

DOI: 10.17986/blm.1478

Adli Tıp Bülteni 2021;26(3):164-170

Adli Tıp Uzmanlık Öğrencilerinin Hastane Eğitim Ortamı Algılarının Değerlendirilmesi

Evaluation of the Perceptions of Forensic Medicine Residents for Hospital Education Environment

Dr. Öğr. Üyesi Volkan Zeybek¹, Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Cavlak², Prof. Dr. Cüneyt Orhan Kara³, Prof. Dr. Ali Rıza Tümer⁴, Prof. Dr. Kemalettin Acar⁴

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

³Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

⁴Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

ÖZ

Amaç: Öğrenme ortamı başarılı bir eğitim için kilit konumundadır. Öğrenme ortamı değerlendirilerek eğitim sürecindeki kuvvetli ve geliştirilmesi gereken kısımlar ortaya konabilir. Bu konunun değerlendirilmesi amacıyla çeşitli ölççekler geliştirilmiştir. Bu çalışmada iki farklı adli tıp anabilim dalının [Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (HÜTF)], standart bir ölççek kullanarak eğitim ortamlarını değerlendirmek, çıkan farklılıkları karşılaştırmak ve nedenlerini araştırmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın verileri, iki bölümden oluşan veri toplama aracı kullanılarak toplanmıştır. Birinci bölümde katılan tıpta uzmanlık öğrencilerine hangi üniversitede görev yaptığı, cinsiyet ve eğitim yılına ilişkin demografik bilgiler sorulmuştur. İkinci bölümde ise katılımcılara mezuniyet sonrası hastane eğitim ortamı ölçeği (MSHEOÖ) uygulanmıştır. Maddeler ve alt başlıklar için dağılım ve skorlar hesaplanmıştır. Ölçüm güvenilirliği kestirimi için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların toplam puan ortalaması 131,85 (±22,93) (mükemmel eğitim ortamı), mesleki özerklik algısı alt grup puan ortalaması 46,61 (±8,04) (mükemmel), eğitim algısı alt grup puan ortalaması 50,91 (±8,71) (mükemmel) ve sosyal destek algısı alt grup puan ortalaması 34,32 (±7,11) (öğrenmeyi destekleyen bir ortam) olarak saptanmıştır. Toplam ve alt grup puanları her iki anabilim dalı arasında karşılaştırıldığında, HÜTF adli tıp anabilim dalı ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür.

Sonuç: Çalışmamız adli tıp alanında eğitim alan uzmanlık öğrencilerinin eğitim ortamlarının değerlendirildiği ilk çalışma olma özelliğini taşımaktadır. Her iki anabilim dalında elde edilen ortalama puanların, ülkemizde farklı uzmanlık dallarında yapılmış diğer çalışmalara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. MSHEOÖ'nin adli tıp uzmanlık eğitim ortamındaki sorunların saptanması, düzeltilmesi ve adli tıp uzmanlık eğitiminin kalitesinin artırılması için kullanılabilmesi için ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: Adli tıp uzmanlık eğitimi, mezuniyet sonrası tıp eğitimi, klinik eğitim ortamı



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Öğr. Üyesi Volkan Zeybek, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye
E-posta: vzeybek@pau.edu.tr
ORCID ID: orcid.org/0000-0002-8079-2671

Geliş tarihi/Received: 15.08.2020
Kabul tarihi/Accepted: 16.03.2021

ABSTRACT

Objective: The learning environment is the key to successful education. By evaluating learning environment, strong parts and parts that need improvement in education process can be revealed. Various scales have been developed in order to evaluate this issue. In this study, it was aimed to evaluate educational environments of two different departments of forensic medicine [Pamukkale University Faculty of Medicine and Hacettepe University Faculty of Medicine (HUFM)] using a standard scale, to compare the differences and to investigate the reasons.

Methods: The data of the study were collected using a data collection tool consisting of two parts. First, residents participating in the study were asked for demographic information on their university, gender and academic year. Second, the Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM) was applied. The distribution and scores for the items and subtitles were calculated.

Results: Total score of the participants was 131.85 (± 22.93) (perfect education environment), mean perception of professional autonomy subgroup score was 46.61 (± 8.04) (excellent), mean perception of education subgroup score was 50.91 (± 8.71) (excellent) and mean social support perception subgroup score was 34.32 (± 7.11) (environment that supports learning). When scores were compared between two departments, it was observed that mean scores of HUFM were significantly higher.

Conclusion: Our study is the first study in which educational environments of residents who are trained in forensic medicine are evaluated. It was determined that average scores obtained in both departments were higher than other studies conducted in different specialties in our country. It has been demonstrated that PHEEM can be used to identify and correct the problems in forensic specialty training environment and to increase quality of forensic specialty training.

Keywords: Forensic medicine residency, postgraduate medical education, clinical training environment

GİRİŞ

Öğrenme ortamı, öğrenmeyi etkileyen tüm değişkenleri içeren öğrenme kalitesinin temel alındığı, okuldaki kişilerin (eğitici, öğretici vs.) davranışlarını etkileyen ve onlar tarafından algılanan ortak davranışlar bütünü olarak tanımlanmaktadır. Öğrenme ortamı başarılı bir eğitim için kilit konumundadır. Öğrenme ortamı değerlendirilerek eğitim sürecindeki kuvvetli ve geliştirilmesi gereken noktalar objektif olarak ortaya konabilir. Bu konunun değerlendirilmesi amacıyla çeşitli ölçekler geliştirilmiştir (1-6).

