



**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
2025 YILI**

**PROGRAM GELİŞTİRME VE
DEĞERLENDİRME RAPORU**



İÇİNDEKİLER

Sayfa

Önsöz	2
Program Geliştirme ve Değerlendirme Kurulu Üyeleri	3
Giriş	4
1. Bağlam değerlendirme	
1.1. Fakültenin amaç ve hedeflerinin toplumun sağlık gereksinimlerine uyumu	6
1.2. Eğitim programının, UÇEP ve uluslararası tıp eğitimi standartlarına uygunluğu	7
1.3. Eğitim programının özellikleri	7
2. Girdi değerlendirme	
2.1. Fakültenin fiziksel altyapısı	11
2.2. Teknolojik donanım ve eğitim materyalleri	12
2.3. Eğiticiler genel özellikler	16
2.4. Öğrenciler genel özellikler	18
2.5. Eğitim programının yapısal özellikleri	18
3. Süreç değerlendirme	
3.1. Öğrenci değerlendirmeleri	23
3.1.1. Dönem I	23
3.1.2. Dönem II	25
3.1.3. Dönem III	26
3.1.4. Dönem IV	28
3.1.5. Dönem V	31
3.1.6. Dönem VI	33
3.2. Eğiticilerin Değerlendirmeleri	35
3.3. Güncel Eğitim Uygulamaları Değerlendirmeleri	39
3.3.1. Tersyüz Öğrenme uygulamaları değerlendirme	39
3.3.2. Özel Çalışma Modülü Değerlendirme	46
3.4. TEKOK kararlarının değerlendirme	49
4. Ürün değerlendirme	
4.1. Mezun değerlendirmeleri	51
4.2. Program Hedeflerine Ulaşma Düzeyi: SWOT Analizi	54
4.2.1. Güçlü yönler	54
4.2.2. Zayıf yönler	55
4.2.3. Fırsatlar	56
4.2.4. Tehditler	56
4.3. Genel ürün değerlendirme	57
5. Öneriler	58

Önsöz

Değerli Okuyucular,

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde mezuniyet öncesi tıp eğitiminin niteliğini sürekli geliştirme hedefi doğrultusunda yürütülen program değerlendirme çalışmaları, kurumsal kalite güvencesi anlayışının temel bileşenlerinden biridir. Bu rapor, Fakültemizde gerçekleştirilen üçüncü kapsamlı program değerlendirme döngüsünün çıktısı olup, eğitim programının bütüncül olarak gözden geçirilmesini amaçlamaktadır.

Program değerlendirme sürecinde; Dönem I–VI eğitim programları, eğitim ortamları, öğretim yöntemleri, ölçme-değerlendirme uygulamaları, öğrenci başarı durumları ve geri bildirimleri kapsayacak şekilde değerlendirilmiştir. Bu süreçte mezuniyet öncesi tıp eğitimiyle ilişkili tüm kurul ve komisyonlardan elde edilen veriler, öğrenci ve eğitici geri bildirimleri ile birlikte kanıt dayalı bir yaklaşımla analiz edilerek eğitim programının güçlü yönleri, geliştirilmesi gereken alanları ve öncelikli iyileştirme başlıklarının da eklenmesi ile rapor haline getirilmiştir.

Fakültemizde program değerlendirme çalışmalarının amacı yalnızca sorunları belirlemek ve ortaya koymak değil elde edilen değerlendirme bulguları ışığında eğitim süreçlerinin düzenli olarak geliştirilmesi ve sürekli iyileştirmesidir. Bu yaklaşım, akreditasyon süreciyle uyumlu biçimde, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde kalite kültürünün kurumsallaşmasını desteklemektedir.

Program değerlendirme raporumuzun fakültemiz mezuniyet öncesi eğitim kalitesini artırması, öğrencilerimiz ve eğitimcilerimiz için yararlı olması, raporumuzun hazırlanmasında bilgi, deneyim ve katkılarıyla sürece değer katan tüm akademik ve idari personelimize, özveriyle emek veren çalışma ekiplerimize ve görüşleriyle katkı sağlayan öğrencilerimize teşekkür ederim. Bu raporun, fakültemizde yürütülen mezuniyet öncesi tıp eğitiminin niteliğinin geliştirilmesine katkı sunmasını temenni ediyorum.

Prof. Dr. Yasemin ÖZKAN
Dekan

Program Geliştirme ve Değerlendirme Kurulu Üyeleri

Prof. Dr. Gökhan Sargın (Dekan Yardımcısı)

Prof. Dr. Emel CEYLAN (Kurul Başkanı)

Prof. Dr. Filiz ABACIGİL (Halk Sağlığı AD)

Prof. Dr. Sezen ÖZKISACIK (Çocuk Cerrahisi AD)

Prof. Dr. Ayfer METİN TELLİOĞLU (Anatomi AD)

Prof. Dr. Yasemin DURUM POLAT (Radyoloji AD)

Prof. Dr. Haluk Erol (Üroloji AD)

Dr. Öğr. Üyesi Selcen ÖNCÜ (Tıp Eğitimi AD)

Dr. Öğr. Üyesi Osman ERYILMAZ (Nöroloji AD)

GİRİŞ

Tıp Fakültelerinin eğitim programları, birey ve toplum sağlığını koruma ve geliştirme misyonunu taşıyan hekimler yetiştirmek amacıyla yapılandırılmaktadır. Bu sürecin etkinliği, programın kurumsal düzenlemelerle sürekli iyileştirilmesiyle artırılabilir. Özellikle, toplumun öncelikli sağlık sorunlarına odaklanan bir müfredatın, bilimsel temellere dayalı uygun eğitim yöntemleri ve ortamları ile sunulması büyük önem taşımaktadır. Tıp öğrencilerinin sunulan eğitimden ne ölçüde yararlandığı ve programın belirlenen hedeflere ne ölçüde ulaştığı, geçerli ve güvenilir ölçme-değerlendirme yöntemleri ile belirlenmeli ve takip edilmelidir. Nihai olarak, mesleki yeterlilik ve etik değerleri içselleştirmiş hekimler yetiştirmek, programın temel çıktıları arasında yer almaktadır.

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi (ADÜTF) olarak eğitimde temel amacımız; insan hayatına ve sağlığına her açıdan en yüksek değeri veren; tıp etik kurallarını benimseyen ve ona uygun davranan; birey, toplum ve gezegen sağlığını koruyan, iyileştiren ve geliştiren; iletişim, liderlik becerileri yüksek ve ekip çalışmasını benimseyen; kanıta dayalı ve en yüksek kalitedeki koruma, tanı, tedavi ve rehabilitasyon yaklaşımlarını uygulayan; bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği olan; çağdaş bilimsel düşünce modelini özümsemiş, yaşam boyu öğrenmeyi ilke edinmiş; ulusal ve uluslararası tıp eğitimi standartlarına uygun nitelikli hekimler yetiştirmektir.

Bu eğitim programının etkinliğini değerlendirmek için sadece rapor vermek değil asıl amacı geliştirmek olan CIPP (Context, Input, Process, Product) modeli esas alınmıştır. CIPP modeli, basamaklı yapısı ile eğitim süreçlerinin kapsamlı bir analizini yaparak programın farklı bileşenlerini sistematik olarak değerlendirir, amacı bir yargıya varmak değil gelişimi sağlamaktır. CIPP modeli, eğitim programlarını dört temel bileşen üzerinden değerlendirir:

1. Bağlam (Context) değerlendirmesi: Programın hedeflerini ve toplumsal sağlık gereksinimlerine uygunluğunu analiz eder.
2. Girdi (Input) değerlendirmesi: Programın uygulanabilmesi için sağlanan kaynakların, altyapının ve eğiticilerin yeterliliğini değerlendirir.
3. Süreç (Process) değerlendirmesi: Programın nasıl uygulandığını, eğitim sürecinin etkinliğini ve öğrenci memnuniyetini inceler.
4. Ürün (Product) değerlendirmesi: Eğitim programının çıktılarının ne ölçüde hedeflere ulaştığını ve mezunların mesleki yeterliliklerini değerlendirir.

Bu raporda kullanılan CIPP modeli, ADÜTF eğitim programının etkinliği sistematik bir yaklaşımla analiz edilerek sürekli geliştirme ve iyileştirme amaçlı çalışmalara yön vermektedir. Rapor 2024-2025 Eğitim Öğretim Yılı Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi değerlendirilmesine ait bir rapordur.

1. BAĞLAM DEĞERLENDİRMESİ

Bu basamakta programın amacı, toplumun sağlık ihtiyaçlarına uygunluğu ve ulusal-uluslararası standartlarla uyumu incelenmiştir.

1.1. Fakültenin amaç ve hedeflerinin, toplumun sağlık gereksinimlerine uyumu

ADÜTF olarak eğitimde temel amacımız; insan hayatına ve sağlığına her açıdan en yüksek değeri veren; tıp etik kurallarını benimseyen ve ona uygun davranan; birey, toplum ve gezegen sağlığını koruyan, iyileştiren ve geliştiren; iletişim, liderlik becerileri yüksek ve ekip çalışmasını benimseyen; kanıta dayalı ve en yüksek kalitedeki koruma, tanı, tedavi ve rehabilitasyon yaklaşımlarını uygulayan; bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği olan; çağdaş bilimsel düşünce modelini özümsemiş, yaşam boyu öğrenmeyi ilke edinmiş; ulusal ve uluslararası tıp eğitimi standartlarına uygun nitelikli hekimler yetiştirmektir.

Fakülte misyonumuz; tıp etik kurallarını benimseyen ve ona uygun davranan; mesleki bilgi ve becerilerle donanmış; araştırma, uygulama, eleştirel düşünme ve karar verme yeteneğine sahip; bağımsız çalışma ve sorumluluk alabilme yetkinliği olan, özgüvenli; birey, toplum ve gezegen sağlığını korumayı, geliştirmeyi, hastaları tedavi etmeyi amaç edinmiş; insan hayatına ve sağlığına her açıdan en üst değeri veren, donanımlı bir şekilde hizmet vermeye hazır, yaşam boyu öğrenme becerisine sahip, toplumun sağlık hizmet ihtiyacını en üst düzeyde karşılayan; iyi iletişim becerilerine sahip, ekip lideri hekimler yetiştirmektir.

Fakülte vizyonumuz; hekimlik konusunda tam donanıma sahip, toplumun sağlık ihtiyaç ve önceliklerini kavrayan, ekip liderliği sorumluluğu taşıyan, etik ilkeler çerçevesinde nitelikli ve bütüncül sağlık hizmeti sunan hekimler yetiştiren; bilimsel ve toplumsal değeri yüksek araştırmalar yürüten; bilişim teknolojilerini eğitim, araştırma ve sağlık hizmetinde etkin şekilde kullanan; sağlık sisteminin gelişimine katkı sunan; eğitim kalitesi, bilimsel üretkenliği ve hizmet faaliyetleri ile; ulusal ve uluslararası düzeyde tanınan öncü bir tıp fakültesi olmaktır. Fakülte misyon, vizyon ve amaçları düzenli olarak paydaşların görüşleri alınarak güncellenmekte, eğitim programları ile uyumlu olması sağlanmaktadır. Fakültemiz misyon, vizyon, kurumsal amaç ve hedefleri ile program çıktıları en son 28 Nisan 2025 tarihinde gerçekleştirilen çalıştayda ulusal ve uluslararası örnekler ve kaynaklar incelenerek gözden geçirilmiş ve güncellenmiştir (Ek.1).

1.2. Eğitim programının, UÇEP ve uluslararası tıp eğitimi standartlarına uygunluğu

Fakültemizde eğitim programımız ve eğitim süreçleri ile ilgili olarak sürekli veri toplanmakta ve değerlendirilmektedir. Bu değerlendirmenin sonuçları eğitim programının geliştirilmesi için kullanılmaktadır. Fakültemiz mezuniyet öncesi eğitim programı her yıl sistematik olarak gözden geçirilmekte; Türkiye Ulusal Yükseköğretim ve Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ), Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) ve Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME) mezuniyet öncesi tıp eğitimi standartları ile uyumlu olacak şekilde güncellenmektedir. Anabilim dalları ile başlayan güncellemeler ilgili mezuniyet öncesi tıp eğitimi kurullarında değerlendirilerek mezuniyet öncesi eğitim programları ve eğitim rehberlerinin son halleri verilmektedir. Her yıl düzenli olarak yapılan bu güncellemeler Fakülte'nin sürekli yenilenme ve gelişimi için önem taşımaktadır.

1.3. Eğitim Programının Özellikleri

Fakültemizde mezuniyet öncesi tıp eğitimi (Şekil 1); Dönem I–III (Temel Tıp Bilimleri Dönemi), Dönem IV–V (Klinik Tıp Bilimleri Dönemi) ve Dönem VI (Aile Hekimliği Dönemi) olmak üzere üç ana evreden oluşmaktadır. Dönem I, II ve III'te eğitim, öğrenmeyi kolaylaştıracak şekilde yapılandırılmış sistem temelli entegre ders kurulları aracılığıyla yürütülmekte; farklı disiplinler, ilişkili konu başlıkları çerçevesinde yatay olarak bütünleştirilmektedir. Dönem IV ve V'te disiplin temelli klinik eğitim uygulanmakta; Dönem VI'da ise öğrenciler, toplam 12 ay süren intörlük programı kapsamında klinik ekiplerin aktif bir üyesi olarak mesleki uygulamalara katılmaktadır. Eğitim programımız, yatay ve dikey entegrasyonu içeren karma entegre bir model esas alınarak yapılandırılmıştır. Temel tıp bilimleri döneminde yatay entegrasyon sistem temelli ders kurulları ile sağlanırken; dikey entegrasyon, Dönem I'den itibaren programa yerleştirilen paneller, seçmeli dersler, klinik beceriler, iletişim becerileri, tıp tarihi ve etik, biyoistatistik ve sağlıkta bilimsel araştırma teknikleri gibi ders ve uygulamalarla desteklenmektedir. Ayrıca Davranış Bilimleri, Halk Sağlığı ile ilgili dersler ve Özel Çalışma Modülleri, özellikle ilk iki dönemde dikey entegrasyonu güçlendiren bileşenler arasında yer almaktadır.

Şekil 1. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi 2024-2025 Akademik Yılı eğitim tablosu

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 2024/2025 AKADEMİK YILI EĞİTİM TABLOSU

DÖNEMLER		EĞİTİMLER						BAĞIMSIZ ÇALIŞMA SAATI							
TEMEL TIP BİLİMLERİ	I	DÖNEM I DERS KURULLARI (33 HAFTA)						PANELLER	KLİNİK BECERİLER	TIP TARİHİ ve ETİK	İLETİŞİM	BİYOSTATİSTİK	DAVRANIŞ BİLİMLERİ	ÖZEL ÇALIŞMA MODÜLÜ	KLİNİK GÖZLEM
		Tıp Bilimlerine Giriş	Hücre	Doku	Sistemlere Giriş										
	II	DÖNEM II DERS KURULLARI (36 HAFTA)													
Kan ve Kas Sistemleri		Dolaşım ve Solunum Sistemleri	Sindirim ve Metabolizma Sistemleri	Sinir Sistemi ve Duyu Sistemleri	Boşaltım, Endokrin ve Üreme Sistemleri	Hastalıkların Biyolojik Temeli									
III	DÖNEM III DERS KURULLARI (35 HAFTA)														
	Kliniğe Giriş	Dolaşım ve Solunum	Sindirim, Endokrin ve Metabolizma	İmmünoloji, Hematoloji ve Onkoloji	Hareket ve Sinir	Ürogenital Sistem ve Yenidoğan									
KLİNİK TIP BİLİMLERİ	IV	DÖNEM IV KLİNİK EĞİTİMLERİ (40 HAFTA) (Her bir klinik eğitim için 5 döngü uygulanır)						BÖLÜM İÇİ ve BÖLÜM DIŞI SEÇMELİLER	BAĞIMSIZ ÇALIŞMA SAATI	PANEL - SEMİNER - MAKALE - KONSEY					
		Acil Tıp	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	Kadın Hastalıkları ve Doğum	İç Hastalıklar	Goğus Cerrahisi ve Kalp Damar Cerrahisi	Kardiyoloji								
	Seçmeli Klinik Eğitim	Tıbbi Görüntüleme	Genel Cerrahi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Goğus Hastalıkları	-									
	DÖNEM V KLİNİK EĞİTİMLERİ (38 HAFTA) (Her bir klinik eğitim için 6 döngü uygulanır)														
	V	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	Deri ve Zührevi Hastalıklar	Ruh Sağlığı ve Hastalıklar	Adli Tıp	Üroloji	Nöroloji								
Göz Hastalıkları		Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları	Beyin ve Sinir Cerrahisi	Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji									
Çocuk Cerrahisi		Ortopedi ve Travmatoloji	Aile Hekimliği	Halk Sağlığı											
AİLE HEKİMLİĞİ	VI	DÖNEM VI STAJLARI (12 AY)													
		Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	İç Hastalıklar	Acil Tıp	Aile Hekimliği	Psikiyatri	Kadın Hastalıkları ve Doğum								
					Halk Sağlığı	Seçmeli Staj	Genel Cerrahi								

* Klinik Tıp Bilimleri ve Aile Hekimliği dönemlerindeki her renk bloğu, kendi içinde döngü gerçekleştirir.

