagnosis of otitis media with effusion in children. *KBB-Forum.* 2015;14(2)
- C21.** Renda L, İlden O, Selçuk OT, Süren D, **Eyigör H.** Parotid metastasis of renal cell carcinoma. *ENTcase* 2016
- C22.** Buyruk A, Osma U, Yılmaz MY, **Eyigör H.** Pepsinogen identification in the middle ear fluid of children with otitis media with effusion. *Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg.* 2016;26(2):73-8.
- C23.** Osma Ü, Özturan A, Selçuk ÖT, **Eyigör H,** Yılmaz MD, Alikanoğlu AS. Sublingual Dev Dermoid Kist. NEMJ (Yayın Kabul Edildi Basım Aşamasında)
- C24.** Pırtık İ, Yılmaz MD, **Eyigör H,** Süren D, Selçuk ÖT, Osma Ü, Renda L, Gökay AA. Larenks Skuamöz Hücreli Karsinomların Prognozunda Claudin 3 ,4 ,7'nin Yeri. *KBB Forum* 2016;15(4)
- C25.** Akıdan M, Çoban DT, **Eyigör H,** Erol MK, Selçuk ÖT, Renda L, Yılmaz MD, Pitozis Nedeni Olarak Silent (Sessiz) Sinüs Sendromu, Türkiye Klinikleri Oftalmoloji Dergisi 2017;10.5336/ophthal.2016-53565.
- C26. Eyigor H,** İlden O, Suren D, Nergis D, Renda L. A Rare Cause of Snoring: Isolated Nasopharyngeal Lymphangioma. *J Clin Anal Med* 2017;8(suppl 3): 192-5
- C27.** Osma Ü, Selçuk ÖT, Şimşek EH, Renda L, **Eyigör H,** Yılmaz MD, Süren D. Botryoid Type Oropharyngeal Embryonal Rhabdomyosarcoma in a Pediatric Patient: A Rare Case Report. *Sted* 2017;26:162-175.
- C28. Eyigör H,** Eren E Nazal polipler. *Klinik Tıp Solunum Aktüel.* Cilt 8 Sayı 1. Aralık 2017

- C29.** Erdem Ö, **Eyigör H**, Selçuk ÖT, Yılmaz MD, Osma Ü. Zorlu entübasyona neden olan asemptomatik valleküler kist. *KBB Uygulamaları*.2018, 6(2):79-81.
- C30.** Renda L, Yılmaz G, Selçuk ÖT, Özbudak İ, **Eyigör H**. Lokalize laryngeal amiloidoz. Nadir bir olgu sunumu. *Stet* 2018 27(3).205-207
- C31.** Öztürk G, Tunç U, Balaban K, **Eyigör H**. A Rare Tumor of Palatine Tonsils: Chondrolipoma. *Turk Arch Otorhinolaryngol* 2018; 56(3): 180-2
- C32.** **Eyigör H**, Küçüktepe Ü, Yılmaz MD, Osma Ü, Durmuş E, Erol B, Renda L, Selçuk OT. Is Performing the Paranasal Sinus CT Before the Septal Operation Change the Indication of Surgery. *Eur J Rhinol Allergy* 2018; 1(2):
- C33.** Öztürk G, Yılmaz G, **Eyigör H**, Yılmaz MD, Osma Ü; Selçuk OT, Kartal T. Yenidoğanda Parotis Bölgesinde Hemanjiyom: Nadir Bir Olgu Sunumu Hemangioma in the Parotid region of the Newborn: A Rare Case Report, *STED* 2018
- C34.** Gömceli İ, Çekin AH, Toraman F, **Eyigör H**, et al. Determination of the patients and management of their nutritional therapies with a new algorithm and a new multidisciplinary team *ClinSciNutr* 2019-46.
- C35.** **Eyigör H**, Gurpinar E. A Study on the Use of Massive Open Online Courses in Otorhinolaryngology After Graduation. *Turk Arch Otorhinolaryngol*. 2019 Dec;57(4):171-175.
- C36.** Sadullahoğlu C, Öztürk G, Selçuk ÖT, Yıldırım Ş, **Eyigör H**, et al. Nasofarinks biyopsi uygulanan hastaların klinikopatolojik verilerinin analizi: tek merkezli retrospektif çalışma. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi (Journal of Harran University Medical Faculty)* 2019;16(2):182-185.
- C37.** Öztürk G, Osma U, Selçuk OT, **Eyigör H**, Çetinkaya EA, Sezer C. Uyku Apne Sendromunun Nadir bir nedeni: Larengeal schwannoma. *Cumhuriyet Üniv. Sağ. Bil. Enst. Derg.* 2019 (4)2: 34-37
- C38.** Çetinkaya EA, Selçuk OT, **Eyigör H**, Gür ÖE. COVID-19 ve Anosmi. *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*, 2020, 10.24179/kbbbbc.2020-75374
- C 39** Osma U, Selçuk OT, Eyigör M, Renda L, Selçuk NT, **Eyigör H**, Yılmaz MD, ilden O, Işık ÜG, Ünlü HK, Gültekin M. Do serum copeptin levels change with

positive airway pressure treatment in patients with severe obstructive sleep apnea?
Tr-ENT2020; 30(2);52-57.

C 40 Öztürk G, Selçuk OT, Sadullahoğlu C, **Eyigör H**, Çetinkaya EA, Gür ÖE. Oral kavite lezyonlu hastaların klinikopatolojik verilerinin analizi; Tek merkezli retrospektif çalışma. Osmangazi Dergisi, 2020;8-13.

C 41 Eyigör H. Kara CO. Kulak Burun Boğaz Ameliyathanedeki Eğitim Ortamı Sorunları ve Önerileri; Öğrenciler ve Eğiticiler Konuşuyor. Tıp Eğitimi Dünyası.

C 42 Eren E. Yılmaz MD, Çekin Y, Alikanoğlu AS, **Eyigör H**, Yılmaz GÖ, Selçuk ÖT. The role of Helicobacter pylori and gastroesophageal reflux disease in otitis media with effusion and evaluation of MUC4 MUC5B mucin genes and inflammatory cytokines in guinea pig middle ears. Tr- ENT 2020;30(4):131-139.

C43 Bilgi B, Yılmaz MD, **Eyigör H**, Selçuk ÖT, Osma Ü, Renda L, Işık ÜG. Prognostic value of vestibular evoked myogenic potential and distortion product otoacoustic emission tests in patients with a diagnosis of sudden hearing loss: A preliminary report. Tr-ENT 2020;30(4):147-157.

C.44 Eren E, Selçuk ÖT, Aydenizöz D, Osma Ü, **Eyigör H**. Servikal Heteretopik Pleomorfik Adenom. ENTcase. 2021;7(1):23-29