Tıpta uzmanlık eğitimi, mezuniyet öncesi tıp eğitimi tamamlandıktan sonra bir uzmanlık alanında bağımsız hekimliğe doğru rehberlik ve gözetim altında yürütülen bir eğitim programı olma özelliğindedir. Yapı, süreç ve sonuç bileşenlerinden oluşur. Uzmanlık eğitiminin yapısı; organizasyonunu, ilgili yasa ve yönetmelikleri içerir. Uzmanlık eğitim süreci, yapılandırılmış bir eğitim müfredatını, didaktik etkinlikler ile gözetim altında gerçekleştirilen hasta tanı ve tedavisi gibi mesleki yetkinlikleri kazanmaya yönelik uygulamalı etkinliklerin bütünleşmesini içerir. Uzmanlık öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme becerilerinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi de uzmanlık eğitimi sürecinin bir parçasıdır. Uzmanlık eğitiminin sonucu ise yetiştirilen uzman hekimin başarımı ve yetkinliğidir (7,8).

Uzmanlık eğitiminin süreç bileşeninin içeriğinde yer alan eğitim ortamı, bütünlük içerisinde hemen her bileşen ile etkileşim içinde yer alan bir başlıktır. Programlanmış bir müfredatta, programın içeriği kadar, öğrenci ve eğiticilerin eğitim kurumundaki eğitim ortamının farkındalığının da yaratılması gerektiği, eğitim ortamının yarışmacı, otoriter, stresli olup olmadığının öğrenme süreçlerinin doğasını belirlemede anahtar rol oynadığı belirtilmektedir (3,9).

Tıpta eğitim ortamının öğrenci ve eğitici sayısı, nitelikleri, kütüphane, laboratuvar, altyapı ve diğer kaynaklarının büyüklüğü, yayın sayısı, araştırmalar, eğitim programı dokümanları, öğrenme hedefleri gibi boyutları iyi bilinmemekte, ancak gerçekte neler yaşandığı ise yeterince bilinmemektedir (10,11). Eğitim ortamı, fiziki çevreyi (fiziki olanaklar, konfor, yiyecek, konaklama), duygusal ortamı (yapıcı geribildirim içeren, güvenli, destek barındıran ve zorbalık barındırmayan) ve entelektüel ortamı (hasta bakımı, kanıta dayalı öğretim, motivasyon, aktif katılım, öğrenenlere yönelik planlanmış eğitimler) içerir. Klinik uzmanlık eğitiminde eğitim ortamı, tüm bileşenlerle etkileşim içinde yer alan önemli bir boyuttur. Bunun sebebi, belli bir kurumda eğitim ortamının unsurlarının ve öğrenenler tarafından nasıl algılandığının değerlendirilmesi, öğrenenlerin eğitim deneyimlerinde nelerin değiştirilmesiyle öğrenme hedeflerine ulaşabileceklerini anlama fırsatı sunmasıdır (3,10,12).

Olumlu bir klinik eğitim ortamı için önemli olan bileşenler; eğiticilerin niteliği, eğiticilerin eğitim ve değerlendirme yaklaşımları, öğrenci-eğitici ilişkisi, eğitim programının yapısı ve olumlu öğrenme süreçleri olduğu belirtilmektedir. Ayrıca eğitim ortamının belli düzeyde standartlarla tanımlanıp sürekli izlenmesi ve standartlarının korunması gereklidir. Birleşik Krallık Mezuniyet Sonrası Eğitim Komitesi'ne göre de öğrenmeye destek olan bir olumlu öğrenme iklimi, başarılı bir eğitim için kritik öneme sahiptir (10,13).

Sağlık Bakanlığınca uzmanlık eğitimi ile ilgili mevzuatta yapılan değişiklikler sonrasında, tüm uzmanlık alanlarında olduğu gibi adli tıp uzmanlık alanı için de müfredat oluşturma sistemi kapsamında, Tıpta Uzmanlık Kurul'u (TUK) 1. Adli Tıp Uzmanlık Eğitim Komisyon'u tarafından 2011 yılında "Adli Tıp Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Programı (V.1.0)" hazırlanmıştır. Bu