Fakültemiz program çıktıları 13.05.2026 tarihinde gerçekleştirilen çalıştay sonrasında güncellenmiş olup aşağıda yer almaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Çıktıları *	
PÇ-1	Mesleğini yerine getirirken hasta ve hasta yakını ve yer aldığı ekiplerde etkili nitelikli iletişim kurar, ekibin bir üyesi olarak uyumlu ve etkili çalışır.
PÇ-2	Hekimlik mesleğini en iyi şekilde yerine getirmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumlara sahiptir ve bu donanımını hizmet sunduğu toplumun ve bireylerin sağlık düzeyinin ve iyilik halinin korunması ve geliştirilmesi için kullanır.
PÇ-3	Öğrenme, çalışma ve gelişimini etkin bir şekilde kendi yönetebilir.
PÇ-4	Sağlık hizmetlerinin planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi ile etkinliğinin artırılmasını hedefleyen tüm çalışmalarda aktif rol alabilir.
PÇ-5	Sürekli öğrenme yolu ile mesleki gelişimini sağlar; bilimsel araştırma becerisini geliştirir; öğrendiği bilgilerin kanıta dayalı, güncel ve bilimsel olmasına önem verir.
PÇ-6	Hekimlik mesleğini yerine getirirken etik tutum sergiler
PÇ-7	Meslek yaşamı boyunca değişen koşullara uyum sağlar.
PÇ-8	Kültürel olarak donanımlı olur ve toplumun kalkınmasına öncülük eder.
PÇ-9	Hasta ile çalışan sağlığı ve güvenliğini en üst düzeyde gözeterek sağlık hizmeti sunar.
PÇ-10	Sağlık hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde yer alırken; kaynakları maliyet-etkin, toplum yararına ve mevzuata uygun şekilde kullanır.
PÇ-11	Sağlıkta eğitim, hizmet ve araştırma süreçlerinde bilişim teknolojilerini etik ve etkili biçimde kullanır.
PÇ-12	Sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla birey ve toplum sağlığına yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerini planlar ve yürütür.

* Program çıktıları 12 Mayıs 2026 tarihinde gerçekleştirilen Öğrenim–Program Çıktıları Eşleşmesi Çalıştayında güncellenmiştir.

2. GİRDİ DEĞERLENDİRMESİ

Bu basamakta, eğitim programının uygulanabilmesi için sağlanan fiziksel altyapı, teknolojik donanım ve eğitim materyalleri, öğrenciler ve eğitici kadrosu değerlendirilmiştir.

2.1. Fakültenin fiziksel altyapısı

2015 yılından bu yana kullanılmakta olan Fakülte binamız, amfiler, derslikler, anatomi, uygulama ve araştırma laboratuvarları, klinik beceri ve simülasyon laboratuvarları, çalışma salonları ile öğrencilerimize tıp eğitimi için gerekli birçok farklı eğitim olanakları yanında kantin ve kendi içinde yer alan yemekhanesi ile öğrencilerimizi gereksinimlerine yanıt vermektedir.

Eğitim Ortamı	Kapasite (kişi)
Amfi 1	334
Amfi 2	330
Amfi 3	300
Amfi 4	400
3 adet derslik	144
15 adet derslik	100
4 adet derslik	50

Fakülte binasında yer alan laboratuvarlar:

- 4 adet Klinik Beceriler Laboratuvar
- 3 adet Simülasyon Laboratuvarı
- 2 adet poliklinik Simülasyon Laboratuvarı
- 1 adet 50 bilgisayar kapasiteli Bilgisayar Laboratuvarı
- 1 adet Anatomi Uygulama Laboratuvarı
- 1 adet Kadavra Uygulama Laboratuvarı
- 3 adet Öğrenci Uygulama Laboratuvarı
- 8 adet Bilimsel Araştırma Laboratuvarı

Klinik eğitim uygulamaları ADÜ Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi bünyesindeki 200 adet poliklinik, 1001 yatak kapasitesi ve 145 yoğun bakım yatak sayısı, 26 ameliyathane, 6 adet (biyokimya, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji, genetik, mikrobiyoloji, parazitoloji, patoloji) laboratuvar ile yapılmaktadır. Üniversitemiz Merkez Araştırma Laboratuvarı inşaatı devam etmekte olup Hastane Merkez Laboratuvarı yapımı planlamalar dahilindedir.

Fakülte binasında öğrencilerin kullanımına açık olan sosyal alanlar ile çalışma alanları yer almaktadır (Tablo 3). Öğrenciler ayrıca kampüste yer alan spor salonu, tenis kortları, stadyum, kapalı yüzme havuzu, kütüphane, yemekhane hizmetlerinden yararlanabilmektedir.

Alan	Sayı	Kapasite (Kişi)	Açıklama
Fakülte çalışma salonları	1	90	Dekanlık bölümü zemin katta bulunmaktadır.
	1	50	Dekanlık bölümü birinci katta bulunmaktadır.
Fakülte öğrenci yemekhanesi	1	200	Derslikler bölümünde zemin katta bulunmaktadır.
Fakülte kafeterya-kantin	1	150	Derslikler bölümünde zemin katta bulunmaktadır.
Müzik odası	1	50	Derslikler bölümü birinci katta bulunmaktadır.

2.2. Teknolojik donanım ve eğitim materyalleri

Tüm derslik ve amfilerde bilgisayar, projeksiyon, perde ve ses sistemi bulunmaktadır. Bilgisayar laboratuvarında 50 adet masaüstü bilgisayar yer almakta, kampüs içinde öğrenciler Eduroam ile ücretsiz wireless internet kullanabilmektedir. Anatomi laboratuvarında üç boyutlu Complete Anatomy dijital atlası eğitim amaçlı kullanılmaktadır. Temel tıp bilimleri uygulamalarında kullanılan LAB I (mikroskopi laboratuvarı-86 mikroskop) ve LAB II, her biri yaklaşık 100 öğrenci kapasiteli olup öğrenci laboratuvarlarında uygulama eğitimleri yürütülmektedir. Laboratuvarlarda yer alan kemik koleksiyonu ayrıntıları ile manken, maket ve malzeme sayıları aşağıda sıralanmıştır (Tablo 4, 5, 6, 7).

Tablo 4. Anatomi Laboratuvarında Bulunan Maketler	
Maketin Adı	Adet
6 parçalı kulak maketi	6
Larinksli burun, ağız ve boğaz maketi	5
Larinks modeli	2
Klasik kalp modeli	10
Lenfatik sistem	4
Burun modeli	4
Erkek genital	2
Kadın genital	2
Kadın pelvis	3
Erkek pelvis	3
Büyütülmüş beyin	4
Beyin modeli renkli 6 parça	4
Omurilik modeli	9
15 parça beyin modeli	3
Sinir dalları ile omurilik	2
37 parçalı erkek kas modeli	4
Fonksiyonel omuz eklemi	4
Fonksiyonel diz eklemi	4
Fonksiyonel kalça eklemi	4
Fonksiyonel dirsek eklemi	4
Fonksiyonel ayak bileği eklemi	4
Fonksiyonel el ve bileği eklemi	3
28 parçalı önü açılabilen çift cins torso	3
El bileği modeli	2
Ayak bileği modeli	2
Emziren kadın meme modeli	4
Böbrek nefron ve glomerul	4
Sindirim sistemi	2
Kc, safra kesesi, pankreas, ince bağırsak modeli	4
Yarım kashlı kafa kesiti modeli	6
Beyin modeli	5
8 parçalı göz maketi	3
10 parçalı arterli beyin maketi	3
Akciğer Modeli	1
27 parçalı erkek kas modeli	2
Toplam	131

Tablo 5. Anatomi Laboratuvarında Bulunan Kemikler	
Kemik Adı	Adet
Femur	360
Cranium (Tam ve Yarım)	107
Parietal Kemik	32
Oksipital Kemik	13
Temporal	22
Scapula	58
Mandibula	123
Costae	126
Vertebra	654
Parmak kemikleri	120
Ayak kemikleri	127
Clavicula	91
Sacrum	117
Radius	130
Ulna	129
Humerus	243
Fibula	83
Tibia	245
Toplam	2780

Tablo 6. Öğrenci Uygulama Laboratuvarları Malzemeleri	
Öğrenci mikroskopları	84
Kameralı eğitim mikroskobu	2
Etüv	2
Hassas tartı	1
Vorteks	1
Santrifüj (Biri hematokrit)	3
Çeker ocak	1
TV monitör	2
Dizüstü Bilgisayar	2
Projeksiyon cihazları	3
Yazı tahtası	2
Ses sistemi	1
Ses ve hoparlör	1
Ahşap tabure	210
Malzeme dolabı	4

Tablo 7. Klinik beceri laboratuvarında bulunan-maketler		
Adet	Malzeme Adı	Kullanım Amacı
2	Pediyatrik Q-CPR	Yüksek Performanslı CPR becerileri ve ekip eğitimi için tasarlanmış profesyonel düzeyde bir canlandırma mankenidir.
2	Erişkin CPR	Yüksek Performanslı CPR becerileri ve ekip eğitimi için tasarlanmış profesyonel düzeyde bir canlandırma mankenidir.
4	Kol sütür modeli	Öğrenciler için gerçekçi bir dikiş deneyimi ya da bir eğitmen tarafından gerçekçi dikiş atma deneyimini sağlamak için, yumuşak bir vinil cildiyle, yapışan köpükten yapılmıştır.
2	Otomatik eksternal defibrilatör	Ani kalp durması vakalarında hastayı yaşama döndürebilecek elektroşokun, olay yerinde ve ilk birkaç dakika içinde uygulanabilmesi için geliştirilmiştir.
6	Steteskop ve çocuk tansiyon alet	Çocuklar için tansiyon aleti ya da kan basıncı ölçer ya da sfigmomanometre, kan basıncının ölçülmesine yarayan bir araçtır.
4	Boy ölçerli baskül	Poliklinik simülasyonu için kullanılan bu cihazda teleskopik şekilde uzayan ve kısalan boy ölçer baskül ile birlikte ve aynı zamanda boy ile kilo ölçümünün yapılabilmesine olanak tanır.
6	Laringoskop	Laringoskop, gırtlak (larenks) kısmının görülmesini ve hava yolu açılmasını sağlayan, görünüşü çekiç aletini andıran, tıbbi cihazdır.
4	Sensörlü im girişim maketi kalça maketi	Bu model gerçekçi cilt yapısı ile uygun enjeksiyon tekniklerini öğretmek için tasarlanmıştır.
1	Kalp akciğer sesleri modeli – uzaktan kontrollü steteskop	Kalp muayenesi ve akciğer muayenesinde farklı seslerin duyulması için uygundur.
4	Tansiyon eğitim simülatörü	Kan Basıncı Simülatörü, fiziksel değerlendirmeyi öğretir ve öğrencilerin tansiyon almaları için öğretimde karşılaşılan belirsizliklerin giderilmesine yardımcı olur.
8	IM kalça enjeksiyon maketi	Model, kullanıcılar için iyi bir eğitim sağlamaya yardımcı gerçekçi şekil özelliklerine sahiptir.
8	IV kol maketi	İntravenöz enjeksiyon yapmak için uygundur.
8	ID enjeksiyon maketi – yarım kol	Bu eğitim kolu uygulamasında dirsekten bilek kısmına kadar olan gerçek kolün kalıpsal uygulaması oluşturulmuştur.
12	IM&SC&ID enjeksiyon pedi	Kol bölgesinde intrakutanöz enjeksiyonlar için sekiz farklı bölge bulunmaktadır. Sıvı doğru uygulandığında ciltte karakteristik görünüm oluşmaktadır.
12	IV enjeksiyon pedi	Arteriyel kan gazı simülasyonu için antrenörde bir arteriyel damar bulunur ve ayrıca bir damardan bir damardan delinmenin nasıl düzeltileceğini gösteren bir araç olarak da kullanılabilir.

76	Tansiyon aletleri	Yetişkinler için tansiyon aleti ya da kan basıncı ölçer ya da sfigmomanometre, kan basıncının ölçülmesine yarayan bir araçtır.
4	Cildiye-puva teşhis ve tedavi cihaz ve aletleri dermatoskop	Dermatoskopi deri yüzeyi mikroskopisidir; benlerin ve pigmentli diğer lezyonların tanısında kullanılır.
1	Hasta transfer sedyeleri	Sedye, hastaları tıbbi bakım alabilecekleri bir yere güvenli bir şekilde taşımak için kullanılan tıbbi ekipmanlardan biridir.
8	Serum askılıkları	Poliklinik simülasyonu için kullanılmaktadır
1	Maket hasta bebek maketi	Kolay verilen baş geri-çene yukarı pozisyonu ve gerçeğe çok benzer tasarımı ile hem kalp masajı hem de suni solunumunun gerçeğe oldukça yakın şekilde simüle edilerek öğretilmesini sağlamaktadır.
4	Doğum maketi	Model, normal doğum ve gebelik sürecini canlandırabilir.
4	Organ modellerı cpr torso	Gövde maketi ile eğitici öğrencilere uygulamalar yaptırabilir.

2.3. Eğiticiler Genel Özellikler

2024-2025 eğitim döneminde 238 öğretim üyemiz mezuniyet öncesi tıp eğitiminde görev almış olup 124'ü profesör, 40'ı doçent ve 74'ü doktor öğretim üyesi kadrosunda bulunmaktadır. 2024-2025 döneminde Fakültemizden emeklilik nedeniyle ayrılan 4 (dört) ve istifa nedeniyle ayrılan 7 (yedi), öğretim üyemiz olmuştur. Aynı dönemde fakültemize 5 (beş) yeni öğretim üyemiz başlamıştır. Yıllara göre eğitici ve öğrenci sayısı değişimi incelendiğinde öğrenci sayısı artış eğiliminde iken eğitici sayısının benzer sayılarda devam ettiği görülmektedir.

Tablo 8. 2019-2025 Yılları Arasında Akademik Düzeye Göre Öğretim Üyelerinin Dağılımı

Ünvan/yıl	2019	2020	2021	2022	2023	2024-2025
Profesör	106	111	113	107	123	124
Doçent	53	67	58	62	43	40
Doktor Öğretim Üyesi	71	85	78	46	67	74
Toplam Öğretim Üyesi Sayısı	230	263	249	215	233	238
Öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı	6,7	5,9	6,3	7,7	7,4	7.6

Araştırma görevlisi/ Uzmanlık öğrencisi	261	316	323	486	601	650
--	-----	-----	-----	-----	-----	------------

2019–2025 yılları arasında öğretim üyesi sayısında dalgalanmalar olmakla birlikte, son dönemde toplam öğretim üyesi sayısının 238 ile önceki yıllara benzer düzeyde seyrettiği görülmektedir. Buna karşılık, aynı dönemde öğrenci sayısındaki artış eğilimi, öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısının 6,7’den 7,6’a yükselmesine neden olmuştur. Bu durum, özellikle klinik eğitim ortamlarında eğitim yükünün artmasına ve uygulama temelli öğrenme süreçlerinin organizasyonuna yönelik planlama gereksinimini ortaya koymaktadır. Akademik ünvan dağılımı incelendiğinde, profesör sayısında artış gözlenirken doçent sayısında belirgin azalma dikkat çekmektedir. Bu değişim, akademik yükseltmelerin yanı sıra kadro hareketliliği ve doçentlik başvuru kriterlerindeki düzenlemelerle ilişkili olabilir. Doktor öğretim üyesi sayısındaki dalgalanmalar da kadro planlamasının dinamik yapısını yansıtmaktadır.

Araştırma görevlisi ve uzmanlık öğrencisi sayısının aynı dönemde belirgin biçimde artması (261’den 650’ye), klinik hizmet sunumu ve eğitim süreçlerine önemli katkı sağlamakla birlikte, bu grubun eğitsel rollerinin yapılandırılmış biçimde tanımlanmasını ve öğretim üyesi gözetiminin güçlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Bu bulgular doğrultusunda, artan öğrenci sayısı ve klinik eğitim gereksinimleri göz önünde bulundurularak akademik kadro planlamasının sürdürülmesi, özellikle genç öğretim üyesi istihdamının desteklenmesi ve klinik eğitimlerde öğrenci–eğitici oranını iyileştirmeye yönelik stratejilerin önceliklendirilmesi önerilmektedir.

Tablo 9. Öğretim Üyesi Kadrolarının Bölümlere Göre Dağılımı

	Profesör	Doçent	Dr Öğretim Üyesi	Toplam
Dahili Bilimler	62	24	38	124
Cerrahi Bilimler	41	11	25	77
Temel Bilimler	21	5	11	37
Toplam	124	40	74	238

Dahili Tıp Bilimlerinde anabilim dalı ve bilim dalı sayısının fazla olması nedeni ile öğretim üyesi sayısının diğer bölümlere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 13).