program daha sonra 2. Adli Tıp Uzmanlık Eğitim Komisyon'u tarafından geliştirilerek 2013 yılında "Adli Tıp Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı (V.2.0)" hazırlanmış ve TUK web sitesinde yayınlanmıştır. TUK'nin 05.11.2013 tarih, 399 sayılı kararı uyarınca; uzmanlık eğitimi program yöneticisi, verilecek eğitimde rol alan birimler, eğitim kaynaklarının standartları (eğitici standartları, mekan standartları, donanım standartları) tanımlanmıştır (14). Ancak bu bileşenlerin birlikte yer aldığı eğitim ortamına ait bir değerlendirme önerilmemiştir. Mezuniyet sonrası hastane eğitim ortamı ölçeği (MSHEOÖ) [(Postgraduate hospital educational environment measure (PHEEM)] bu amaçla kullanılabilir. Ülkemizde adli tıp anabilim dalı uzmanlık öğrencilerinin eğitim ortamını değerlendiren daha önce yayınlanmış herhangi bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Bu çalışmadaki amacımız iki farklı ilde yer alan, öğretim üyesi ve uzmanlık öğrencisi sayısı ile kuruluş yılları birbirine oldukça benzer olmakla birlikte, alt yapısı ve çalışma koşulları birbirinden farklı olan iki adli tıp anabilim dalının [Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi (PAÜTF) ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (HÜTF)] standart bir ölçek kullanarak eğitim ortamlarını değerlendirmek, çıkan farklılıkları karşılaştırmak ve nedenlerini araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırma evreni, anılan anabilim dallarında görevli uzmanlık eğitimine devam eden tüm hekimleri kapsamaktadır. Çalışmanın verileri, iki bölümden oluşan veri toplama aracı kullanılarak toplanmıştır. Birinci bölümde katılımcılara hangi üniversitede görev yaptığı, cinsiyet ve eğitim yılına ilişkin demografik bilgiler sorulmuştur. İlk 2 yılı içinde olan uzmanlık öğrencileri kıdemsiz, son 2 yılı içinde olanlar kıdemli olarak ayrılmıştır. İkinci bölümde ise katılımcılara MSHEOÖ uygulanmıştır.

Ölçek, tıpta uzmanlık öğrencilerine elektronik ortamda ve kimlik bilgileri açığa çıkmayacak şekilde uygulanmıştır. Elektronik olarak hazırlanan ölçme aracının başında öğrencilere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Ölçeği içtenlikle yanıtlamalarının geçerli ve güvenilir sonuçlar elde edilebilmesi için son derece önemli olduğu da vurgulanmıştır.

MSHEOÖ, Roff ve ark. (15) tarafından klinik eğitim ortamının değerlendirilmesi için geliştirilip Balcıoğlu (9) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,91 olarak kestirilirken, Türkçe'ye uyarlanmış halinin iç tutarlılık anlamında güvenilirlik katsayısı 0,94, test tekrar test güvenilirliği 0,79 olarak kestirilmiştir.

Ölçek, mesleki özerklik algısı boyutunda 14 madde, eğitim algısı boyutunda 15 madde ve sosyal destek algısı boyutunda 11 madde olmak üzere toplam 40 maddeyi kapsayan üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 0: Kesinlikle katılmıyorum ve 4: Kesinlikle katılıyorum aralığında 5'li Likert tipi bir derecelemeyle sahiptir. Olumsuz anlam yükü içeren dört madde için (7, 8,

11 ve 13. maddeler) ayna görüntüsü şeklinde ters puanlama yapılmaktadır. Ölçeğin bütününden alınabilecek puan 0-160 arasındadır. Değerlendirme ölçütü olarak ölçekten alınan ortalama skor 0-40 arasında ise "çok yetersiz eğitim ortamı", 41-80 arasında ise "sorunlu eğitim ortamı", 81-120 arasında ise "olumlu ancak geliştirilmesi gereken eğitim ortamı", 121-160 arasında ise "mükemmel eğitim ortamı" şeklinde yorumlanmaktadır. Her bir alt boyut için bu değerlendirmelerin ayrı ayrı yapılabilmesi de mümkündür. Mesleki özerklik alt boyutu bağlamında 0-14 arası "çok yetersiz", 15-28 arası "yetersiz", 29-42 arası "yeterli" ve 43-56 arası "mükemmel" olarak değerlendirilmektedir. Eğitim alt boyutu için 0-15 arası "çok yetersiz", 16-30 arası "yetersiz", 31-45 arası "yeterli" ve 46-60 arası "mükemmel" olarak değerlendirilmektedir. Son olarak sosyal destek alt boyutu için 0-11 arası "yetersiz", 12-22 arası "memnuniyet verici özellikte değil", 23-33 arası "olumlu özellikleri daha baskın" ve 34-44 arası "öğrenmeyi destekleyen bir ortam" şeklinde yorumlanmaktadır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada analizler SPSS 21.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Veriler, ortalama \pm standart sapma ve ortanca ile dağılım (minimum - maksimum değerler) olarak değerlendirilmiştir. Ölçüm güvenilirliği kestirimi için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Görev yaptığı üniversite, cinsiyet ve kıdem bakımından puanların normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiş, bu iki değişkene ait skorlar ise Mann-Whitney U testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Tüm analizlerde p değerinin 0,05 altında olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

PAÜTF Adli Tıp Anabilim Dalı'nda görev yapan 11, HÜTF Adli Tıp Anabilim Dalı'nda görev yapan 10 uzmanlık öğrencisinin hepsi çalışmaya gönüllü olarak katılıp veri formunu doldurmuştur. Katılımcıların 3'ü PAÜTF'nden, 3'ü HÜTF'nden olmak üzere toplamda 6'sı (%28) kadın, 8'i PAÜTF'nden, 7'si HÜTF'nden olmak üzere toplamda 15'i (%72) erkektir. PAÜTF'nden 8, HÜTF'nden 6 katılımcı uzmanlık öğrencisi ilk iki yılında (kıdemsiz) yer almaktadır.

Ölçekteki kırk maddenin tümü için Cronbach alfa katsayısı 0,955 olarak hesaplanmıştır.

Tüm katılımcıların toplam puan ortalaması 131,85 ($\pm 22,93$) (mükemmel eğitim ortamı), mesleki özerklik algısı alt grup puan ortalaması 46,61 ($\pm 8,04$) (mükemmel), eğitim algısı alt grup puan ortalaması 50,91 ($\pm 8,71$) (mükemmel) ve sosyal destek algısı alt grup puan ortalaması 34,32 ($\pm 7,11$) (öğrenmeyi destekleyen bir ortam) olarak saptanmıştır.

Toplam ve alt grup puanları her iki anabilim dalı arasında karşılaştırıldığında HÜTF Adli Tıp Anabilim Dalı ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Ölçekte sadece 20. ve 26. maddelerin ortalama puanlarının (1,05 ve 1,42) PAÜTF uzmanlık öğrencileri tarafında 2'nin altında olduğu, diğer maddelerde 2'nin altında puan ortalaması mevcut olmadığı görülmüştür. Ölçek maddelerine verilen yanıtlar Tablo 2'de gösterilmiştir.

Kadın uzmanlık öğrencilerinin puanlarının özerklik alt başlığı hariç istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Uzmanlık öğrencilerinin kıdemlerine göre verdikleri puan ortalamaları değerlendirildiğinde kıdemsizlerin (ilk 2 yılında olanlar) özerklik dışında daha yüksek puan verdikleri ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

TARTIŞMA

Araştırmamızda, PAÜTF ve HÜTF hastanelerinde uygulamalı eğitim faaliyeti gösteren iki adli tıp anabilim dalında çalışan uzmanlık öğrencilerinin hastane eğitim algıları, geçerlik ve güvenilirliği önceden teyit edilmiş bir ölçek kullanılarak değerlendirilmiştir. Literatür incelendiğinde MSHEOÖ kullanılan benzer çalışmalarda çeşitli klinik uzmanlık alanlarının dahil edildiği çalışmalar olduğu gibi, tek anabilim dalı için yapılmış çalışmalar olduğu da gözlenmektedir (9,10,16). Ölçeğin en önemli amacı eğitim ortamının değerlendirilmesi ve varsa mevcut sorunların ortaya konmasıdır. Araştırmamız, bu amaçla adli tıp alanında eğitim alan uzmanlık öğrencilerini kapsayan ilk çalışma olma özelliğini taşımaktadır, bugüne kadar yayınlanmış herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

İki anabilim dalı sonuçları karşılaştırıldığında HÜTF'de görevli adli tıp uzmanlık öğrencilerinin MSHEOÖ toplam skor ortalaması (138,10) "mükemmel eğitim ortamı", mesleki özerklik alt boyutu ortalaması (47,90) "mükemmel", eğitim alt boyutu ortalaması (53,45) "mükemmel" ve sosyal destek alt boyutu ortalaması (36,75) "öğrenmeyi destekleyen bir ortam" olarak elde edilmiştir. PAÜ'de görevli adli tıp uzmanlık öğrencilerinin MSHEOÖ toplam skor ortalaması (119,12) "olumlu ancak geliştirilmesi gereken eğitim ortamı", mesleki özerklik alt boyutu ortalaması (43,99) "mükemmel", eğitim alt boyutu ortalaması (45,75) "mükemmel" ve sosyal destek alt boyutu ortalaması (29,38) "olumlu özellikleri daha baskın" olarak bulunmuştur.

Her iki anabilim dalında elde edilen ortalama puanların, ülkemizde farklı uzmanlık dallarında yapılmış diğer çalışmalara

göre daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır (9,10,16). Bu durum değerlendirme yapılan anabilim dallarındaki adli tıp eğitim ortamının özellikle ülkemizdeki cerrahi branşlara göre daha öğrenmeyi destekleyici nitelikte olduğunu düşündürmektedir. Diğer yandan son yıllarda genç hekimlerde görülen, özellikle yorucu klinik dallardan uzaklaşma eğiliminin bu olumlu algının oluşumunda etkisi olabilir (17).