2.4. Öğrenciler Genel Özellikleri

2024-2025 Eğitim yılında, fakültemiz toplam öğrenci sayısı 1808 olup uluslararası öğrenci sayısı 154 (3 öğrenci Türkçe Hazırlık) olarak bildirilmiştir. Öğrencilerin dönemlere ve cinsiyete göre dağılımı aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 10). 2024-2025 eğitim öğretim döneminde 31 öğrenci yatay geçişle, 19 öğrenci yabancı uyruklu öğrenci kontenjanı ile Fakültemize başlamış, 289 öğrenci mezun olarak fakülteden ayrılmıştır.

	Kadın	Erkek	Toplam
Dönem I	149	156	305
Dönem II	154	148	302
Dönem III	150	143	293
Dönem IV	133	199	332
Dönem V	131	159	290
Dönem VI	133	153	286
Toplam	850	958	1808

2.5. Eğitim Programının Yapısal Özellikleri

Temel Bilimler Dönemi (Dönem I-III) kuramsal dersleri 3 farklı amfide, Klinik Dönemde (Dönem IV-V) ise dersliklerde gerçekleştirilmektedir. Temel Bilimler Döneminde kuramsal ders saatleri sırası ile; 399, 583 ve 667; uygulamalar ise 100, 180 ve 92 saattir. Kuramsal derslerin yanında Dönem I’de 12, Dönem II’de 8, Dönem III’de 16 saat Klinik Beceri Uygulaması yer almakta ve uygulamalar 4 farklı Klinik Beceri Laboratuvarında gerçekleştirilmektedir. Dönem III’de klinik beceri uygulamaları hastanede gerçekleştirilen 48 saat klinik uygulama ile desteklenmektedir.

Entegrasyonu desteklemek amacı ile Temel Bilimler Döneminde 19, Klinik Dönemde ise 10 panel yer almaktadır. Temel Bilimler Döneminde 34 saatlik alan dışı seçmeli dersler yer alırken Dönem IV’de 2 haftalık seçmeli klinik eğitim, Dönem VI’da ise 1 aylık seçmeli staj bulunmaktadır. İlk iki dönemde yine öğrencilerin ilgi alanlarına göre seçme şanslarının olduğu özel çalışma modülleri de yer almaktadır.

Öğrencilerin aktif eğitimlerini desteklemek amacı ile yaklaşık 52 saat tersyüz öğrenim yapılmaktadır. Klinik Dönemde yine aynı amaç ile vaka sunumları, vizitler, seminerler, konseyler, makale oturumları gerçekleştirilmektedir. Dönem IV ve V, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde öğrencilerin klinik ortamda yapılandırılmış ve yoğun biçimde yer aldıkları, hasta başı uygulamaların eğitimin merkezinde bulunduğu dönemlerdir. Dönem IV 8 haftalık 5 döngüde ilerlerken Dönem V altı haftalık altı döngü olarak devam etmektedir. Bu dönemlerde eğitim; klinik uygulama, hasta başı eğitim, pratik uygulama ve eğitim viziti gibi farklı adlandırmalarla ifade edilmekle birlikte, tümü uygulama temelli öğrenme yaklaşımı kapsamında yürütülmektedir.

Dönem IV–V klinik eğitimlerinde kullanılan öğretim yöntemleri, anabilim dallarının klinik özelliklerine göre çeşitlilik gösterebilmektedir. Genel olarak soru–cevap, tartışma, gösterim/demonstrasyon ve beyin fırtınası yöntemleri tüm klinik eğitimlerde yaygın biçimde kullanılmaktadır. Klinik eğitim rehberlerinde tanımlanan öğretim yöntemleri her yıl düzenli olarak gözden geçirilmekte ve güncellenmektedir.

Dönem IV’de yer alan klinik eğitimlerin süreleri, kuramsal ve uygulama ders sayıları ve kullanmakta oldukları öğretim yöntemleri Tablo 11.de verilmiştir.

Tablo 11. Dönem IV Klinik Eğitimleri, Eğitim Ortamları ve Öğretim Yöntemleri					
Anabilim Dalı	Süre	Ders Saati		Eğitim Ortamı	Öğretim Yöntemi
		Teorik	Uygulama		
Genel Cerrahi	4 hafta	37	87	Servis, ameliyathane, Yoğun Bakım, endoskopi ünitesi, poliklinik	Hasta başı eğitim, olgu tartışması, multidisipliner konsey, küçük grup çalışması
Göğüs Hastalıkları	3 hafta	33	38	Servis, Yoğun Bakım, poliklinik, Bronkoskopi, SFT lab	Hasta başı eğitim, vaka tartışması, konsey
Göğüs Cerrahisi - Kalp ve Damar Cerrahisi	2 hafta	15	16	Ameliyathane, YBÜ, poliklinik, servis, anjiyografi lab,	Klinik uygulama, cerrahi gözlem, anlatım, hasta başı eğitim, konsey katılımı
		21	16		
İç Hastalıkları	8 hafta	143	104	Servis, yan dal klinikleri, poliklinik, endoskopi, hemodiyaliz, KİT, kemoterapi üniteleri	Hasta başı eğitim, rotasyonel klinik uygulama
Kadın Hastalıkları ve Doğum	4 hafta	53	63	Servis, poliklinik, ameliyathane, yan dal poliklinikleri	Hasta başı eğitim, hasta sunumu, cerrahi gözlem
Kardiyoloji	3 hafta	30	56	Servis, koroner YBÜ, anjiyografi, EP lab., EKO, EKG, efor, holter	Hasta başı eğitim, olgu sunumu, konsey, bireysel çalışma
Tıbbi Görüntüleme (Radyoloji + Nükleer Tıp)	2 hafta	40	28	Radyoloji üniteleri (BT, MR, USG, mamografi, anjiyo), Nükleer Tıp (Sintigrafi, PET)	Küçük grup uygulama, raporlama, konsey katılımı

Acil Tıp	2 hafta	39	24	Acil Servis ve Acil Yoğun Bakım	Hasta başı pratik ve eğitim viziti, Klinik uygulama, cerrahi gözlem
Çocuk sağlığı ve Hastalıkları	8 hafta	112	119	Servis, yan dal klinikleri, poliklinik, hemodiyaliz, Yeni Doğan Ünitesi, Çocuk YB, kemoterapi üniteleri	Hasta başı öğrenci vizitleri, uygulama, öğrenci polikliniği ve olgu sunumu, seminer
Anesteziyoloji	2 hafta	36	34	Ameliyathane, Yoğun Bakım Ünitesi ve Algoloji Birimleri	Hasta başı viziti, Gösterim/Demonstrasyon Soru-cevap, tartışma

Dönem V klinik eğitimlerinde de benzer biçimde hasta başı eğitim, küçük grup uygulamaları, klinik vizitler ve olgu temelli öğrenme etkinlikleri yürütülmekte; öğrenciler farklı klinik disiplinlerde artan sorumluluk düzeyi ile mesleki yetkinliklerini geliştirmektedir. Dönem IV’de yer alan klinik eğitimlerin süreleri, kuramsal ve uygulama ders sayıları ve kullanmakta oldukları öğretim yöntemleri Tablo 12.de verilmiştir.

Tablo 12. Dönem V Klinik Eğitimleri, Eğitim Ortamları ve Öğretim Yöntemleri					
Anabilim Dalı Süre		Ders Saati		Eğitim Ortamı	Öğretim Yöntemi
		Teorik	Uygulama		
Adli Tıp	2 hafta 3 gün	36	48	Dekanlık derslikleri; poliklinik, morg, rapor odası	Anlatım, hasta başı eğitim, otopsi uygulaması, nöbet eğitimi
Aile Hekimliği	2 hafta	26	36	ASM, poliklinik, sigara bırakma, palyatif bakım	Anlatım, saha uygulaması, hasta başı eğitim
Beyin ve Sinir Cerrahisi	7 gün	24	24	Servis, ameliyathane, poliklinik	Anlatım, ameliyathane gözlemi, hasta başı eğitim
Çocuk Cerrahisi	2 hafta	30	28	Servis, poliklinik, ameliyathane	Anlatım, hasta başı eğitim, cerrahi gözlem
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı	7 gün	16	27	Poliklinik	Anlatım, hasta görüşmesi, gözlem
Deri Hastalıkları	2 hafta 3 gün	22	46	Servis, poliklinik, fototerapi ünitesi	Küçük grup, hasta başı eğitim, seminer, literatür saati
Enfeksiyon Hastalıkları	3 hafta	31	56	Klinik, poliklinik, mikrobiyoloji lab.	Hasta başı eğitim, laboratuvar uygulaması, girişimsel işlem gözlemi
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	2 hafta 3 gün	34	47	Servis, poliklinik	Hasta başı eğitim, uygulamalı değerlendirme
Göz Hastalıkları	7 gün	13	31	Poliklinik, servis, ameliyathane	Anlatım, uygulamalı muayene
Halk Sağlığı	2 hafta	32	28	Saha ziyaretleri, laboratuvar	Saha eğitimi, kurum ziyareti, film analizi
Kulak Burun Boğaz	3 hafta	48	41	Poliklinik, servis, ameliyathane	Hasta başı eğitim, aktif poliklinik katılımı

Nöroloji	3 hafta	55	46	Servis, yoğun bakım, EMG-EEG	Hasta başı eğitim, laboratuvar uygulaması
Ortopedi ve Travmatoloji	2 hafta	29	20	Servis, poliklinik, ameliyathane	Anlatım, klinik uygulama
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi	7 gün	20	27	Servis, poliklinik	Anlatım, bireysel çalışma, hasta başı eğitim
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	2 hafta 3 gün	26	52	Servis, poliklinik	Anlatım, hasta görüşmesi, klinik uygulama
Üroloji	3 hafta	35	52	Servis, poliklinik, ameliyathane, ürodinami	Anlatım, hasta başı eğitim, grup çalışması

3. SÜREÇ DEĞERLENDİRMESİ

Eğitim sürecinin nasıl işlediği, kullanılan yöntemlerin etkinliği, öğrenci ve öğretim üyesi deneyimlerini değerlendirebilmek için ders kurulları, klinik eğitim ve stajlar ile ilgili öğrenci başarı durumları ve geri bildirimleri, eğitici geri bildirimleri, Tersyüz öğrenme ve özel çalışma modüllerine ait değerlendirmeler ile Tıp Eğitimi Koordinasyon Kurulu (TEKOK) kararları analiz edilmiştir.

3.1. Öğrenci Değerlendirmeleri

Program değerlendirme raporunda dönemlere dayalı olarak öğrenci değerlendirmeleri ve sınav sonuçlarına göre başarı durum analizleri belirtilmiştir.

3.1.1.Dönem I

Öğrenci başarı durumları

Dönem I öğrencilerinin kurul sınavlarından almış oldukları başarı ortalamaları ve başarı ortalamalarının son 5 yıldaki (2020-2025) değişimi Tablo 13’de görülmektedir.

Tablo 13. Yıllara göre Dönem I ders kurulları öğrenci başarı durumları (2020-2025)

Ders Kurulu		2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Tıp Bilimlerine Giriş	Ortalama	71	68	76	71	72
	Min	0	0	0	6	0
	Maks	92	89	96	92	94
Hücre	Ortalama	73	53	53	53	57
	Min	0	0	1	1	1
	Maks	96	83	85	81	89
Doku	Ortalama	68	54	82	57	57
	Min	0	0	0	0	0
	Maks	93	89	94	93	95
Sistemlere Giriş	Ortalama	77	56	68	57	56
	Min	0	0	0	0	0
	Maks	96	92	93	96	95

Tablo 13’de, öğrencilerin başarı ortalamaları, online sınav yapılmamış olan geçmiş yıllarla benzer şekilde seyretmektedir. Tüm yıllara bakıldığında ilk ders kurulunda daha yüksek bir not ortalaması olduğu görülmektedir. Diğer kurullarda (online sınavların yapılmadığı dönemlerde) ders ortalaması 50-57 arasında seyretmiştir. 2024-2025 eğitim-öğretim yılında, bu

ders kurullarında 399 saat teorik, 100 saat uygulamalı ders olmak üzere toplamda 499 saat ders verilmiştir. Ayrıca, eğitim dönemi süresince klinik bilimler ve temel bilimler bölümlerinden öğretim üyelerinin katılımıyla 5 adet panel gerçekleştirilmiştir.

Öğrenci Geri Bildirimleri

Dönem I’de yürütülen ders kurullarına ilişkin öğrenci geri bildirimleri, kurul sonlarında uygulanan anketler aracılığıyla toplanmıştır. Anket formu, derslerin işlenişi, öğretim üyesi katkısı, öğrenme sürecine destek, ölçme-değerlendirme uygulamaları ve genel memnuniyeti kapsayan 18 maddelik Likert yapı ile 1–10 arası genel değerlendirme puanını içermektedir. Değerlendirmeler dört ders kurulu (Tıp Bilimlerine Giriş, Hücre, Doku ve Sistemlere Giriş) bazında analiz edilmiştir. Öğrenci geri bildirimleri incelendiğinde, ilk ders kurulunda derslerin işlenişi ve öğretim üyesi katkısına ilişkin algının görece daha olumlu olduğu; ancak izleyen ders kurullarında bu algının kademeli olarak azaldığı görülmektedir. Özellikle teorik ve uygulamalı derslerin öğrenmeyi destekleyici biçimde yürütülmesine ilişkin maddelerde, ikinci ders kurulundan itibaren “katılıyorum” oranlarının %70’in altına düştüğü saptanmıştır. Öğrencilerin önerilen kaynaklardan yararlanma düzeyine ilişkin algılar tüm ders kurullarında düşük seyretmiş; son ders kurulunda bu oranın %50’ nin altına indiği görülmüştür. Benzer biçimde, öğrenme motivasyonu ile ilgili maddelerde de ilk ders kurulundan sonra belirgin bir düşüş dikkat çekmiştir. Ölçme ve değerlendirme süreçlerine ilişkin maddelerde, sınavların öğrenme hedefleriyle uyumu, adilliği ve geri bildirim sağlamasına yönelik algıların tüm ders kurullarında görece düşük olduğu; özellikle son ders kurulunda bu alandaki memnuniyetin daha da azaldığı belirlenmiştir.

Tablo 14. Öğrencilerin kurullara göre eğitim memnuniyet düzeyi

Ders Kurulları	Geliştirilmesi Gereken (%)	Orta (%)	İyi (%)
Tıp Bilimlerine Giriş	2.35	28.19	69.46
Hücre	13.31	47.53	39.16
Doku	6.73	47.81	45.45
Sistemlere Giriş	9.43	41.08	49.49

3.1.2.Dönem II

Öğrenci Başarı Durumu

Dönem II’de altı kurul yer almakta olup 2020-2025 eğitim öğretim dönemleri arası öğrenci başarı durumları aşağıda verilmiştir. Bilindiği gibi 2020-2021 yılında pandemi, 2022-2023 ikinci döneminde on bir ilimizi etkileyen depremler nedeniyle online eğitimlere geçiş söz konusu olmuştur. 2020-2025 yılları arasında online eğitimlerin yapıldığı ve öğrencilerin online sınavlarla değerlendirildiği yıllarda öğrenci başarı yüzdelerinde artış olmuştur. Öğrenci başarılarında görülen bu dikkat çekici artış, online eğitim yıllarında gerçekleştirilen uzaktan eğitim sınavlarının içerik ve uygulama şekli bakımından gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Tablo 15. Dönem II yıllara göre ders kurul başarı durumları (2020-2025)

Dönem II	2020-2021			2021-2022			2022-2023			2023-2024			2024-2025		
	Min	Maks	Ort	Min	Maks	Ort	Min	Maks	Ort	Min	Maks	Ort	Min	Maks	Ort
Kan kas sistemi	0	95	73	2	92	57	16	95	67	0	90	50	0	93	44
Dolaşım solunum sistemi	0	96	75	0	92	58	0	90	75	0	91	61	0	88	68
Sindirim Sistemi ve metabolizma	0	98	76	0	89	64	5	96	65	0	90	57	0	92	66
Sinir duyu sistemleri	0	97	78	0	92	59	0	89	77	0	91	59	0	94	63
Boşaltım endokrin üreme sistemleri	0	96	75	0	92	58	0	90	75	0	91	61	0	88	68
Hastalıkların biyolojik temeli	0	99	86	0	95	68	0	99	84	0	99	66	0	100	73

Online eğitim dönemlerinde görülen not ortalamaları artışı, uzaktan eğitim sınavları ile ilgili bir düzenleme yapılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Dönem II ilk ders kurulu her eğitim öğretim döneminde en düşük not ortalamalarının olduğu bir kurul olmuştur.