PAÜTF'deki uzmanlık öğrencilerinin toplam skor ortalamasının "mükemmel eğitim ortamı" olmayıp, bir alt derecedeki "olumlu ancak geliştirilmesi gereken eğitim ortamı" şeklinde ortaya çıkmasına sosyal destek alt boyutu puanlarının düşük oluşunun (29,38: Olumlu özellikleri daha baskın) neden olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum PAÜTF adli tıp eğitim ortamında uzmanlık öğrencilerinin sosyal destek yönünden memnuniyetlerini düşüren ve düzeltici faaliyet gerektiren eksiklikler olduğunu ortaya koymaktadır. Konu bu yönden ele alındığında mevcut durum itibarıyla uzmanlık öğrencileri için oda, öğrenci başına düşen bilgisayar sayısı, anabilim dalının kurum içindeki yerleşimi ve sahip olduğu donanımlar bakımından HÜTF Adli Tıp Anabilim Dalı'nın büyük bir avantaja sahip olduğu gözlenmektedir. Şöyle ki HÜTF Adli Tıp Anabilim Dalı'nın kendine ait üç katlı ayrı bir binası, bu bina içerisinde ayrı asistan odaları, seminer salonu, kütüphane, ortak kullanım alanları, her uzmanlık öğrencisi için ayrı çalışma masası ve bilgisayar bulunduğu gibi ayrıca anabilim dalında müstakil bir toksikoloji laboratuvarı yer almaktadır. Buradan hareketle fiziki şartların ve sosyal olanakların (nöbet ortamı, yemek kalitesi vb.) eğitim ortamı açısından son derece önemli olduğu, bu konunun hastane başhekimliklerince ve tıp fakültesi dekanlıklarınca dikkate alınması, önemsenmesi ve her uzmanlık alanının kendi gerçekliklerine ve ihtiyaçlarına göre uygun yönlerden geliştirilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Tüm maddeler içinde en düşük puan skorunun asistan odasını sorgulayan 20. soruya ve nöbet yemeğini sorgulayan 26. soruya PAÜTF adli tıp AD uzmanlık öğrencilerince verildiğini (sırasıyla 1,05 ve 1,42) göz önünde bulundurursak, buna benzer sosyal olanakların eğitim ortamı algısını ne denli etkileyebileceğini ve düzeltilmesinin de ne denli büyük önem taşıdığını söyleyebiliriz. Ayrıca PAÜTF uzmanlık öğrencilerinin, yaklaşık olarak üç haftada bir haftalık icap nöbeti tutmaları ve bu nöbet esnasında mesai saatleri dışında sıklıkla olay yeri incelemesi ve otopsi için göreve çağrılıyor olmalarının, genel anlamda ortalama puanlarının düşüklüğünde etkisi olabileceği düşünülmüştür.

Bunun yanında PAÜTF uzmanlık öğrencilerinin istatistiksel olarak anlamlılık taşımasa da Hacettepe uzmanlık öğrencilerinden daha yüksek puan elde ettiği 4, 8, 25, 27, 30, 34, 40. sorular (Tablo 2) içerik açısından değerlendirildiğinde ise, bu durumun PAÜTF'nin kendi ilindeki tek Adli Tıp Anabilim Dalı olması, bölgesindeki mahkeme, savcılıklar ve kolluk güçlerince ilk başvuru bilirkşi kurumu olma özelliği

Tablo 1. Toplam ve alt grup puanlarının üniversiteler arasında karşılaştırılması

	PAÜTF	HÜTF
TOPLAM*	119,12±19,73	138,10±21,83
Eğitim*	45,75±7,70	53,45±8,06
Sosyal destek*	29,38±6,41	36,75±6,13
Özerklik*	43,99±7,32	47,90±8,09

*Aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı (p<0,05)

Tablo 2. Ölçek maddelerine verilen cevapların üniversiteler arasında karşılaştırılması