Öğrenci Geri Bildirimleri

Dönem II’de yer alan ders kurullarına ilişkin öğrenci geri bildirimleri, kurul sonlarında alınan yazılı geri bildirimler üzerinden değerlendirilmiştir. Geri bildirimler; derslerin entegrasyonu, teorik–uygulama uyumu, ölçme-değerlendirme uygulamaları, fiziksel koşullar ve

eğitim s¼recinin organizasyonuna ilişkin başlıklar altında analiz edilmiştir

Genel olarak ¼ğrenciler, D¼nem II’de yatay entegrasyonun b¼y¼k ¼l¼de sağlandığını ve derslerin birbirini destekler bi¼imde yapılandırıldığını ifade etmişlerdir. Ayrıca dikey entegrasyonu desteklemek amacıyla programa yerleştirilen *paneller*, *¼ğrenciler tarafından olumlu değerlendirilmiş*; ancak bazı panellerde klinik ¼ğretim ¼yelerinin katılımındaki aksamalar verimliliği sınırlayan bir unsur olarak belirtilmiştir. Ders kurulları bazında değerlendirildiğinde, anatomi, biyokimya, histoloji ve mikrobiyoloji gibi temel bilim derslerinin ¼ğretim ¼yesi katkısı ve i¼erik kalitesi a¼ısından olumlu geri bildirimler aldığı g¼r¼lmektedir. Uygulama derslerinin teorik derslerle uyumu ¼ođunlukla yeterli bulunmakla birlikte, bazı kurullarda uygulama s¼relerinin kısıtlı olması, gruplardaki ¼ğrenci sayısının fazlalığı ve materyal yetersizlikleri ¼ğrenme s¼recini sınırlayan fakt¼rler olarak ¼ne ¼ıkmıřtır.

¼ğrenciler tarafından en sık dile getirilen s¼re¼ sorunları arasında;

Derslerin 08.30’da başlaması,

Ders kurullarındaki ders yoğunluğunun y¼ksek olması,

Uygulamaların teorik derslerden hemen sonra planlanması,

Bazı teknik altyapı sorunları (mikrofon, klima vb.) yer almaktadır.

Bu sorunların bir kısmının d¼nem i¼inde (örneğin anatomi laboratuvarı mikrofon sorunu) idari d¼zenlemelerle giderildiği bildirilmiştir.

Altı farklı kuruldaki oluşan D¼nem III, ¼ğrencilerin kliniğe giriş yaptığını, normal yapı ve metabolizmalardan sonra hastalıklar, etkenleri, patolojilerini g¼rd¼kleri, muayene becerilerini ¼ğrendikleri klinik ve temel bilimlerin tam olarak entegre edildiği bir yıldır. Kliniğe giriş, dolaşım ve solunum, sindirim, endokrin metabolizma, imm¼noloji- hematoloji, hareket-sinir, ¼rogenital sistem ve yenidoğan ile ilgili kurullardan oluşmaktadır.

3.1.3. D¼nem III

¼ğrenci Başarı Durumları

D¼nem III ¼ğrenci başarı durumları aşağıda kurullara ve yıllara g¼re verilmiştir.

	2020-2021			2021-2022			2022-2023			2023-2024			2024-2025		
Ders Kurulu	Min	Maks	Ort	Min	Maks	Ort	Min	Maks	Ort	Min	Maks	Ort	Min	Maks	Ort
Kliniğe giriş	47	91	81	35	90	73	0	89	68	0	88	63	0	94	37

Dolaşım ve solunum	43	95	82	21	88	64	0	94	65	0	91	64	0	93	71
Sindirim-endokrin-metabolizma	44	94	80	0	95	70	39	91	64	0	87	55	0	94	61
İmmünoloji-hematoloji	48	97	81	0	90	66	0	93	68	0	87	55	0	92	61
Hareket-sinir Sistemi	0	93	76	0	96	73	48	98	83	0	94	62	0	93	65
Ürogenital sistem hastalıkları ve yenidoğan	39	94	78	0	94	68	54	97	82	0	92	68	0	91	61

Pandeminin yaşandığı 2020-2021 yılları ve on bir ilimizi etkileyen depremlerin ortaya çıktığı 2022-2023 eğitim yılı ikinci dönemlerinde online eğitime geçiş söz konusu olmuştur. Diğer dönemlerde olduğu gibi eğitimlerin online olarak yapıldığı bu dönemlerde öğrenci başarı yüzdelerinde görece bir artış olmuştur. Öğrenci başarılarında görülen bu dikkat çekici artış, online eğitim yıllarında gerçekleştirilen uzaktan eğitim sınavlarının içerik ve uygulama şekli bakımından gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu saptamamızı destekler şekilde yüz yüze eğitimin yapıldığı 2023-2024 ve 2024-2025 eğitim öğretim dönemlerinde öğrenci not ortalamaları ve başarı durumlarında uzaktan eğitim yapılan bir önceki yıla göre düşmüş olduğu gözlemlenmiştir. Ancak özellikle 2024-2025 eğitim öğretim yılında ilk ders kurulundaki ders ortalaması düşüklüğü dikkat çekicidir. Bunun nedeni olarak da öğrencilerin devamsızlık nedeni ile kuruldaki bazı derslere ait soruları yanıtlayamamış olmaları gösterilmiştir.

Tablo 17. Öğrencilerin kurullara göre eğitim memnuniyet düzeyi

Ders Kurulları	Geliştirilmesi gereken	Orta	İyi
1. Kliniğe Giriş	%45,4	%42	%20
2. Dolaşım ve solunum	%8,36	%59,9	%31,7
3. Sindirim-Endokrin-Metabolizma	%20	%60,5	%10,8
4. İmmünoloji-Hematoloji-Onkoloji	%25	%57	%17
5. Hareket ve Sinir sistemi	%31,3	%52,9	%15,6
6. Ürogenital sistem hastalıkları ve yenidoğan	%29	%56	%13

İlk ders kurulu için daha yüksek oranda “geliştirilmesi gereken” yönler olduğu belirtilmiştir.

Öğrenci geri bildirimleri

Dönem III öğrenci geri bildirimleri, 2024–2025 eğitim-öğretim yılı boyunca uygulanan geri bildirim formları üzerinden değerlendirilmiştir. Dönem III programı kapsamında altı ders kurulu yer almakta olup geri bildirimler; ders kurulu işleyişi, eğitimin genel hedefleri, öğretim üyesi performansı ve ölçme-değerlendirme süreçlerini kapsayan 19 maddelik yapılandırılmış anket aracılığıyla toplanmıştır.

Öğrenci geri bildirimleri genel olarak incelendiğinde, Dönem III’te yatay entegrasyonun büyük ölçüde sağlandığı ve öğrencilerin dersler arası bütünlüğü fark ettikleri görülmektedir. Dikey entegrasyonu desteklemek amacıyla programa yerleştirilen paneller, öğrenciler tarafından olumlu değerlendirilmiş; ancak *bazı kurullarda klinik öğretim üyelerinin katılımındaki eksikliklerin panel verimliliğini sınırladığı* ifade edilmiştir.

Ders kurulları bazında değerlendirildiğinde, pek çok kurulda ders içerik ve öğretim üyesi katkısı açısından olumlu geri bildirimlerin yanında *derslerin zamanında yapılmaması, program değişikliklerinin geç bildirilmesi ve öğretim üyelerinin derslere zamanında gelmemesi* gibi aksaklıkların tekrar eden süreç sorunları olarak öne çıktığı görülmektedir.

Öğrenciler ayrıca *amfi koşulları (ses sistemi, klima, projeksiyon), sınıf kalabalıklığı ve teknik altyapı sorunlarının öğrenme sürecini olumsuz etkilediğini* belirtmişlerdir.

Belirlenen sorunların önemli bir bölümünün düzeltilebilir organizasyon ve teknik aksaklıklar niteliğinde olduğu görülmektedir.

3.1.4. Dönem IV

Dönem IV’de 12 farklı klinik eğitim ile bir seçmeli klinik eğitim bulunmaktadır. Dönem IV’de klinik eğitim beş döngü (blok) halinde disiplin temelli olarak yürütülmektedir. I.Blok Dersler ve 5 döngü grubu aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır. Dönem IV’de yer alan klinik eğitimler: Acil Tıp, Anesteziyoloji ve reanimasyon, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Genel Cerrahi, Göğüs Hastalıkları, Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi, İç Hastalıkları, Kadın ve Doğum Hastalıkları, Kardiyoloji ve Tıbbi görüntüleme.

Öğrenci Başarı Durumu

Dönem IV öğrenci başarılarına bakıldığında, 2022-2023 yılı ile karşılaştırıldığında 2023-2024 yılı başarılarının benzer düzeyde olduğu izlenimi edinilmiştir. Stajlar arası başarı oranları karşılaştırıldığında, İç Hastalıkları ve Çocuk Hastalıkları Klinik Eğitimi ders not ortalamalarının oldukça düşük olduğu dikkati çekmektedir. Bu klinik eğitimlerde, önceki yıllardan tekrara kalan öğrenciler nedeniyle öğrenci sayılarının da yüksek olduğu görülmüştür ve bunun özellikle kliniklerde kalabalık staj grupları nedeniyle nitelikli eğitime engel teşkil edebileceği ve başarı oranlarını düşürebileceği düşünülmüştür.

Öğrenci Geri bildirimleri

Dönem IV öğrenci geri bildirimleri, 2024–2025 eğitim-öğretim yılında yürütülen klinik eğitime ilişkin geri bildirim formlarından elde edilmiştir. Değerlendirme; klinik eğitimin tanıtımı, program uyumu, öğretim üyesi erişilebilirliği, öğrenme ortamı, uygulama olanakları ve klinik eğitimin mesleki katkısı başlıklarını kapsayan 19 maddelik yapılandırılmış form aracılığıyla yapılmıştır.

Tablo 18. Dönem IV öğrencilerinin klinik eğitim kurullarına göre ders başarı durumları (2022-2025)

Dönem IV	2022-2023				2023-2024				2024-2025			
	Min	Maks	Ort	Öğrenci sayısı	Min	Maks	Ort	Öğrenci sayısı	Min	Maks	Ort	Öğrenci sayısı
Acil Tıp	28	100	85	259	18	100	80	258	3	94	79	290
Anesteziyoloji ve reanimasyon	36	100	91	255	69	100	91	258	41	95	84	292
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	0	94	63	353	2	97	63	295	0	89	59	321
Genel Cerrahi	12	100	81	272	2	100	79	261	0	94	68	296
Göğüs Hastalıkları	0	100	79	268	20	100	78	263	25	93	74	302
Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi	5	93	75	272	29	97	78	266	15	89	71	296
İç Hastalıkları	0	95	54	375	0	89	44	341	0	91	52	326
Kadın ve Doğum Hastalıkları	0	98	69	300	0	100	69	277	3	90	60	306
Kardiyoloji	0	97	75	283	14	99	74	263	22	91	67	300
Tıbbi görüntüleme	29	97	78	272	54	99	83	260	27	91	76	289

Genel olarak Kardiyoloji, Tıbbi Görüntüleme, Göğüs Hastalıkları, Anesteziyoloji ve Reanimasyon ile Acil Tıp stajlarında, tüm maddelerde %50'nin üzerinde olumlu geri bildirim elde edilmiştir. Bu klinik eğitimin yapılandırılmış olduğu, öğretim üyelerine erişimin kolay olduğu ve klinik öğrenme ortamının yeterli bulunduğu görülmektedir. Buna karşılık, İç Hastalıkları kuramsal ders sayısının fazlalığı, uygulamalarda organizasyon sorunları ve sözlü değerlendirmelere ilişkin sorunlar gözlenirken Kadın Hastalıkları ve Doğum eğitimi özellikle bazı bloklarda öğretim üyesi erişimi, klinik uygulama olanakları ve servis entegrasyonu ile ilişkili maddelerde %50'nin altında değerlendirmeler saptanmış, sonraki bloklarda yapılan düzenlemelerle bu oranların yükseldiği görülmüştür.

Grupların kalabalık olması, özellikle Kardiyoloji ve Acil Tıp stajlarında öğrenme sürecini sınırlayan bir faktör olarak belirtilmiştir. Genel Cerrahi ve Göğüs Kalp Damar Cerrahisinde ise ilk bloklarda bazı süreç sorunları saptanmış, düzenli geri bildirim toplantıları sonrasında izleyen bloklarda iyileşme eğilimi gözlenmiştir.

3.1.5. Dönem V

Tıp Fakültesi Dönem V eğitiminde 16 klinik eğitim yer almaktadır. Öğrenciler 6 blok halinde eğitimlerini tamamlamaktadırlar.

Tablo 19. Dönem V öğrencilerinin klinik eğitim kurullarına göre başarı durumları (2023-2025)

DÖNEM V Klinik eğitim Kurulları	2023-2024				2024-2025			
	Min	Maks	Ort	Öğr. Sayısı	Min	Maks	Ort	Öğr Sayısı
Adli Tıp	18	100	81	292	30	100	85	271
Aile Hekimliği	60	100	89	281	22	92	78	264
Beyin ve sinir Cerrahisi	39	98	81	280	8	94	75	271
Çocuk Cerrahisi	48	100	91	293	19	99	82	260
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları	69	100	94	285	24	96	80	264
Deri ve Zührevi Hastalıklar	22	100	81	275	31	95	74	274
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	0	91	51	372	2	87	52	289
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	33	100	84	289	52	93	80	268
Göz Hastalıkları	76	100	97	293	68	99	91	264
Halk Sağlığı	38	100	93	283	69	96	84	263
Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları	6	100	80	279	34	93	79	270
Nöroloji	15	94	76	288	13	89	71	273
Ortopedi ve Travmatoloji	53	100	95	288	51	99	87	264
Plastik ve Estetik Cerrahi	51	98	86	273	42	96	82	262
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	5	98	65	311	6	92	68	281
Üroloji	34	90	71	290	14	85	64	286

Öğrenci başarı durumları

Dönem V öğrenci başarı durumları aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 20).

Öğrenci geri bildirimleri

Dönem V öğrenci geri bildirimleri, 2024–2025 eğitim-öğretim yılında 16 klinik eğitim için toplanmıştır. Klinik eğitim; işleyiş, eğitim hedefleri, öğretim üyesi performansı, servis eğitimi, klinik içerik ve mesleki katkı olmak üzere altı ana boyutta değerlendirilmiştir. Geri bildirimler incelendiğinde, klinik eğitim başlangıcında klinik eğitimin amacı, içeriği ve geçme-kalma kriterlerinin açıklanmasına ilişkin değerlendirmelerin genel olarak olumlu olduğu görülmektedir. Bununla birlikte bazı rotasyon gruplarında ders değişikliklerinin zamanında bildirilmemesi, öğretim üyelerinin ders saatlerine uyumu ve öğrencilerin klinikte bekletilmesi gibi konulara ilişkin geri bildirimler yer yer olumsuzluk göstermiştir. Öğrenci merkezli ve interaktif öğretim yaklaşımlarının bazı öğrenciler tarafından olumlu değerlendirilmesine karşın, bazı klinik eğitimlerde ders yükünün artması ve uygulama olanaklarının sınırlı kalması nedeniyle eleştiriler dile getirilmiştir.

Tablo 20. Dönem V klinik eğitim veren anabilim dallarında olumlu yanıtların rotasyon gruplarına göre dağılımı

Anabilim Dalı	G1 (%)	G2 (%)	G3 (%)	G4 (%)	G5 (%)	G6 (%)
Adli Tıp	88,91	87,17	87,72	88,50	89,00	89,67
Aile Hekimliği	72,30	67,67	67,28	66,25	70,10	73,67
Beyin ve Sinir Cerrahisi	77,70	74,25	76,83	76,00	73,86	74,08
Çocuk Cerrahisi	81,67	83,33	83,67	83,17	82,46	83,25
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları	70,38	68,00	70,17	65,75	66,63	67,67
Deri ve Zührevi Hastalıklar	81,96	77,33	77,06	76,33	76,40	76,17
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	75,17	72,33	76,83	69,25	69,47	77,17
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	79,83	79,67	81,72	77,92	79,90	81,00
Göz Hastalıkları	87,00	82,58	83,17	83,50	82,37	86,00
Halk Sağlığı	82,38	76,17	79,56	73,67	74,13	71,25
Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi	83,50	84,08	85,28	82,75	83,77	84,17
Nöroloji	78,96	66,25	74,89	72,17	70,73	78,83
Ortopedi	84,25	80,67	83,89	80,58	81,03	82,75

Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	75,75	73,42	76,00	71,42	75,13	76,67
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	77,13	74,92	75,28	77,58	77,13	77,17
Üroloji	69,38	61,68	67,72	68,58	69,03	69,33

G1-G6 her bir blok için verilen geri bildirimleri tanımlamaktadır.

Tablo 21. Öğrencilerin klinik eğitimlere göre memnuniyet düzeyi

Klinik Eğitim Dalları	Geliştirilmesi gereken	Orta	İyi
1. Adli Tıp	3,09	20,15	76,76
2. Aile Hekimliği	18,86	44,56	37,45
3. Beyin ve Sinir Cerrahisi	10,87	38,34	50,78
4. Çocuk Cerrahisi	8,08	25,06	66,86
5. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları	16,67	50,70	32,62
6. Deri ve Zührevi Hastalıklar	8,91	38,95	52,13
7. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	11,77	49,07	39,15
8. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	6,01	29,30	64,68
9. Göz Hastalıkları	3,93	28,69	68,14
10. Halk Sağlığı	13,47	41,59	44,94
11. Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları	4,67	32,91	62,42
12. Nöroloji	15,85	46,47	37,68
13. Ortopedi	3,89	25,13	70,98
14. Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	12,26	34,34	53,40
15. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	13,83	41,22	45,52
16. Üroloji	20,20	46,70	33,10

Üroloji, Aile Hekimliği, Nöroloji, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları AD için daha yüksek oranda “geliştirilmesi gereken” yönler olduğu belirtilmiştir.

3.1.6. Dönem VI

Öğrenci Değerlendirmeleri

Tıp Fakültesi Dönem VI eğitiminde Aile Hekimliği, Acil Tıp, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Genel Cerrahi, Halk Sağlığı, İç Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Psikiyatri ve Seçmeli stajları yer almaktadır. Bu rapor hazırlanırken, Tıp Fakültesi dönem VI öğrencilerinin 2024-2025 eğitim-öğretim yılı içerisindeki geri bildirim formları kullanılmıştır. Bu değerlendirme, 2024–2025 eğitim-öğretim yılında Dönem VI öğrencilerinden her staj rotasyonu sonunda toplanan açık uçlu ve kapalı uçlu geri bildirim formlarına dayanmaktadır.

Değerlendirme; 14 maddelik kapalı uçlu anket (katılıyorum/kararsızım/katılmıyorum) ile staj genel puanının (1–10) istendiği 15. madde ve üç açık uçlu sorudan elde edilen verilerin bütüncül analiziyle yapılmıştır. Dönem VI geri bildirimleri, intörlük sürecinde stajlar arasında belirgin bir heterojenlik bulunduğunu göstermektedir. Bazı stajlarda yapılandırılmış eğitim, hasta yönetimine aktif katılımı ve destekleyici eğitici tutumları öne çıkarken; bazı stajlarda süreç yönetimi, görev tanımları, iletişim ve çalışma koşulları açısından ciddi sorunlar bildirilmiştir.

Aile Hekimliği stajında dış Aile Sağlığı Merkezi uygulamaları öğrenciler tarafından en öğretici ve verimli bileşen olarak değerlendirilmiştir; buna karşın bazı dönemlerde öğretim üyesi ve asistan tutumları, geri bildirim eksikliği ve öğrencilerin kendilerini değersiz hissettikleri yönündeki ifadeler sürece ilişkin önemli sorunlar olarak öne çıkmıştır.

Acil Tıp stajı genel olarak klinik beceri kazanımı açısından güçlü bulunmuştur; hasta yönetimi, girişimsel işlemler ve asistan desteği olumlu değerlendirilmiştir. Bununla birlikte hemen tüm dönemlerde kan gazı okutma, EKG çekme gibi eğitim dışı iş yükü, personel eksikliği, görev tanımı belirsizliği, iletişim sorunları ve nöbet koşulları süreç kalitesini olumsuz etkileyen tekrar eden unsurlar olmuştur.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları stajında primer hasta takibi yapabilme, ekip içinde sorumluluk alma ve öğretim üyesi/asistanların destekleyici tutumları güçlü yönler olarak vurgulanmıştır. Ancak bazı dönemlerde asistan sayısının yetersizliği, iş yükü artışı, iletişim sorunları ve fiziksel koşullar süreç açısından geliştirilmesi gereken alanlar olarak belirtilmiştir.

Genel Cerrahi ve İç Hastalıkları stajlarında süreç değerlendirmeleri, belirsiz ve uzun çalışma saatleri, nöbet ertesi izinlerin verilmemesi, eğitimle ilişkili olmayan görevlerin yoğunluğu, iletişim ve tutum sorunları üzerinde yoğunlaşmaktadır. Öğrenciler bu stajlarda zaman zaman kendilerini “iş gücü” olarak hissettiklerini, eğitim rehberliğinin yetersiz kaldığını ve öğrenme ortamının baskılayıcı olabildiğini ifade etmişlerdir.

Kadın Hastalıkları ve Doğum stajında bazı dönemlerde öğretici klinik deneyimler bildirilmiş olmakla birlikte, birçok dönemde iletişim sorunları, cinsiyete dayalı uygulama kısıtlılıkları, nöbet ve görev dağılımındaki adaletsizlik algısı ve “mobbing” olarak tanımlanan davranışlar dikkat çekmiştir.

Halk Sağlığı, Psikiyatri ve Seçmeli stajlarda süreç genel olarak olumlu değerlendirilmiş; ancak özellikle saha uygulamalarında ulaşım güçlükleri, görev paylaşımındaki dengesizlikler ve geri bildirimlere katılımın düşük olması sürecin değerlendirilmesini sınırlayan faktörler olmuştur. Dönem VI öğrenci geri bildirimleri, intörlük programının yüksek düzeyde klinik öğrenme potansiyeline sahip olduğunu; ancak bu potansiyelin stajlar arasında eşit, tutarlı ve standart biçimde yansıtılmadığını göstermektedir. Öğrenciler, eğitim odaklı ve aktif katılım

sağlayabildikleri klinik ortamlarda sorumluluk almaktan memnuniyet duyduklarını belirtmektedir. Buna karşın, eğitim dışı iş yükü, iletişim ve tutum sorunları ile çalışma koşullarına ilişkin olumsuzluklar öğrenme deneyimini zayıflatan temel etmenler olarak öne çıkmaktadır.

Bu doğrultuda öncelikli iyileştirme alanları aşağıda sıralanmıştır:

Staj başlangıçlarında standart, şeffaf ve yazılı bilgilendirmelerin yapılması,

Görev, yetki ve sorumlulukların eğitim hedefleriyle uyumlu ve açık biçimde tanımlanması,

Nöbet ve çalışma düzeninin sürdürülebilir ve öğrenmeyi destekleyici şekilde yapılandırılması,

Eğitim dışı hizmet yükünün kaldırılması,

İletişim, profesyonel tutum ve rol model davranışlara yönelik eğitici farkındalığının artırılması,

Geri bildirim verilmesi için motivasyonun artırılması ve izlenmesi.

Genel olarak değerlendirildiğinde, Dönem VI uygun düzenleme, standardizasyon ve izleme mekanizmaları güçlendirildiği takdirde mezuniyet öncesi tıp eğitiminin en güçlü ve dönüştürücü bileşenlerinden biri olma potansiyelini taşımaktadır.

3.2.Eğiticilerin Değerlendirmeleri

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Program Değerlendirme Kurulu ile Dekanlığımız tarafından mezuniyet öncesi tıp eğitimine ilişkin öğretim elemanlarımızdan geri bildirimler alınmıştır. ADÜ Tıp Fakültesi 2024-2025 Eğitim Yılı sonunda gerçekleştirilen genel eğitici değerlendirmesi için hazırlanan form, yaş ortalamaları 48.75 ± 7.55 yıl (Min–Maks: 37–66) olan; 26 (%59.1) kadın, 18 (%40.9)I erkek 44 eğitici tarafından tam olarak doldurulmuştur. Katılımcı profilleri aşağıda yer alan tabloda özetlenmiştir. Eğitici değerlendirmeleri incelendiğinde genel olarak olumlu oldukları, derslerin düzenli gözden geçirilmesi ve güncellenmesi, öğrenciyi aktif katılıma yönelten öğretim yaklaşımları, ölçme-değerlendirme hazırlığı ve fakülte içi eğitim koordinasyon birimleriyle iletişim alanlarında yüksek ortalamalar dikkat çekmiştir. Buna karşılık, öğrencilerin ders notları dışında bilimsel kaynak kullanımına ilişkin algı düşük düzeyde kalmış; klinik eğitim ortamı ve materyal yeterliliği ile araştırma yapmanın teşvik edilmesine yönelik maddeler orta düzeyde değerlendirilmiştir. Bu bulgular, programın güçlü yönlerinin sürdürülmesi yanında özellikle öğrencilerin kaynak kullanımını artıracak yapılandırılmış yönlendirmeler (okuma listeleri, kaynak temelli ödev/mini sunumlar) ve klinik öğrenme ortamı/materyal altyapısının

iyileştirilmesine yönelik hedefli adımların önceliklendirilebileceğini düşündürmektedir.

Tablo 22. Genel Eğitici Değerlendirmesi Katılımcı Profili (n=44)

Değişken	Sonuç
Akademik unvan	Profesör: 25 (%56.8); Doçent: 8 (%18.2); Dr. Öğr. Üyesi: 11 (%25.0)
Bölüm	Dahili: 21 (%47.7); Temel: 13 (%29.5); Cerrahi: 10 (%22.7)
Eğiticilerin görev aldıkları dönemler*	I: 14 (%31.8); II: 20 (%45.5); III: 18 (%40.9); IV: 14 (%31.8); V: 15 (%34.1); VI: 13 (%29.5)
Eğitici eğitimi (TEBK) almış olanlar	44 (%100.0)
Eğitimle ilgili kurullarda görev almış olmak	38 (%86.4)

* Çoklu seçim; yüzdeler “en az bir kez görev alan” oranıdır.

Öğretim Üyelerinden 2024-2025 Eğitim Yılı için alınmış olan geri bildirim formlarının değerlendirilmesi:

Anket formunda yer alan ve 5 li Likert ölçeği ile (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) değerlendirilen maddelerin genel ortalaması (tüm yanıtlar, 1–5): 3.86/5 (madde ort. aralığı: 1.98–4.51) olarak belirlenmiş olup tüm maddeler ve ortalamaları aşağıdaki tabloda verilmiştir. Madde ortalamaları incelendiğinde en yüksek puanlı maddeler:

“Teorik sınav için hazırladığım soruları düzenli olarak güncellerim” (4.51 ± 0.67),

“Öğrencilerin derslere aktif katılımlarına yönelik çaba göstermekteyim” (4.45 ± 0.85) ve

“Sürekli mesleki gelişimim için bilimsel toplantılara katılımı önemsiyorum” (4.43 ± 0.79) maddeleri olarak belirlenmiştir.

En düşük puanlı maddeler ise:

“İş yüküm fazla olduğu için derslere yeterince zaman ayıramadığımı düşünüyorum” (1.98 ± 0.98),

“Öğrencilerin ders notları dışında bilimsel kaynaklardan da yararlandıklarını düşünüyorum” (2.55 ± 1.17) ve

“Eđitim sistemimizin deęiřiklięe ihtiyaçı olduęu dūřüncesindeyim” (3.12 ± 1.07) maddeleri olarak belirlenmiřtir.

Tablo 23. Eğiticilerin Eğitim Programına İlişkin Görüşleri (Ort \pm SS)

Madde	Ort \pm SS
1. Teorik sınav için hazırladıđım soruları dūzenli olarak gūncellerim.	4.51 \pm 0.67
2. Őđrencilerin derslere aktif katılımlarına yōnelik çaba gōstermekteyim.	4.45 \pm 0.85
3. Sūrekli mesleki geliřimim için bilimsel toplantılara katılımı Őnemsiyorum.	4.43 \pm 0.79
4. Derslerimi her yıl gūncellemekteyim.	4.32 \pm 0.86
5. Eđitim Koordinatōrlūęu Birimi ile etkili iletiřim kurabiliyorum.	4.30 \pm 0.79
6. Fakülte yōnetimi ile etkili iletişim kurabiliyorum.	4.30 \pm 0.82
7. Kuramsal dersler ders programına uygun olarak yapıldı.	4.25 \pm 0.78
8. ADŪ Tıp Fakóltesinde gōrev yapmaktan memnunum	4.25 \pm 0.78
9. Dōnem Koordinatōrleri ile etkili iletişim kurabiliyorum.	4.25 \pm 0.84
10. Őđrenci İşleri Birimi ile etkili iletişim kurabiliyorum.	4.23 \pm 0.80
11. Őđrencilerle açık ve olumlu iletişim kurma olanağı buldum.	4.23 \pm 0.89
12. Fakóltemizdeki eğitim programı ile ilgili fikirlerimi bōlüm toplantıları ve akademik kurullarda dile getirebiliyorum.	4.20 \pm 0.88
13. Eğitim ile ilgili kurullarının çalışmalarından memnunum.	4.16 \pm 0.83
14. Őđrencilerin derslerimde, belirlemiř olduęum Őđrenim hedeflerine ulařtıđını dūřünüyorum.	4.07 \pm 0.87
15. Őđrencileri uygun Őlme değerlendirme yōntemleri ile değerlendirebildim.	4.02 \pm 0.76
16. Kuramsal derslerde uygun eğitim araçları sağlanmıştı.	4.00 \pm 0.89
17. Fakóltemde eğitimde rol almam teşvik edilmektedir.	3.95 \pm 0.96
18. İlgili kurul ve/veya klinik eđitim ders programlarında yer alan derslerin birbirleri ile entegre olduęunu dūřünüyorum.	3.84 \pm 0.75
19. Fakóltemizde uygulanmakta olan eđitim sisteminin iyi olduęunu dūřünüyorum.	3.80 \pm 0.79
20. Kuramsal derslerde eğitim ortamı fiziksel koşulları eğitim için uygundu.	3.75 \pm 1.04
21. Őđrenciler derslerime aktif olarak katıldılar.	3.70 \pm 0.95

22. Kuramsal derslerde öğrenci sayısı kapasitenin üzerinde idi.	3.60±1.29
23. Öğrencilerin kendilerini geliştirebilmek (bilgi ve becerilerini artırabilmek) için ders dışı yeterli zamanları olduğunu düşünüyorum.	3.55±1.13
24. Fakültemde bilimsel araştırma yapmam teşvik edilmektedir.	3.41±1.17
25. Klinik eğitim ortamlarındaki eğitim materyalleri yeterliydi.	3.39±1.04
26. Klinik eğitim ortamları eğitim için uygundu.	3.39±1.06
27. Eğitim sistemimizin değişikliğe ihtiyacı olduğu düşüncesindeyim.	3.12±1.07
28. Öğrencilerin ders notları dışında bilimsel kaynaklardan da yararlandıklarını düşünüyorum.	2.55±1.17
29. İş yüküm fazla olduğu için derslere yeterince zaman ayıramadığımı düşünüyorum.	1.98±0.98

Toplam madde sayısı: 29. Sıralama, madde ortalamalarına göre yapılmıştır.

Açık uçlu soruya verilen yanıtlar (Tablo 25), eğitimcilerin programı genel olarak yapılandırılmış ve yeterli görmekle birlikte bazı alanlarda iyileştirme beklentisi taşıdığını göstermektedir. En sık vurgulanan öneriler; öğrencinin daha aktif rol aldığı, küçük grup ve uygulama ağırlıklı öğretim yöntemlerinin artırılması, teorik ders yükü ve ders saatlerinin yeniden düzenlenmesi ve bazı staj/ders yerleşimi–sürelerine ilişkin spesifik düzenleme talepleridir. Bunun yanında klinik eğitim ortamı, mekân ve materyal altyapısının güçlendirilmesi ve ölçme-değerlendirme süreçlerinin (sınav/soru kalitesi, yöntem çeşitliliği) geliştirilmesine yönelik görüşler de öne çıkmıştır. Az sayıda yanıt, eğitim sisteminde daha genel bir standardizasyon/değişim ihtiyacına ve öğretim üyesi iş yükü–teşvik/motivasyon unsurlarına işaret ederken; bir kısım katılımcı ise “önerim yok” şeklinde geri bildirimde bulunmuştur.

Tablo 24. Nitel temalar

Tema	n (%)
Öğrenci merkezli/aktif–uygulamalı eğitimin artırılması	11 (%25.0)
Staj/ders yerleşimi ve sürelerine yönelik spesifik öneriler	7 (%15.9)
Fiziksel altyapı–mekân–materyal iyileştirme	6 (%13.6)
Müfredat yoğunluğu ve ders saatlerinin revizyonu	6 (%13.6)
Ölçme-değerlendirme / sınav–soru kalitesi ve yeni yöntemler	6 (%13.6)

Tema	n (%)
Eğitim sistemi/standardizasyon (genel değişim vurgusu)	5 (%11.4)
Yatay–dikey entegrasyon (temel–klinik uyum)	3 (%6.8)
Öğretim üyesi iş yükü/motivasyon/teşvik	3 (%6.8)

Not: Yanıtlar birden fazla temaya girebildiği için toplam % 100'ü aşabilir.