	PAÜTF	HÜTF
1. Uzmanlık eğitimime başlarken çalışma saatlerim hakkında bilgilendirildim.*	3,47±0,50	4,00±0,00
2. Klinik eğiticilerim beklentilerini açıkça söylerler.*	3,01±0,62	3,94±0,25
3. Çalıştığım klinikte eğitimime zaman ayırabiliyorum.*	3,16±0,75	3,66±0,71
4. Uzmanlık eğitimime başlarken uyum eğitimi yapıldı.	3,20±0,77	2,80±1,79
5. Çalıştığım klinikteki sorumluluğum seviyeme uygundur.*	3,38±0,49	3,87±0,49
6. Her zaman kıdemli gözetiminde desteklenerek çalışırım.*	2,51±1,03	3,46±0,96
7. Bu klinikte etnik ayrımcılık vardır.*	3,17±0,99	3,68±0,85
8. Bilgi ve becerime uygun olmayan görevleri de yerine getirmek zorundayım.	2,88±0,95	2,73±1,47
9. Bilgilendirici bir asistan el kitabı vardır.*	2,07±1,04	2,96±1,32
10. Klinik eğiticilerimin iletişim becerileri iyidir.*	3,07±0,84	3,50±0,70
11. Gereksiz yere göreve çağırılırım.*	2,91±0,93	3,37±0,93
12. Eğitim programlarına etkin biçimde katılabilirim.*	3,07±0,84	3,94±0,25
13. Çalıştığım klinikte cinsiyet ayrımcılığı yapılmaktadır.*	2,95±0,88	3,55±0,87
14. Bu klinikte uygulanacak tanı ve raporlama protokolleri açık biçimde tanımlanmıştır.*	3,08±0,83	3,82±0,39
15. Klinik eğiticilerim işlerini şevkle, hevesle yaparlar.*	3,07±0,84	3,80±0,40
16. Benimle aynı kıdemdekilerle işbirliği ve uyum içinde çalışabiliyorum.*	2,97±0,89	3,80±0,40
17. Çalışma saatlerim haftalık yasal çalışma süresi ile uyumludur.*	3,28±0,78	4,00±0,00
18. Hastalara sunduğum hizmetin sonuçlarını izleme fırsatım var.*	2,83±0,72	3,37±1,31
19. Mesleki kariyerime ilişkin uygun ve yeterli danışmanlık alabiliyorum.*	2,99±0,64	3,19±0,99
20. Bu hastanede asistanlar için yeterli ve uygun asistan odası (özellikle de nöbet odası) vardır.*	1,05±1,20	3,60±0,49
21. Gereksinimlerime uygun bir eğitim programı vardır.*	2,87±0,72	3,32±1,09
22. Kıdemlilerimden düzenli olarak geribildirim alırım.*	3,04±0,60	3,06±1,15
23. Klinik eğiticilerim planlı-programlı çalışır.*	3,04±0,82	3,57±0,69
24. Bu hastane ortamında kendimi fiziksel olarak güvende hissediyorum.*	2,88±0,65	3,74±0,57
25. Bu klinikte (uzmanlık eğitimi sırasında) asistanları suçlama alışkanlığı yoktur.	2,64±,95	2,23±1,71
26. Nöbette çıkan yemekler iyidir.*	1,42±1,34	2,74±1,57
27. Gereksinimlerime yönelik yeterli klinik öğrenme fırsatım var.	3,25±0,79	3,01±1,25
28. Klinik eğiticilerimin eğitim ve öğretim becerileri iyidir.*	3,37±0,67	3,74±0,57
29. Kendimi burada çalışan ekibin bir parçası gibi hissediyorum.*	2,97±0,89	3,80±0,40
30. Asistanlık dönemime uygun mesleki (pratik, klinik) becerileri kazanma fırsatım var.*	3,67±0,47	2,76±1,40
31. Klinik eğiticilerime ihtiyacım olduğunda kolayca ulaşabiliyorum.*	3,14±0,74	3,94±0,25
32. İş yüküm bence uygun.*	3,17±0,76	3,57±0,69
33. Klinikteki kıdemlilerim öğrenme fırsatlarını iyi değerlendirirler.*	3,08±0,56	3,53±0,62
34. Burada aldığım eğitim bana iyi bir uzman hekim olacağımı hissettiriyor.	3,49±0,50	3,28±1,16
35. Klinik eğiticilerim aynı zamanda iyi birer danışman ve "akıl hocası"dır.*	3,38±0,49	3,65±0,60
36. İşimden çok keyif alıyorum.*	2,70±1,11	3,28±0,92
37. Klinik eğiticilerim kendi kendine öğrenme konusunda beni teşvik eder.*	2,97±0,61	3,71±0,46
38. Bu klinikte eğitimini tamamlamada eksikliği olanlar için danışmanlık alabilecek fırsatlar vardır.	3,22±1,00	3,30±1,02
39. Klinik eğiticilerim güçlü ve zayıf yanlarımı bana uygun biçimde söylerler.*	3,11±0,81	3,30±1,02
40. Klinik eğiticilerim karşılıklı saygıya dayanan bir çalışma ortamı sağlarlar.	3,59±0,49	3,57±0,69
Toplam*	119,12±19,73	138,10±21,83

*Aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı (p<0,05)

Tablo 3. Toplam ve alt grup ortalama puanlarının cinsiyetler arasında karşılaştırılması

	Erkek	Kadın
Toplam*	128,63±23,62	139,75±19,13
Özerklik	45,89±8,21	48,39±7,36
Eğitim*	49,47±8,72	54,46±7,66
Sosyal destek*	33,27±7,58	36,90±4,99

*Aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı (p<0,05)

taşınması, Adli Tıp Kurumu ile oluşturulan işbirliği ile yaklaşık bir milyon nüfusa sahip bir alanın tüm adli otopsilerinin üniversite hastanesi bünyesinde ve uzmanlık öğrencilerinin öğretim üyeleriyle birlikte bizzat otopsiye katılımı şeklinde yapılmakta olması gibi bazı faktörlerin bu farklılığa etki ettiği düşünülmüştür. Ankara'da ise Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi dışında dört tıp fakültesinin daha Adli Tıp Anabilim Dalı bulunmakta, adli otopsiler ise sadece Adalet Bakanlığı'na bağlı ayrı bir teşkilat olan Adli Tıp Kurumu Ankara Grup Başkanlığı'nda yapılmaktadır ve mevcut bu yapılar arasında organik herhangi bir bağlantı bulunmamaktadır. Ayrıca tespit edilen bu durum uzmanlık öğrencilerinin ölçüğü doldürürken gerekli hassasiyeti ve samimiyeti gösterdiklerinin bir kanıtı olarak da kabul edilebilir.

Cinsiyet değişkeni açısından değerlendirildiğinde, çalışmamıza katılan kadın uzmanlık öğrencilerinin puanlarının özerklik alt başlığı haricinde erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde erkeklerin olumlu algı düzeylerinin daha yüksek olduğunu veya herhangi bir farklılık olmadığını belirten bazı çalışmalar bulunmaktayken (10,18,19), çalışmamızda tespit edilen bu farklılığın toplumsal cinsiyet eşitliğinin adli tıbbın temel eğitim konuları arasında yer alması ve buna bağlı olarak adli tıp anabilim dallarında görevli öğretim üyelerinin, toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin ayrıcalıklı ve özel bir duyarlılığa sahip olmalarıyla ilgili olabileceği düşünülmüştür.