3.3. Güncel Eğitim Uygulamaları Değerlendirmesi

3.3.1. Tersyüz Öğrenme Uygulamaları Değerlendirmesi

Fakültemizde 2024-2025 eğitim yılında uygulanmış olan ters-yüz öğrenme etkinliklerin değerlendirilmesi amacı ile öğrenciler ve eğitimcilerden geri bildirim alınmış, sistemde yer alan 19 farklı video değerlendirilmiştir. 2024-2025 eğitim yılında ters yüz öğrenme müfredatta toplam 52 ders saati yer almıştır. Dönemlere göre dağılımı; Dönem 1: 18 ders saati , Dönem 2: 12 ders saati; Dönem 4: 22 ders saatidir. Tersyüz öğrenmede toplam 12 eğitimci görev almıştır. Eğitim yılında tersyüz öğrenme uygulanmış olan dönem ve kurullar:

- **Dönem I**

Hücre Kurulu – 4 ders saati - 4 konu - Tıbbi Biyokimya

Sistemlere Giriş Kurulu - 12 ders saati -6 konu -Tıbbi Biyokimya

Sistemlere Giriş Kurulu - 2 ders saati – 1 konu -Tıbbi Biyoloji

- **Dönem II**

Kan ve Kas DK- 7 ders saati – 5 konu – Tıbbi Biyokimya

Sindirim Sistemi DK - 5 ders saati – 5 konu – Tıbbi Biyokimya

- **Dönem IV**

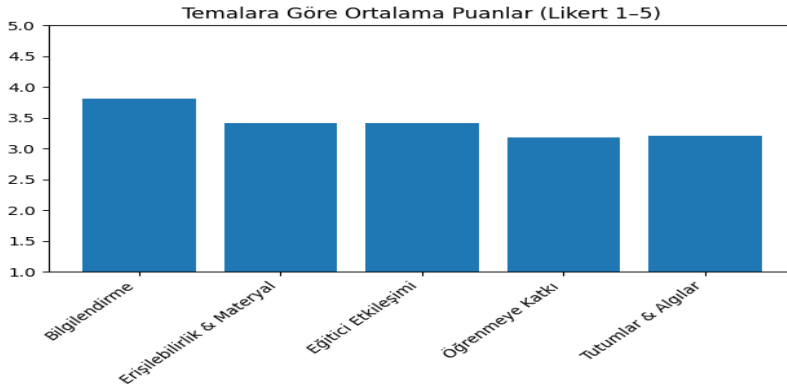
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları - 7 ders – 7 konu

Göğüs Hastalıkları – 4 ders – 3 konu

İç Hastalıkları - 11 ders- 8 konu

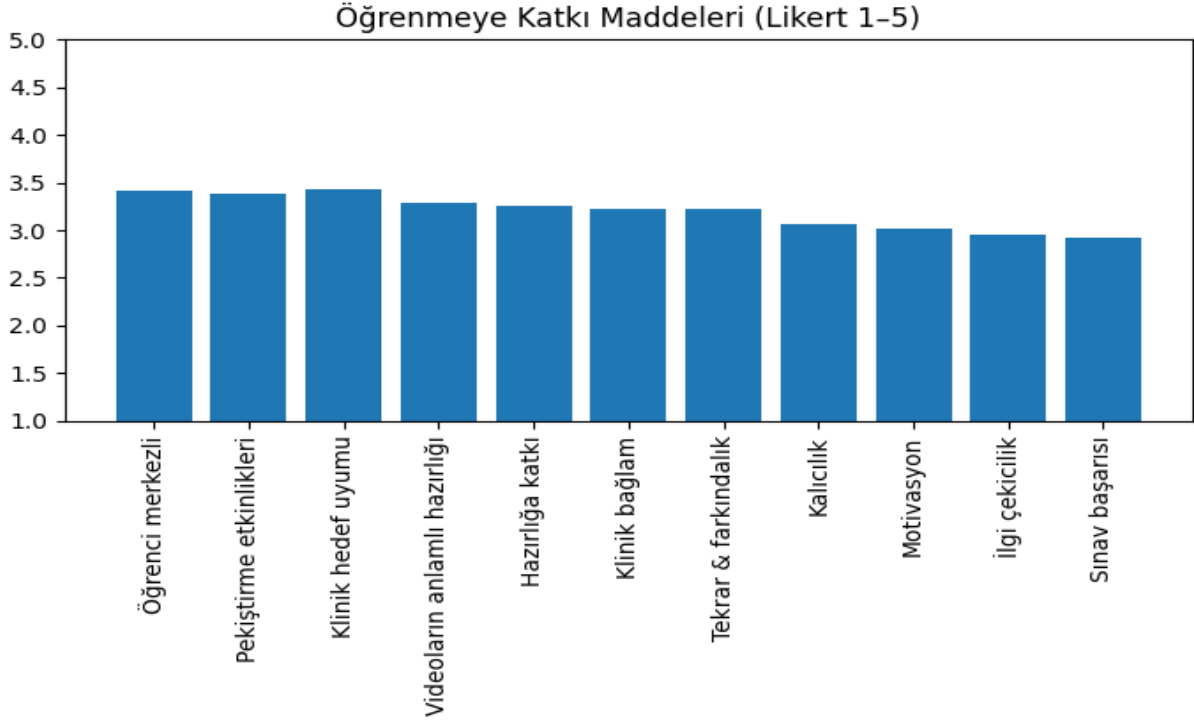
Geri bildirim formları; 1-5. sınıflardan 283 öğrenci ile eğitim vermekte olan 6 eğitici tarafından tam olarak doldurmuştur. Öğrenci geri bildirimlerinden elde edilen bulgular aşağıdaki yer almaktadır.

Öğrencilerin ters yüz öğrenim ile ilgili memnuniyet düzeyleri ve öğrenmelerinde ne kadar etkili olduğunu 1-10 arasında puanlamaları istenmiştir. Öğrencilerin tersyüz eğitimin öğrenmeye etkisi ve tersyüz eğitim memnuniyeti maddelerine verdikleri yanıtların ortalamaları, memnuniyet düzeyi (5.73), öğrenmeye etki düzeyinden (5.54) biraz daha yüksek bulunmuştur. Anket maddeleri alt gruplara ayrılarak temaların 1–5 Likert ölçeğindeki ortalama puanlarını incelendiğinde: en yüksek ortalama bilgilendirme temasına (3.81) aittir; bu durum öğrencilerin modeli anlama ve oryantasyon sürecinde güçlü bir destek aldıklarını gösterir. Diğer temalar; Erişilebilirlik ve Materyal (3.42); Eğitici Etkileşimi (3.41); Tutumlar ve Algılar (3.21) ve Öğrenmeye Katkı (3.18) şeklinde sıralanmıştır.



Şekil 2. Ters yüz öğrenme yönteminin temalara göre ortalama puanları

En düşük tema olan öğrenmeye katkı sağlama, öğrenmeyi destekleme temasına ait maddeler incelendiğinde aşağıdaki bulgular elde edilmiştir.



Şekil 3. Ters yüz öğrenme yönteminin öğrenmeye katkı temasına ait bileşenlerinin puan ortalamaları

Bu grafik, öğrenmeye katkı temasına ait 11 maddenin ortalama puanlarını göstermektedir. Klinik hedeflerle uyum ve öğrenci merkezli yaklaşım en yüksek değerlere sahipken, kalıcılık, motivasyon, materyal ilgi çekiciliği ve sınav başarısına katkı en düşük puanları almıştır. Bu durum, modelin özellikle öğrenme çıktıları üzerinde geliştirmeye açık alanlara sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

En yüksek puan alan maddeler incelendiğinde öğrencilerin bilgilendirilme, materyale erişim ve eğitici etkileşimi konularında oldukça memnun oldukları görülmektedir. Modelin tanıtımı ve oryantasyon sürecinin olumlu olduğu, videoların öğrenciler için anlaşılır bulunduğu ve eğiticilerin rehberlik edici yaklaşımlarının genel olarak olumlu değerlendirildiği belirlenmiştir.

En düşük puan alan maddeler ise doğrudan öğrenme çıktılarıyla ilişkilidir. Öğrenciler yöntemin sınav başarısına, kalıcılığa ve motivasyona etkisini sınırlı bulmaktadır. Materyallerin ilgi çekiciliğinin düşük olması, içeriklerin yeniden tasarımı için önemli bir göstergedir. Dikkat çeken bir nokta olumsuz öğrenci geri bildirimlerinin özellikle İç Hastalıkları'nın belirli bilim dallarına ait dersler ile ilgili olması olup tersyüz öğrenimin özellikle bilişsel yükü çok fazla olan ve anlaşılması zor olan konular için çok uygun olmadığının göstergesidir. Öğrencilere uygulanan anket maddeleri Tablo 26'da verilmiştir.

Açık uçlu sorular değerlendirildiğinde, “ters yüz eğitim” uygulamasıyla ilgili öğrencilerin sunduğu öneriler nitel içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. Yanıtlar, kavramsal benzerliklere göre 6 ana tema altında gruplanmış ve her tema için (n) yanıt frekansı belirtilmiştir.

1. Ters Yüz öğrenimin kaldırılmasını veya sınırlandırılmasını isteyenler (n=70); *"Ters yüz eğitim kaldırılсын."* *"Bazı derslerde sınırlı kullanılabilir"* gibi yorumlarda bulunmuşlardır.

2. Ders Materyallerinin ve Videoların İyileştirilmesi (n=55): Videoların daha kısa, güncel, açıklayıcı ve erişilebilir olması gerektiği belirtilmiştir. *"Videolar maksimum 40 dk olmalı."* *"Videolar indirilebilir olmalı"* gibi yorumlarda bulunmuşlardır.

3. Ders İşleyişinde Daha Fazla Etkileşim ve Hoca Katılımı (n=45): Hocaların derste daha aktif rol alması, önemli noktaları vurgulaması ve derslerin interaktif olması gerektiği vurgulanmıştır. *"Hocanın derste de konuya değinmesi lazım."* *"Dersler daha interaktif işlenmeli"* gibi yorumlarda bulunmuşlardır.

4. Hazırlık ve Bilgilendirme Sürecinin İyileştirilmesi (n=30): Ders öncesi bilgilendirme ve materyal paylaşımlarının daha zamanlı ve detaylı olması gerektiği belirtilmiştir. Özellikle videoların 2-3 gün önce sisteme yüklenmesi gerektiği ile ilgili taleplerini belirtmişlerdir.

İki farklı öğrenciye ait yorumlar:

"Ters yüzün faydalı bir şekilde işleyebilmesi için ders programının tamamen değişmesi gerek bana kalırsa şöyle bir döngüye giriyoruz çünkü özellikle her gün düzenli çalışmamız gereken İç Hastalıklar. pediatri gibi büyük stajlarda o gün işlenen derse mi çalışalım yarınki derslere mi yetişemiyoruz ki, zaman çok kıymetli bi hal alıyor; çalıştıysam o konuya dersine de gitmem evde tekrarımı yapar başka konulara çalışırım."

"Önden çalışmaya zamanımızın olabileceği ya koşul olmalı ya da küçük stajlarda olabilir. Bazı hocalarımız için dersi derste dinleyince öğreniyoruz ama gerçekten öyle değil bi konuya üç saat ayırıyorum diyelim birini derse ikisini kendim çalışmama ayırmak istiyorum öyle öğrenebiliyorum ezber şart çünkü ancak iki tur ders olunca bana bi tur kalmış oluyor umarım açıklayabilmişimdir."

5. Katılımı Artıracak Teşvik ve Değerlendirme Mekanizmaları (n=25): Katılımı zorunlu hale getirme, quiz gibi değerlendirme araçları ile öğrenci motivasyonunu artıracak öneriler

sunulmuştur. *"Video izleyenlere mini quiz yapılabilir."* *"Katılım puanı verilebilir"* gibi önerilerde bulunmuşlardır.

6. Klinik Vaka ve Uygulamalı Derslerin Artırılması (n=18): Klinik vakalara dayalı, uygulamalı derslerin artırılması önerilmiştir.

Tersyüz eğitim kapsamında kullanılan videolar izlenerek değerlendirilmiştir. Videolar genel olarak dersin hedefleriyle uyumlu bulunmuş ve öğrencilerin düzeyine uygun içerikler sunduğu görülmüştür. Videoların büyük bölümü konuyu açıklayıcı şekilde ele almakta ve öğrencilerin temel bilgi edinmesine katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, videoların teknik ve pedagojik özellikleri incelendiğinde geliştirmesi gereken çok önemli alanlar dikkat çekmektedir.

Videoların bazı kısımlarında görsel ve işitsel kalite tutarlı olmayıp, ses düzeyleri veya görüntü netliği videolar arasında değişiklik göstermektedir. Genel olarak uzun olan videoları bir iki tanesi 1 saat 15 dakika uzunluğunda olup süre-içerik dengesinin tam olarak sağlanamadığı anlaşılmaktadır.

Pedagojik açıdan bakıldığında, videoların çoğunda öğrenciyi aktif katılıma teşvik edecek örnekler, yönlendirici sorular, uygulama adımları veya kısa etkinliklerin sınırlı olduğu görülmüştür. Daha çok pasif olarak izlenebilecek durumda olan videoların derinlemesine düşünmeye, analiz yapmaya veya klinik bağ kurmaya yönlendirmekte sınırlı olduğu gözlenmiştir. Ayrıca 1-2 video dışında videolarda bilginin pekiştirilmesine yardımcı olabilecek özet ya da kapanış bölümleri de bulunmamaktadır, bu öğrenmenin kalıcılığı açısından geliştirilmesi gereken önemli bir maddedir.

Videoların öğrencilerin üst düzey bilişsel becerilerine (örneğin, düşünme, analiz, karar verme) katkısının sınırlı kaldığı, buna rağmen, videoların ders materyali olarak tekrar kullanılabilir olduğu ve temel kavramların aktarılmasında işlevsel bir rol oynadığı görülmektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, videoların ters yüz öğrenme videosu niteliklerini çok karşılama da, temel içerik aktarımı konusunda yeterli olduğu, ancak teknik kalite, etkileşim, süre yönetimi ve bilişsel derinlik açısından önemli ölçüde geliştirilmeye ihtiyaç duyduğu söylenebilir. Daha etkileşimli, daha klinik örneklerle desteklenmiş ve öğrenciyi düşünmeye teşvik eden videolar, tersyüz öğrenim modelinin öğrenme çıktılarına katkısını belirgin şekilde artıracaktır.

Ters yüz öğrenim modeli öğrenciler tarafından belirli avantajlarına rağmen sınırlı destek görmekte ve özellikle uygulama aşamasında geliştirmeye açık alanlar barındırmaktadır. İyileştirme için öneriler aşağıda sıralanmıştır;

Ters yüz öğrenim hibrit ve seçici olarak uygulanabilir

Videoların izlenmesi sonrası mutlaka vaka tartışması ve geribildirim oturumları yapılmalıdır.

Eğiticilerin aktif katılımı sağlanmalı ve eğitim sorumlulukları netleştirilmelidir.

Öğrencilere sistem işleyişi önceden ve net bir şekilde anlatılmalıdır.

Videolar ters yüz öğrenime uygun şekilde çekilmeli ve sisteme yüklenmelidir. Geri bildirimler bütünsel olarak görülebilmesi için aşağıdaki şekilde infografik olarak sunulmuştur.

Şekil 4. Tersyüz öğrenme geribildirim infografığı



Tablo 25. Öğrenci anket maddeleri ve frekansları	
Öğrenci Formu – Maddeler	Ortalama± SD
Tersyüz eğitimin ne olduğu hakkında bilgim var.	3.954±1.042
Tersyüz eğitimde öğrenci olarak görev ve sorumluluklarımı biliyorum.	3.845±1.074
Tersyüz eğitim materyallerine (video, slayt vb.) nereden ve nasıl ulaşacağım açık şekilde anlatıldı.	3.792±1.109
Tersyüz eğitimin nasıl işleyeceği hakkında yeterince bilgilendirildim.	3.746±1.098
Bu eğitim modelinin amacı ve klasik eğitimden farkı bana açıklandı.	3.731±1.123
Tersyüz eğitim materyallere zamanında ve kolayca erişebildim.	3.633±1.176
Eğiticiler, farklı düşünceleri tartışmaya teşvik etti.	3.594±1.218
Tersyüz eğitimde hazırlık yapmadan gelen öğrenciler dersi takip etmekte zorlandı.	3.555±1.274
Eğiticiler, öğrenme sürecine rehberlik eden bir yaklaşımla ders işledi.	3.548±1.191
Tersyüz eğitim videoları anlaşılırdı.	3.509±1.264
Eğiticiler, yüz yüze derslerde etkileşimi artıracak yöntemler kullandı.	3.449±1.217
Eğiticiler, öğrencilerin önceden hazırlık yapıp yapmadığını dikkate aldı.	3.449±1.200
,Videolar ve içerikleri günceldi.	3.438±1.251
Eğitim içeriği, mesleki ve klinik hedeflerimizle uyumluydu.	3.435±1.217
Bu yöntem öğrenci merkezli öğrenmeyi destekliyor.	3.413±1.306
Videoların içeriği yeterliydi.	3.406±1.258
Yüz yüze derste, videolardan öğrendiklerimi pekiştirecek vaka, tartışma veya uygulama çalışmaları vardı.	3.389±1.178
Yüz yüze derste eğiticiler öğrencilerden daha aktifti.	3.290±1.155
Derse hazırlanmak için videoları önceden izlemek bana anlamlı geldi.	3.286±1.310
Videolar beni yüz yüze derse hazırlayıcı nitelikteydi.	3.286±1.299
Videolar süre olarak uygundu, dikkatim dağılmadan izledim.	3.258±1.272
Materyaller, yüz yüze derse hazırlanmama katkı sağladı.	3.254±1.277
,Bu yöntem, teorik bilgiyi klinik bağlamda düşünmemi kolaylaştırdı.	3.226±1.328
Kendi başıma çalışarak anlamadığım yerleri fark edip tekrar edebildim.	3.216±1.307
Tersyüz yerine klasik şekilde ders işlenseydi daha iyi öğrenirdim.	3.163±1.316
,Kendi öğrenmemin sorumluluğunu almak kendime güvenimi arttırdı.	3.163±1.292

Eğiticiler normal dersteki gibi dersi yine anlattı.	3.120±1.252
Tersyüz eğitim modeliyle öğrendiklerim daha kalıcı oldu.	3.067±1.268
Tersyüz eğitim derslere motivasyonumu arttırdı.	3.018±1.309
Tersyüz eğitimde herşeyi ben yapacaksam hocaya ne gerek vardı anlamadım.	2.958±1.317
Tersyüz eğitimde kullanılan materyaller, geleneksel ders materyallerine kıyasla daha ilgi çekiciydi.	2.947±1.361
Tersyüz eğitim sınavlarda başarıyı arttırdı.	2.915±1.263

3.3.2. Özel Çalışma Modülü Değerlendirmesi

Özel çalışma modülü (ÖÇM) Öğretim Üyesi ve Öğrenci Değerlendirme Formları 2024-2025 eğitim yılında güncellenmiş olup Fakülte web sayfasında ulaşılabilir durumdadır (<https://akademik.adu.edu.tr/fakulte/med/tr/ozel-calisma-modulu-kurulu-11277>).

2024-2025 yılında Dönem I için açılan Özel Çalışma Modülü (ÖÇM) sayısı 24 olup toplam 23 öğretim üyesi ÖÇM'lerde görev almıştır. Tüm öğrenciler tercihlerine göre bir ÖÇM'ye yerleşmiştir. Dönem II' de açılan ÖÇM sayısı 23 olup toplam 24 öğretim üyesi ÖÇM'lerde görev almıştır. ÖÇM'ler sonunda 190 öğrenci geribildirimde bulunmuştur.

Tablo 26. 2024-2025 Dönem I ve II ÖÇM Listesi

Sıra	DÖNEM I ÖÇM Başlıkları	Öğrenci Sayısı	DÖNEM II ÖÇM Başlıkları	Öğrenci Sayısı
1	Aquaporinler	12	Akupunktur	16
2	Bilimsel Proje Hazırlama	12	Artistik Anatomi	12
3	Biyoetik	12	Biyokimyacı Diyeti	12
4	Biyomühendislik ve Tıp	12	Dünyayı Değiştiren On İki Hastalık	24
5	Doğa Yürüyüşü	16	Hasta Hekim Görüşmesi	20
6	Gitar Atölyesi	15	Hastalıklarda Epigenetik Tedavi Yaklaşımları	10
7	İkinci Beyin Bağırsaklar	12	Hücre Kültürü Çalışmaları	10
8	İlk Yardım Öğretiyorum	12	İçimdeki Canavarlar	12
9	İnfertilite ve Gelecek	12	İnfertilite ve Gelecek	12
10	Kanser Tarama Yöntemleri Konusunda Farkındalık	10	Kahve Çekirdekten Demliğe	12
11	Nasıl Duyarız?	12	Kanımızdaki Rakamlar Ne Anlatıyor	20
12	Nasıl Görürüz?	12	Kanser Tarama Yöntemleri Konusunda Farkındalık	12
13	Sağlıklı Beslenme ve Spor	10	Kanserde İlaç Geliştirme Çalışmaları	10

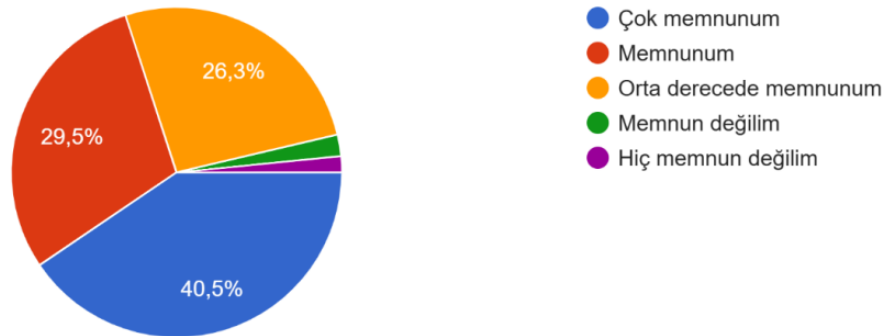
14	Sanatta Tıbbın İzleri	12	Nasıl Tat Alırız?	12
15	Tenis Sporü	10	Organ ve Doku Naklinde Bağışıklık Duvarı	10
16	Tıp ve Sanat İlişikisi	24	Ortopedik Muayene	10
17	Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Egzersiz Alışkanlıkları	12	Radyasyon Kazalarında Triyaj Yöntemleri	10
18	Tıp Fakültesine Başlarken Adaptasyon	12	Resüsitasyon	10
19	Tıpta Geleceğın Teknolojileri	12	Spor ve Sağlıklı Beslenme	12
20	TUBİTAK 2209 Proje Yazma Becerisi	20	Stress Yönetimi ve Mindfulness Teknikleri	6
21	Tubitak ve TÜSEB Öğrenci Projeleri	10	Tıp ve Hukuk	12
22	Ülkeler ve Sağlık Sistemleri	18	Yara İyileşmesi ve Skar Oluşum Mekanizmaları	15
23	Yapay Zeka	12	Tıpta Bağımsız Öğrenme ve Yapay Zeka Uygulamaları	10
24	Yeşil Kampüs	12		

Tablo 27. 2024-2025 yılı ÖÇM'lere ilişkin öğrenci geribildirimleri (n=190)

Soru	Ortalama
Modülün amacı ve kapsamının açıkça belirtilmiş oluşu	4,28
Modül süresi ve yoğunluğunun uygunluğu	4,26
Kazanılan bilgi ve becerilerin yeterliliği	4,24
Danışman/öğretim üyesinin yönlendirmesinin yeterliliği	4,45
Kullanılan materyaller ve kaynakların yeterliliği	4,22

Modülden genel memnuniyetiniz nedir?

190 yanıt



Şekil 5. Öğrencilerin ÖÇM genel memnuniyet durumu (öğrenci)

Öğrencilerin % 61'i ÖÇM'lerden memnun olduklarını ifade etmiştir.

Öğrencilerin “Modülün geliştirilmesi için önerileriniz nelerdir?” sorusuna verdikleri yanıtlar genel olarak değerlendirildiğinde; öğrencilerin önemli bir bölümü modülün yeterli ve verimli olduğunu belirtmiş, geliştirilmesi gereken belirgin bir yön bulunmadığını ifade etmiştir. Ayrıca öğretim üyelerine yönelik doğrudan teşekkür ve olumlu ifadeler, güçlü bir öğretim üyesi-öğrenci iletişimine işaret etmektedir. Modülün hastane ortamında uygulama imkânı sunması, sosyal etkileşimi desteklemesi ve fakülte derslerinden farklı bir öğrenme deneyimi sağlaması öğrenciler tarafından değerli bulunmuştur.

Olumsuz geri bildirimler ise ağırlıklı olarak kontenjan yetersizliği nedeniyle istenen modüle kayıt yaptıramama, modülün haftanın son gününde ve son saatinde planlanması, devam zorunluluğu ve yoklama uygulamalarına ilişkin olduğu gözlenmiştir.

İçerik açısından öğrenciler daha uygulamalı ve etkileşimli etkinliklere ağırlık verilmesini talep etmekte; teorik anlatımın azaltılmasını, laboratuvar, hastane ve saha uygulamalarının artırılmasını ve aktif katılımı destekleyen yöntemlerin yaygınlaştırılmasını önermektedir. Ayrıca modül ve ders çeşitliliğinin artırılması, bazı öğrenciler tarafından ise modülün gönüllülük esasına dayalı yürütülmesi önerilmiştir.

Öğretim üyelerinin ÖÇM'lere ilişkin değerlendirmeleri incelendiğinde; öğrencilerin aktif katılım gösterdikleri, araştırma yapma, sunum hazırlama ve topluluk önünde konuşma becerilerinde gelişim sağladıkları; özgüven, iletişim ve sorumluluk alma becerilerinin güçlendiği belirtilmiştir. Bunun yanı sıra, alan bilgisi derinliğinde artış ve eleştirel düşünme gibi üst düzey becerilerin gelişimi modülün güçlü yönleri arasında vurgulanmıştır.

Geliştirilmesi gereken alanlar arasında uygulama ve sunum olanaklarının artırılması, modülün gün ve saat açısından daha uygun şekilde planlanması ve öğrencilerin yalnızca not kaygısıyla değil, içsel motivasyonla katılımını destekleyecek bir yapı oluşturulması yer almaktadır. Öğrenci merkezli ve sorumluluk temelli öğretim yöntemlerinin kullanılması hem öğrenci hem de öğretim üyesi motivasyonunu artıracak bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Uygulama ağırlıklı yapı, sosyal etkileşim olanakları ve öğretim üyelerinin destekleyici tutumları güçlü yönler olarak öne çıkarken; içerik çeşitliliği, kontenjan düzenlemeleri ve zamanlama planlaması geliştirilmesi gereken başlıca alanlar olarak belirlenmiştir.

3.4. TEKOK Kararlarının Değerlendirmesi

TEKOK, 2024–2025 eğitim-öğretim yılında düzenli toplantılar yaparak mezuniyet öncesi tıp eğitiminin planlanması, yürütülmesi, değerlendirilmesi ve iyileştirilmesine yönelik çok sayıda karar almıştır. Alınan kararlar ağırlıklı olarak ölçme-değerlendirme, klinik eğitim yapısı, öğrenci geri bildirimleri, eğitim yönergeleri ve akreditasyon gereklilikleri başlıklarında yoğunlaşmıştır.

a) Ölçme-Değerlendirme ve Akademik Standartlar

Dönem I–II not hesaplamalarında oluşan küsurat sorununu gidermek amacıyla ÖÇM ve Hastane Klinik Gözlem notlarının ağırlıkları yeniden düzenlenmiş, karar Fakülte Kurulu'na sunulmuştur.

b) Akreditasyon standartları doğrultusunda, sınav kalitesini artırmak amacıyla mevcut soru bankası kapatılarak tüm kurul ve klinik eğitim sınavlarında yeni soru hazırlanması uygulamasına geçilmiştir. Klinik dönem karne uygulamalarında kanıta dayalı tanı ve reçete uygulamalarının yer almasına yönelik düzenleme yapılması kararlaştırılmıştır.

c) Klinik Eğitim Yapısının Güçlendirilmesi

Dönem IV–V Klinik Eğitim Çalışma Esasları hazırlanarak kabul edilmiş; öğrencilerin görev ve sorumlulukları, anabilim dallarının yükümlülükleri ve öğrenci temsiliyeti açık biçimde tanımlanmıştır.

d) İntörn Öğrenci Uygulama Yönergesi güncellenmiş ve Fakülte Kurulu'na sunulmuştur.

e) Klinik eğitim başlangıçlarında tüm dönemler için “Klinik Eğitim Tanıtımı / Öğrenci Görev ve Sorumlulukları” oturumunun müfredata eklenmesine karar verilmiştir.

f) İntörn Hekim Uyum Programı'nın düzenli olarak yapılması planlanmıştır.

g) Öğrenci Geri Bildirimleri ve Katılımcı Yönetim

Dönem I–VI öğrenci geri bildirim raporları değerlendirilmiş; güçlü yönler ve iyileştirme alanları dönem kurul sorumluları ile paylaşılmıştır. Klinik eğitimlerde öğretim üyesi katılımının artırılması, ders yoğunluğu ve organizasyon sorunlarına ilişkin geri bildirimler ilgili anabilim dallarına resmi yazılarla iletilmiştir. Mezuniyet öncesi kurullarda öğrenci temsiliyetinin artırılmasına yönelik kararlar alınmıştır.

h) ERASMUS öğrencileri için klinik dönem değerlendirme formları hazırlanmış ve uygulanmaya başlanmıştır.

i) Eğitim Programı ve Kurumsal Yapılanma

Klinik Beceriler Kurulu ve Tıbbi Laboratuvar Kurulu oluşturulmuş; çalışma esasları hazırlanarak web sayfasında yayımlanmıştır. Dönem I–II Özel Çalışma Modülü içerikleri

güncellenmiş ve ilan edilmiştir. Ders programı ve eğitim rehberlerinin her yıl, yılın erken döneminden itibaren hazırlanması kararlaştırılmıştır. Eğitim programına “Öğrenme Stratejileri” paneli eklenmiş; öğrencilerin bilimsel veri tabanlarına erişimini kolaylaştırmak amacıyla Fakülte web sayfasına kütüphane bağlantısı entegre edilmiştir.

j) Akreditasyon Odaklı Sürekli İyileştirme

TEPDAD gelişim raporu hazırlıkları kapsamında yürütülen faaliyetler TEKOK tarafından izlenmiş; akreditasyon çıkış raporunda yer alan maddelere yönelik olarak klinik eğitim esasları, intörn yönergeleri ve öğrenci bilgilendirme süreçlerinde somut düzenlemeler yapılmıştır. Bu kararlar, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde kalite güvencesi mekanizmasının kurumsallaştığını göstermektedir.

4. ÜRÜN DEĞERLENDİRMESİ

Bu bölümde, CIPP kapsamında eğitim programının çıktıları, mezunların mesleki yeterlilikleri ve programın genel başarısı detaylı olarak ele alınmıştır. Mezunların çalışma yaşamlarında yetkinlikleri, eğitim programının güçlü ve zayıf yönleri belirlenerek, sürekli iyileştirme çalışmaları ile ilgili analizler yapılmıştır.

4.1. Mezun değerlendirilmesi

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun öğrenci sayıları Tablo 28'de verilmektedir.

Tablo 28. Yıllara göre mezun sayıları

Eğitim-Öğretim Yılı	Mezun olan öğrenci sayısı
2020-2021	205
2021-2022	262
2022-2023	181
2023-2024	180
2024-2025	289

Mezun Geribildirimleri

Fakültemiz mezun platformu ve mezun geribildirim sistemi aktif olduğu halde sistemin tam olarak işlemekte olduğu görülmekte olup geri bildirimler fakültemizde görev yapmakta olan fakültemiz mezunlarından alınmıştır (ADÜ Tıp Fakültesinde araştırma görevlisi olarak görev yapmakta olan ve ADÜ Tıp Fakültesinden mezun olmuş 22 uzmanlık öğrencisi). Katılımcı özellikleri Tablo 30'da verilmiş olup yaş ortalamaları = 28.0 ± 2.2 (Ort \pm SS) olarak belirlenmiştir.

Tablo 29. Mezun özellikleri		
<i>Cinsiyet dağılımı</i>		
Kategori	N	%
Erkek	12	54.5
Kadın	10	45.5
<i>Mezuniyet yılları dağılımı</i>		
2017	1	4.5
2020	2	9.1
2021	7	31.8
2022	2	9.1
2023	5	22.7
2024	5	22.7
<i>Araştırma görevlilerinin anabilim dallarına göre dağılımı</i>		
Aile Hekimliği	10	45.5
Göğüs Hastalıkları	3	13.6
Anesteziyoloji	2	9.1
Kadın Hastalıkları ve Doğum	2	9.1
Halk Sağlığı	2	9.1
Üroloji	2	9.1
İç Hastalıkları	1	4.5
<i>TUS Deshanesi</i>		
Evet	15	68.2
Hayır	7	31.8
<i>Uzmanlığa hak kazanılan TUS giriş sayısı</i>		
1	6	28.6
2	9	42.9
3	3	14.3
4	3	14.3
<i>Daha önce başka yerde uzmanlık eğitimine hak kazanma durumu</i>		
Hayır	15	68,2
Evet	7	31,8

Mezunların mezuniyet öncesi eğitim niteliğini ve anket madde değerlendirmeleri tablo 30 ve 31’de yer almaktadır.

Tablo 30. Genel değerlendirme (1=kötü, 10=çok iyi)				
Değişken	n	Ort± SS	Medyan	Min-Maks
Mezuniyet öncesi eğitim niteliği (1-10)	22	6.77±1.74	7.0	3-10
Eğitimin TUS başarısına etkisi (1-10)	22	5.0 ±2.43	5.0	1-10

Anket maddeleri 1-5 arasında değerlendirilmiştir (Kesinlikle Katılmıyorum=1, Katılmıyorum=2, Nötr=3, Katılıyorum=4, Kesinlikle Katılıyorum=5). En yüksek ve en düşük ortalamalı 5 madde aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 31). Genel algı maddelerinde ortalamalar 3.68–3.86 aralığındadır; olumlu yanıt oranı (4-5) maddeye göre %68–86 aralığındadır. Mezuniyet yetkinliği bölümünde en yüksek ortalamalar 'sürekli öğrenme gereğinin farkında olma' (Ort=4.09) ve 'toplumsal sorumluluk' (Ort=4.05) maddelerindedir.

Eğitim bileşenleri bölümünde en düşük ortalama 'intörlük eğitimi yeterliliği' maddesindedir (Ort=2.77; 1-2 yanıt oranı %40.9). Temel tıp bilimleri yeterliliği (Ort=2.95), nöbetlerin eğitime katkısı (Ort=3.00) ve öğrenen-merkezli uygulamalar (Ort=3.09) gelişim alanları olarak öne çıkmaktadır. Genel eğitim niteliği puanı Ort±SS = 6.77±1.74; eğitimin TUS başarısına etkisi puanı Ort±SS = 5.00±2.43.