Her iki anabilim dalının da yeni başlayan uzmanlık öğrencilerine verilen ve uzmanlık eğitimi boyunca aldıkları eğitimi ve katkı koydukları olguları kaydetmeleri beklenen birer çalışma karneleri bulunmasına rağmen, ölçekte asistan el kitabı sorgulaması yapan 9. soruya verilen yanıt puanının nispeten düşük oluşunun, hali hazırda diğer pek çok branş için dernekler tarafından düzenlenmiş ve uzmanlık öğrencilerinin öğrenme konularını oldukça kapsamlı biçimde ele alan ders kitabı niteliğinde kaynaklar (20,21) hazırlanmış olmasına rağmen, adli tıp alanı için bu çalışmanın henüz yapılmamış olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Bu probleme düzeltici faaliyet olarak ülkemizdeki tüm anabilim dallarının işbirliğiyle geniş kapsamlı bir kaynağın hazırlanmasının uygun eğitim ortamı için faydalı olacağı düşünülmüştür.

Her iki anabilim dalında da cinsiyet ayrımcılığı ve etnik ayrımcılık hakkındaki sorulardan ayrımcılık bulunmadığı yönünde yanıtlar alınmıştır. Literatürde hastane ortamında, özellikle cinsiyet ayrımcılığı ve taciz algısının nispeten yüksek olduğuna dair veriler (22-27) mevcut olmakla birlikte, bu konuda çalışmamızda olumlu yanıtlar alınmasının, alanımızda bu konunun zaten hassasiyetle ele alınıyor olmasından ve alanda görev yapan tüm bireylerdeki yüksek farkındalıktan kaynaklanmış olması söz konusu olabilir. Yine de bu konudaki gerçek durumun ortaya konması açısından nitel yöntemlerle yapılacak ilave çalışmalara ihtiyaç vardır.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Araştırmamızın sadece Pamukkale ve Hacettepe Üniversiteleri'nin adli tıp anabilim dallarını kapsaması ve katılan uzmanlık öğrencileri ile çalışmayı yapan araştırmacıların aynı klinikte olması önemli kısıtlılıklardır. Ancak bu kısıtlılıkların çalışmamızın istatistiksel anlamlılığını ve verilerin güvenilirliğini etkilememesi için gereken önlemler alınmış ve azami özen gösterilmiştir. Sonuçlar, sadece 2 üniversitede çalışan uzmanlık öğrencileri için genellenmiş olup dış geçerliğinin düşük olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Çalışmamızda ölçüğün uygulandığı iki farklı üniversitede adli tıp uzmanlık eğitimi alan hekimlerin hastane içi eğitime dair algıları genel olarak olumludur. Bunun yanında sosyal destek olanakları yönünden daha düşük skorlar elde edildiği göz önünde bulundurulduğunda uzmanlık eğitimi sadece akademik unsurlardan ibaret bir süreç olmayıp, uzmanlık öğrencilerinin eğitim ortamının her yönden iyileştirilmesinin süreç sonunda elde edilen çıktıya yapacağı olumlu katkı son derece önemlidir. Bu iyileştirmeler uzmanlık öğrencilerinin kurumlarına olan aidiyetlerini de artırarak, uzmanlık eğitim süresini daha mutlu şekilde geçirmelerini sağlayacaktır.

Çalışmamızda MSHEOÖ'nün adli tıp anabilim dalı uzmanlık eğitim ortamındaki sorunların saptanması, düzeltilmesi ve adli tıp uzmanlık eğitiminin kalitesinin artırılması için kullanılabileceği ortaya konmuştur. Bunun yanında MSHEOÖ, ülke veya hastane çapında uzmanlık öğrencilerinin algılarının genel değerlendirilmesinde de kullanılabilir. Bu şekilde uzmanlık eğitim ortamındaki engeller saptanıp, düzeltilebilir. Ölçeğin ülkemizdeki uzmanlık eğitiminden sorumlu TUK tarafından kullanılması önerilebilir. Ayrıca günümüzde büyük önem taşımakta olan uzmanlık eğitiminin akreditasyonu süreçlerinde de bu ölçeğin kullanılması, eğitim kurumları akredite edilirken ve/veya akreditasyon ara değerlendirmelerinde değerlendirme komisyonlarına yol gösterici olacaktır. Tüm bunların yanında, uzmanlık eğitimi veren tüm birimlerin belli aralıklarla bu ölçekten elde edilecek verilerini yayınlamasının uzmanlık eğitime başlayacak hekimlerin branş ve yer seçimlerine önemli etkisi olacaktır.