Tablo 32. En yüksek ve en düşük ortalamalı maddeler			
Madde	Ort	SS	Olumlu %
Sürekli öğrenme gereğinin farkındaydım.	4.09	0.87	86.4
Toplumsal sorumluluklarımın farkında olarak mezun oldum.	4.05	1.0	86.4
ADÜ Tıp Fakóltesi iyi hizmet sunan hekimler yetiştirir.	3.86	1.04	86.4
ADÜ Tıp Fakóltesi doğru karar veren hekimler yetiştirir.	3.86	1.04	86.4
İletişim becerileri eğitimlerini yeterli buluyorum.	3.82	0.91	72.7
İntörlük eğitiminin yeterli olduğu düşüncesindeyim.	2.77	1.11	27.3
Temel tıp bilimleri eğitiminin yeterli olduğu düşüncesindeyim.	2.95	1.19	40.0
Nöbetlerin eğitimime katkısı olduğunu düşünüyorum.	3.0	1.07	36.4
Eğitim programında öğrenen merkezli uygulamalar (öğrencinin aktif olduğu, araştırarak öğrenmesini teşvik eden) yeterli idi.	3.09	0.97	40.9
Eğitim için alt yapı ve olanaklarının yeterli olduğunu düşünüyorum	3.23	0.97	50.0

Açık uçlu yanıtlar; klinik pratik/hasta çeşitliliği ve erişilebilir eğitici kadroyu güçlü yön olarak, intörlükte görev tanımı ve pratik uygulama fırsatlarının yapılandırılması, nöbetlerin eğitsel hedeflerle ilişkilendirilmesi ve temel bilim–klinik bilim entegrasyonunu ise geliştirilmesi gereken başlıklar olarak öne çıkmaktadır.

Güçlü Yönler

İletişim becerileri eğitimi katılımcılar tarafından en olumlu değerlendirilen eğitim bileşenidir (Ort±SS=3.82±0.91; n=22) ve yanıtların büyük kısmı olumlu yöndedir. Bu bulgu, fakóltenin iletişim becerileri öğretimi ve bu alandaki eğitim uygulamalarının yerleşik ve etkili olduğuna işaret etmektedir. Klinik tıp bilimleri eğitimi genel olarak yeterli bulunmuştur (Ort±SS=3.68±0.72; n=22). Katılımcıların çoğunluğunun olumlu değerlendirmesi, klinik dönem eğitim içeriği ve klinik ortam maruziyetinin güçlü yönlerden biri olduğunu düşündürmektedir.

Zayıf Yönler

İntörlük eğitimi, değerlendirmede en düşük ortalama sahiptir (Ort±SS=2.77±1.11; n=22). Dağılımın olumsuz yöne kayması, intörlükte görev tanımı, sorumluluklar, yapılandırılmış öğrenme hedefleri ve geri bildirim mekanizmalarının güçlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Temel tıp bilimleri eğitiminin yeterliliği algısı sınırdan/orta düzeydedir (Ort±SS=2.95±1.19; n=20). Katılımcıların yalnızca %40'ı olumlu (4-5) yanıt vermiş, %35'i olumsuz (1-2) değerlendirmiştir. Bu durum temel bilimlerin klinik ile entegrasyonu ve öğrenme çıktılarının pekiştirilmesi açısından geliştirme alanına işaret eder.

Nöbetlerin eğitime katkısı sınırlı görünmektedir (Ort±SS=3.00±1.07; n=22). Yanıtların dağınık olması, nöbetlerin eğitim hedefleriyle daha iyi ilişkilendirilmesi ve süpervizyon/geri bildirim boyutlarının standardize edilmesi ihtiyacını düşündürmektedir.

Fırsatlar

İntörnlük programının yeniden yapılandırılması: Hedef ve yetkinliklerin net tanımlandığı, rotasyon bazlı uygulama/gözlem hedefleri içeren, düzenli geri bildirim (mini-CEX/DOPS vb.) ve mentörlükle desteklenen bir intörnlük modeli geliştirilebilir.

Temel bilim-klinik entegrasyonunun güçlendirilmesi: Klinik vakalarla ilişkilendirilmiş temel bilim oturumları, entegre sınav/ödevler, ve dikey entegrasyon çalışmaları ile temel bilimlerin desteklenmesi sağlanabilir.

Nöbetlerin eğitsel tasarımı: Nöbetlerde yapılandırılmış öğrenme çıktıları, nöbet sonrası kısa geri bildirim oturumları ve eğitim sorumlusu süpervizyonu ile nöbetlerin eğitime katkısı artırılabilir.

Mezun geri bildirim döngüsü: Mezun-asistan grubunun periyodik olarak izlenmesi (örn. yılda bir kısa anket + odak grup) ile değişikliklerin etkisi ölçülebilir.

Tehditler

İntörnlük ve nöbetlerin eğitim hedefleriyle yeterince bütünleştirilememesi durumunda, mezunların klinik uygulamaya geçişte hazırbulunuşluk algısının zayıflaması ve kurum aidiyetinin azalması riski doğabilir. Temel bilimlerin klinikle ilişkisinin zayıf algılanması, öğrenme motivasyonunu düşürerek uzun vadede klinik karar verme süreçlerinde bilimsel temel kurma alışkanlığını olumsuz etkileyebilir. Klinik ortam iş yükü/süpervizyon yetersizliği gibi sistem faktörleri, özellikle intörnlükte yapılandırılmış eğitim uygulanmasını zorlaştırabilir ve geliştirme girişimlerinin sürdürülebilirliğini azaltabilir.

4.2. Program Hedeflerine Ulaşma Düzeyi: SWOT Analizi

4.2.1. Güçlü Yönler

Genel Memnuniyet ve Algılanan Mesleki Katkı

Dönem I kurul başarı ortalamalarının önceki yıllarla benzer dağılım göstermesi, program çıktılarında görece istikrara işaret etmektedir. Ancak öğrenci geribildirimlerine göre II. Kuruldan itibaren teorik ve uygulamalı derslerin öğrenmeyi desteklemede geliştirilmesi gerekli bir özellik olarak öne çıkmaktadır. Öğrencilerin önerilen

kaynaklardan yararlanma düzeylerinin zayıf olması, kaynakların düzenli olarak güncellenmesi ve öğrencilerin konu ile ilgili bilgilendirilmesi gerekliliğini göstermektedir.

Klinik dönemlerde (özellikle Dönem IV ve V) öğrencilerin büyük çoğunluğunda %70 ve üzeri memnuniyet düzeyi saptanmıştır. Klinik eğitimin mesleki gelişime katkısı olumlu algılanmaktadır.

Entegre Program Algısı

Programın entegre yapısının öğrenciler tarafından fark edilmesi, özellikle paneller, entegre oturumlar ve seçmeli derler ile zenginleştirilmiş olması genel olarak olumlu değerlendirilmekte olup önemli bir kazanımdır.

Beceri Gelişimi

Temel bilimler döneminde klinik beceri ve laboratuvar eğitimleri ile başlayarak Dönem III'de Klinik Uygulamaların eklenmesi ile gelişmekte olan beceri gelişimi, Dönem IV–VI'da aktif hasta katılımı bulunan, yapılandırılmış eğitimler ile öğrencilerin mesleki özgüven ve yeterlik düzeylerinin arttığı belirtilmiştir.

Fiziki Koşullar ve Teknik Donanım

Hastane kapasitesinin ve donanımının artışı ve farklı hasta profilleri ile karşılaşma olanakları, öğretim üyelerinin akademik yetkinlikleri ve motivasyonları tıp eğitimini destekleyici kazanımlardır.

4.2.2. Zayıf Yönler

Ölçme-Değerlendirme Sorunları (Tüm Dönemlerde Ortak Tema)

Sınavların öğrenme hedefleri ile uyumu, uygulama sınavlarına ilişkin adaletsizlik algısı, öğrenciler tarafından verilen geri bildirimlerdir.

- Sınavların öğrenim hedefleriyle uyumunun yetersiz algılanması
- Uygulama sınavlarının yapılandırılmış olmaması
- Öğrencilerin “bilgimi yeterince yansıtabildim” maddesinde düşük memnuniyet

Uygulama Altyapı Eksiklikleri

- Kalabalık öğrenci grupları
- Temel Bilimler döneminde uygulamalarda materyal yetersizlikleri

Organizasyonel Sorunlar

- Teorik ders program yoğunluğu
- Son dakika program değişiklikleri

- Bazı klinik eğitimlerde uygulama organizasyonundaki sorunlar

İntörn Döneminde İş Yükü ve Çalışma Koşulları

- Eğitim dışı iş yükü
- Belirsiz görev tanımları
- Uzun çalışma saatleri

4.2.3.Fırsatlar

Ölçme-Değerlendirme Eğitici Eğitimleri

Ölçme-değerlendirme süreçlerinin öğrenim hedefleriyle uyumunu artırmaya yönelik sistematik eğitimlerin yaygınlaştırılması.

Öğrenen Merkezli Yaklaşımların Yaygınlaştırılması

Ters-yüz öğrenme ve diğer aktif öğrenme stratejilerinin etkililiğinin izlenerek başarılı uygulamaların genelleştirilmesi.

Standartlaştırılmış Klinik İşleyiş

Klinik öncesi ve klinik dönemde eğitim başlangıçlarında hedef ve değerlendirme kriterleri ile ilgili bilgilendirmelerin yapılması

Altyapı ve Materyal Planlaması

Eğitim yılı başlamadan önce uygulama materyallerinin planlanması ve fiziki koşulların iyileştirilmesi.

Geri Bildirim Temelli Sürekli İyileştirme

Klinik bloklar arasında yapılan düzenlemelerin olumlu etkisinin gözlenmesi, kalite güvence mekanizmasının işlerliğini göstermekte ve kurumsal gelişim için fırsat oluşturmaktadır

Geribildirimler ışığında eğitim programı sürekli geliştirilmekte ve güncellenmektedir. Bu amaçla geribildirim formları da güncellenmektedir.

4.2.4. Tehditler

Ölçme-Değerlendirme Sorunlarının Süreklilik Göstermesi

Ölçme değerlendirme yöntemlerinin öğrenim hedefleriyle uyumunun tam olarak sağlanamamış olmaması, bazı stajlarda yapılandırılmış sınavlara yer verilmemesi,

Artan Öğrenci Sayısı ve Fiziksel Kapasite Sınırları

Kalabalık gruplar ve materyal yetersizliği uygulama kalitesini düşürme riski taşımaktadır.

Motivasyon Kaybı Riski

Giderek yoğun ders yükü ve klinik öncesi ve klinik ortamdaki organizasyonel sorunlar öğrenci tükenmişliğine yol açabilir.

Öğretim üyeleri için yoğun iş yükü, akademik kaygı, akademik gelişimlerinin desteklenmemesi

4.3. Genel Ürün Değerlendirmesi

Program çıktıları genel olarak değerlendirildiğinde; klinik dönemlerde mesleki yeterlik algısının güçlendiği, ancak temel ve klinik dönemler boyunca ölçme-değerlendirme uygulamalarının program hedefleriyle uyumunun güçlendirilmesinin kritik öncelik olduğu görülmektedir.

Ürün boyutunda sürdürülebilir kalite artışı için özellikle:

- Ölçme-değerlendirme sistematığının güçlendirilmesi,
- Uygulama altyapısının iyileştirilmesi,
- Klinik işleyişin standardizasyonu,
- Öğrenen merkezli eğitim yaklaşımlarının yaygınlaştırılması, daha standart ve yapılandırılmış olarak gerçekleştirilmesi,
- Öğretim üyeleri ve öğrencilerin öğrenen merkezli eğitim yaklaşımları ile ilgili bilgilendirilmesi eğitim verimliliğini arttıracaktır.

5. ÖNERİLER

Bu öneriler, program değerlendirme sürecinde elde edilen nicel veriler, öğrenci ve öğretim üyesi geri bildirimleri ile CIPP modelinin dört bileşeni doğrultusunda geliştirilmiştir.

Bağlam Boyutuna Yönelik Öneriler

1. Program çıktılarının UÇEP ile uyumu sürdürülmekle birlikte, toplum sağlığı öncelikleri daha görünür biçimde öğrenme hedeflerine yansıtılmalıdır.
2. Dış paydaş katılımı (mezunlar, saha hekimleri, Tabip Odası, İl Sağlık Müdürlüğü, toplum temsilcileri) yılda en az bir kez yapılandırılmış geri bildirim toplantıları ile güçlendirilmelidir.

Girdi Boyutuna Yönelik Öneriler

Raporda vurgulanan öğrenci sayısı artışı, altyapı sınırlılıkları ve materyal eksiklikleri dikkate alındığında

1. Klinik beceri laboratuvarlarının kapasitesi artırılmalı; küçük grup uygulamaları için ek zaman dilimleri oluşturulması,
2. Öğrencilerin kendi kendine öğrenme becerilerinin desteklenmesine yönelik uygulamaların artırılması,
3. Simülasyon laboratuvarının her dönemden öğrencinin aktif olarak kullanımına açılacak şekilde kullanıma sunulması,
4. Artan öğrenci sayısına paralel olarak: simülasyon materyali, uygulama maketleri, laboratuvar ekipmanı düzenli yatırım planına alınması,
5. Öğretim üyelerinin artan eğitim yükü dikkate alınarak klinik-eğitim dengesi yeniden yapılandırılmalı; eğitim sorumlulukları akademik performans değerlendirmelerinde görünür hale getirilmesi önerilmektedir.

Süreç Boyutuna Yönelik Öneriler

Öğrenci geri bildirimlerinde yoğun teorik içerik, sınırlı ölçme-değerlendirme çeşitliliği ve uygulama alanlarında kalabalık gruplar öne çıkmaktadır

1. Ders içerikleri gözden geçirilerek tekrarlayan teorik konular azaltılmalı, UÇEP uygunluğu ve kazanım temelli sadeleştirme yapılmalıdır. Kuramsal ders yoğunluğunun azaltılması, öğrencilerin klinik akıl yürütme ve beceri kazanımına olumlu katkı sağlayacaktır.
2. Kuramsal derslerin sadeleştirildiği yerlere öğrencilerin daha aktif olabileceği uygulama yöntemleri eklenmesi,

3. Ezbere dayalı öğrenmeden analitik düşünmeye geçişi desteklemek amacıyla: olgu temelli öğrenme, yapılandırılmış klinik akıl yürütme oturumları, küçük grup vaka tartışmaları artırılması,
4. OSCE, video temelli OSCE, OSPE gibi değerlendirme yöntemleri ile öğrenen merkezli uygulamalar dönemler arası yaygınlaştırılması,
5. Ölçme-değerlendirme yöntemleri çeşitlendirilerek yazılı sınavların yanında: yapılandırılmış klinik ve sözlü sınavlar, objektif yapılandırılmış sınavlar, portfolio uygulamalarının artırılması ve gelişim sınavlarının planlanması,
6. Ters yüz öğrenim ve ÖÇM ile ilgili standardizasyonun sağlanması,
7. Sınav güveliğine yönelik hazırlık planlarının yapılması önerilmektedir.

Ürün Boyutuna Yönelik Öneriler

1. Dönem I'den itibaren öğrencilerin mezun yeterliklerini geliştirmeye yönelik düzenlemelerin yapılması,
2. Birinci basamağa yönelik hekim yetiştirmek öncelenecek özellikle Dönem VI'da öğrencilerin uygulamalara aktif katılımının sağlanması ve mesleki yeterliklerinin güçlendirilmesi,
3. Mezun izleme sisteminin yapılandırılmış ve aktif hale getirilerek izlenmesi,
4. Program çıktıları ile ölçme değerlendirme araçları arasındaki eşleştirmenin güçlendirilmesi,
5. Klinik performans değerlendirmelerinde iletişim, profesyonellik ve hasta yaklaşımı gibi tutumsal alanların daha görünür hale getirilmesi önerilmektedir.

Sürekli İyileştirme ve Kurumsal Sürdürülebilirlik

1. Program değerlendirme çıktıları her yıl Akademik Genel Kurul gündemine alınarak öğretim üyeleri ile tartışılmalı ve somut eylem planları oluşturulmalı,
2. Mezuniyet öncesi eğitim geliştirme çalıştaylarının belirli aralıklar ve mümkün olan en fazla sayıda paydaş katılımı ile yinelenmesi ve çıktıların eğitim programına yansıtılması,
3. Akreditasyon sürecinin yalnızca belge temelli değil, öğretim uygulamalarına yansıtan bir kalite kültürü olarak sürdürülmesi,
4. Her dönemde öğrenim gören öğrencilerin düzenli olarak Fakülte Yönetimi ile bir araya geldiği etkinliklerin gerçekleştirilmesi ve sonuçlarının paylaşılması,

5. Öğrenci ve öğretim üyesi geri bildirimlerinin sonuçları şeffaf biçimde paylaşılmalı; alınan aksiyonlar paydaşlara geri bildirilmelidir.