ETİK

Etik Kurul Onayı: Araştırma, Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 30.07.2020 tarih ve 60116787-020/46069 sayılı onayı ile gerçekleştirilmiş olup Helsinki kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Danışman Değerlendirmesi: İç danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: C.O.K., K.A., Dizayn: V.Z., K.A., Veri Toplama veya İşleme: V.Z., M.C., Analiz veya Yorumlama: V.Z., M.C., C.O.K., A.R.T., K.A., Literatür Arama: V.Z., M.C., Yazan: V.Z., M.C.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Yılmaz, ND. Tıp Öğrencilerinin Öğrenme İklimi Algılarının; Akademik öz yeterlik, hekimlik mesleğine yönelik tutum ve akademik başarı açısından incelenmesi [Doktora Tezi]. İzmir, Ege Üniversitesi; 2010.
2. Balkan A. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin klinik öğrenme iklimi algılarının akademik başarıya etkisinin değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2015.
3. Roff S, McAleer S. What is educational climate? *Med Teach.* 2001;23(4):333-334.
4. Yılmaz ND. Learning environment and learning climate in postgraduate medical Education. *Türkiye Klinikleri J Med Educ Special Topics.* 2016;1:1-7.
5. Kara CO, Gürpınar E. Evaluation of clinical learning climate in a flipped classroom Implementation. *Tıp Eğitimi Dünyası.* 2018;17(53):24-40.
6. Zeybek V, Acar K, Kurtuluş Dereli A, Kara CO. Yapılandırılmış senaryo eşliğinde maket üzerinde adli ölü muayenesi eğitiminin değerlendirilmesi. *The Bulletin of Legal Medicine.* 2018;23(1):6-12.
7. Terzi C. Dünyada ve Türkiye'de Tıpta Uzmanlık Eğitimi, I. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Programlama Uygulama Değerlendirme Çalıştay Eğitim Notları, TTB UDEK UYEK, 5-10 Kasım 2004 Ankara; 2004.
8. WFME. Quality Improvement In Postgraduate Medical Education: Task Force On Defining International Standards In Postgraduate Medical Education, Report Of The Working Party. Copenhagen; 2001.
9. Balcıoğlu H. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim ortamı algılamaları ve buna etkili faktörlerin değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2008.
10. Atılğan B, Taşdelen Teker G, Sezer S, Yeşiltepe M, Odabaşı O. Hacettepe Üniversitesi'nde tıpta uzmanlık öğrencilerinin klinik eğitim ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi.* 2020;29(1):44-53.
11. Genn JM. AMEE medical education guide no. 23 (part 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education a unifying perspective. *Med Teach.* 2001;23(4):337-344.
12. Mohanna K, Cottrell E, Chambers R, Wall D, editors. *Teaching made easy: a manual for health professionals.* 3rd ed. Abingdon: Radcliffe Publishing; 2011.
13. Harden RM, editor. *Educational Environment. A practical guide for medical teachers.* 4th ed. Amsterdam: Elsevier; 2011.
14. Aktaş EÖ. Specialisation in forensic medicine advances and changes. *The Bulletin of Legal Medicine.* 2015;20(3). doi: 10.17986/blm.2015314254. (Ahead of print)
15. Roff S, McAleer S, Skinner A. Development and validation of an instrument to measure the postgraduate clinical learning and teaching educational environment for hospital-based junior doctors in the UK. *Med Teach.* 2005;27:326-331.
16. Sezik M, Savran M, Kara CO, Alimoğlu M. Assessment of hospital educational environment perceptions of obstetrics and gynecology residents in specialty and subspecialty training. *Tıp Eğitimi Dünyası.* 2020;19(57):64-75.
17. Kasap H, Akar T, Demirel B, Dursun AZ, Sarı S, Özkök A, et al. The change of preference priorities on examination for specialty in medicine by years of high risky medical branches in medical malpractice. *The Bulletin of Legal Medicine.* 2015;20(1):34-37.
18. Chan CY, Sum MY, Lim WS, Chew NW, Samarasekera DD, Sim K. Adoption and correlates of Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM) in the evaluation of learning environments - a systematic review. *Med Teach.* 2016;38(12):1248-1255.
19. Flaherty GT, Connolly R, O'Brien T. Measurement of the postgraduate educational environment of junior doctors training in medicine at an Irish university teaching hospital. *Ir J Med Sci.* 2016;185(3):565-571.
20. Sarıkaya S, Kadioğlu A. TÜAK/Türkiye ESRU Asistan El Kitabı. 2. Baskı. İstanbul: Türk Üroloji Derneği; 2017.
21. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Asistan El Kitabı; 2019-2020. Erişim adresi: <http://anestiyoloji.medicine.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/770/2015/11/Asistan-El-Kitabi-2019-2020.pdf>
22. Camargo A, Liu L, Yousem DM. Sexual harassment in radiology. *J Am Coll Radiol.* 2017;14(8):1094-1099.
23. Chrysafi P, Simou E, Makris M, Malietzis G, Makris GC. Bullying and sexual discrimination in the Greek health care system. *J Surg Educ.* 2017;74(4):690-697.
24. Kerr H, Armstrong L, Cade J. Barriers to becoming a female surgeon and the influence of female surgical role models. *Postgr Med J.* 2016;92(1092):576-580.
25. Young-Shumate L, Kramer T, Beresin E. Pregnancy during graduate medical training. *Acad Med.* 1993;68(10):792-799.
26. Garrison CB. The lonely only: physician reflections on race, bias, and residency program leadership. *Fam Med.* 2019;51(1):59-60.
27. Eyigör H, Can İH, 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. doi: 10.1016/j.amjoto.2019.102305